



СБОРНИК МАТЕРИАЛОВ

79-Й МЕЖДУНАРОДНОЙ НАУЧНО- ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ

«ДОСТИЖЕНИЯ ФУНДАМЕНТАЛЬНОЙ, ПРИКЛАДНОЙ МЕДИЦИНЫ И ФАРМАЦИИ»

**ПОД РЕДАКЦИЕЙ
ПРОФЕССОРА РИЗАЕВА Ж.А.**

САМАРКАНД 2025

Научное издание

79-я Международная научно-практическая конференция «Достижения фундаментальной, прикладной медицины и фармации»

Сборник тезисов: / Под редакцией: профессора Ризаева Ж.А.

Самарканд, 2025. – 1284 с.

Подготовлено на основе материалов, присланных авторами.

Редакция не несет ответственности за содержание опубликованной информации.

Редакционная коллегия:

Главный редактор

Ризаев Жасур Алимджанович

Заместитель главного редактора

Кубаев Азиз Сайдалимович

Ответственный секретарь

Шаханова Шахноза Шавкатовна

Редакционная коллегия

Ярмухамедова Наргиза Анваровна

Тангиров Эльдор Сайфуллаевич

Аминов Зафар Зойирович

Ким Антонина Амуровна

Махмудова Азиза Нугмановна

Шавази Наргиз Нуралиевна

Очилов Улугбек Усманович

Пулатов Улугбек Сунатович

Хазратов Алишер Исамиддинович

Камалов Анвар Ибрагимович

Мансуров Джалолидин Шамсидинович

Пайзулаева Умида Фуркатовна

Якубов Мунис Закирович

Сборник материалов 79-й Международной научно-практической конференции «Достижения фундаментальной, прикладной медицины и фармации» представляет собой ценный исследовательский ресурс. В этом сборнике собраны актуальные работы, посвященные различным аспектам медицины и фармации. Авторы из разных стран мира представляют свои научные и практические достижения в области фундаментальной и прикладной медицины, включая новые методы диагностики, лечения и профилактики различных заболеваний. Основываясь на современных исследованиях, сборник предлагает уникальный обзор прогресса в области медицины и фармации, обогащая наше понимание и способствуя развитию здравоохранения и научного сообщества.

©

СОДЕРЖАНИЕ

JAMOAT SALOMATLIGI, SOG'LIQNI SAQLASHNI BOSHQARISH ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ, МЕНЕДЖМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ PUBLIC HEALTH, HEALTH MANAGEMENT	5-48
GUMANITAR FANLAR. PEDAGOGIKA. TIBBIYOTDA CHET TILLARI ПЕДАГОГИКА. ИНОСТРАННЫЕ ЯЗЫКИ В МЕДИЦИНЕ HUMANITIES. PEDAGOGY. FOREIGN LANGUAGES IN MEDICINE	49-109
FUNDAMENTAL TIBBIYOT (ANATOMIYA, OXTA, PATOLOGIK ANATOMIYA, SUD TIBBIYOTI). ФУНДАМЕНТАЛЬНАЯ МЕДИЦИНА (АНАТОМИЯ, ОХТА, ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ, СУДЕБНАЯ МЕДИЦИНА). FUNDAMENTAL MEDICINE (ANATOMY, CLINICAL ANATOMY, PATOLOGICAL ANATOMY, FORENSIC MEDICINE).	110-188
MORFOLOGIYA (FIZIOLOGIYA, PATOLOGIK FIZIOLOGIYA, GISTOLOGIYA, EMBRIOLOGIYA VA SITOLOGIYA) МОРФОЛОГИЯ (ФИЗИОЛОГИЯ, ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ ФИЗИОЛОГИЯ, ГИСТОЛОГИЯ, ЭМБРИОЛОГИЯ И ЦИТОЛОГИЯ) MORPHOLOGY (PHYSIOLOGY, PATHOLOGICAL PHYSIOLOGY, HISTOLOGY, EMBRYOLOGY AND CYTOLOGY)	189-267
YO'NALISHLAR BO'YICHA FARMASIYA ФАРМАЦИЯ ПО НАПРАВЛЕНИЯМ PHARMACY BY DIRECTIONS	268-417
KIMYO FANLARI ХИМИЧЕСКИЕ НАУКИ CHEMICAL SCIENCES	418-477
PEDIATRIYA ПЕДИАТРИЯ PEDIATRICS	478-584
ICHKI KASALLIKLAR, FTIZIATRIYA ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ, ФТИЗИАТРИЯ INTERNAL DISEASES, PHTHISIATRY	585-649
KARDIOLOGIYA КАРДИОЛОГИЯ CARDIOLOGY	650-687
NEVROLOGIYA, NEYROXIRURGIYA, PSIXIATRIYA НЕВРОЛОГИЯ, НЕЙРОХИРУРГИЯ, ПСИХИАТРИЯ NEUROLOGY, NEUROSURGERY, PSYCHIATRY	688-741
TRAVMATOLOGIYA ТРАВМАТОЛОГИЯ TRAUMATOLOGY	742-768
YUQUMLI KASALLIKLAR, MIKROBIOLOGIYA, VIRUSOLOGIYA VA IMMUNOLOGIYA, EPIDEMIOLOGIYA.	769-818

**ИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, МИКРОБИОЛОГИЯ,
ВИРУСОЛОГИЯ И ИММУНОЛОГИЯ, ЭПИДЕМИОЛОГИЯ .
INFECTIOUS DISEASES, MICROBIOLOGY, VIROLOGY AND
IMMUNOLOGY, EPIDEMIOLOGY.**

**AKUSHERLIK VA GINEKOLOGIYA 819-891
АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ
OBSTETRICS AND GYNECOLOGY**

**XIRURGIYA, UROLOGIYA 892-951
ХИРУРГИЯ, УРОЛОГИЯ
SURGERY, UROLOGY**

**BOLALAR XIRURGIYASI 952-973
ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ
PEDIATRIC SURGERY**

**ANESTEZIOLOGIYA, REANIMATSIYA VA SHOSHILINCH TIBBIYOT 974-997
АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ, РЕАНИМАЦИЯ И НЕОТЛОЖНАЯ МЕДИЦИНА
ANESTHESIOLOGY, RESUSCITATION AND EMERGENCY MEDICINE**

**ОНКОЛОГИЯ, РАДИОЛОГИЯ, ГЕМАТОЛОГИЯ. 998-1025
ONCOLOGY, RADIOLOGY, HEMATOLOGY.
ONKOLOGIYA, RADIOLOGIYA, GEMATOLOGIYA**

**STOMATOLOGIYA YO'NALISHLARI BO'YICHA, YJJ 1026-1061
СТОМАТОЛОГИЯ ПО НАПРАВЛЕНИЯМ, ЧЛХ
DENTISTRY BY AREAS, MFS**

**OTORINOLARINGOLOGIYA, OFTALMOLOGIYA 1062-1102
ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ, ОФТАЛЬМОЛОГИЯ
OTORHINOLARYNGOLOGY, OPHTHALMOLOGY**

**KLINIK LABORATORIYA, GIGIYENA 1103-1127
КЛИНИЧЕСКАЯ ЛАБОРАТОРИЯ, ГИГИЕНА
CLINICAL LABORATORY, HYGIENE**

**ENDOKRINOLOGIYA, DERMATOLOGIYA VA TIBBIY KOSMETOLOGIYA 1128-1251
ЭНДОКРИНОЛОГИЯ, ДЕРМАТОЛОГИЯ И МЕДИЦИНСКАЯ
КОСМЕТОЛОГИЯ
ENDOCRINOLOGY, DERMATOLOGY AND MEDICAL COSMETOLOGY**

**TEXNIKUM VA KOLLEJLAR 1252-1284
ТЕХИКУМЫ И КОЛЛЕЖИ
TECHNICAL SCHOOL AND COLLEGE**

**ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ, МЕНЕДЖМЕНТ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
PUBLIC HEALTH, HEALTH MANAGEMENT
JAMOAT SALOMATLIGI, SOG'LIQNI SAQLASHNI BOSHQARISH**

ВЛИЯНИЕ РЕЖИМА СНА НА САМОЧУВСТВИЕ СТУДЕНТОВ

Алимов Фозилбек Одилович

Студент 610 группы лечебного факультета

Самаркандского государственного медицинского университета,

Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: старший преподаватель С.Б. Исраилова

Сон является одним из ключевых факторов, влияющих на здоровье, когнитивные способности и общее самочувствие человека. Для студентов, находящихся в условиях высокой учебной нагрузки, сбалансированный режим сна особенно важен, поскольку он напрямую влияет на концентрацию, память, способность усваивать информацию и уровень стрессоустойчивости. Однако в современных реалиях многие студенты сталкиваются с нарушением сна, вызванным поздним отходом ко сну, нехваткой времени для полноценного отдыха и постоянным использованием гаджетов перед сном.

С учетом этого, изучение особенностей режима сна студентов, выявление факторов, влияющих на его качество, а также разработка рекомендаций по его улучшению являются актуальными задачами, имеющими важное значение как для повышения эффективности обучения, так и для поддержания общего здоровья учащихся.

Цель работы: Изучить особенности режима сна студентов, выявить основные факторы, влияющие на его качество, и предложить рекомендации по его улучшению.

Материал и методы исследования: В исследовании приняли участие 130 студентов Самаркандского медицинского университета. Был использован анкетный метод, включающий вопросы о продолжительности сна, времени отхода ко сну, чувстве отдыха после сна и использовании гаджетов перед сном. Полученные данные были проанализированы и представлены в виде процентного распределения.

Результаты исследования: Анализ ответов студентов показал, что большинство из них (63%) спят менее 7 часов в сутки, что не соответствует рекомендованной норме сна (7-9 часов). Только 8,5% опрошенных спят более 8 часов, тогда как 11,5% студентов спят менее 5 часов. Наиболее распространенной продолжительностью сна является 5-6 часов, что отметили 51,5% респондентов. Что касается времени отхода ко сну, 51,5% студентов ложатся спать после полуночи, 45,4% – в промежутке между 22:00 и 00:00, и только 0,8% опрошенных засыпают до 22:00. Это свидетельствует о склонности студентов к позднему засыпанию, что может негативно сказываться на качестве их отдыха. При оценке уровня отдыха после сна выяснилось, что лишь 19,2% студентов всегда чувствуют себя отдохнувшими, 58,5% иногда испытывают усталость, а 21,5% чаще всего чувствуют себя уставшими после сна. Это указывает на низкое качество сна у большинства студентов.

Одним из факторов, влияющих на качество сна, является использование гаджетов перед сном. Согласно результатам опроса, 67,7% студентов регулярно используют электронные устройства перед сном, 25,4% делают это иногда, а только 5,4% не пользуются гаджетами перед сном вообще. Это подтверждает распространенность влияния экранного времени на режим сна студентов.

Выводы: Анализ данных показывает, что нарушение режима сна среди студентов является распространенной проблемой. Поздний отход ко сну, недостаточная продолжительность сна и активное использование гаджетов перед сном оказывают негативное влияние на их самочувствие и уровень отдыха. Для улучшения ситуации рекомендуются: оптимизация учебного графика и организация стабильного режима сна,

развитие привычки ложиться спать раньше, отказ от кофеина и тяжелой пищи перед сном,

ограничение использования гаджетов перед сном, применение режима "ночной свет". Таким образом, нарушение режима сна среди студентов является значимой проблемой, требующей внимания и коррекции для поддержания их здоровья и академической успеваемости.

ПРОФИЛАКТИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР ОТДЕЛЕНИЙ ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ СТАЦИОНАРА

Альпишева Сауле Владимировна

**Магистрант по специальности «Общественное здравоохранение»,
Калкаманова А.Т.**

Интерн по специальности «Общая медицина (врач общей практики)»

НАО «Медицинский университет Семей», г. Семей, Республика Казахстан.

Научный руководитель: д.м.н., профессор Т.А. Булегенов

Цель исследования: Совершенствовать профилактику профессионального выгорания медицинских сестер отделений хирургического профиля стационара.

Материал и методы исследования: Дизайн исследования: проспективное поперечное исследование. Проведено социологическое исследование среди 80 медицинских сестер отделений хирургического профиля Университетского госпиталя НАО «Медицинский Университет Семей» (УГ НАО «МУС») за период 02.12.2024 г. по 31.01.2025 г. Для изучения наличия и степени профессионального выгорания медицинских сестер использована адаптированная анкета Н.Е. Водопьяновой. Для изучения факторов, влияющих на развитие профессионального выгорания, использована разработанная анкета. Статистический анализ проводился с использованием программного обеспечения SPSS версии 25.0, при $p < 0,05$ результаты считались статистически значимыми.

Результаты исследования: Средний возраст респондентов составил $42,4 \pm 12,6$ лет. Среди медицинских сестер большинство имели первую (22,5%) и высшую (41,3%) квалификационную категорию. Среди респондентов низкий уровень профессионального (эмоционального) выгорания отмечено у 23 (28,8%), средний – у 20 (25,0%), высокий – у 37 (46,2%).

По результатам исследования среди медицинских сестер, прошедшие тренинги и семинары по стрессоустойчивости и профилактике профессионального выгорания, чаще установлено эмоциональное истощение низкого и среднего уровней (82,6% и 45% соответственно, $p=0,02$). Медицинские сестры, которым оказана психологическая помощь, в большинстве случаев имели низкий и средний уровни эмоционального истощения (60,9% и 40% соответственно). Большинство респондентов, имеющие возможность для отдыха во время работы испытывают низкий и средний уровни эмоционального истощения (73,9% и 60,0% соответственно). Это подтверждает важность кратковременных перерывов для восстановления сил в условиях интенсивной работы. Медицинские сестры, работающие по гибкому графику, отмечали низкий уровень эмоционального истощения (82,6%, $p=0,041$). Респонденты, имеющие достаточного времени для отдыха и личных дел вне работы, чаще отмечали низкий и средний уровни эмоционального истощения (82,6% и 75,0% соответственно, $p=0,05$). Это подчеркивает важность поддержания баланса между работой и личной жизнью для профилактики выгорания. Мероприятия по улучшению рабочей обстановки, такие как тренинги, командная работа или корпоративные мероприятия, способствуют улучшению эмоционального состояния сотрудников ($p=0,022$).

Выводы: Профилактика профессионального (эмоционального) выгорания медицинских сестер отделений хирургического профиля стационара требует комплексного подхода. Регулярные тренинги и семинары по стрессоустойчивости, оказание психологической помощи, создание возможностей и условий для отдыха на

рабочем месте, гибкость графика работы, поддержания баланса между работой и отдыхом вне работы, личной жизнью, улучшение условий труда могут предупредить или уменьшить уровень профессионального (эмоционального) выгорания медицинских сестер отделений хирургического профиля стационара.

СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ АСПЕКТ ПО УЛУЧШЕНИЮ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ НА ПРИМЕРЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МНОГОПРОФИЛЬНОЙ ДОШКОЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ № 60 ГОРОДА САМАРКАНДА

Амридинов Шавкатжон Алишерович

**Студент 117 группы стоматологического факультета
Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: ассистент Д.Н.Алимджанова

Проблема улучшения качества жизни детей-инвалидов является одной из приоритетных задач современной социальной политики во многих странах мира. В Узбекистане, в частности, государством уделяется значительное внимание созданию условий для полноценного развития и интеграции в общество детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

В контексте данной проблемы актуальным является изучение опыта работы специализированных дошкольных учреждений, способных эффективно решать задачи по улучшению качества жизни детей-инвалидов. Результаты данного исследования помогут создать более благоприятные условия для детей с ограниченными возможностями в регионе и разработать предложения по обеспечению их адаптации к социальной жизни.

Цель исследования: Анализ социально-педагогических аспектов улучшения качества жизни детей-инвалидов в условиях ГСМДО № 60 города Самарканда.

Материал и методы исследования: В исследовании использовались качественные и количественные методы анализа. Были проведены наблюдения за процессом обучения и воспитания детей в группах, а также опросы родителей и педагогов. Анализ данных позволил выявить ключевые аспекты, влияющие на качество жизни детей-инвалидов. Задачи исследования: 1. Изучить теоретические основы проблемы улучшения качества жизни детей-инвалидов в контексте социально-педагогической деятельности дошкольных организаций. 2. Выявить факторы, способствующие и препятствующие улучшению качества жизни детей-инвалидов в условиях ГСМДО № 60. 3. Предложить рекомендации по совершенствованию социально-педагогической работы в ГСМДО № 60 с целью повышения качества жизни детей-инвалидов.

Результаты исследования: ГСМДО № 60 города Самарканда является специализированным учреждением, ориентированным на оказание помощи детям с различными нарушениями здоровья, включая нарушения опорно-двигательного аппарата, зрения, слуха, речи, интеллекта и задержку психического развития. Организация располагает квалифицированным педагогическим коллективом, включающим воспитателей, учителей-дефектологов, учителей-логопедов, педагогов-психологов, медицинских работников и социальных педагогов.

Анализ документации и результаты наблюдения за образовательным процессом в ГСМДО № 60 свидетельствуют о положительной динамике в развитии детей. Наблюдается улучшение показателей в области познавательной деятельности, речи, моторики, социальной адаптации.

Выводы: Социально-педагогический аспект улучшения качества жизни детей-инвалидов требует комплексного подхода и вовлечения всех участников образовательного процесса. Государственная специализированная многопрофильная детская дошкольная организация № 60 города Самарканда служит примером успешной реализации таких

программ, и ее опыт может быть полезен для других учреждений, работающих с детьми с особыми потребностями.

Социально-педагогическая работа, проводимая в ГСМДО № 60 города Самарканда, играет важную роль в улучшении качества жизни детей-инвалидов. Комплексный подход к решению проблем развития, реабилитации и социализации детей, индивидуальный подход к каждому воспитаннику, профессионализм педагогического коллектива и взаимодействие с семьей позволяют достигать значительных успехов в развитии детей с ОВЗ. Реализация предложенных рекомендаций позволит еще больше повысить качество жизни детей, посещающих данное учреждение, и способствовать их успешной интеграции в общество.

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ И УПРАВЛЕНИЕМ КАДРОВОЙ ПОЛИТИКИ В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОБЛАСТИ АБАЙ

Ахатова Маржан Ануарбековна

Магистрант 1 года по специальности «Общественное здравоохранение»

НАО «Медицинский университет Семей», Семей, Казахстан.

Научный руководитель: PhD, и.о. зав.кафедрой эпидемиологии и биостатистики А.Ж. Байбусинова

Цель работы: Разработать рекомендаций по совершенствованию кадровой политики в системе здравоохранения области Абай путем анализа проблем в системе организации и управления кадровым потенциалом

Материал и методы исследования: аналитические, социологические, статистические
Дизайн исследования: поперечное исследование. **Объект исследования:** выпускники резидентуры НАО «МУС», врачи организаций здравоохранения

Результаты исследования: Анкетирование было проведено на базе НАО «Медицинский университет г.Семей» (далее – НАО МУС), участниками исследования стали резиденты 37 специальностей в количестве 235 человек. Больше половины (58,7%) респондентов имеют опыт работы в организациях здравоохранения, предшествующий поступлению в резидентуру. Из них 39,1% отметили, что основной причиной их поступления в резидентуру являлась неудовлетворенность условиями работы на прежнем месте. В отношении трудоустройства после завершения обучения лишь 39,6% резидентов заявили о том, что планируют работать в одной из медицинских организаций области Абай. При этом большинство участников (60,4%) не планируют работать в нашей области, среди причин называют:

- Текущее проживание либо планируемый переезд в другой город – 67 человек. В составе НАО МУС имеется 2 филиала, на базе которых проводится обучение резидентов, проживающих в г.Усть-Каменогорск и г.Павлодар. 61,2% выбравших данный вариант ответа проживают в Восточно-Казахстанской и Павлодарской областях, почти 3% планируют переехать в г.Астану, остальные участники регион не уточнили.

- Грант другой области и необходимость отработки – 31, среди них 18 обучаются из средств государственного гранта, 12 являются обладателями гранта МИО и 1 целевой грант. Обладатели гранта других областей в соответствии с договором отрабатывают в медицинских организациях соответствующей области. Нужно отметить, что больше всего выбравших данную причину поступили в резидентуру за счет средств ВКО (48,4%) и Павлодарской области (22,6%).

- Личные или семейные обстоятельства -13.

Выводы: Таким образом, исследование подчеркивает необходимость пересмотра и совершенствования кадровой политики в регионе. Рекомендуются разработка комплексных мер, направленных на повышение привлекательности медицинских учреждений области Абай как для будущих выпускников, так и для действующих специалистов. Среди таких мер могут быть: улучшение условий труда, предоставление социальных гарантий, развитие инфраструктуры, расширение системы наставничества и повышения

квалификации, а также внедрение гибких механизмов распределения грантов, ориентированных на реальные потребности региона.

АНАЛИЗ ДОСТАТОЧНОСТИ ЛАБОРАТОРНЫХ И ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ В СТАЦИОНАРАХ ГОРОДА АКТОБЕ

Бисембаева Арайлым Сайфуллаевна

Студентка 402 группы факультета Общей медицины

Западно-Казахстанского медицинского университета Актобе, Казахстан.

Научный руководитель: м.м.н., старший преподаватель Г.Х. Калбагаева

Цель работы: Оценить текущий уровень достаточности лабораторных и инструментальных исследований, назначаемых пациентам с ревматоидным артритом, находящимся на стационарном лечении в медицинских учреждениях города Актобе.

Материал и методы исследования: Проведено ретроспективное исследование 99 медицинских карт пациентов с установленным диагнозом "ревматоидный артрит", проходивших стационарное лечение в стационарах города Актобе за период с 2019 года по 2025 год. Анализировались данные о назначенных и проведенных лабораторных (определение ревматоидного фактора, АЦЦП антител, СРБ, СОЭ и др.) и инструментальных (рентгенография суставов) исследованиях. Оценивалась частота назначения исследований, сроки их проведения, соответствие клиническим рекомендациям и потребностям пациентов.

Результаты исследования:

- Отмечена недостаточная частота назначения специфических лабораторных маркеров ревматоидного артрита: ревматоидный фактор (РФ) не определялся у 50,5% пациентов, антитела к циклическому цитруллинированному пептиду (АЦЦП) были выявлены лишь у 3 пациентов из всей выборки.

- Оценка скорости оседания эритроцитов (СОЭ) проводилась неравномерно: СОЭ1 (однократно) отсутствовало в 24,2% случаев, СОЭ2 (двукратно) - в 48,5%, СОЭ3 - в 87,9%, СОЭ4 - в 91,9%, СОЭ5 (пятикратно) - в 93,9% случаев.

- Определение С-реактивного белка (СРБ) также проводилось недостаточно часто: однократное исследование СРБ (СРБ1) отсутствовало в 36,3% случаев, двукратное (СРБ2) - в 86,8%.

- У 22,2% пациентов, включенных в исследование, не выявлена рентгенологическая стадия ревматоидного артрита, что может свидетельствовать о несвоевременном проведении данного исследования или отсутствии его в медицинской документации.

- Выявлены случаи несвоевременного проведения необходимых исследований, что могло влиять на сроки диагностики и коррекцию лечения, особенно в отношении оценки динамики воспалительного процесса и структурных изменений суставов.

Выводы: Результаты исследования выявили недостаточный уровень назначения ключевых специфических лабораторных маркеров (РФ, АЦЦП) и динамической оценки воспалительной активности (СОЭ, СРБ) у стационарных пациентов с ревматоидным артритом в Актобе. Также отмечается проблема с определением рентгенологической стадии заболевания у значительной части пациентов. Данные факты указывают на потенциальные недостатки в диагностическом процессе и мониторинге лечения, что может негативно сказываться на своевременности и эффективности медицинской помощи. Мы хотим и дальше исследовать эту тему потому что, дальнейшие исследования могут быть направлены на изучение причин выявленных проблем и разработку конкретных рекомендаций по их устранению.

СОН КАК ФАКТОР РИСКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ЖКТ: ВЗГЛЯД БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ

Ванина Алина Вадимовна

**Студентка 5 курса 1 группы медико-профилактического факультета
Курского государственного медицинского университета, Курск, Россия.**

Научный руководитель: к.и.н., доцент Р.З. Симонян

Цель работы: Оценить знания и представления будущих врачей о роли сна в развитии заболеваний ЖКТ посредством анонимного анкетирования.

Материал и методы исследования: Проведен анализ клинических исследований и статей в рецензируемых журналах, касающихся роли сна в развитии заболеваний ЖКТ на основе которых были составлены вопросы для анкетирования студентов Курского государственного медицинского университета. Группа респондентов была сформирована методом случайной выборки. Участие студентов в опросе было добровольным и анонимным, что предполагает соблюдение этических норм и правил. Разработанная анонимная анкета включала вопросы, направленные на оценку знаний о взаимосвязи сна и ЖКТ и вопросы, касающиеся оценки личного опыта и отношения к данной проблеме. Тестирование участников и статистическая обработка данных производились с помощью Yandex Forms.

Результаты исследования: В исследовании приняли участие 158 студентов Курского государственного медицинского университета в возрасте от 18 до 25 лет из них 60,3% (95) - женщины, 39,7 % (63) - мужчины. Большинство респондентов 68,9% (109) оценили свою осведомленность о влиянии сна на здоровье как высокую или очень высокую. Преобладающее большинство студентов 67,2% (106) спят 5-6 часов, что меньше рекомендуемой нормы 7-9 часов для взрослых. Подавляющее большинство респондентов 96,6% (153) считают, что недостаток или нарушения сна могут способствовать развитию заболеваний ЖКТ. Респонденты также отметили, что сон играет важную роль в улучшении пищеварения 27,4% (43), уменьшении стресса 27,4% (43), укреплении иммунной системы 22,9% (36) и восстановлении слизистой 22,3% (35). Данные ответы показывают понимание многогранного влияния сна на функцию ЖКТ. Наиболее часто респонденты связывают нарушения сна с синдромом раздраженного кишечника 42,2% (67), что соответствует данным литературы о выраженной взаимосвязи между этими факторами. Относительно меньшее количество респондентов отметили связь с другими заболеваниями, что может указывать на недостаточную осведомленность в этой области. Наиболее часто респонденты рекомендовали регулярный распорядок дня 32,5%, избегание стресса 26,1%, ограничение кофеина 21,7%, что соответствует общепринятым рекомендациям по гигиене сна. Значительная часть респондентов 56,9% (90) испытывает проблемы со сном “иногда” и “часто” 27,6% (44). Это подчеркивает актуальность проблемы нарушений сна. Все респонденты 100% (158) считают, что будущие врачи должны больше уделять внимания вопросам сна в своей практике. Это подчеркивает высокую значимость данной темы и готовность будущих врачей к её изучению.

Выводы: Результаты проведенного опроса демонстрируют, что будущие врачи осознают важность роли сна в развитии заболеваний ЖКТ. Раннее выявление и коррекция нарушений сна могут способствовать улучшению прогноза и качества жизни пациентов с заболеваниями ЖКТ. Большинство респондентов считают, что нарушения сна влияют на общее состояние здоровья, особенно на здоровье ЖКТ. В то же время, результаты показывают, что знания о конкретных механизмах взаимосвязи сна и заболеваний ЖКТ требуют углубления. Результаты опроса также указывают на необходимость включения вопросов о качестве и длительности сна в учебные программы и практическую подготовку будущих врачей, а также на разработку стратегий по улучшению собственного режима сна среди студентов медицинских вузов. Необходимо продолжить исследование, направленное на изучение новых аспектов взаимосвязи сна и ЖКТ, чтобы разработать более эффективные методы диагностики и лечения.

**МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ
КРОВИ ПЛОВЦОВ В ОЦЕНКЕ АДАПТАЦИИ К ФИЗИЧЕСКИМ НАГРУЗКАМ**

Ватанин Александр Евгеньевич
Студент группы 20л15 лечебного факультета
Пензенского государственного университета, Пенза, Россия.
Научные руководители: д.м.н., профессор Н.И. Микуляк, к.б.н., доцент М.И. Морозова

Цель работы: Проанализировать морфофункциональные показатели периферической крови в период долговременной адаптации к физическим нагрузкам у пловцов, занимающихся профессиональным плаванием.

Материал и методы исследования: В течение четырех месяцев с сентября по декабрь 2024 г. было обследовано 30 студентов, обучающихся на 3-4 курсах Пензенского государственного университета. На момент исследования все испытуемые были признаны здоровыми на последнем медицинском осмотре. Из исследования исключены студенты с острыми воспалительными, инфекционными заболеваниями, эндокринной патологией. Группы сформированы из студентов, занимающихся профессионально плаванием (15 студентов) и не занимающиеся спортом (15 студентов). Выполнен метод автоматического гематологического анализа на гематологическом анализаторе MINDRAY BC-SERIES с ручным подсчетом лейкоцитарной формулы в препаратах. Статистическая обработка данных проводилась с применением программы Minitab. Результаты представлялись в виде $M \pm SD$. Значимость изменений оценивалась с применением t-критерия Стьюдента при $p < 0,05$.

Результаты исследования: Все полученные результаты укладывались в диапазон референсных значений, но были выявлены различия в некоторых показателях. Количественный показатель лейкоцитов незначительно увеличен в группе спортсменов ($7,12 \pm 1,15$), в сравнении с контрольной ($5,65 \pm 0,48$). Анализ данных уровня гемоглобина отражает достоверные различия в группе пловцов ($147,12 \pm 3,21$) в сравнении с группой контроля ($158,65 \pm 1,82$). При регулярном выполнении физических упражнений умеренной интенсивности происходит рост концентрации гемоглобина, что говорит о адаптации к физическим нагрузкам в условиях гипоксии, однако интенсивные физические нагрузки способствуют разрушению красных клеток крови и снижению концентрации гемоглобина. При этом показатель гематокрита был выше в группе пловцов в сравнении с контрольной и носит адаптационный характер, возникающий при выполнении физических нагрузок, которые обусловлены кислородной недостаточностью. Показатель анизоцитоза эритроцитов имеет достоверные различия между группой спортсменов ($11,82 \pm 0,23$) и контрольной ($14,24 \pm 0,35$) группами. При длительном воздействии кислородной недостаточности происходит увеличение размеров эритроцитов. Достоверно отличается и показатель уровня тромбоцитов. Так, в группе пловцов ($279,32 \pm 15,26$) отмечается достоверное увеличение тромбоцитов в сравнении с контрольной группой ($213,45 \pm 10,12$). Увеличение тромбоцитов во время адаптации к физическим нагрузкам указывает на оживление тромбоцитопоза, что отражает компенсаторную реакцию организма в процессе негативного воздействия. Подсчет лейкоцитарной формулы показал достоверное увеличение числа лимфоцитов в группе пловцов ($41,30 \pm 1,1$) в сравнении с контрольной группой ($31,6 \pm 1,4$), снижение числа сегментоядерных нейтрофилов группы спортсменов ($49,75 \pm 1,21$) в сравнении с данными контрольной группы ($55,1 \pm 2,8$). Доказано, что при систематическом выполнении физических упражнений увеличивается количество лимфоцитов – белых клеток крови, которые обеспечивают выработку различных медиаторов для нейтрализации различных ядов и метаболитов, которые образовались в процессе выполнения физической нагрузки, таким образом происходит регуляция процессов местного воспаления.

Выводы: Таким образом, научное обоснование влияния физических нагрузок на морфофункциональные характеристики периферической крови спортсменов является актуальной проблемой современной физиологии, медицины и спорта.

АНАЛИЗ СИНДРОМА ВИЗУАЛЬНОГО СНЕГА В СТУДЕНЧЕСКОЙ СРЕДЕ

Волкова Эльмира Асиятовна

Студентка группы 22л11 лечебного факультета

Пензенского государственного университета, Пенза, Россия.

Научные руководители: д.м.н., профессор Н.И. Микуляк, к.б.н., доцент

М.И. Морозова

Цель работы: проанализировать особенности синдрома визуального снега (СВС) в студенческой среде.

Материал и методы исследования: Были проанкетированы 400 студентов медицинского института Пензенского государственного университета, была установлена следующая демографическая структура: 24,5% респондентов были мужчинами ($n=98$), в то время как 75,5% составили женщины ($n=302$). Все испытуемые находились в возрастной категории от 18 до 22 лет. Среди опрошенных 156 студентов не отмечали симптомов, свойственных синдрому визуального снега (СВС), тогда как 180 человек имели такие симптомы, включая 20 случаев, когда СВС негативно влиял на качество жизни — СВС с ухудшением качества жизни (СВС с УКЖ). Также выделялась группа с повышенным артериальным давлением ($n=64$). Все участники исследования дали согласие на участие и прошли тестирование, состоящее из 29 вопросов, дополненных иллюстрациями. Статистическая обработка данных проводилась с применением программы Minitab. Результаты представлялись в виде процентного отношения, с оценкой уровня значимости по t-критерию Стьюдента. Групповые различия определялись с использованием показателя отношения шансов (OR), доверительного интервала (CI), с оценкой уровня значимости по критерию X^2 (критерий согласия Пирсона). Пороговый уровень, необходимый для регистрации значимых изменений, определялся по $p<0,05$.

Результаты исследования: СВС выявлялся у 53,6% добровольцев. При этом 6% участников, имеющих синдром, отметили ухудшение качества жизни. Полная форма СВС, которая определялась наличием трех диагностических симптомов одновременно, была характерна для 4,5% опрошенных. Палинопсия значительно чаще встречалась у студентов с СВС 32,5%, и при СВС с ухудшением качества жизни 40,0% по сравнению с теми, кто не имел этого синдрома 10,26%. Шум в ушах также был зарегистрирован чаще у студентов с СВС 47,5% и с СВС с ухудшением качества жизни 50,0% в отличие от группы без СВС 34,6%. Летающие объекты в поле зрения наблюдались у 53,8% добровольцев без СВС, 66,3% с СВС и 70,0% с СВС с ухудшением качества жизни. Хотя частота мигрени не зависела от степени выраженности синдрома, возникновение зрительной ауры было редким у добровольцев без СВС - 1,3% и наблюдалось чаще у тех, кто имел СВС - 5,0% и СВС с ухудшением качества жизни - 10,0%. Распространенность СВС среди добровольцев с повышенным артериальным давлением составила 71,9%, что на 18,3% превышает аналогичный показатель в другой группе. При этом палинопсия была зарегистрирована у 34,38% случаев, а фотофобия – у 46,88%. Более выраженное увеличение встречаемости никталопии наблюдалось у студентов с СВС и ухудшением качества жизни 30,0%, по сравнению с теми, кто имел - 16,3% и не имел 15,4% синдром. Изменения в частоте фотофобии, гиперакузии и кожной аллодинии не имели характерного или статистически значимого значения.

Выводы: Полученные в ходе исследования данные свидетельствуют о достаточно высокой распространенности СВС среди студентов медицинского института. При этом у одной трети испытуемых его проявления начали отмечаться в школьные или студенческие годы. Частота встречаемости СВС была выше у мужчин по сравнению с женщинами. Наиболее распространенными симптомами были шум в ушах, палинопсия, нарушения равновесия, а также мигрень с зрительной аурой. В то же время такие симптомы, как фотофобия, гиперакузия, кожная аллодиния и ряд неврологических расстройств, не находились в связи с СВС.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ КАЧЕСТВА ПЛАСТИКОВОЙ ПОСУДЫ, ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЕМОЙ СРЕДИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

**Исполнитель: Гурбанлы Фарман, Факультет Общественного Здравоохранения,
IV курс, гр.321 P1a**

**Научный руководитель: доцент Фатуллаева Севиндж
Азербайджанский Медицинский Университет
Кафедра Питания и медицинской экологии**

Цель наших исследований - изучить качество пластиковой посуды, часто используемой среди студентов Азербайджанского Медицинского Университета и разработать рекомендации по безопасному ее использованию для здоровья

Материалы и методы исследования: применяли анкетно-опросный (в опросе участвовало 128 респондентов), органолептический, санитарно-химические методы (было взято 9 образцов пластиковой посуды (стаканчики, тарелки, вилки, ложки, контейнеры). Исследование проводилось в лаборатории кафедры Питания и медицинской экологии. Исследования санитарно-химических показателей проводились по методикам: стойкость к горячей воде, миграция красителя (стойкость красителя к протиранию и химическая); гигиенические показатели (запах, привкус, изменение цвета и прозрачности водных вытяжек), количество миграции вредных веществ в модельные среды. Интенсивность запаха и привкуса выражали в баллах согласно ГОСТу. Стойкость к горячей воде определяли при температуре $70 \pm 5^{\circ}\text{C}$ для всех образцов. Определение миграции красителя выполняли пятикратной протиркой цветных образцов белой хлопчатобумажной тканью смоченной предварительно водой с температурой $30-40^{\circ}\text{C}$, белые изделия протирали тканью чёрного цвета при тех же условиях. Химическую стойкость определяли погружением образцов в 1%-ный раствор уксусной кислоты при температуре $60 \pm 5^{\circ}\text{C}$ с экспозицией 10 мин. Для сравнения полученных результатов использовали нормативные показатели, представленные в ГОСТ-е Р 50962-96.

Результаты исследования: Как показали данные анкетного опроса 47 (36,7%) респондентов в быту часто используют посуду из пластика, особенно контейнеры для хранения пищи 89(69,5%), но зная о ее вредном влиянии на организм 107(83,6 %) не используют ее для разогрева пищи в микроволновой печи 105(82%). Многие студенты регулярно покупают и пьют воду из пластиковых бутылок и стаканчиков 122 (95,3%), следует отметить, что в пунктах быстрого питания иногда 59(46%) в них они пьют горячие напитки (чай, кофе), затем их повторно используя 59(46%), не имея представления о маркировке на изделиях 77 (60,15%).

Результаты исследований пластиковой посуды в лаборатории показали, что не каждая пластиковая посуда, отобранная для изучения ее качества, соответствовала требованиям.

Выводы: результаты исследования заставили многих студентов задуматься о своем здоровье. Для правильного использования пластиковой посуды в быту нами для студентов университета подготовлены «Рекомендации по использованию посуды из пластика».

ОСОБЕННОСТИ ВНЕКИШЕЧНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ КИШЕЧНИКА У ПАЦИЕНТОВ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА.

Гетманов Станислав Дмитриевич

Аспирант 2.03 группы

Липихина Валентина Сергеевна

Студентка 2.4.18В института материнства и детства

Долгополова Анна Сергеевна

Студентка 2.4.18В института материнства и детства

ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский университет), Москва, Россия.

Научный руководитель: д.м.н А.Н. Сурков

Цель исследования: анализ частоты встречаемости различных внекишечных проявлений у пациентов с воспалительными заболеваниями кишечника (ВЗК) в детской популяции, сравнение результатов с исследованием во взрослой популяции.

Материал и методы исследования: ретроспективно проанализирована медицинская документация 105 детей с ВЗК. Полученные результаты сравнивали с данными исследования, проводившегося во взрослой популяции и включавшего 1971 пациента.

Результаты исследования: у 24 (22,9%) из 105 пациентов имелось, по крайней мере, одно внекишечное проявление ВЗК, у двух (1,9%) пациентов диагностировано по 2 внекишечных проявления. Наиболее часто встречались ревматологические симптомы (45,8% пациентов), проявляющиеся артралгиями в тазобедренных, коленных, лучезапястных суставах, а также нарушениями их функции. Часто встречались нарушения со стороны гепатопанкреатобилиарной системы (41,7%), проявляющиеся первичным склерозирующим холангитом, хроническими панкреатитами, неалкогольной жировой болезнью печени. Дерматологические проявления (периоральный и перианальный дерматит, ангулярный хейлит, афтозный стоматит) составили 16,7%. Проявления со стороны почек (дисметаболическая оксалатная нефропатия) составили 4,2%. Офтальмологические проявления, часто диагностируемые у взрослых пациентов с ВЗК, в нашей выборке зафиксированы не были. Внекишечные проявления диагностированы до верификации диагноза ВЗК у 41,7% пациентов, после верификации – у 58,3% пациентов. При сравнении полученных нами результатов с данными исследования, проведенного во взрослой популяции, значение χ^2 составило 2,32 для дерматологических проявлений; 3,35 – для офтальмологических проявлений; 11,4 – для гепатопанкреатобилиарных проявлений; 1,07 – для проявлений со стороны почек; 5,53 – для ревматологических проявлений. При уровне значимости $p=0,05$ критическое значение χ^2 составило 3,841. Таким образом, статистически значимыми различиями в частоте встречаемости обладали ревматологические и гепатопанкреатобилиарные проявления.

Выводы: В детской популяции при ВЗК внекишечные проявления отличаются особенностями локализации и частотой встречаемости. Полученные нами результаты демонстрируют возможность течения ВЗК под «маской» поражения гепатопанкреатобилиарной системы, что имеет большое значение для педиатров и врачей других специальностей. Знание особенностей течения ВЗК может помочь своевременно установить диагноз и начать таргетную терапию. Для ведения пациентов с диагнозом ВЗК и наличием внекишечных проявлений необходима мультидисциплинарная команда специалистов и персонализированный подход к выбору терапевтических стратегий.

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ СИФИЛИСА У ДЕТЕЙ

Жаманбаева Алия Амангельдиевна,

Рашканова Дина Муратовна

Резиденты по специальности «Дерматовенерология взрослая, детская»

Медицинского университета Семей,

Семей, Казахстан.

Научные руководители: к.м.н., доцент А.К. Ахметова, доцент С.Б. Маукаева

Цель работы: Изучить особенности течения приобретенного детского сифилиса, ошибки диагностики и лечения.

Материал и методы исследования: Клинический случай сифилиса у ребенка.

Результаты исследования: Пациентка А. 3 года со слов матери жалобы на высыпания в области ануса, болезненность, дискомфорт у ребенка. Ребенок болеет с

февраля месяца 2023г. когда впервые появились высыпания в области ануса. Начало заболевания ни с чем не связывает. В течении месяца лечились самостоятельно, без эффекта. В марте приехали в г.Семей и обратились в платную клинику к педиатру, где был взят соскоб. Назначили: агросульфам, метиленовый синий, зиртек, кандид Б, афлодерм, лактоспрей, залаин, бетадерм. Было временное незначительное улучшение, после высыпания снова повторились. 13.09.23 обратилась в областную больницу г.Семей, были назначены мази и физиолечение, без эффекта. 15.09.23 обратились в поликлинику КВД для обследования и 19.09.23 госпитализирована в круглосуточный стационар с предварительным диагнозом: Lues II residue, широкие кандиломы. При первичном осмотре в стационаре: Общее состояние удовлетворительное, температура тела 36,6, рост 84см, вес 13кг. Нормального питания. Костно-мышечный аппарат развит правильно. Дермографизм розовый. Границы сердца в пределах нормы, тоны сердца частые. Пульс ритмичный 80/минуту. АД 90/60 мм.рт.ст. Носовое дыхание, вдох/выдох не затруднен. Печень не пальпируется, селезенка не пальпируется. Стул оформленный, ежедневный. Симптом Пастернацкого отрицательный. Диурез безболезненный. Кожа волосистой части головы и видимые слизистые без патологий. Кожные покровы туловища чистые. Наружные половые органы развиты по женскому типу. На коже в области ануса имеется ярко-красного цвета с фиолетовым оттенком папулезные разрастания, округлой формы, диаметром 2 мм в виде бляшки с четкими границами, возвышающиеся над кожей на 3-4 мм, склонные к мацерации, твердые на ощупь. Лимфатические узлы увеличены, безболезненные, не спаянные с окружающей тканью, размером с мелкую фасоль. Лабораторная диагностика: От 13.09.23г КСР: РВ 4+(++++), 1:320, мкр. 4+(++++). От 13.09.23г ИФА на сифилис положительно. РИФ 4+(++++). При обследовании родителей у обоих выявили положительные результаты на сифилис. Было начато лечение: раствор Бензилпенициллин 1 млн (1 день 50.0 тыс.ед. в/м с пробой, со 2 дня 300,0 тыс.ед. в/м 4 раза в день, курс 20 дней), раствор витамина В1 5%, В12 0,05%, витамин С по 0.5 мл под язык.

Выводы: Предотвращение детского приобретенного сифилиса требует комплексного подхода, включающего эффективные меры раннего выявления, лечения и профилактики. Важно понимать, что сифилис передается не только через половой контакт, но и бытовым путем.

МЕДИКО – СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ СТАЦИОНАРНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ С ПАРАПРОКТИТОМ

Кусаинова Арайлым Серикпаевна

докторант по специальности «Общественное здравоохранение»

НАО «Медицинский университет Семей»,

г. Семей, Республика Казахстан.

Научный руководитель: д.м.н., профессор Т.А. Булегенов

Цель исследования: Изучить медико-социальные аспекты стационарной медицинской помощи больным с парапроктитом.

Материал и методы исследования: Дизайн исследования: ретроспективное поперечное исследование. Проведен ретроспективный анализ 453 медицинских карт стационарного больного с парапроктитом, пролеченных в хирургическом отделении Университетского госпиталя НАО «Медицинский университет Семей» и Больницы скорой медицинской помощи г. Семей в период с 2019 по 2024 годы. Для определения состояния организации стационарной медицинской помощи, медицинских, социальных факторов, влияющих на результаты лечения ОП, нами разработана выкопировочная карта из медицинской карты стационарного больного. Статистический анализ проводился с использованием программного обеспечения SPSS версии 24.0, при $p < 0,05$ результаты считались статистически значимыми.

Результаты исследования: Больные с острым парапроктитом составили 68,0%, хроническим – 32,0%. Большинство больных (81,7%) были представителя мужского пола, принадлежали казахской национальности (66,2%), жителями города (75,5%), ($p<0,0001$). По социальному статусу преобладали рабочие (49,9%), безработные (24,3%), что подтверждает социальную значимость заболевания. Пациенты с острым парапроктитом чаще поступали в стационар по скорой медицинской помощи (52,6%), пациенты с хроническим парапроктитом преимущественно направлены врачом общей практики (65,5%) ($p<0,001$). Пациенты с острым парапроктитом в большинстве случаев госпитализированы до одного месяца (49,4%) с начала заболевания, тогда как пациенты с хроническим парапроктитом – через 1 год и более (45,5%) ($p<0,0001$). Большинство больных (92,9%) при поступлении в стационар были в состоянии средней степени тяжести. Хирургическое лечение получили 98,9% больных. Больным с острым парапроктитом выполнено вскрытие и дренирование парапроктита, с хроническим парапроктитом (параректальным свищем): иссечение свища в просвет прямой кишки, иссечение свища в просвет прямой кишки с вскрытием и дренированием затеков, иссечение свища с проведением лигатуры. Наблюдались следующие осложнения: кровотечение (5,7%), дизурические расстройства (4,4%), недержание стула и газов (2,6%), ректовагинальный свищ (0,9%). В послеоперационном периоде всем больным проведена комплексная терапия в рамках действующего клинического протокола. Продолжительность стационарного лечения у большинства больных с острым парапроктитом (58,8%) составила до 5 дней, с хроническим парапроктитом (88,3%) – до 10 дней ($p<0,0001$).

Выводы: Выявленные медико – социальные аспекты стационарной медицинской помощи больным с парапроктитом следует учесть при совершенствовании организации медицинского обслуживания и реабилитационных мероприятий при данной патологии.

ПРОБЛЕМЫ И ПОТРЕБНОСТИ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ В ПОЛУЧЕНИИ ИНФОРМАЦИИ О САХАРНОМ ДИАБЕТЕ: РЕЗУЛЬТАТЫ ОПРОСА

Михайлова Светлана Алексеевна

Ассистент кафедры общей гигиены

Казанского государственного медицинского университета,

Казань, Россия.

Цель работы: Выявить ключевые трудности, с которыми сталкиваются пациенты с сахарным диабетом и их родственники при поиске достоверной информации, а также определить потребности в создании специализированного информационного ресурса.

Материал и методы исследования: Проведен опрос среди 1270 пользователей социальных сетей, включающий вопросы о доступности, достоверности и удобстве получения информации о сахарном диабете; были использованы методы количественного анализа данных с применением статистической обработки для выявления наиболее значимых проблем.

Результаты исследования: Дефицит централизованных источников информации – 49% респондентов отметили отсутствие единого ресурса, объединяющего все необходимые данные о заболевании. Недостаток интегрированной экосистемы – 19% участников указали на нехватку платформ, сочетающих медицинские сервисы, образовательные материалы и поддержку пациентов. Распространенность недостоверных данных – 14% опрошенных столкнулись с ложной или непроверенной информацией в открытых источниках. Сложности навигации – 8% респондентов выделили проблему неудобного интерфейса существующих сайтов, перегруженных текстом и лишенных эффективного поиска. Потребность в коммуникации – 10% участников выразили желание иметь доступ к сообществам для обмена опытом и психологической поддержки.

Выводы: Результаты опроса демонстрируют необходимость разработки комплексной онлайн-платформы, предоставляющей актуальную, научно обоснованную информацию о сахарном диабете, удобные сервисы для пациентов и возможность коммуникации. Такой ресурс способен повысить качество медицинской грамотности, улучшить доступ к достоверным данным и облегчить жизнь людей с диабетом и их близких.

СТИМУЛИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР ОТДЕЛЕНИЙ ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ СТАЦИОНАРА

Муратханова Жансая Муратхановна
магистрант по специальности «Общественное здравоохранение»,
Калкаманова А.Т., Карибаева Г.А.
интерны по специальности «Общая медицина (врач общей практики)»
НАО «Медицинский университет Семей»,
г. Семей, Республика Казахстан.
Научный руководитель: д.м.н., профессор Булегенов Т.А.

Цель исследования: Разработка практических рекомендаций по стимулированию профессиональной деятельности медицинских сестер отделений хирургического профиля стационара.

Материал и методы исследования: Дизайн исследования: проспективное поперечное исследование.

Проведено социологическое исследование среди 80 медицинских сестер отделений хирургического профиля Университетского госпиталя НАО «Медицинский Университет Семей» (УГ НАО «МУС») за период 02.12.2024 г. по 31.01.2025 г. Для изучения особенностей профессиональной деятельности медицинских сестер отделений хирургического профиля, а также факторов, влияющих на стимулирование их работы, использована разработанная анкета. Статистический анализ проводился с использованием программного обеспечения SPSS версии 25.0, при $p < 0,05$ результаты считались статистически значимыми.

Результаты исследования: Среди медицинских сестер высшую квалификационную категорию имели 41,3%, первую – 22,5%, вторую – 17,5%, без категории – 18,7%. Респонденты распределены на три группы по возрасту, стажу работы: первая группа (молодые специалисты в возрасте до 30 лет, со стажем работы до 5 лет) – 11,3%, вторая группа (специалисты в возрасте 30-45 лет, со стажем работы 5-15 лет) – 57,5%, третья группа (специалисты в возрасте старше 45 лет, со стажем работы более 15 лет) – 31,2%. Респонденты первой группы в большинстве случаев (85,0%) ориентированы на профессиональный рост. Сотрудники второй группы также поддерживают карьерное развитие (80,0%), но важными для них являются и материальные стимулы в виде социальных льгот (65,0%) и дополнительного заработка (60,0%). Большинство респондентов третьей группы отдают предпочтение социальным льготам (55,%) и справедливому поощрению (60,0%). Удовлетворены условиями труда 60,0% представителей первой группы, в то время как во второй группе этот показатель достигает 70,0%, в третьей – 80,0%. Среди респондентов первой группы рабочую нагрузку считают чрезмерной 40,0%, а среди медицинских сестер третьей группы этот показатель составил всего 20,0%. Наибольшая потребность в изменении условий труда отмечена у респондентов первой группы (50,0%).

Выводы: Стимулирование профессиональной деятельности медицинских сестер отделений хирургического профиля стационара требует дифференцированного подхода. Рекомендуется внедрение программ повышения квалификации для молодых специалистов, формирование системы справедливого поощрения, включающей

социальные льготы и дополнительные бонусы, оптимизация условий труда для снижения нагрузки и повышения удовлетворённости сотрудников, организация регулярной психологической поддержки через семинары, тренинги и консультации психологов.

ТРАНСПЛАНТАЦИЯ ОРГАНОВ: МЕДИЦИНСКИЕ И ЭТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ

Насибова Милана Мурвалиевна

Студентка, 3 курс МОБ-09-22 медицинского факультета

АО "Южно-Казахстанская медицинская академия",

Шымкент, Казахстан.

Научный руководитель: д.м.н, профессор Э.К. Бекмурзаева

Трансплантация органов – одно из величайших достижений медицины, спасающее жизни. В Казахстане развивается трансплантология, но сохраняются проблемы, такие как нехватка донорских органов, низкий уровень посмертного донорства и этические споры.

Цель исследования: Оценить текущее состояние трансплантации органов в РК и проанализировать ключевые медицинские, этические и правовые проблемы, с которыми сталкивается система.

Материалы и методы: Анализ статистики Минздрава РК, нормативных документов, открытых источников, религиозных публикаций. Использованы методы контент-анализа и сравнительного подхода.

Результаты: Существует несколько видов трансплантации: аллотрансплантация (от человека к человеку), аутотрансплантация (от одного человека ему же), ксенотрансплантация (от животного человеку). Наиболее частые пересадки: почки, печень, сердце, легкие, роговица. С 2012 года в Казахстане проведено более 2800 операций по пересадке органов, в том числе 2078 почек, 541 печени, 98 сердец, 22 легких и 59 роговиц. Развиваются новые технологии: 3D-печать органов, клеточная терапия, генетическая инженерия и ксенотрансплантация. В 2022 году было пересажено сердце свиньи человеку. В Казахстане 4113 человек ожидают трансплантацию, но в 2024 году проведено только 250 операций, из которых лишь 23 – от посмертных доноров. Причины: низкая информированность, отказ родственников, недостаток инфраструктуры. Прижизненное донорство ограничено, посмертное донорство развито слабо (16% всех трансплантаций в 2024 году). Для увеличения числа трансплантаций нужно развивать инфраструктуру, создавать новые центры и повышать квалификацию врачей. Также важны информационные кампании и образовательные программы для населения и медиков.

- В Казахстане более 4000 человек ожидают трансплантацию, при этом большинство операций проводится от живых доноров.

- Посмертное донорство практически не развито. Лишь малая часть населения дала согласие на изъятие органов после смерти.

- Существуют правовые ограничения: органы можно изъять только при наличии прижизненного согласия.

- Этико-религиозные убеждения также сдерживают развитие системы.
- Инфраструктура трансплантации и кадровый потенциал нуждаются в расширении.

Выводы: Трансплантация органов в Казахстане сталкивается с рядом проблем, но с развитием сети, улучшением законодательства и внедрением технологий можно значительно увеличить количество трансплантаций и спасти тысячи жизней. Для повышения доступности трансплантационной помощи необходимы правовая реформа, развитие медицинской инфраструктуры, информационные кампании и внедрение инновационных технологий (3D-печать, ксенотрансплантация)

СРАВНЕНИЕ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ЖИЗНИ В СТРАХОВОЙ И ГОСУДАРСТВЕННОЙ МОДЕЛЯХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Пушкин Николай Александрович,

Сединевская Сабина Андреевна

Студенты 27 группы лечебного факультета

Гродненского государственного медицинского университета,

Гродно, Беларусь.

Научный руководитель: Е.В. Головкова

Цель работы: Сравнение продолжительности жизни в странах со страховой и государственной моделями здравоохранения.

Материал и методы исследования: Формирование выборок по следующим показателям: общие расходы страны на здравоохранение на душу населения, модель здравоохранения. Сравнение групп по показателю продолжительности жизни используя t-критерий Стюдента.

Результаты исследования: Страховая модель здравоохранения была разработана канцлером Германии Отто фон Бисмарком в конце XIX века. Для ее характерно создание частных и государственных фондов социального страхования, которые оплачивают больничные, пребывание в стационаре, пенсии. Фонды финансируются из части заработной платы гражданина, а также его работодателем. Социальное страхование является обязательным при трудоустройстве. Множество страховых фондов на рынке способствует конкуренции за клиентов, государство выступает гарантом качества, количества и доступности медицинских услуг.

Государственная модель здравоохранения зародилась в 30-е года XX века в СССР (модель Семашко) и в 40-е года в Великобритании (модель Бевериджа). В этой системе медицинское обслуживание населения осуществляется за счёт государственного бюджета.

При создании выборок стран мы руководствовались следующими целями:

1. Определение модели здравоохранения стран – выборка стран со страховой и государственной моделями здравоохранения, по 13 стран в каждой выборке соответственно.

2. Определение общих расходов на здравоохранение на душу населения (последнее исследование этого показателя проводилось среди стран Экономического сотрудничества и развития — всего 38 стран).

Страны с общими расходами на здравоохранение на душу населения менее 3000 долларов США были исключены. В последующем внутри групп стран с различными моделями была проведена ранжировка по общим расходам на здравоохранение на душу населения: страны с 3000–5000 долларов США (две группы по 5 стран) и 5001–9000 долларов США (две группы по 8 стран).

В группу стран с доходом 3000–5000 долларов США по модели Бевериджа входят: Греция, Латвия, Португалия, Испания и Италия. Соответствующая группа по модели Бисмарка включала: Литву, Эстонию, Чехию, Южную Корею и Израиль. В группу Бевериджа численностью от 5001 до 9000 человек входили: Новая Зеландия, Великобритания, Финляндия, Канада, Швеция, Дания, Норвегия и Ирландия. В соответствующую группу Бисмарка входили Япония, Франция, Германия, Бельгия, Австрия, Нидерланды, Австралия и Швейцария.

Выводы: В результате сравнения групп стран по ожидаемой продолжительности жизни на 2022 год в пределах обозначенных интервалов по показателю совокупных расходов на здравоохранение на душу населения был определен t-критерий Стюдента. В диапазоне 3000–5000 долларов США он составил 0,277, в диапазоне 3000–5000 долларов США он составил 0,540 ($p=0,05$), что указывает на отсутствие существенной разницы в продолжительности жизни.

ТОКСИЧЕСКОЕ ВЛИЯНИЕ ГОРМОНОВ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НА МОРФОЛОГИЮ ПЕЧЕНИ

Рахматиллаев Руслан Маруф угли

**Студент 3 курса Бухарского государственного медицинского института имени
Абу Али ибн Сино, Бухара, Узбекистан**

Научный руководитель: PhD, доцент Б.А. Саноев

Цель работы: определить характер морфологических и морфометрических изменений в печени при экспериментальном тиреотоксикозе.

Материал и методы исследования: Для проведения исследований были отобраны белые нерожавшие крысы-самки в возрасте 5-6 месяцев массой 150-155 г. 5-6-месячных белых беспородных крыс содержали в стандартных условиях вивария с относительной влажностью (50-60%), температурой (19-22°C) и световым режимом (12 часов темноты и 12 часов света). Создание модели гипертиреоза у крыс проводилось путем спаивания препарата «L-тироксин» с питьевой водой в дозировке 1 мг гормона на 1 мл воды в поилке. Проводился общий подсчет объема выпитой жидкости и массы съеденного корма. Спустя 30 дней после начала эксперимента мы осуществляли эвтаназию крыс. Для изучения морфологических показателей органов лабораторных животных применялись методы исследования, широко используемые в экспериментальных исследованиях (анатомическое препарирование). Все гистологические препараты просматривали с помощью тринокулярного микроскопа HL-19 (Китай) с программным обеспечением. Срезы окрашивали реактивом Гематоксилин-эозина и по методу Ван-Гизона.

Результаты исследования: Через месяц после начала гипертиреоза отек стромы печени становится интенсивным и охватывает всю печень, особенно в перивенулярных пространствах. Основное вещество набухает и разрушается, происходит дезорганизация соединительной ткани с накоплением гликозаминогликанов. Дистрофические изменения усиливаются, цитоплазма гепатоцитов подвергается цитолизу, образуются крупные очаги цитолиза и баллонной дистрофии. Появляются очаги лизиса паренхимы печени с остатками некротических масс. Увеличивается количество лимфоцитарных инфильтратов, которые становятся более крупными и образуют цепочки в синусоидных капиллярах. Процесс носит распространенный характер.

Выводы: Таким образом, при гипертиреозе в печени развиваются диффузный отек, гидропическая и баллонная дистрофия гепатоцитов, колликативный некроз гепатоцитов с аутолизом некротических масс, образованием полостей, очаговая и диффузная лимфогистиоцитарная инфильтрация. Указанные изменения являются основой гепатопатии.

ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ СНА У ШКОЛЬНИКОВ ВО ВРЕМЯ ПАНДЕМИИ КОРОНАВИРУСА

Саидов Дониер Илхом угли

Студент 308 группы факультета фармации

Самаркандского государственного медицинского университета

Научный руководитель: ассистент С.А. Халимова

Цель работы: Гигиеническая и статистическая оценка сна, изменений физического и психического здоровья подростков в период карантина. Нормализация гигиены сна подростков во время пандемии.

Материал и методы исследования: Режим дня и состояние здоровья детей и подростков в возрасте от 14 до 18 лет средней школы № 11 Тайлакского района Самаркандской области оценивались на основе анкетирования. В ходе исследования были собраны и проанализированы анкеты 208 школьников: 88 мальчиков и 120 девочек.

Результаты исследования: Нормальный сон необходим для физического и умственного развития, являясь важной составляющей распорядка дня. Также выяснилось, что нормальная потребность во сне уменьшается с возрастом. Было установлено, что 5% учащихся спали по 3–4 часа, 5% — по 5–6 часов, 41% — по 7–8 часов, 38% — по 9–10

часов и 11% — по 11–13 часов. Учитывая, что из-за пандемии все дети находились дома, можно заметить, что их режим сна большинства подростков стал более нормализованным, чем до пандемии коронавируса. И напротив, во время карантина сокращение временипрепровождения с друзьями и прогулок на улице, дистанционное обучение и постоянное нахождение дома привели к тому, что подростки стали менее активными, и это можно отметить как второстепенный этиологический фактор постепенного ухудшения режима сна у некоторых школьников.

Выводы: Пандемия повлекла за собой изменения в распорядке дня, состоянии здоровья и психическом развитии школьников. В частности, тот факт, что часть школьников спали большую часть суток по 11–13 часов, а некоторые подростки продолжали спать совсем мало — по 3–4 часа, свидетельствует о нарушении гигиены сна. Такая ситуация оказывала негативное воздействие на организм подростков, в особенности на психическое состояние. Однако во время пандемии у 41% школьников наблюдалась стабилизация физиологии сна до 7–8 часов, а у 38% — стабилизация физиологии сна до 9–10 часов. Это основано на нормализованной физиологии сна. Одним из главных положительных моментов карантина стало то, что школьники могли проводить время с членами своей семьи, что особенно важно для подростков, почувствовав себя ближе к родителям. Конечно, эти факторы повлекли за собой множество изменений в их жизни и оказали значительное влияние на их здоровое, психологическое и физическое развитие.

ВЛИЯНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ НА СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Сигалёва Екатерина Леонидовна

Студентка 406 группы медицинского факультета Санкт-Петербургского

**Медико-Социального института,
Санкт-Петербург, Российская Федерация.**

Научный руководитель: к.э.н., доцент О.М. Носырева

Цель работы: Оценить влияние образовательной среды на состояние здоровья детей и подростков на этапах дошкольного, школьного и среднего профессионального образования.

Материалы и методы исследования: В основу исследования легли данные профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних в Санкт-Петербурге за 2019–2023 годы. Анализ охватил 1041 дошкольную организацию (ДОО), 672 школы и 55 учреждений среднего профессионального образования (ОСПО). Оценивались уровни здоровья, структура заболеваемости в динамике с возрастом.

Результаты исследования: По итогам осмотров в 2019 году I группа здоровья (абсолютное здоровье) была зафиксирована у 11,3% детей, в последующие годы показатель существенно не изменился. Наиболее распространённой оказалась II группа здоровья: в ДОО — 68%, в школах — 72%, в ОСПО — 65%. У школьников отмечается отрицательная динамика здоровья с возрастом: доля I группы снижается с 13,97% в 1 классе до 6,7% в 11 классе, доля III группы возрастает с 13,1% до 27,5%. Уровень хронической патологии возрастает по мере взросления: ДОО — 171,07%, школы — 298,48%, ОСПО — 440,87%.

В структуре заболеваемости: у дошкольников и школьников лидируют болезни глаза и его придаточного аппарата (23,1% и 56,7% соответственно), у студентов — заболевания костно-мышечной системы (95,5%). Наблюдается рост отдельных патологий от ДОО к ОСПО: болезни костно-мышечной системы — в 3,3 раза (в том числе сколиоз — в 23,6 раза), патология органов пищеварения — в 1,7 раза (язвенная болезнь — в 34,5 раза), заболевания эндокринной системы — в 2,9 раза (сахарный диабет — в 3,3 раза), болезни глаз — в 2,3 раза (близорукость — в 5 раз).

Выводы: Анализ медосмотров выявил низкую долю абсолютно здоровых детей — 10,7% от общего числа обследованных. Группа здоровья II преобладает на всех этапах

образования, что указывает на наличие функциональных отклонений при отсутствии хронических заболеваний. У школьников прослеживается выраженная отрицательная динамика состояния здоровья, особенно по заболеваниям органов зрения, опорно-двигательной, пищеварительной и эндокринной систем. Необходима реализация адресных профилактических мер в образовательной среде для стабилизации и укрепления здоровья обучающихся.

ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ СРЕДИ МОЛОДЕЖИ

Ульмасова Малика Отабековна

Студентка 531 группы лечебного факультета

Самаркандского государственного медицинского университета,

Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: старший преподаватель С.Б. Исраилова

Большую популярность в настоящее время набирает тема здорового образа жизни. Различные каналы дают советы о правильном питании, как сохранить своё здоровье. Большая часть молодёжи, обучающиеся в учебных заведениях заинтересованы в своем здоровье, однако есть студенты с низким уровнем здоровьесберегающей компетенции. Формирование здорового образа жизни среди них – важное направление образовательной системы. Малоподвижный образ жизни стал привычным для многих студентов из-за большой заинтересованности в информации: планшеты, ноутбуки, телефоны. А движение – это жизнь, как мы это знаем. В следствии этого идет активная пропаганда двигательной активности и здорового питания среди всех слоев населения в том числе и молодежи. Здоровый образ жизни настраивает молодежь на то, что они сами творцы своего будущего и то, в каком физическом состоянии они его встретят, зависит его образ жизни в молодые годы.

Цель работы: Выявление и анализ отношения к здоровому образу жизни и формирование среди молодежи принципы здорового образа жизни, внедрение в программы обучения различные методы по осуществлению формирования культуры здоровья.

Материал и методы исследования: Был проведен опрос среди 500 студентов медицинского университета с помощью анкетирования.

Результаты исследования: С помощью MSExcel сделана обработка данных. Распределение ответов на вопрос о ведении респондентами здорового образа жизни: Да — 45,35 %; Затрудняюсь с ответом — 29,43 %; Нет — 25,22 %. При распределении ответов по полу про ведение ЗОЖ. Выявлено, что 51,10 % мужчин и 48,9 % женщин ведут ЗОЖ. На младших курсах студентов, ведущих ЗОЖ, — 44,35 %, на старших (48,22 %), в магистратуре и аспирантуре 56,31 %, зарегистрированном браке придерживаются 54,28 % не придерживаются 45,72 %. Холостые — 42,64 % и 57,36 %. Так же нами определено, что 56,08 % студентов занимаются спортом. Среди тех, кто занимается спортом, 63,65 % придерживаются ЗОЖ, а среди не занимающихся спортом ведущих ЗОЖ 36,35 %.: В бакалавриате — 46,20 %, в магистратуре — 52,86 %, в аспирантуре — 58,10 %.

Выводы: Исследование показало, что процент ведущих ЗОЖ увеличивается с повышением ступени образования. Здоровый образ жизни – это индивидуальная система поведения человека, обеспечивающая ему физическое, душевное и социальное благополучие и активное долголетие. Здоровый образ жизни способствует гармоничному развитию личности, способствует сохранению и укреплению здоровья, способствует высокой продуктивности в учебной и трудовой деятельности, обеспечивает раскрытие морально-нравственных качеств личности необходимых для развития общества. Рекомендуем расширить сеть молодежных, физкультурно-спортивных клубов, библиотек, художественных кружков и других организаций, где сформируется система ценностей с учетом многонациональной основы нашего государства. Создать условия для воспитания и развития молодежи, развитие в молодежной среде здорового образа жизни.

СОСТОЯНИЕ СТАЦИОНАРНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ С ОБЛИТЕРИРУЮЩИМ АТЕРОСКЛЕРОЗОМ АРТЕРИЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

Урузбаева Гульмира Айдаркановна

докторант по специальности «Общественное здравоохранение»

НАО «Медицинский университет Семей»,

г. Семей, Республика Казахстан.

Научный руководитель: д.м.н., профессор Т.А. Булегенов

Цель исследования: Изучить состояние стационарной медицинской помощи больным с облитерирующим атеросклерозом артерий нижних конечностей.

Материал и методы: Дизайн исследования: ретроспективное поперечное исследование. Проведен ретроспективный анализ 170 медицинских карт стационарного больного с облитерирующим атеросклерозом артерий нижних конечностей, пролеченных в отделении сердечно – сосудистой хирургии Университетского госпиталя НАО «Медицинский университет Семей» в период с 2019 по 2023 годы. Для определения состояния организации стационарной медицинской помощи, медицинских, социальных факторов, влияющих на результаты лечения облитерирующего атеросклероза артерий нижних конечностей, нами разработана выкопировочная карта из медицинской карты стационарного больного. Статистический анализ проводился с использованием программного обеспечения SPSS версии 24.0, при $p < 0,05$ результаты считались статистически значимыми.

Результаты: Мужчины составили 67,6%, женщины - 32,4%. Средний возраст мужчин – 65,5 ± 5,6 лет, женщин – 56,4 ± 6,5 лет. Среди больных преобладали жители города – 78,2%. В большинстве случаев были представители русской национальности – 54,1%, казахской - 43,5%. По социальному статусу преобладали пенсионеры (64,1%). Пациенты чаще поступали в стационар по скорой медицинской помощи -32,9%, с переводом из другого стационара -32,9%, по направлению врача общей практики – 22,9%, ангиохирурга – 20,0%. ($p < 0,001$). Пациенты в большинстве случаев (57,6%) госпитализированы позже 10 суток с момента начала заболевания ($p < 0,001$). Большинство больных (71,2%) поступили в стационар в состоянии средней степени тяжести. Различные сопутствующие заболевания были у большинства больных (98,8%). Хирургическое лечение проведено 96,5 % больным. Выполнены следующие хирургические вмешательства: бедренно-подколенное шунтирование, аортально-подвздошно-бедренный анастомоз, восстановление кровеносного сосуда с помощью синтетического импланта, восстановление с помощью трансплантата ткани кровеносного сосуда, ампутация нижней конечности на различном уровне. Наблюдались следующие осложнения: кровотечение (0,6%), тромбоэмболические осложнения (1,7%), раневые осложнения (0,6%), полиорганная недостаточность (0,6%). Всем больным проведена комплексная консервативная терапия в рамках клинического протокола по облитерирующим заболеваниям сосудов. Основная доля больных лечилась в стационаре до 20 дней (51,8%). Большинство больных (92,4%) выписаны с улучшением. Умерло 7 (4,1%) больных.

Выводы: Выявленные особенности стационарной медицинской помощи при облитерирующем атеросклерозе артерий нижних конечностей следует учитывать при совершенствовании организации этапной реабилитации больных с данной патологией.

ДЕПРЕССИЯ НА ФОНЕ COVID-19 КАК ПРОБЛЕМА ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Швайко Алексей Владимирович

**Аспирант кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсом ФПК
и ПК «Витебского государственного ордена Дружбы народов медицинского
университета»,
Витебск, Беларусь.**

Научный руководитель: д.м.н., профессор В.С. Глушанко

Цель работы: проанализировать взаимосвязь депрессивной патологии с коронавирусной инфекцией в контексте общественного здоровья и здравоохранения по данным отечественной и зарубежной литературы.

Материал и методы исследования: для анализа актуальной литературы по депрессивным симптомам, связанным с SARS-CoV-2, был проведен обзор следующих баз данных: PubMed, Scopus, CINAHL и Google Scholar. С использованием терминологии MESH использовались при поиске соответствующих исследований следующие ключевые слова: «коронавирус», «общественное здоровье», «COVID», «психическое здоровье», «депрессия», «психиатрия».

Результаты исследования: Доказано, что депрессия – достаточно распространенное нарушение психического спектра, проявляющееся снижением настроения, мыслительной и двигательной активности с позиций охраны общественного здоровья населения.

По данным ВОЗ, во всем мире распространенность тревожных расстройств и депрессии выросла на 25% на фоне пандемии COVID-19. Коронавирус SARS CoV-2 в основном поражает нижние дыхательные пути, поэтому его главной мишенью становятся лёгкие. Однако, у пациентов с инфекцией SARS-CoV-2 могут наблюдаться психиатрические симптомы, такие как бессонница, депрессия, вспышки агрессии, что имеет значимые социальные последствия.

Заккрытие школ и университетов было одним из первых решений, принятых во многих странах, столкнувшихся с пандемией коронавируса, что также негативно сказалось на большинстве учащихся. В опросе, проведенном среди более 7000 студентов колледжа, было обнаружено, что 0,9% из них испытали серьезные, 2,7% умеренной и 21,3% легкой тревожности. В свою очередь, метаанализ исследований, в которых рассматривалось около 1000 пациентов с инфекцией SARS-CoV-2, показал, что депрессия наблюдалась у 35%, а тревога – у 28% из них.

В течение предыдущих эпидемий атипичной пневмонии и Ближневосточного респираторного синдрома было показано, что у инфицированных людей обычно наблюдались симптомы спутанности сознания (27,9%), депрессии (32,6%), нарушения памяти (34,1%) бессонница (41,9%), иногда мания и психоз, вызванные стероидами (0,7%). При этом представлены отложенные последствия для психического здоровья, включая депрессию, бессонницу, беспокойство, раздражительность, усталость или даже травматические воспоминания и посттравматические стрессовые расстройства.

Факторы риска развития депрессии и тревоги на фоне пандемии COVID-19, достаточно известны — это женский пол, наличие хронических заболеваний и связанное с этим плохое состояние здоровья. Однако, пандемия добавляет такой аспект, как изоляция, который также является установленным фактором риска с психологическим воздействием.

Выводы: В отдаленной перспективе вероятно возникновение кризиса психического здоровья из-за депрессий и угрозы отдалённых социальных последствий в контексте влияния различных факторов. Прогностическое воздействие коронавируса будет проявляться в медицинских, социально-экономических, медико-социальных, финансовых, экономических и организационных рисках, связанных с эпидемиями (пандемиями) заболеваний.

**ПСИХИЧЕСКАЯ ГИГИЕНА: ЧТО ЭТО ТАКОЕ, ВЗАИМОСВЯЗЬ С
ФИЗИЧЕСКИМ ЗДОРОВЬЕМ И СПОСОБЫ ПРИМЕНЕНИЯ В ПОВСЕДНЕВНОЙ**

ЖИЗНИ

Шеховцова Мария Станиславовна

**Студентка факультета совместного образования
Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель – старший преподаватель Ш.А. Мамасолиева

Каждый день люди сталкиваются с проблемами психического здоровья. По данным статистики, каждый пятый человек в течение своей жизни столкнется с психическим заболеванием. В этой статье мы представляем и исследуем концептуальные основы психической гигиены. В соответствии с современными представлениями, психическая гигиена - это комплекс мероприятий, целью которых является сохранение, укрепление нервно-психического состояния человека и предупреждение психических расстройств. Впервые, концепция психической гигиены была определена в начале XX века с целью профилактики и лечения психических заболеваний и более легких психических расстройств. Недолго просуществовав, продвижение этой концепции сошло на нет. Однако, с недавних пор, мы видим возрождение интереса к данному направлению гигиены. Психическая гигиена - это форма профилактического обслуживания, которую можно сравнить с другими гигиеническими практиками. Благодаря пластичности мозга занятия умственным тренингом могут способствовать формированию здоровых когнитивных моделей, способствующих хорошему самочувствию. В статье представлен краткий обзор некоторых практик ментальной гигиены, которыми можно заниматься ежедневно, чтобы поддерживать хорошее самочувствие и помогать в профилактике проблем с психическим здоровьем. В статье содержится призыв к тому, чтобы регулярное соблюдение здоровой психической гигиены стало глобальной рекомендацией.

Цель работы: обосновать важность взаимосвязи между физическим и психическим здоровьем и описать наиболее распространенные поведенческие модели, направленные на поддержание как психического, так и физического здоровья человека;

Материал и методы исследования: Нами выполнен обзор международных научных публикаций, посвященных тематике психической гигиены и ее позитивного влияния на жизнь современного человека.

Результаты исследования: В своей работе мы показали важность влияния практик ментальной гигиены на психологическое и соматическое здоровье современного человека и перечислили наиболее эффективные из них. Отражена необходимость внедрения навыков ментальной гигиены в жизнь современного человека. Обоснована научная целесообразность дальнейшего изучения данной проблемы.

Выводы: Психическое здоровье включает в себя наше эмоциональное, психологическое и социальное благополучие. Оно влияет на то, как мы думаем, чувствуем и действуем, когда справляемся с жизнью. Оно может оказывать непосредственное влияние на возникновение той или иной соматической патологии. Психическое здоровье важно на каждом этапе жизни, начиная с детства и юности и заканчивая зрелым возрастом и старением. В связи с чем, ментальная гигиена, направленная в первую очередь на профилактику возникновения тех или иных психо-эмоциональных, патологических состояний, требует своего широкого внедрения в жизнь современного человека. Также, необходима дальнейшая разработка и совершенствование ее методик.

ANALYSIS OF THE PREVALENCE OF GAMBLING ADDICTION AMONG STUDENTS

Azamatova Samal Bakytzhankyzy,

Suebay B.M., Toregeldi A.Z., Amiralova Z.E.,

Bachelor`s Program, 2nd year, General Medicine,

NAO “Medical University of Astana”,

Astana, Republic of Kazakhstan

Scientific Supervisor: Master of Medical Sciences, G.T. Aitmurzinova

Relevance: Gambling addiction, or gambling disorder, is a serious psychological issue characterized by uncontrollable and excessive involvement in gambling activities. This can lead to severe consequences for a person's health and social life. In recent years, the problem of gambling addiction has become increasingly relevant. Modern medicine considers gambling addiction to be a serious disease. The World Health Organization (WHO) has recognized this disorder as a pathological urge to gamble and included it in the 11th revision of the International Classification of Diseases (ICD). This decision by the WHO came into effect on January 1, 2022, and gambling addiction was assigned the code 6C51. The behavior associated with this disorder can be continuous, episodic, or recurrent, leading to significant stress and disruption in various aspects of life, including personal, family, social, educational, and professional spheres. Gambling addiction represents a return to the problems of gambling addiction (game addiction), being its most acute and pathological form, linked to excessive involvement in gambling activities. The constant urge to gamble prevails in a person's everyday life, leading to a decline in social, professional, material, and family values.

Objective: To determine the prevalence of gambling addiction among students.

Material and Methods: A cross-sectional study was conducted using a questionnaire method. An adapted Canadian test for identifying computer gaming addiction was used as an anonymous survey. This questionnaire consists of 9 items, rated on a four-point scale. The survey was conducted online using Google Forms. The statistical processing of the results was analyzed using the Statistical SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) version 20.0 for Windows.

Results: The study included an analysis of surveys from 357 respondents, who were students of the NAO Medical University of Astana. The average age of the participants was 20. By gender, 44.5% (n=159) were men, while 55.4% (n=198) were women. The main focus of the study was on the question, "Have you ever felt that you might have problems with gambling?" The responses were: never - 70.3% (n=251), sometimes - 18.2% (n=65), most often yes - 11.4% (n=41). The next question was, "Has gambling ever caused you health problems, including stress and anxiety?" The responses were: never - 73.6% (n=263), sometimes - 19.6% (n=70), most often yes - 6.7% (n=24).

Conclusions: The study showed that most respondents exhibited a low degree of gambling addiction, indicating that there are no significant issues with gambling addiction among students at the medical university. Gambling addiction remains a significant problem, and measures must be taken to prevent its emergence among students.

STUDY OF FAMILY MEDICINE ROLE IN BREAST CANCER PREVENTION: A SYSTEMATIC REVIEW

Jafary Asl Amir Mohammad

Nakhchivan State Medical University,

Nakhchivan, Azerbaijan.

Scientific Supervisor: Dr. Mehrnaz Jamali Moghaddam, Dr. Gultakin Aliyeva, Dr. Qadir Aliyev

Breast cancer is one of the most common and deadly cancers in women globally, including Iran and Azerbaijan, where a systematic review on this topic has not yet been conducted. This study explores the role of family physicians in breast cancer prevention at all levels—from education and risk assessment to early detection, treatment, follow-up, and rehabilitation. Despite improvements in infectious disease control, non-communicable diseases like cancer are on the rise. In Iran, breast cancer is often diagnosed at advanced stages and appears about 10 years earlier than in Western countries. About 85% of cases occur without a family history. Family physicians play a critical role due to their ongoing relationship with patients. Their duties include physical exams, teaching self-exams, identifying risk factors, and initiating early screenings like mammography. Many risk factors are modifiable, such as late pregnancy, non-

lactation, smoking, alcohol use, hormone therapy, and certain genetic and reproductive histories. Preventive strategies, regular screening, and lifestyle changes can significantly reduce breast cancer incidence and mortality. Timely diagnosis and treatment can cure up to one-third of cases.

Objectives: Family physicians, as the first point of contact in healthcare, are key in controlling modifiable risk factors and initiating timely diagnostic approaches to reduce the burden of breast cancer. This study aimed to systematically review their role across all levels of breast cancer prevention.

Material and methods: A systematic review was conducted at Iran University of Medical Sciences (June 2018–Feb 2019) and Nakhchivan State University (2025). Articles in Persian and English from 2000–2019 were included if full texts were available. Non-indexed and non-accessible articles in other languages were excluded. Using the PICO framework, this study explored the role of family physicians in breast cancer prevention, diagnosis, treatment, and rehabilitation. A systematic search was conducted (2000–2019) in international and Iranian databases using relevant MeSH-based keywords. Three researchers independently screened titles, abstracts, and full texts. Disagreements were resolved by a fourth reviewer. Articles scoring above 75% in critical appraisal were included. From 614 references, 19 studies met the criteria for final analysis.

Results: From 5153 initially retrieved articles, 13 met the inclusion criteria after critical appraisal, with 6 additional articles added from references (total = 19). These included various study types (qualitative, cross-sectional, reviews, interventional, and expert opinion), with quality scores ranging from 53% to 92%. Articles scoring $\geq 75\%$ were included. Findings were categorized according to study goals (details in Supplementary files).

Conclusions: Family physicians play a vital role in all stages of breast cancer prevention—education, risk assessment, early detection, treatment collaboration, follow-up, rehabilitation, and improving survivors' quality of life.

PREVALENCE AND IMPACT OF SMOKING ON CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE

Kalbagaeva Jadra Erbolovna

1st year doctoral student,

“Public Health” Department

**of Public Health National Joint-Stock Company "Semey Medical University",
Semey, Republic of Kazakhstan.**

Scientific Supervisor: Associate Professor Z.A. Khismetova

The aim of the study: The most common chronic respiratory system disease among the adult population, which can lead to a decrease in the quality of life of patients, temporary disability and mortality, is chronic obstructive pulmonary disease. Chronic obstructive pulmonary disease (COPD) is considered one of the leading causes of morbidity and mortality worldwide. Every year there is a steady increase in the prevalence of this disease in both developed and developing countries.

Material and methods of the study: Articles in the public domain were studied using the following databases of scientific publications and specialized search engines: PubMed, Google Scholar, Cochrane Library, Web of Science, Scopus и Mendeley.

Results of the study: There was an increase in the prevalence of COPD in both men and women with increasing age of patients. Thus, the maximum number of COPD patients was determined in the group of people ≥ 60 years old (60%, $p < 0.001$); before age 39, the prevalence of COPD was minimal at 3.5%. In addition, the influence of gender on the frequency of

COPD. According to our data, COPD in the male population was defined 2 times more often than in the female population (65.7% vs 34.3%; $p < 0.001$). Among men, 104 (91.2%) patients with COPD reported smoking, of which 34.6% of patients were excursions. In women, active smoking was noted only in 5.0% of cases. However, 31.2% of women with COPD were passive smokers.

Conclusions: The results of the study showed that despite certain achievements in the field of diagnosis and treatment of COPD, there are a number of significant problems that require immediate attention to improve the quality of life of patients and improve the availability of medical care. The main problems remain insufficient training of health workers, especially in the field of prevention and treatment of exacerbations, as well as insufficient integration of medical and social care. Among the key risk factors for COPD in men can be considered smoking and contact with dust, in women - occupational harmfulness (dust), bronchial hyperreactivity (BA), as well as passive smoking.

MODERN APPROACHES TO THE ORGANIZATION OF PALLIATIVE CARE AT THE LAST STAGE OF THE DISEASE

Mukusheva Aygerim Akmkanovna

1st year doctoral student,

“Public Health” Department

of Public Health National Joint-Stock Company "Semey Medical University",

Semey, Republic of Kazakhstan.

Scientific supervisor Professor Z.A. Khismetova, PhD N.S. Iskakova

The aim of the study: To study the current state of the organization of palliative care in the terminal stage, identify problems and propose recommendations for improving the quality of this care at the level of medical institutions and government policy.

Material and methods of the study: Statistical data, official documents, questionnaires, and surveys of medical professionals, patients, and their families were used for the study. Both qualitative methods (in-depth interviews, focus groups) and quantitative methods (questionnaires, statistical data analysis) were used.

Results of the study: The study revealed that 55% of end-stage patients do not receive timely palliative care due to insufficient awareness and late referral to specialized institutions. Only 38% of medical staff have received special training in the field of palliative medicine. In rural areas, the availability of palliative care is 30%, while in large cities this figure reaches 65%. In addition, 48% of medical institutions do not have the proper equipment for high-quality pain relief, and 40% of families do not receive the necessary social and psychological support.

Conclusions: It is necessary to develop and implement more effective educational programs for medical professionals, expand the network of palliative care units, especially in remote regions, and improve interaction between medical and social services. An important step is to increase the availability of palliative care for all those in need and create conditions for better end-stage care.

ANALYSIS OF METABOLIC FEATURES IN YOUNG PEOPLE WITH OBESITY AND THE PREVALENCE OF OBESITY AMONG STUDENTS OF SAMARKAND STATE MEDICAL UNIVERSITY

Olimjonova Farahnoza Orifjonovna

Student of group 609 of the medical-pedagogical faculty of the Samarkand State

Medical University,

Samarkand, Uzbekistan.

Scientific Advisor: assistant D.E. Kushmatova

Obesity is the excessive accumulation of lipids in the body in the form of triglycerides in adipocytes. This condition leads to an increase in body weight due to fat tissue by more than 20% compared to the norm. According to the World Health Organization, 20% to 60% of the population in different countries are overweight, and in Uzbekistan, this figure reaches 60%. Obesity is a widespread condition that requires serious attention, as it predisposes individuals to the development of various diseases. People with obesity are often diagnosed with diabetes mellitus, pancreatitis, and ischemic heart disease. This issue affects not only the elderly but also young people. In the younger population, obesity can lead to endocrine disorders, causing

hormonal imbalances. This is especially evident during adolescence, resulting in delayed sexual development, memory impairment, and reduced cognitive abilities.

Objective of the Study: To analyze the features of metabolic processes in students aged 18 to 25 with obesity studying at Samarkand State Medical University, as well as to determine the prevalence, types, and degrees of obesity (first, second, third, fourth).

Material and Methods: The study included 120 volunteer students of Samarkand State Medical University aged 18 to 25, of both sexes, with normal weight, overweight, and severe obesity. The research methods included: a questionnaire to collect data on nutrition and physical activity to identify the frequency of different types and degrees of obesity among students, as well as clinical and laboratory examinations to assess body mass index (BMI), blood lipid and glucose levels, and hormonal parameters.

Results: The study revealed that 20% of students had moderate obesity, 35% were overweight, and half of the surveyed students had a normal weight. Among the students who were overweight or had moderate obesity, more than half had hormonal disorders such as hyperprolactinemia, insulin resistance, and hypothyroidism. The rest were obese due to overeating. Only 0.8% of obese students had no hormonal disorders or health impairments.

Conclusions: The results indicate the presence of specific age-related features of metabolic processes in young people, which in turn lead to obesity. The problem described in our research has been relevant for several years. The deterioration of students' health affects their ability to absorb knowledge, which in turn hinders their development of medical skills. Therefore, it is recommended that medical university students attend gyms and maintain a healthy diet.

THE IMPORTANCE OF USING A DENTAL IRRIGATOR

Primqulov Jahongir Karimjon ugli

Student of Group 305 of Faculty of Dentistry of the Samarkand State Medical University,
Samarkand, Uzbekistan.

Scientific Supervisor: Senior Lecturer Kh.Kh. Khakimova

Among the variety of tools and devices for oral hygiene, irrigators hold an important place. Irrigators (oral water flossers) are additional devices for maintaining oral hygiene. The mechanism of this device involves the pulsation of water, which removes dental plaque from interdental spaces and provides gum massage.

An ideal smile, proper bite, and clean oral cavity are the results of proper oral hygiene. However, the issue of hygienic oral care remains relevant despite the abundance of interdental hygiene tools and methods of their application.

Objective of the Study: Determine the impact of using an irrigator on improving oral hygiene. Determine the number of students using irrigators. Study the prevalence of irrigator use among students with and without dental appliances.

Material and Methods: Experimental and theoretical approach: scientific literature, patent developments, scientific journals, and articles, textbooks. **Subject of Research:** 100 first-year students of the Faculty of Dentistry. Anonymous survey using Google Forms.

Results: The study of scientific literature on the topic showed that the maximum removal of dental plaque from teeth and interdental spaces is one of the main goals of comprehensive oral hygiene care. The results of our survey on "the frequency of irrigator use among first-year students" revealed that all surveyed students are aware of irrigators and their role as an additional tool for maintaining oral hygiene. However, only 36% of respondents own a stationary or portable irrigator at home. Among them: 80% use the irrigator after brushing their teeth (twice a day), 20% use it three times a day, 0% use it more than four times a day. When asked about irrigator use among students with orthodontic systems, 25% of respondents answered affirmatively, while 75% use the device even without dental appliances.

Conclusions: Based on the anonymous survey of first-year students at Samarkand State Medical University, it was found that all respondents are aware of the additional oral hygiene tool—the irrigator. This contributes to increasing motivation for using interdental irrigators and highlights the need for implementing programs to select a set of additional oral hygiene tools to maintain optimal hygienic status in patients over time, compared to standard oral hygiene care.

ASSESSMENT OF THE QUALITY OF LIFE AMONG LUNG CANCER PATIENTS IN THE ABAI REGION

Adilgazyuly Shyngys

**PhD doctoral student in Public Health, Semey Medical University,
Semey, Republic of Kazakhstan.**

Scientific Supervisor: Doctor of Medical Sciences, Professor T.A. Bulegenov

Background and Objectives: Lung cancer is the leading cause of cancer-related mortality worldwide. Due to late-stage diagnosis, the five-year survival rate remains as low as 15%. Disease progression, symptom severity, and treatment-related adverse effects significantly diminish the quality of life (QoL) in these patients. The objective of this study was to assess the quality of life in patients with lung cancer.

Materials and Methods: This prospective study was conducted from May to October 2024 in the Abay region of the Republic of Kazakhstan and included 123 patients diagnosed with lung cancer. Patient-reported quality of life and symptom burden were evaluated using the European Organisation for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire Core 30 (EORTC QLQ-C30), with scores ranging from 0 to 100. Statistical Analysis: means and standard deviations (SD) were used to describe quantitative variables, while absolute (N) and relative (%) frequencies were used for qualitative variables. Pearson's chi-square (χ^2) test or Fisher's exact test, where applicable, was employed for proportion comparisons. Significance levels were two-tailed, with statistical significance set at $p < 0.05$. Statistical analyses were performed using SPSS version 24.0.

Results: The social functioning score of 94.0 points is a high result, indicating that patients experience minimal limitations in social activities. They can actively participate in social events and maintain relationships with others. The closer the score is to 100, the fewer restrictions in social functioning. The physical functioning score of 79.73 points reflects a good level of physical ability, suggesting that patients retain high functional capacity with minimal limitations in daily activities. A cognitive functioning score of 76.15 points represents a good level of cognitive resilience. Patients do not experience significant difficulties with memory or concentration. The emotional functioning score of 74.08 points suggests a relatively high emotional well-being, though some areas for improvement may exist. The role functioning score of 67.0 points indicates moderate limitations in fulfilling usual roles, such as work or daily responsibilities. A score closer to 100 reflects fewer restrictions, whereas a score approaching 0 signifies significant difficulties in performing role-related tasks. Overall quality of life (mean score > 50) and functional scales (mean score > 50) were moderate to good. The highest mean score was observed for social functioning (94 ± 11.3), followed by physical functioning (79.73 ± 13.3), cognitive functioning (76.15 ± 19.5), emotional functioning (74.08 ± 22.6), and role functioning (67 ± 15.4).

Conclusions: This study highlights the necessity of conducting multicenter research to assess quality of life in larger populations of lung cancer patients. It underscores that patient-reported outcomes regarding quality of life should be considered essential in developing new healthcare strategies aimed at improving medical care, including treatment, rehabilitation, and palliative support for oncology patients.

PRINCIPLES OF FORMING A HEALTHY LIFESTYLE AMONG STUDENTS AND YOUNG PEOPLE

Turaev Sherali Jurabek ugli

**Student of group 605 of the pediatric faculty of the Samarkand Medical University,
Samarkand, Uzbekistan.**

Scientific supervisor: Senior Lecturer Kh. Kh. Khakimova

As part of the internship, a questionnaire was developed and a survey was conducted among 122 students of two faculties of various courses of SamMU about their attitude to a healthy lifestyle and the state of their health.

Objective: To study the attitude of Samara State Medical University students to a healthy lifestyle. To conduct a statistical comparison of groups by faculties, gender and years of study.

Material and methods: The data were collected by anonymous survey using a questionnaire developed by the authors, consisting of questions.

The study used the Mann-Whitney (U) criteria to compare two independent groups and the Kruskal-Wallis test to compare k-independent groups ($k > 2$) of ordinal features, and also used the Chi-square test (χ^2) to compare two independent groups of qualitative features. Graphical analysis performed in Microsoft Excel 2010. The null hypothesis (H_0) suggests that the differences in the compared groups are not significant. The differences were considered significant (H_0 was rejected) at the level of significance of the difference $p < 0.05$.

Results of the study: 122 students took part in the survey. Of these, 91 (74.6%) are girls and 31 (25.4%) are boys. Among the respondents, 67 (54.9%) are students of the Faculty of Medicine and Biology and 55 (45.1%) are students of the Faculty of Medicine; 34 people (27.9%) were 1st year students, 53 (43.9%) were 4th year students, 19 (15.6%) were 5th year students and 16 (13.1%) were 4th year students.

An interesting fact is that by the fourth year, the share of students who are able to properly distribute their time is significantly increasing. At the same time, a statistically significant difference between the Faculty of Medicine and the Faculty of Medicine and the Faculty of Medicine ($\chi^2 = 4.8$; number of degrees of freedom = 1; $P = 0.028$) has been found. In the third year, most third-year students answered that they simply did not have free time. Susceptibility to stress increases from the first to the third year, and stress resistance appears in the fourth year.

Conclusions: The first barrier is the lack of time. Students of the 1st, 4th and 5th years often do not have enough time, unlike students of the 4th year, who have enough time for absolutely everything. The second barrier is sleep disruption. In the 4th and 5th years, there are students who sleep more than 8 hours, while 4th year students do not sleep more than 7 hours. Also, many students are subject to stress. For example, most women are often stressed, and most men are sometimes stressed. If we analyze the trait by year of study, then 4th and 5th year students are more likely to be stressed than 1st and 4th year students.

ABOUT THE IMPORTANCE OF WATER IN HUMAN LIFE

Ulaganathan Vinayagam Srivalli

**Student of group Group - IFS 2021-04 of the Samarkand Medical University,
Samarkand, Uzbekistan.**

Scientific supervisor: Dr. Abutalha Chauhan

There is no doubt that health and longevity have been humanity's long-standing dream. From this perspective, the primary task of any society is to fulfill this dream by creating conditions for people's health and longevity. As social structures evolved, approaches shifted from individual healthcare to collective and universal systems, moving from narrow group interests to broader human concerns. However, in all eras, a healthy lifestyle has remained one of the fundamental requirements for well-being. Thanks to independence, we have grown closer to global science and culture, which has also transformed our views on healthcare. Year after year, it becomes increasingly clear that human health and self-sufficiency are at stake. As a result, various efforts to promote health and longevity have emerged.

Goals and Objectives: Some people fast for ten days a week, while others advocate ice baths. Some claim that physical education and sports are the foundation of longevity, while others promote the benefits of yoga and alternative medicine.

Material and Methods: It is worth noting that only **20%** of our health depends on environmental factors, another **20%** on heredity, and just **8–10%** on the quality of medical services. The remaining **50%** is directly linked to our lifestyle.

Results of the study: Scientific research and decades of healthcare studies have proven that the only reliable way to maintain health is through a **healthy lifestyle (HLS)**. Consequently, HLS has transcended individual and group interests, becoming a matter of national importance.

Current systemic reforms in the country further emphasize this. Initiatives aimed at promoting a healthy lifestyle, improving public health, raising a physically strong and spiritually enriched younger generation, and encouraging citizens to engage in sports are logical extensions of this effort. The declaration of the "**Year of the Healthy Child**" by the head of state has been widely praised and supported by the public.

In our country, people's health is a top priority. Health, as an invaluable asset for all, is a crucial prerequisite for socio-economic development. Indeed, as the **World Health Organization (WHO)** states: "Health is not merely the absence of disease but a state of complete physical, mental, and social well-being."*

Health cannot be bought with money or wealth. A person can only live a happy life if they are healthy. Therefore, health should be regarded as the highest of all values. To achieve this, everyone must understand how to attain good health, learn the secrets of well-being, and recognize that the only path to health is through a **healthy lifestyle**.

Lifestyle: The Foundation of Human Well-Being

Lifestyle serves as the cornerstone of human existence—something everyone can rely on to radically transform their lives. A **healthy lifestyle** means consciously avoiding harmful factors that affect well-being. It is a way of living that promotes and sustains health over the years.

Key indicators of a healthy lifestyle include:

1. **Physical condition** – development, fitness, and overall vitality.
2. **Mental state** – mood, emotional balance, and resilience in facing life's challenges.
3. **Productivity** – success in personal life, education, and work.

Principles of a Healthy Lifestyle

1. **Regular and conscious healthcare** – preventive check-ups and self-care.
2. **Balanced health practices** – exercise, therapeutic fasting, etc., without overexertion.
3. **Overcoming laziness** – daily commitment to self-discipline and health.
4. **Avoiding harmful habits** – smoking, alcohol, drug abuse, poor diet (excessive salt, sugar, fats), and unhealthy rest (chronic sleep deprivation, stress).
5. **Managing negative emotions** – anxiety, fear, dissatisfaction, envy, and mood swings are detrimental to health.

Key Factors for a Healthy Lifestyle

1. **Belief in self-improvement** – a growth mindset enhances well-being.
2. **Humor and positivity** – laughter reduces stress and strengthens immunity.
3. **Adaptability** – the ability to adjust to changing circumstances.
4. **Letting go of negativity** – remembering the good and moving past the bad.
5. **Regular physical activity** – staying active without exhaustion.
6. **Cultivating joy** – finding happiness in every moment.
7. **Purpose and faith** – a clear sense of meaning in life enhances mental resilience.

Conclusion: People must always remember that health is invaluable and that **prevention is easier than cure**. Promoting a healthy lifestyle helps prevent many diseases and strengthens the body's resistance. Conversely, neglecting HLS weakens immunity and increases vulnerability to illnesses.

**Student of group VM-MOB-06-24, Faculty of General Medicine
South Kazakhstan Medical Academy,
Shymkent, Kazakhstan.**

Scientific Supervisor: Senior Teacher, Master U.A. Khasanova

Objective of the research work: To identify the importance of effective management in the public health system and justify its role in improving the quality of medical care.

Methods: Comparative analysis, statistical data processing.

Research Results: It has been established that the application of effective management principles contributes to improved quality of medical services, optimized resource use, and increased patient satisfaction. In institutions where modern management technologies were actively implemented, a reduction in administrative costs and increased labor productivity were observed.

Specifically: Administrative expenses decreased by 12–15% on average; Patient waiting times were reduced by 30% due to streamlined processes and digital tools; Employee productivity increased by 18%, as measured by the number of patients served per staff member; Patient satisfaction scores rose from 78% to 91%, based on internal feedback surveys conducted over a 6-month period. Staff turnover rates declined by 20%, indicating improved workplace morale and engagement.

The following management technologies were applied in the course of the research: electronic document management and digital medical records – to accelerate processes and reduce paperwork, quality management system (QMS) based on international ISO 9001 standards – to improve organizational structure and internal processes, lean production models (Lean technologies) – to optimize the operation of hospitals and outpatient clinics, CRM systems for patient interaction – to increase patient satisfaction and enhance feedback mechanisms, staff training in project management principles – to ensure effective implementation of internal initiatives. Staff in such institutions demonstrated higher motivation, engagement, and resilience to professional burnout.

Conclusions: The implementation of modern management technologies significantly increases the efficiency of medical institutions and improves the quality of services provided. The use of digital solutions and quality standards contributes to resource optimization, cost reduction, and enhanced patient satisfaction. Training personnel in project management methods strengthens the internal sustainability of institutions and increases staff motivation. The development of healthcare management should become a priority direction for the modernization of the public health system.

BOLALAR ORASIDA GEPATIT A KASALLIGI BILAN KASALLANISH KO'RSATKICHLARI TAHLILI

Abdurashidova Sevara Abdurashid qizi

Pediatric fakulteti 321 guruh talabasi

**Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali,
Urganch, O'zbekiston.**

Ilmiy rahbar: PhD, N.B. Nuraliyeva

Gepatit A virusli infeksiyon kasallik bo'lib, ayniqsa bolalar orasida keng tarqalish xavfiga ega. 17 yoshgacha bo'lgan bolalar immun tizimining to'liq shakllanmaganligi va sanitariya-gigiyena qoidalariga to'liq rioya qilmasligi sababli ushbu infeksiya guruh ichida tez tarqalishi kuzatiladi.

Tadqiqot maqsad: 17 yoshgacha bo'lgan bolalar orasida hepatit A ning tarqalish darajasi, asosiy xavf omillari va kasallikning oldini olish yo'llarini tahlil qilish.

Tadqiqot materiallari va usullari: Anketa-so'rovnomalar, statistik usullardan foydalanilgan.

Tadqiqot natijalari: 17 yoshgacha bo'lgan bolalar orasida hepatit A kasalligining tarqalganligini aniqlash maqsadida Xorazm viloyatida surunkali virusli hepatitlar bilan kasallanish holatlari bo'yicha tibbiy statistik ma'lumotlarga ko'ra quyidagi holatlar tahlili olib

borildi, jami 558 nafar bemor ro'yxatga olingan bo'lib, bu ko'rsatkich shu yildagi barcha yuqumli kasalliklar orasida uchinchi o'rinni egallagan. Ushbu yildagi infeksiyonni kasalliklar ichida virusli gepatit A bilan kasallanganlar soni 257 nafarni tashkil etdi, bu esa 47,06% ga teng bo'lgan. Ushbu kasallik aniqlangan bemorlar orasida yosh toifalari bo'yicha tahlil olib borilgan. Natijalar shuni ko'rsatadiki, 5 yoshgacha bo'lgan bolalar orasida gepatit A bilan kasallanganlar soni 36 nafarni tashkil etgan bo'lib, bu 14% ga teng. Bu yoshdagi bolalar immun tizimining to'liq shakllanmaganligi va virusli infeksiyalarga yuqori sezuvchanlikka ega bo'lishini sabab qilish mumkin. Shu bilan birga, 15-17 yoshgacha bo'lgan o'smirlar orasida esa 47 nafar bemor aniqlangan, bu esa 18,2% ni tashkil etadi. Ushbu kontingentda o'zaro bir biri bilan muloqotda bo'lishi va ko'proq maktab, litsey kollektivlarida faol ishtirok etishi bu virusning oson tarqalishiga imkon yaratilishini ko'rsatadi.

Xulosa: Gepatit A virusli kasalligi jigarni zararlovchi, asosan iflos qo'l, suv va oziq-ovqat orqali yuqadigan o'ta yuqumli virusli kasallikdir. Uning oldini olishda shaxsiy va jamoat gigiyenasiga qat'iy rioya qilish, sifatli ichimlik suvidan foydalanish hamda emlash muhim rol o'ynaydi. Profilaktika chora tadbirlarini olib borish va sog'lom turmush tarzini shakllantirish orqali kasallanish darajasini sezilarli pasayishiga erishish mumkin.

TALABALAR ORASIDA VAQTNi REJALASHTIRISH VA TURMUSH TARZI KO'NIKMALARI

Abdurasulova Sevinch Shukirilla qizi

Tibbiy profilaktika va tibbiy biologiya fakulteti 202-guruh talabasi

Samarqand davlat tibbiyot universiteti,

Samarqand, O'zbekiston.

Ilmiy rahbar: ass. Yu.Sh.Ruzimurotova

Tadqiqot maqsadi: Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti talabalari orasida vaqtni rejalashtirish bo'yicha mavjud holatni o'rganish, muammolarni aniqlash hamda samarali vaqt boshqaruvi ko'nikmalarini shakllantirishga yordam beruvchi taklif va tavsiyalarni ishlab chiqarishdir.

Tadqiqot material va usullari: Tadqiqot olib borish jarayonida talabalarni kuzatish, intervyu olish va so'rovnoma (anketalar orqali) orqali o'tkazildi. So'rov o'tkazish uchun talabalarning kundalik rejalari, ilmiy maqolalar va statistik hisobotlardan foydalanildi.

Tadqiqot natijalari. Natija: so'rovnoma o'tkazish jarayonida 56.3 % qizlar va 43.7 % yigitlar qatnashdi. Talabalar orasida 37.9 % talabalar kunlik reja tuzishga ha deb, 40.3 % talabalar yoq deb, 21.8 % talabalar esa ba'zida deb javob berishdi. Talabalarning kunni rejalashtirishda 19.5% qog'oz qalamdan foydalanishi, 32.2 % oddiy eslatmalardan foydalanishi, 25.3 % Mobil ilovalardan (Google calendar) foydalanishini aniqladik. O'qish jarayonida vaqtni rejalashtirishni talabalar 43.3 % juda muhimligini, 6.8 % muqarrarligini, 18.4 % o'rtachaligini, 20.7 % kam muhimligini, 13.8 % esa umuman muhim emasligini tekshirib oldik. Har kuni talabalar vaqtni o'qishga sarflashi bo'yicha 16.1 % 1 soat va undan kam vaqt sarflashini, 41.4 % 1 va 3 soat, 32.2 % 3 va 5 soat va 10.3 % talabalar esa o'qishga 5 soat va undan ko'p vaqt sarflashini aniqladik. O'qish jarayonida vaqtni rejalashtirishda duch keladigan asosiy qiyinchiliklarda talabalar 34.5 % diqqatni jamlash qiyinligini, 28.7 % o'z vaqtni boshqarishga qiyinalayotganini, 14.9 % tashqi chalg'ituvchi omillar sababli va 21.8 % motivatsiya yetishmasligini aniqladik. 17.2 % talabalar o'tgan semesterni faqat 3 baho bilan, 23 % talabalar faqat 4 baho bilan, 34.5 % talabalar 3 va 4 baholar bilan, 25.3 % esa 4 va 5 baholar bilan tugatganini aniqlab oldik. Har kuni ijtimoiy tarmoqlarga 17.4 % talabalar 1soat va undan kam vaqt sarflashini, 22.9 % 1 va 2 soat, 32.2 % 2 va 4 soat, 17.2 % 4 va 6 soat va 10.3 % talabalar esa 6 soat va undan ko'p vaqt sarflashini o'rgandik. Asosan 17.3 % talabalar ertalab 6 dan 10gacha dars tayyorlashini, 11.5% kunduz kuni soat 12 gacha, 27.6 % tushdan keyin soat 6 gacha va 43.6 % talabalar esa kechasi soat 9 dan 12 gacha dars tayyorlashini bilib oldik. Sport bilan shug'ullanish darajasi o'rganilganda 49.5% ha deb, 32.2 yo'q deb, 18,3 % ba'zida deb javob berishdi. Zararli odatlar bor yo'qligi so'ralganda (chekish) 11.5 % ha, 88.5% yo'q deb

javob berishdi. Talabarning sog'lom turmush tarziga rioya qilish holati so'ralganda 49.4 % ha deb, 20.6 % yo'q deb, 30% ba'zan deb javob berishdi.

Xulosa: So'rovnoma natijalari talabalar orasida vaqtni rejalashtirish muammolari va samarali usullari haqida ma'lumotlarni taqdim etdi. Talabalarining 65% vaqtni samarali taqsimlashda muammolarga duch keladi. Eng ko'p uchraydigan muammolar: ortiqcha chalg'ishlar (47%), rejasiz ish yuritish (35%) va haddan tashqari ko'p vazifalar (28%). 40% talaba kunlik reja tuzish usulidan foydalanadi.

So'rovnoma natijalariga ko'ra, talabalar orasida vaqtni samarali boshqarish ko'nikmalarini rivojlantirish dolzarb muammo bo'lib qolmoqda. Vaqtni rejalashtirish bo'yicha treninglar, maslahatlar va maxsus ilovalardan foydalanish ularning samaradorligini oshirishga yordam berishi mumkin.

TALABALARINING MULOQATGA KIRISHISHLIK DARAJASINI BAHOLASH

Achilov Bekzod Toshtemirovich

Tibbiy profilaktika fakulteti 201-guruh talabasi

Samarqand davlat tibbiyot universiteti,

Samarqand, O'zbekiston.

Ilmiy rahbar: katta o'qituvchi X.X.Xakimova

Tadqiqot maqsadi: "Samarqand davlat tibbiyot universiteti" (SamDTU)ning 2-bosqich talabalari orasida muloqatga kirishishlikni darajasini aniqlash.

Tibbiyot talabalari orasida jinsiy farqlarga ko'ra muloqotga kirishishlik darajasini o'rganish. Davolash va pediatriya fakulteti talabalari orasida muloqot darajalarini baholash va solishtirish

Tadqiqot material va usullari: Tadqiqotda SamDTUning 2-bosqichida o'qiyotgan 84 nafar talaba ishtirok etdi: ulardan 20 nafari o'g'il bolalar (24%) va 64 nafari qizlar (76%). Davolash fakulteti talabalari umumiy ishtirokchilarning 64,3 foizini (54 kishi), pediatriya fakulteti esa 35,7 foizini (30 kishi) tashkil etdi. Ishtirokchilarning o'rtacha yoshi $23,0 \pm 1,2$ yilni tashkil etdi. Tadqiqotda sotsiologik (so'rovnoma) va statistik usullar qo'llanildi.

Tadqiqot natijalar: Tadqiqot natijalariga ko'ra, 46,4% talabalar oshirilgan kommunikativlik darajasiga ega. Umuman olganda, talabalar orasida muloqotdorchilik darajasining o'rtacha balli 11,4 (95% ishonch oralig'i: 10,5; 12,3) ni tashkil etdi. Qizlarda bu ko'rsatkich 11,5 (10,4;12,6), o'g'il bolalarda esa 10,9 (9,2;12,6) ni tashkil etdi. Jinsiy farq bo'yicha sezilarli statistik tafovutlar aniqlanmadi ($\chi^2=0,58$, $p=9,4$). Qizlarning deyarli yarmi (45,3%) va o'g'il bolalarning 50% oshirilgan muloqotdorchilikka ega bo'lib, ular o'z fikrlarini ochiq aytadigan, biroq sabr va qat'iyat yetishmovchiligi sababli vazifalarni to'liq bajara olmaydigan shaxslar sifatida baholanishadi. Har to'rtinchi o'g'il bola (25%) va 26,6% qizlar yuqori darajadagi muloqotdorchilikka ega. Bu guruhdagi talabalar faol, har qanday muhokamada ishtirok etishadi, ammo ba'zida boshlagan ishlarini yakunlay olmaydilar, bu esa ishonchsizlik va shubha uyg'otishi mumkin. 20% o'g'il bola va 18,8% qizlar normal darajadagi kommunikativlikka ega. Bu shaxslar odatda sabrli, muloqotda xotirjam va yangi tanishuvlarga ochiq bo'lishadi. Qizlar orasida patologik darajada muloqotdorchilikka ega bo'lgan yagona respondent (1,2%) aniqlandi. Bunday daraja ortiqcha gapdonlik, boshqalarni hurmat qilmaslik, o'zini tutolmaslik bilan namoyon bo'ladi, bu esa nizolarni keltirib chiqaradi. Fakultetlar orasida sezilarli statistik tafovut aniqlanmadi ($\chi^2=9,04$, $p=9,45$). Davolash va pediatriya fakultetlarining talabalari deyarli bir xil darajada oshirilgan kommunikativlikka ega (46,3% va 46,7%). Davolash fakultetida 26% talaba yuqori, 20,4% esa normal muloqotdorchilik darajasiga ega. Pediatriya fakultetida bu ko'rsatkichlar mos ravishda 26,7% va 16,7% ni tashkil etdi. Patologik darajadagi muloqotdorchilik pediatriya fakultetining bir qiz talabasi orasida kuzatildi.

Xulosa:

-72,6% respondentlar oshirilgan yoki yuqori muloqotdorchilik darajasiga ega.

-45,3% qizlar oshirilgan muloqotdorchilikka ega, biroq 1,6% patologik darajaga ega bo'lib, bu alohida choralar ko'rishni talab qiladi.

-Har to'rtinchi o'g'il bola yuqori darajadagi muloqotdorchilikka ega, ular orasida patologik darajaga ega respondent aniqlanmadi.

-Davolash va pediatriya fakultetlari talabalari muloqotdorchilik darajasi bo'yicha deyarli teng darajada.

TALABALAR ORASIDA STRESS HOLATLARINING KELIB CHIQISH SABABLARI

Bozorova Jonona Dilovarovna

**Samarqand davlat tibbiyot universiteti 3-kurs pediatriya fakulteti talabasi,
Samarqand, O'zbekiston.**

Ilmiy rahbar: ass. P. Sh. Nuritdinova

Tadqiqot maqsadi: Tadqiqotning maqsadi talabalar orasida stress holatlarining kelib chiqish sabablari va ularning psixologik, akademik va ijtimoiy hayotga ta'sirini o'rganishdan iborat.

Material va tadqiqot usullar: talabalar orasida stress holatlarining kelib chiqish sabablarini aniqlash maqsadida anketa tayyorlandi va SamDTU 4-kurs talabalari orasida so'rovnoma o'tkazildi. Ushbu so'rovnoma stress sabablari, ta'sirlari va talabalarning psixologik holatini o'rganish uchun mo'ljallangan. So'rovnomada jami 88 respondent bo'lib, shu jumladan qizlar-64 nafar, ekaklar -24 nafar ishtirok etdi.

Tadqiqot natijalari: Talabalar hayoti, ayniqsa, tibbiyot oliy o'quv yurtlarida o'quv yuklamaning ko'pligi, doimiy imtihonlar va nazariy bilimlarni amaliy ko'nikmalar bilan birlashtirish zaruratidan kelib chiqadigan yuqori darajadagi stress bilan bog'liq. Bu omillar o'quvchilarning sezilarli psixo-emotsional va jismoniy stressga duchor bo'lishida muhim ahamiyatga ega. Stress — bu inson organizmining tashqi yoki ichki ta'sirlarga (masalan, muammolar, bosim, o'zgarishlar) javob berish jarayonidir. Stress holati insonning psixologik va jismoniy holatiga ta'sir ko'rsatadi va turli xil sabablarga ko'ra paydo bo'lishi mumkin. Talabalarda stressing paydo bo'lish sabablariga uyqusizlik, topshiriqlarni o'z vaqtida bermaslik, bajarilmagan yoki noto'g'ri bajarilgan topshiriqlar, darslarda qatnashmaslik, fan bo'yicha talab qilinadigan ishlarning yo'qligi, fanni yetarli darajada bilmaslik, ayrim fanlardan yomon o'zlashtirish, fanga qiziqishning yo'qligi, o'quv yuklamaning ortishi, ziddiyatli vaziyatlar, yomon jismoniy holat, shaxsiy xususiyatlar va boshqalar misol bo'ladi.

Talabalar orasida stress holatlarining kelib chiqish sabablarini o'rganish davomida olingan statistik ma'lumotlar quyidagi ko'rsatkichlarni o'z ichiga oladi: Stress darajasi o'rganilganda yuqori stress darajasi: 62.5%, o'rtacha 22.7% va past stress darajasi 14.8% talabalarda kuzatilishi ma'lum bo'ldi. Stress sabablari orasida birini tanlang deyilganda 77.3% talaba akademik bosim, ya'ni o'quv yuklamasining yuqoriligi, imtihonlar va boshqa turdagi o'quv jarayoni muammolarini belgilashgan, 45.5% talaba stress sababi sifatida ijtimoiy muammolarni, 31.8%i esa moliyaviy qiyinchiliklar deb ko'rsatgan. Bu natijalar stressning turli omillardan kelib chiqishini va har bir talabaga alohida e'tibor berish zarurligini ko'rsatadi. Talabalardan stresning ularning ijtimoiy holatiga ta'siri so'ralganda 64.8 %i ularda o'qish samaradorligining pasayganligi kuzatilganini aytishgan, bu esa stressning akademik faoliyatga ta'sirini ko'rsatadi. Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatadiki, talabalar orasida stress holatlari keng tarqalgan va ularning asosiy sababi akademik bosimdir. Stress talabalarning psixologik holati va o'qish samaradorligiga salbiy ta'sir ko'rsatmoqda. Olingan ma'lumotlar asosida amaliy tavsiyalar ishlab chiqish, talabalarning psixo-emotsional holatini yaxshilashga yordam beradi.

Xulosa: Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatadiki, talabalar orasida stress holatlari muhim ijtimoiy masala bo'lib qolmoqda. Stressning asosiy sababi akademik bosim bo'lib, bu masala talabalar psixologik holatiga va o'qish samaradorligiga salbiy ta'sir ko'rsatadi. Ushbu natijalar asosida, oliy ta'lim muassasalari va ta'lim tizimi rahbarlari talabalar stressini kamaytirish va ularning psixologik farovonligini oshirish uchun maxsus dasturlar ishlab chiqishlari zarur. Stressni boshqarish bo'yicha treninglar, psixologik yordam va ijtimoiy qo'llab-quvvatlash

tizimlarini joriy etish talabalar orasida stress darajasini pasaytirish va ularning umumiy farovonligini yaxshilashga yordam beradi.

RAQAMLI TIBBIYOT: ZAMONAVIY SOG‘LIQNI SAQLASH TIZIMIDAGI INNOVATSION YONDASHUV

Daniyarov Sherbek Oybekovich

Qo‘shma ta‘lim fakulteti “Sog‘liqni saqlashda menejmenti” yo‘nalishi 201 guruh talabasi

Samarqand Davlat tibbiyot universiteti,

Samarqand, O‘zbekiston.

Ilmiy raxbar: katta o‘qituvchi Sh.A. Mamasoliyeva

Zamonaviy sog‘liqni saqlash tizimi axborot-kommunikatsiya texnologiyalarining (AKT) keng joriy etilishi bilan sezilarli transformatsiyani boshidan kechirmoqda. Raqamli tibbiyot, AKT vositalari orqali tibbiy xizmatlarni ko‘rsatish, diagnostika, davolash, monitoring va boshqaruvni optimallashtirishga qaratilgan innovatsion yondashuv sifatida, sohaning ajralmas qismiga aylanmoqda.

Tadqiqot maqsadi: raqamli tibbiyot tushunchasining mazmun-mohiyatini ilmiy jihatdan ochib berish, sog‘liqni saqlash sohasida raqamli texnologiyalarning qo‘llanilish yo‘nalishlari (masalan, telemeditsina, sun‘iy intellekt, elektron sog‘liq kartalari) va ularning samaradorligini tahlil qilish hamda ushbu texnologiyalar yordamida tibbiy xizmat sifatini oshirish imkoniyatlarini ko‘rsatib berishdan iborat.

Tadqiqot material va usullari: Ilmiy maqolalar va nashrlar adabiyotlar tahlili.

Tadqiqot natijalari: Ilmiy adabiyotlarni tahlil qilish shuni ko‘rsatadiki, raqamli tibbiyot sog‘liqni saqlash tizimida bir qator muhim natijalarga erishishga yordam bermoqda:

–**Bemorlar uchun qulaylik va erishish imkoniyatining oshishi:** Telemeditsina platformalari, masofaviy monitoring tizimlari va mobil sog‘liq (mHealth) ilovalari bemorlarga geografik cheklolardan qat‘i nazar, tibbiy yordam olish imkoniyatini sezilarli darajada kengaytirmoqda (Bashshur et al., 2020). Ayniqsa, surunkali kasalliklar bilan og‘rigan bemorlar uchun uy sharoitida doimiy monitoring olib borish ularning hayot sifatini yaxshilashga yordam beradi (Dorsey & Topol, 2016).

–**Tibbiy xizmatlar samaradorligining oshishi:** Elektron tibbiy kartalar (EMR/EHR) ma‘lumot almashinuvini osonlashtiradi, xatoliklar sonini kamaytiradi va klinik qaror qabul qilish jarayonini yaxshilaydi (Bates et al., 2003). Sun‘iy intellekt (AI) va mashinaviy o‘qitish (ML) algoritmlari diagnostika jarayonini tezlashtirish, kasalliklarni erta aniqlash va individual davolash rejalarini ishlab chiqishda muhim rol o‘ynamoqda (Topol, 2019).

–**Sog‘liqni saqlash xarajatlarining kamayishi:** Raqamli tibbiyot masofaviy konsultatsiyalar, uyda monitoring va samaraliroq resurslarni boshqarish orqali sog‘liqni saqlash xarajatlarini kamaytirish potentsialiga ega (Whitten & Allen, 2008). Kasalxonaga yotqizish zaruratining kamayishi va ambulatoriya xizmatlarining optimallashtirilishi bunga yorqin misol bo‘la oladi.

–**Profilaktika va sog‘lom turmush tarzini targ‘ib qilish:** Mobil sog‘liq ilovalari va taqiladigan qurilmalar foydalanuvchilarga o‘z sog‘lig‘ini kuzatish, jismoniy faollikni oshirish va sog‘lom ovqatlanish bo‘yicha ma‘lumotlar olish imkonini beradi (Klasnja et al., 2011). Bu aholining umumiy salomatlik darajasini oshirishga xizmat qiladi.

–**Katta ma‘lumotlar (Big Data) imkoniyatlari:** Elektron tibbiy kartalar, genomika va boshqa manbalardan yig‘ilgan katta hajmdagi ma‘lumotlarni tahlil qilish orqali kasalliklarning tarqalish tendentsiyalarini aniqlash, yangi davolash usullarini ishlab chiqish va sog‘liqni saqlash siyosatini takomillashtirish mumkin (Rumsfeld & Joynt, 2016).

Xulosa: Ilmiy adabiyotlar tahlili shuni ko‘rsatadiki, raqamli tibbiyot zamonaviy sog‘liqni saqlash tizimida inqilobiy o‘zgarishlar olib kelayotgan muhim innovatsion yondashuvdir. U bemorlar uchun qulaylikni oshirish, tibbiy xizmatlar samaradorligini yaxshilash, xarajatlarni kamaytirish va profilaktika imkoniyatlarini kengaytirish kabi bir qator muhim natijalarga

erishishga yordam bermoqda. Biroq, ma'lumotlar xavfsizligi, texnologik tengsizlik, integratsiya muammolari va me'yoriy-huquqiy bazani takomillashtirish kabi bir qator muammolarni hal qilish zarur. Kelajakda sun'iy intellekt, IoMT, VR/AR va blokcheyn texnologiyalari kabi innovatsiyalar raqamli tibbiyotning yanada rivojlanishiga va sog'liqni saqlash tizimida sifat jihatidan yangi bosqichga ko'tarilishiga zamin yaratadi.

2 TUR QANDLI DIABET VA VITAMIN D

Gayberdiyeva Hilola Olimjon qizi

Bolalar, o'smirlar va ovqatlanish gigiyenasi kafedrasi 1-kurs magistr talabasi

Toshkent Tibbiyot Akademiyasi,

Toshkent, O'zbekiston.

Ilmiy rahbar: t.f.d., dotsent D.G.Abdullayeva

Tadqiqot maqsadi: 2-tur qandli diabet bilan D vitamin yetishmovchiligi o'rtasida bog'liqlikni aniqlash va profilaktikadagi ahamiyatini o'rganish.

2-tur qandli diabet - bu insulinning nisbiy yetishmovchiligi va insulin rezistendligi bilan xarakterlanuvchi endokrin kasallikdir. So'nggi yillarda o'tkazilgan tadqiqotlar D vitamini darajasining pastligi bilan diabet rivojlanishi o'rtasida bog'liqlik borligini aniqlashdi. Masalan, Hindistonda o'tkazilgan tadqiqotlarda vitamin D darajasi pastligi kuztilgan. Shuningdek, Xitoy olimlari ham olib brogan tadqiqotlarda bemorlarda vitamin D yetishmovchiligi aniqlangan. Bu holat ayniqsa, past va o'rta daromadli mamlakatlarda keng tarqalgan. Umuman olganda, 2-tur qandli diabet bilan og'rigan bemorlarda vitamin D yetishmovchiligi ko'plab davlatlarda uchraydi.

Tadqiqot natijalari: D vitamin insulin ishlab chiqrishda ishtirok etadigan va betta hujayralarning faoliyatini rag'batlantirishda muhim rol o'ynaydi. Shu bilan bir qatorda, D vitamin insulin sezuvchanligini oshiradi. Ko'plab epidemiologik tadqiqotlar D vitamini yetishmovchiligi bilan diabet kasalligini rivojlanish xavfi ortishi o'rtasida ijobiy korrelatsiyani aniqlagan.

D vitamini darajasini me'yoda saqlash diabet profilaktikasida va glyukoza nazorat qilishda qo'shimcha usul bo'lishi mumkin. Ammo, D vitamini qo'shimchalar qabul qilishda individual yondoshuv va shifokor nazorati muhim hisoblanadi. Bemorlarga sog'lom turmush tarzi va to'g'ri va vitaminlarga boy taomlanish buyuriladi. D vitaminini nafaqat qo'shimchalar sifatida qabul qilish balki har kunlik quyosh nurlaridan olish ham muhimligini takidlash zarur.

2-tur qandli diabetda vitamin D tanqisligi quyidagi holatlarda olib kelishi mumkin:

- Glyukozaning nazorat qilinishi yomonlashadi- insulin sezuvchanligi pasayadi.
- Oksidlovchi stress oshadi- bu diabetik asoratlarning tezlashishiga sabab bo'lishi mumkin,
- Yallig'lanish jarayonlari kuchayadi- diabetik retinopatiya, nefropatiya va boshqa asoratlar xavfi ortadi.

Profilaktika va tavsiyalar: 2-tur qandli diabet bilan kasallangan bemorlarning vitamin D darajasini me'yorda ushlab turish uchun quyidagi chora-tadbirlar tavsiya etiladi:

1. Quyosh nurlaridan samarali foydalanish – kuniga kamida 15-30 daqiqa quyoshda bo'lish (11:00 – 15:00 oralig'ida)
2. D vitamini manbalarini ko'paytirish – baliq, tuxum, sut mahsulotlari va qo'ziqorin iste'molini oshirish.
3. Qo'shimcha vitamin D qabul qilish – ayniqsa, diabetik bemorlar va keksalar uchun shifokor tavsiyasiga ko'ra D3 qo'shimchalari qabul qilish maqsadga muvofiq.
4. Tahlillar orqali nazorat qilish- qonda 25(OH)D miqdorini muntazam tekshirib borish.
5. To'g'ri ovqatlanish va jismoniy faollikda bo'lish juda zarur tavsiyalardan biridir.

Xulosa: D vitamini 2-tur qandli diabetning patogenezi muhim rol o'ynaydi. Uning yetishmovchiligi insulin faoliyatiga salbiy ta'sir ko'rsatishi mumkin. Shu sababli, D vitamini darajasini muntazam nazorat qilish va yetishmovchilikni bartaraf etish diabet bilan kurashishda muhim strategiya hisoblanadi. Bemorlarga har tomonlama tushuntirish ishlarini olib borish va

kunlik ratsionga ahamiyat berish, profilaktik va davolovchi dozalarda D vitamin qabul qilish juda muhimdir. Jismoniy faollik va quyosh nurlarida sayr qilish foydali ekanligini takidlash biz tibbiyot xodimlarining asosiy burchimiz va vazifamizdir.

SOG'LIQNI SAQLASHNI MOLİYALASHTIRISH TIZIMI VA RESURLAR KLASSIFIKATSIYASI: ZAMONAVIY YONDASHUVLAR VA MUAMMOLAR

Mamatmurodova Dinara Alisherovna

**Qo'shma ta'lim fakulteti "Sog'likni saqlashda menejmenti" yo'nalishi 201 guruh
talabasi**

Samarqand Davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O'zbekiston.

Ilmiy raxbar: assistent Sh.X. Raximova

Sog'liqni saqlash har bir davlatning strategik sektorlaridan biri bo'lib, fuqarolarning jismoniy va ruhiy farovonligini ta'minlashda asosiy o'rin tutadi. Aholining sog'lig'i – bu nafaqat inson kapitalining asosi, balki iqtisodiy o'sish va jamiyat barqarorligining kafolati hamdir. Shu bois sog'liqni saqlash tizimining samaradorligi bevosita uning qanday moliyalashtirilishiga bog'liq. Bugungi globallashuv va iqtisodiy o'zgarishlar davrida sog'liqni saqlash tizimini samarali moliyalashtirish, moliyaviy barqarorlikni ta'minlash, davlat va xususiy sektor o'rtasidagi o'zaro aloqalarni to'g'ri yo'lga qo'yish dolzarb muammolardan hisoblanadi. Ayniqsa, post-pandemiya davrida davlatlar sog'liqni saqlashga ajratiladigan mablag'larni ko'paytirishga, samarali modellardan foydalanishga harakat qilmoqda. Sog'liqni saqlash tizimining moliyalashtirilishi va resurslar klassifikatsiyasi jahon miqyosida muhim ahamiyatga ega. Bu tizimlar sog'liqni saqlash xizmatlarining sifatini ta'minlash, ularni samarali boshqarish va ijtimoiy adolatni ta'minlash uchun zarurdir.

Tadqiqot maqsadi. Mazkur tadqiqotning asosiy maqsadi – sog'liqni saqlash tizimini moliyalashtirish modellari, ularning ustun va zaif tomonlarini o'rganish, muassasalarda mavjud resurslar va ularning klassifikatsiyasini chuqur tahlil qilish, undagi zamonaviy yondashuvlar va muammolar aniqlash orqali sog'liqni saqlash tizimini yanada barqaror va samarali qilish yo'llarini aniqlashdan iborat.

Tadqiqot materiali va usullari: Biz tadqiqotimizda asosan tadqiqot tahliliy, solishtirma, empirik, klassifikatsion kabi ilmiy usullar asosida olib borildi:

Tadqiqot natijalari. Sog'liqni saqlashni moliyalashtirish tizimi va resurslar klassifikatsiyasi bo'yicha o'tkazilgan tadqiqotlar quyidagi asosiy natijalarga olib keldi:

- Moliyalashtirish tizimlarining samaradorligi:
- Inson resurslari muammolari:
- Zamonaviy texnologiyalar va innovatsiyalar:
- Ijtimoiy adolat va tenglik:
- Moliyaviy resurslarning taqsimlanishi:

Tadqiqot natijalari sog'liqni saqlashni moliyalashtirish tizimi va resurslar klassifikatsiyasida mavjud muammolarni aniqlash va ularni hal qilish uchun zamonaviy yondashuvlarni qo'llash zarurligini ko'rsatadi. Ushbu natijalar sog'liqni saqlash xizmatlarining sifatini oshirish va ijtimoiy adolatni ta'minlashda muhim ahamiyatga ega.

Xulosa. Sog'liqni saqlashni moliyalashtirish tizimi va resurslar klassifikatsiyasi zamonaviy tibbiyotda muhim rol o'ynaydi. Ularning samarali boshqarilishi sog'liqni saqlash xizmatlarining sifatini oshirish va ijtimoiy adolatni ta'minlashda muhimdir. Ushbu tizimlarni rivojlantirishda mavjud muammolarni hal qilish va zamonaviy yondashuvlarni qo'llash zarur. Ushbu maqsadlar sog'liqni saqlashni moliyalashtirish tizimi va resurslar klassifikatsiyasini chuqurroq o'rganish va bu sohada muammolarni hal qilishda yordam beradi. Natijada, sog'liqni saqlash xizmatlarining sifatini oshirish va aholi salomatligini yaxshilashga erishish mumkin.

REANIMATSIYA BO'LIMIDA DAVOLANAYOTGAN BOLALAR OTA- ONALARINING PSIXOEMOTSIONAL HOLATINING TIBBIY YORDAM XIZMATI SAMARADORLIGIGA TA'SIRI

Murtazayeva Dildora Yunus qizi
Sog'liqni saqlash tizimi va jamoat salomatligini boshqarish fakulteti I-kurs magistri
Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O'zbekiston.

Ilmiy rahbar: PhD, dotsent Z.Z. Aminov

Tadqiqot maqsadi: Reanimatsiya bo'limidagi bolalar ota-onalarning psixoemotsional holatini baholagan holda, tibbiy yordam xizmatining samaradorligiga ta'sirini o'rganish.

Tadqiqot materiali va usullari: SamDTU qoshidagi Ixtisoslashgan Bolalar xirurgik klinikasi reanimatsiya bo'limida davolanayotgan bolalarning 30 nafar ota-onalari o'rtasida so'rovnoma o'tkazildi. So'rov o'tkazish uchun maxsus ishlab chiqilgan anketadan foydalanildi. Ma'lumotlarni ko'chirib olish maxsus ishlab chiqilgan klinik karta bo'yicha amalga oshirildi.

Tadqiqot natijalari: Reanimatsiya bo'limida davolanayotgan bolalarning ota-onalari boshqa bo'limlarda yotganligi sababli, torakal xirurgiya, urologiya, ekstrenniy xirurgiya va neonatal xirurgiya bo'limlarida bo'lgan onalardan yozma ravishda anketa so'rovnoma o'tkazildi. So'rovnoma 12 ta savoldan iborat bo'lib, PhQ -9 ya'ni depressiya holatini aniqlash shkalasida savollar tuzilgan.

Bolalar reanimatsiya bo'limida davolanayotgan bir vaqtda ko'pincha 99% hollarda ular bilan onalar bo'ladi. Asosiy depressiya va stress holatlarini onalar boshdan kechiradi. Shu vaqt mobaynida ular hattoki tashxisni to'g'ri qabul qila olmasliklari va davo choralari to'g'ri tushunib anglay olmasliklari aniqlandi. Anketani 30 donasini faqatgina ayollar to'ldirdi. Ularning yoshlari 20- 40 yoshgacha bo'lib, so'rovnoma o'tkazilgan vaqt fevral- aprel oylari (2025). Anketa so'rovnoma o'tkazilayotgan davrda onalarga nima uchun bular o'tkazilayotgani va ular qanaqa qiyinchiliklar bilan to'qnash kelayotgani, ulardagi ruhiy tushkunlik, stress holatlari va ular hozir qanaqa emotsional holatda ekanliklarini aytishdi.

Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatadiki, 65% onalar tashxis qo'yilgan zahoti ruhiy ko'makka muhtoj bo'ladilar, 8% i xirurgik operatsiya qilinishidan oldin juda kuchli stressga tushishi aniqlandi. Olingan ma'lumotlar shuni ko'rsatadiki, ota-onalarga bolalari reanimatsiya bo'limiga yotqizilgan davrdan boshlab, bolaga qoyilgan tashxis, unga qilinadigan davo choralari agar, shu vaqtda operativ jarrohlik amaliyoti qo'llanishi kerak bo'lganda, ota- onalarga to'liqroq va tushunarliroq qilib tushuntirish lozim.

Xulosa: Tadqiqotimiz shuni ko'rsatadiki, reanimatsiya bo'limida davolanayotgan bolalarning ota-onalari orasida psixoemotsional holatni baholashda yangi stress omillarini aniqlash va ularni tahlil qilishdan iborat. Shunga ko'ra, anesteziolog yoki reanimatolog shifokor bemor bolaning ota- onasiga tashxis , bolaning ahvolidan qay darajada og'ir ekanligini tushuntira bilishi zarur. Shu o'rinda aytmoqchidimki, ota- onalar bilan ishlashda nafaqat shifokor reanimatolog balkida qo'shimcha sifatida psixoterapevtlar ham ishlashi lozim. Shundagina ota-ona va shifokor o'rtasida kelishmovchiliklarni oldini olgan bo'lamiz va bolaning ahvoli yanada yaxshilanishiga ko'mak beramiz

JISMONIY FAOLLIK BILAN SHUG'ULANISHNING MOTIVATSIYA
ASPEKTLARI

Normurodova Ozoda Isomiddin qizi

Tibbiy-profilaktika fakultetining 302- guruh talabasi

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O'zbekiston.

Ilmiy rahbar: assistent D.E. Kushmatova

Hozirgi paytda jismoniy faollik studentlar hayotida muhim rol o'ynab, bu nafaqat jismoniy rivojlanishga, balki sog'lom hayot tarzini shakllantirishga ham yordam beradi. Zamonaviy jamiyatda harakatsizlikning o'sishi va jismoniy faoliyatning yetishmasligi bilan bog'liq kasalliklar sonining o'sib borishi sharoitida, talabalarning jismoniy faollik bilan shug'ullanishga bo'lgan motivatsiyasi juda muhim ahamiyatga ega. O'zbekistonda aholining barcha qatlamlarida ayniqsa yoshlarni jismoniy tarbiya va sport bilan muntazam ravishda shug'ullanishga jalb qilish, jamiyatda sog'lom turmush tarzining foydasi va ustunligini keng targ'ib qilish muhimdir. Shu sababdan, studentlarning jismoniy faollik bilan shug'ullanish motivatsiyasi aspektlarini o'rganish

sog'lom va faol avlodni shakllantirishda, ularning muvaffaqiyatli ta'lim olishi va professional faoliyatida yordam beradi.

Tadqiqot maqsadi: Samarqand davlat tibbiyot universiteti talabalari o'rtasida jismoniy faollik bilan shug'ullanishning motivatsiyasini o'rganish va uning asosiy omillarini aniqlash.

Tadqiqot materiallari va usullari: Tadqiqot ma'lumotlarini biz anonim so'rovnoma asosida yig'ib oldik. So'rovnoma hammasi bo'lib, 18ta savollardan tashkil topib, talabalarning yoshi, jinsi, haftada nechki marta jismoniy faollik bilan shug'ullanishi, jismoniy faoliyatga bo'lgan qiziqish darajasi, jismoniy faoliyat bilan shug'ullanishga motivatsiya omillari, jismoniy tarbiyaning motivatsiyasini oshirish yo'llari kabi savollarni o'z ichiga oladi.

Tadqiqot natijalari: Samarqand davlat tibbiyot universiteti davolash fakulteti 4-kurs talabalari o'rtasida olib borildi. Talabalar soni 62ta bo'lib, shulardan 39 (62,9%) – o'g'il bolalar va 33 (37,1%) – qiz bolalarni tashkil etdi. Talabalarning yoshi 21 yoshdan 28 yoshni tashkil qilib, jismoniy faoliyat bilan shug'ullanish chastotasi quyidagicha taqsimlangan: haftada 1-2 marta talabalarning 30,6%, 3-4 marta talabalarning 45,2%, 5 va undan ko'p marta talabalarning 14,5%, umuman shug'ullanmaydi – talabalarning 9,7%. Jismoniy faoliyatga bo'lgan qiziqishni tahlil qilganda: 24,2% talabalarda qiziqish juda yuqori darajada, 40,3% yuqori, 19,3% o'rtacha, 9,7% past va 6,5% umuman qiziqish yo'qligi aniqlandi. Motivatsiya omillariga nima kiradi savoliga shunday javob berildi: 40,3% sog'lom bo'lish, stressni kamaytirish 30,6%, sport musobaqalarida ishtirok etish 19,3% va boshqa sabablar 9,8%. So'rovnomaning jismoniy faolligining motivatsiyasini oshirish yo'llarini ko'rsating savoliga: 25,8%– maqsadlarni qo'yish, 19,3%tasi ijtimoiy ko'maklashish, 17,7% muvofiq sharoitlar yaratish, 14,5% turli xil jismoniy faollik, 12,9% progressni kuzatish, 9,8% o'z-o'zini rag'batlantirish javoblari olindi.

Xulosalar: Jismoniy faollik - sog'lom turmush tarzining asosiy tarkibiy qismlardan biri hisoblanadi va jismoniy, ruhiy va ijtimoiy xotirjamlikni saqlashda katta ahamiyatga ega. Uzoq umr ko'rish va hayot davomida faol bo'lish uchun jismoniy tarbiya katta rol o'ynaydi. O'tkazilgan statistik tadqiqotimiz shuni ko'rsatib berdiki: bizning talabalarimizning ko'pchiligi muntazam ravishda jismoniy faoliyat bilan shug'ullanadi va aksariyat talabarda jismoniy faollik bilan shug'ullanish qiziqishi yuqori darajada. Motivatsiya omillariga asosan sog'lom bo'lish, stressni kamaytirish, sport musobaqalarida ishtirok etish va boshqa sabablar kiradi. Motivatsiyani oshirishda talabalar quyidagi yo'llarni tanlaydilar: maqsadlarni qo'yish, ijtimoiy ko'maklashish, muvofiq sharoitlar yaratish, turli xil jismoniy faollik, progressini kuzatish va o'z-o'zini rag'batlantirish.

SOG'LIQNI SAQLASH TIZIMIDA RAHBARLIK QILISH: MUAMMOLAR, YECHIMLAR VA YANGI YONDASHUVLAR

O'ktamova Ruxshona O'tkirovna

Qo'shma ta'lim fakulteti "Sog'liqni saqlashda menejmenti" yo'nalishi 201 guruh talabasi

Samarqand Davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O'zbekiston.

Ilmiy raxbarlar: katta o'qituvchi Sh.A. Mamasoliyeva, assistent Sh.X. Raximova

Sog'liqni saqlash tizimi har bir mamlakatda fuqarolarning salomatligini saqlash, profilaktika ishlarini tashkil etish va kasalliklarni samarali davolashda muhim o'rin tutadi. Ushbu tizimning samarali ishlashi esa to'g'ridan-to'g'ri rahbarlik sifatiga bog'liq. Bugungi globallashuv va tez o'zgaruvchan tibbiyot muhitida sog'liqni saqlash muassasalarida strategik fikrlovchi, innovatsion va inqirozlarni boshqara oladigan rahbarlarga ehtiyoj ortib bormoqda. Shu sababli, sog'liqni saqlash tizimida rahbarlik qilish mavzusi dolzarb hisoblanadi. Rahbarlik faqat buyrug'u-topshiriq berish emas, balki jamoani birlashtirish, resurslarni to'g'ri taqsimlash, sog'liqni saqlash siyosatini amaliyotga joriy etish, zamonaviy axborot texnologiyalaridan foydalanish, sifatni oshirish va bemorlarning qoniqish darajasini yuksaltirish kabi murakkab vazifalarni o'z ichiga oladi. O'zbekistonda ham sog'liqni saqlash tizimi isloh qilinayotgan bir

davrda professional rahbarlar tayyorlash, ularni zamonaviy boshqaruv uslublari bilan qurollantirish nihoyatda muhimdir.

Tadqiqot maqsadi: Ushbu maqolaning asosiy maqsadi — sogʻliqni saqlash tizimida samarali rahbarlikning ahamiyatini oʻrganish, mavjud muammolarni tahlil qilish va ilgʻor boshqaruv yondashuvlarini aniqlashdan iborat.

Tadqiqot material va usullari: Biz tadqiqotimizda sogʻliqni saqlash tizimida rahbarlik qilish: muammolar, yechimlar va yangi yondashuvlarni oʻrganish uchun So'rovnomalar, xorijiy adabiyotlar sharhini nazariy asoslari va ularni tahliliy tadqiqot usullaridan foydalandik.

Tadqiqot natijalari: Sogʻliqni saqlash tizimida rahbarlik qilish boʻyicha oʻtkazilgan ilmiy tibbiy tadqiqot natijalari quyidagilarni koʻrsatdi:

Asosiy muammolar kommunikatsiya va koordinatsiya yetishmasligi, resurslarni boshqarishdagi kamchiliklar. qaror qabul qilishdagi byurokratiya, motivatsiya va kadrlar qoʻnimsizligi hamda innovatsiyalarni joriy etishdagi qiyinchiliklardan iboratligi aniqlandi

Bunda asosiy yechimlar esa samarali kommunikatsiya kanallarini yaratish va mustahkamlash, resurslarni boshqarishning zamonaviy usullarini joriy etish, decentralizatsiya va vakolatlarni topshirish, xodimlarni ragʻbatlantirish tizimini takomillashtirish va innovatsion texnologiyalarni faol joriy etish muhimligidan iborat:

Sogʻliqni saqlash tizimida rahbarlik qilish yangi yondashuvlar qoʻyidagicha:

– Liderlikning yangi modellari: Transformatsion liderlik, xizmatkor liderlik va tarmoqli liderlik kabi zamonaviy yondashuvlarni amaliyotga tatbiq etish.

– Raqamli transformatsiya: Sogʻliqni saqlash tizimini raqamlashtirish orqali boshqaruv samaradorligini oshirish.

– Manfaatdor tomonlar bilan hamkorlikni kuchaytirish: Davlat organlari, xususiy sektor, nodavlat tashkilotlar va jamiyat bilan faol hamkorlik qilish.

– Maʼlumotlarga asoslangan boshqaruv: Keng koʻlamli maʼlumotlarni yigʻish, tahlil qilish va qaror qabul qilishda foydalanish.

– Sifatni boshqarishning zamonaviy usullarini joriy etish: Doimiy takomillashtirish, bemorlarga yoʻnaltirilganlik va xavfsizlikni taʼminlash.

Tadqiqot natijalari sogʻliqni saqlash tizimida rahbarlikni takomillashtirish uchun kompleks yondashuv zarurligini koʻrsatadi. Mavjud muammolarni hal etish, zamonaviy yechimlarni joriy etish va yangi rahbarlik usullarini qoʻllash orqali tizimning samaradorligi va bemorlarga koʻrsatilayotgan xizmat sifatini oshirish mumkin.

Xulosa: Xulosa qilib aytganda, ushbu ilmiy tadqiqot sogʻliqni saqlash tizimida rahbarlikning muhimligini yana bir bor tasdiqlaydi va tizimning samaradorligini oshirish, xizmat sifatini yaxshilash va aholi salomatligini mustahkamlash uchun rahbarlikka yangicha yondashuvlar zarurligini koʻrsatadi.

SAMARQAND VILOYATIDA BOLALAR NOGIRONLIGINING SABABLARINI OʻRGANISH VA UNING STATISTIK TAHLILI

Pardayev Musobek Oʻktamovich

Tibbiy-profilaktika fakulteti 202 guruh talabasi

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, Oʻzbekiston.

Ilmiy rahbar: assistent D.E. Kushmatova

Bolalar nogironligi koʻrsatgichi esa, salomatlikning holatini eng taʼsirli mezon hisoblanadi. Samarqand viloyatida bolalar nogironligi masalasi, jamiyatimizning eng nozik va eʼtiborni talab etadigan jihatlaridan biridir. Bolalar nogironligi — bu nafaqat shaxsiy muammo, balki ijtimoiy, iqtisodiy va psixologik jihatlarni ham oʻz ichiga oladi.

Tadqiqot maqsadi: Samarqand viloyatida bolalar nogironligining tarkibini oʻrganish, tumanlar kesimida shu koʻrsatgichni oʻrganish va 2023-2024 yillarda bolalar nogironligi koʻrsatgichlarini taqqoslash, oʻsish surʼatini hisoblash, bolalar nogironligini sabablarini aniqlash va ularning hayot sifatini oshirish uchun samarali tavsiyalar ishlab chiqishdir. Ushbu tadqiqot

natijalari, viloyatdagi nogiron bolalar uchun yanada qulay sharoitlar yaratishga va ularning ijtimoiy hayotga moslashishni ta'minlashga yordam berishi bo'yicha takliflarni kiritish.

Tadqiqot materiali va usullari: Statistik tadqiqotni o'kazishda statistik hisobot ma'lumotlaridan foydalanildi va statistik tahlil, statistik taqqoslash va umumlashtirish usullaridan qo'llanildi.

Tadqiqot natijalari: Samarqand viloyatida 2023 yilda bolalar nogironligi ko'rsatgichi 126,6%₀₀ va 2024 yilda 137,6%₀₀ teng bo'ldi. 2024 yilda bolalar nogironligi ko'rsatgichi 11%₀₀ oshdi. Bolalar nogironlikning sabablari shunday taqsimlandi: tug'ma nuqsonlar 29,2 % 2023 yilda (30,7 % 2024 yilda), asab tizim kasalliklari 27,4% (27,3%), ruhiy kasalliklar 10,8% (9,7%), ko'z kasalliklari 8,4% (8,1%), quloq kasalliklari 5,4 (5,7%), suyak-mushak tizimi kasalliklari 3,5% (3,1%), endokrin kasalliklar 3,3% (3,6%), xavfli o'smalar 2,1% (2,1%), siydik ajratish a'zolari va tanosil kasalliklari 1,9% (1,8%), jarohatlar 1,6% (1,9%), ovqat xazm qilish a'zolari kasalliklari 0,6 % (0,5%), qon aylanish a'zolari kasalliklari 0,5 % (0,6%), nafas olish a'zolari kasalliklari 0,4%(0,4%), sil kasalligi 0,1% (0,1%) va boshqa kasalliklar 4,8% (4,5%). Bolalar nogironligining asosiy sabablari quyidagi kasalliklarlar aniqlandi: asab tizimi kasalliklari, ruhiy kasalliklari, tug'ma anomaliyalar, ko'z kasalliklari. Etakchi o'rinni tug'ma nuqsonlarda egallaydi – tug'ma son chiqishi, tug'ma lab va tanglay yorilishi (quyon labi), Daun sindromi va xromosoma kasalliklari, ko'z va quloqning tug'ma anomaliyalari, mikrosefaliya, tug'ma yurak nuqsonlari. Infekcion kasalliklar, jarohatlar, ijtimoiy sabablar (ota-onalarning past ta'lim darajasi, tibbiy muassasalarga o'z vaqtida murojaat qilmaslik, ekologik omillar, stress va boshqa sabablar ham nogironlikga olib kelishi mumkin. Nogiron bolalar tug'ilishiga ta'sir ko'rsatishi mumkin bo'lgan omillarga kiradi: qarindoshlik nikohlari, irsiy kasalliklar, spirtli ichimliklar yoki giyohvand moddalarni iste'mol qiluvchi ota-ona, tibbiy xatoliklar, erta turmush qurish, baxtsiz hodisa va boshqa sabablar.

Xulosa: Nogironlikni oldini olish va nogiron bolalar uchun tibbiy xizmatni takomillashtirish, sifatli tibbiy aralashuv va inson huquqlariga asoslangan yondashuvni talab etadi. Buning uchun biz quyidagi chora-tadbirlarni amalga oshirishni tavsiya qilamiz:

1.Yaqin qarindoshlar o'rtasida nikohlarni oldini olish: aholi orasida tibbiy sanitariya tashviqot ishlarni olib borish va ushbu mavzuda muhokamalar o'tkazish.

2.Doimiy tibbiy tekshiruvlar: aholi, jumladan, nikohdan oldin yoshlar orasida chuqurlashtirilgan tibbiy ko'riklarni tashkil etish hamda homilador ayollarning skrining tekshiruvlaridan o'tishini nazorat qilish.

3. Sifatli reabilitatsiya xizmatlari: nogironlar uchun sifatli reabilitatsiya dasturlarini ishlab chiqish va rivojlantirish.

4.Xalqaro tashkilotlar bilan hamkorlikni o'rnatish, kengaytirish hamda tajribalar almashishni takomillashtirish. Yuqoridagi taklif etilgan chora-tadbirlar nogironligi bo'lgan yoshlar uchun xavfsiz va qo'llab-quvvatlovchi muhit yaratishga yordam beradi, bu esa, o'z navbatida, mamlakatimizdagi nogironliklar darajasini kamaytirishga imkon beradi.

AHOLI ORASIDAGI TERI VA TERIDAGI ALLERGIK KASALLIKLARNING IJTIMOIY AHAMIYATINI O'RGANISH.

To'ychiboyeva Nafisa Uchqun qizi.

Pediatrica fakulteti 124-A guruh talabasi

Toshkent Tibbiyot Akademiyasi Urganch filiali, Urganch O'zbekiston.

Ilmiy rahbar: PhD, N.B.Nuraliyeva

Jahon Sog'liqni Saqlash tashkiloti xulosasiga ko'ra, XXI asr –allergik kasalliklar asri. Hozir yer yuzida eng ko'p tarqalgan noinfekcion hastalik bo'lib, dunyo aholisining 35-40% ida uchraydi. Jahonda keying o'n yil ichida teri va allergik kasalliklar ko'rsatkichi 2 barobar oshgani havotirli holat, eng yomoni uning o'ta og'ir kechuvchi yangi turlari ham ko'paymoqda. Respublikamizda bundan 2-3 yil avval tashxis qo'yishimiz mumkin bo'lgan allergiya turlari 50-60 ta edi, hozirda zamonaviy texnologiyalar yordamida 200 dan ortiq turdagi allergiyalarni aniqlash imkoniyatiga egamiz.

Tadqiqot maqsad: Teridagi allergik kasalliklarning turmushdagi ahamiyati va ijtimoiy xavf omillarini o'rganish.

Tadqiqot material va usullari: Teri kasalliklari bilan kasallangan 89 nafar bemordagi anketa natijalari. Tadqiqotda anketa-so'rovnoma, sotsiologik va statistik usullardan foydalanildi.

Tadqiqot natijalari: Biz Urganch shahridagi M-Shifo xususiy teri kasalliklari klinikasida davolanayotgan 89 nafar bemorlar ishtirokida ijtimoiy so'rovnoma o'tkazdik. So'rovnomadan o'tgan bemorlarning 24,72 % i psariaz, 16,85% i vitiligo, 13,48 % i husunbuzar, 34,83% i teri allergik kasalliklari va 10,12 % dan ortiq qismi boshqa teri kasalliklar bilan murojat qilgan. So'rovnoma natijalari tahlil qilinganda bemorlarning 38,6% ida toshmalarining yuz va qo'l sohalarida ekanligi sababli mehnat faoliyatini vaqtincha to'xtatib turishga majbur bo'lishayotganini qayd qilishgan. Vitiligo va psariaz tashxisi qo'yilgan bemorlarning 82,2% i terisidagi toshmalar toshishi oqibatida tashqi ko'rinishidagi noqulayliklarini nuqson sifatida qabul qilib, jamoalarda o'zlarini erkin his qila olmayotganliklarini ta'kidlashdi. Bu holat bu kasalliklarning yuqumli emasligi haqidagi ma'lumot aholi orasida yetarlicha emasligi ham sabab bo'lmoqda. Kasallik etiologiyasidagi irsiy omil esa kelajakda ko'pchilik yoshlarning turmush qurishida muammolar keltirib chiqarishiga sabab bo'lib turibdi. Teri va teridagi allergik kasalliklar natijasida terida qichishishlar 89,8%, turli toshmalar toshishi, dog', pufakcha hosil bo'lishi asabiylashish kabi holatlar kuzatiladi. Hozirgi kunda yer yuzining 1/3 qismi allergik kasalliklar bilan kasallanmoqda, bu holat bizning ilmiy izlanishlarimizda ham kuzatilib, so'rovnoma o'tkazilgan bemorlarning 34,83% i teri allergik kasalliklari bilan murojat qilgan. Allergik kasalliklarning kelib chiqishi to'g'risidagi o'rganilgan ma'lumotlarga qaraganda bu kasalliklar immun tizimining buzulishi, noto'g'ri ovqatlanish, kun tartibining noto'g'ri tuzulishi bir so'z bilan aytganda sog'lom turmush tarziga rioya qilmaslik natijasida yuzaga keladi. O'tkazilgan tadqiqotimizda barcha bemorlarimiz ushbu kasalliklarda 72,2% i ovqatlanish tartibiga rioya qilmaganliklarini, ovqatlanish parxezi shifokor tamonidan tushuntirilganligiga qaramasdan 38,6% bemorlar parxezdagi ba'zi qoidalarga rioya qilmasliklarini ko'rsatib o'tishgan. Teridagi allergik toshmalarining sababi sifatida turli allergen omillar bilan kontaktda yuzaga kelgan xolatlar 35,4% kuzatildi va ko'proq kasb kasalliklariga xos ekanligi aniqlandi.

Xulosa: Teri kasalliklari orasida psariaz va vitiligo ko'proq tashxislanayotganligi aniqlandi. Keyingi o'rinni teri allergik kasalliklari bilan kasallangan bemorlar tashkil etgan. Ulardagi ijtimoiy muammolarning kelib chiqishi aholi orasida tibbiy madaniyatning yetishmasligi bilan ham izohlandi. Ushbu kasalliklarning oldini olishda to'g'ri ovqatlanish, sog'lom turmush tarziga rioya qilish va tibbiy madaniyatni oshirish muhim ahamiyatga ega.

ZAMONAVIY TIBBIYOT MUASSASALARIDA REKLAMANING O'RNI

Toshtemirova Gulbeka Burxon qizi

Qo'shma ta'lim fakulteti "Sog'liqni saqlashda menejmenti" yo'nalishi 201 guruh talabasi

Samarqand Davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O'zbekiston.

Ilmiy raxbar: katta o'qituvchi Sh. A. Mamasoliyeva

Reklama tibbiyot muassasalariga bir qator muhim vazifalarni bajarishga yordam beradi. Avvalo, u aholini muassasa tomonidan ko'rsatilayotgan xizmatlar, mavjud mutaxassislar va qo'llanilayotgan zamonaviy texnologiyalar haqida xabardor qiladi. Bu esa, o'z navbatida, bemorlarning to'g'ri tanlov qilishiga va o'z sog'lig'i uchun eng maqbul yechimni topishiga ko'maklashadi.

Tadqiqot maqsadi: Zamonaviy tibbiyot muassasalarida reklamaning roli, zarurligi va samaradorligini ilmiy asoslash hamda amaliy ahamiyatini ochib berish.

Tadqiqot material va usullari: Adabiyot tahlili va xalqaro tajribalar.

Tadqiqot natijalari: Zamonaviy tibbiyot muassasalarida reklamaning o'rni zamonaviy sog'liqni saqlash muhitida tibbiyot muassasalari tomonidan amalga oshirilayotgan reklama faoliyatining turli jihatlarini har tomonlama o'rganish va uning ta'sirini aniqlashdan iborat.

Zamonaviy tibbiyot muassasalarida reklamaning o'rni ilmiy tibbiy jihatdan quyidagi asoslarga ko'ra muhim ahamiyat kasb etadi:

1. Aholining tibbiy savodxonligini oshirish va kasalliklarni erta aniqlash: Sog'liqni saqlash bo'yicha kommunikatsiya tadqiqotlari shuni ko'rsatadiki, to'g'ri tuzilgan va tarqatilgan reklama materiallari aholining muayyan kasalliklar, ularning belgilari, xavf omillari va profilaktika usullari haqidagi bilimini oshirishi mumkin (masalan, saraton скрининги, yurak-qon tomir kasalliklari profilaktikasi).

2. Profilaktika va sog'lom turmush tarzini targ'ib qilish: Behavioral o'zgarishlar nazariyasi va sog'liqni saqlash psixologiyasi tadqiqotlari shuni tasdiqlaydiki, informatsion va motivatsion reklama xabarlarini odamlarning sog'lom turmush tarziga rioya qilish, zararli odatlardan voz kechish va profilaktik tadbirlarni (vaktsinatsiya, muntazam tibbiy ko'riklar) o'tkazishga bo'lgan intilishini kuchaytirishi mumkin.

3. Tibbiy xizmatlar va texnologiyalar haqida xabardorlikni oshirish: Innovatsiyalarni tarqatish nazariyasi shuni ko'rsatadiki, yangi tibbiy texnologiyalar, davolash usullari va mutaxassislar haqidagi ma'lumotlarning tarqalishi aholining ulardan foydalanish imkoniyatini oshiradi. Reklama bu jarayonda muhim rol o'ynaydi. Reklama bemorlarga muassasada mavjud bo'lgan zamonaviy diagnostika va davolash usullari (masalan, minimal invaziv jarrohlik, gen terapiyasi) haqida ma'lumot beradi, bu esa ularning davolanish uchun to'g'ri tanlov qilishga yordam beradi.

4. Tibbiyot muassasasi va mutaxassislariga ishonchni shakllantirish: Ishonch nazariyasi va ijtimoiy psixologiya tadqiqotlari shuni ko'rsatadiki, shaffof, aniq va ishonchli reklama xabarlarini tibbiyot muassasasi va uning xodimlariga nisbatan ijobiy imij va ishonchni shakllantirishga yordam beradi. Sifatli reklama kampaniyalari orqali muassasa o'zining professionalligi, bemorlarga bo'lgan e'tibori va zamonaviyligini namoyish etadi, bu esa bemorlarning ushbu muassasaga murojaat qilish istagini oshiradi.

5. Raqobat muhitida muassasaning o'rnini mustahkamlash: Marketing strategiyalari va raqobat nazariyasi shuni ko'rsatadiki, samarali reklama kampaniyalari tibbiyot muassasasiga o'zining noyob xizmatlari va afzalliklarini raqobatchilardan ajratib ko'rsatish va bozor ulushini saqlab qolish yoki oshirish imkonini beradi. Reklama orqali muassasa o'zining ixtisoslashuvi (masalan, kardiojarrohlik markazi, onkologiya klinikasi) yoki alohida xizmat turlarini (masalan, telemeditsina, uyda parvarishlash) ta'kidlashi mumkin, bu esa maqsadli auditoriyani jalb qiladi.

Xulosa: zamonaviy tibbiyot muassasalari uchun reklama muhim ahamiyatga ega. To'g'ri tashkil etilgan va axloqiy me'yorlarga javob beradigan reklama kampaniyalari muassasalarga o'z xizmatlarini kengroq auditoriyaga yetkazish, ijobiy imijini shakllantirish va raqobatda ustunlikka erishish imkonini beradi. Shu bilan birga, tibbiyot sohasidagi reklama doimo bemorlarning manfaatlarini birinchi o'ringa qo'yishi va ularga ishonchli ma'lumot taqdim etishi lozim.

TIBBIY TEXNOLOGIYALAR VA ULARNI SOG'LIQNI SAQLASH SOHASIDAGI O'RNI

Umarova Gavhar Ulug'bek qizi

**Qo'shma ta'lim fakulteti "Sog'liqni saqlashda menejmenti" yo'nalishi 201 guruh
talabasi**

Samarqand Davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O'zbekiston.

Ilmiy raxbar: katta o'qituvchi Sh.A. Mamasoliyeva va assistent Sh.X. Raximova

Zamonaviy davrda sog'liqni saqlash sohasi ijtimoiy taraqqiyotning muhim ko'rsatkichlaridan biri hisoblanadi. Bu sohada qo'llanilayotgan texnologiyalar yildan-yilga takomillashib, nafaqat kasalliklarni aniqlash va davolash usullarini yaxshilashga, balki butun jamiyat salomatligining yaxshilanishiga xizmat qilmoqda. Tibbiy texnologiyalar deganda, sog'liqni saqlash tizimida ishlatiladigan asbob-uskunalar, diagnostik qurilmalar, axborot texnologiyalari, dasturiy ta'minotlar, dori vositalari va ilg'or muolajalar tushuniladi. Bu texnologiyalar bemorlarni davolashda samaradorlikni oshirish, diagnostika jarayonlarini aniqlik bilan bajarish, tibbiy xizmatlar sifatini yaxshilash imkonini beradi.

Tadqiqot maqsadi: Mazkur tadqiqotning asosiy maqsadi – zamonaviy tibbiy texnologiyalarning turlari, ularning sog‘liqni saqlash sohasidagi ahamiyati, qo‘llanilish holatlari va bu texnologiyalar orqali erishilgan ijobiy natijalarni o‘rganishdan iborat.

Tadqiqot usullari: Tadqiqotda tahliliy usul va empirik usul kabi ilmiy-uslubiy yondashuvlar qo‘llanildi.

Tadqiqot natijalari: Tadqiqot natijalariga ko‘ra, tibbiy texnologiyalar sog‘liqni saqlash tizimining har bir bosqichida bevosita ishtirok etmoqda. Quyida ularning asosiy yo‘nalishlari keltiriladi:

1. **Diagnostika texnologiyalari:** bu yo‘nalishda MRT (magnit-rezonans tomografiya), KT (kompyuter tomografiyasi), UTT (ultratovush tekshiruvi), genomik tahlillar, sun‘iy intellekt asosidagi analiz dasturlari keng joriy etilgan. Bu usullar kasallikni erta bosqichda aniqlash, to‘g‘ri tashxis qo‘yish imkonini bermoqda.

2. **Davolash texnologiyalari:** robotlashtirilgan jarrohlik, lazerli terapiya, 3D organ protetikalari, regenerativ tibbiyot (stem-cell terapiya), onkologik kasalliklarda nishonli terapiya (target therapy) texnologiyalari bemorlarning hayot sifati va yashash davomiyligini sezilarli oshirmoqda.

3. **Axborot texnologiyalari:** elektron tibbiy karta (EMR), telemeditsina, mobil ilovalar orqali kuzatuv, masofaviy maslahatlar kabi raqamli vositalar tibbiy xizmatlarga qulaylik olib kirmoqda. Pandemiya davrida ayniqsa telemeditsina texnologiyalari muhim ahamiyat kasb etdi.

4. **Profilaktika va monitoring texnologiyalari:** yurak urishi, qon bosimi, qand miqdorini onlayn kuzatuvchi moslamalar, smart soatlar, sensorlar, sun‘iy intellekt asosida ishlovchi monitoring tizimlari aholi orasida kasalliklarning oldini olishda muhim vosita bo‘lib xizmat qilmoqda.

O‘zbekistonda so‘nggi yillarda sog‘liqni saqlash tizimini raqamlashtirish bo‘yicha qator islohotlar amalga oshirilmoqda. Xususan: “Elektron sog‘liqni saqlash” tizimi joriy etilmoqda; Viloyat tibbiyot muassasalari zamonaviy texnikalar bilan ta‘minlanmoqda; Qon bosimini nazorat qiluvchi, yurak urishini o‘lchovchi moslamalar tibbiyot muassasalariga yetkazilmoqda; Respublika shoshilinch tibbiy yordam markazlari zamonaviy texnologiyalarga moslashtirilmoqda. Biroq, hali ham ba‘zi muammolar mavjud: texnologiyalarni sotib olishdagi moliyaviy cheklorlar, ularni to‘laqonli o‘zlashtira oladigan mutaxassislar yetishmasligi, infratuzilma zaifligi, internet va elektr ta‘minoti bilan bog‘liq texnik muammolar.

Xulosa: Tibbiy texnologiyalar zamonaviy sog‘liqni saqlash tizimining ajralmas bo‘g‘ini sifatida, bemorlarning salomatligini tiklash, tibbiy xizmatlar sifatini oshirish va sog‘lom jamiyat barpo etishda katta rol o‘ynamoqda. Diagnostika, davolash, profilaktika va monitoring sohalarida texnologiyalar yordamida muhim natijalarga erishilmoqda. O‘zbekistonda ham bu borada salmoqli ishlar olib borilmoqda. Elektron sog‘liqni saqlash tizimining bosqichma-bosqich joriy qilinishi, yuqori texnologiyali tibbiy asbob-uskunalar bilan ta‘minlash, kadrlar malakasini oshirish kabi chora-tadbirlar samaradorlikni oshirmoqda. Biroq, bu texnologiyalarni muvaffaqiyatli joriy etish uchun uzluksiz moliyaviy qo‘llab-quvvatlash, tibbiyot xodimlarining texnik savodxonligini oshirish, mahalliy sharoitlarga moslashtirilgan texnologiyalar ishlab chiqish zarur.

KO‘Z KASALLIKLARIDA PROFILAKTIKANING AHAMIYATI

Usmonova Yulduz Sherzod qizi

Tibbiy profilaktika fakulteti 4-kurs talabasi

Toshkent Tibbiyot Akademiyasi Urganch filiali, Urganch O‘zbekiston.

Ilmiy rahbar: PhD, N.B. Nuraliyeva

Hozirda ko‘z kasalliklari ko‘p uchrashiga asosiy sabablardan telefon, kompyuterlardan me‘yoridan ortiq foydalanish, shuningdek, STT va gigiyena qoidalariga rioya qilmaslikdir. Shifokor ko‘rigidan o‘tish orqali turli kasalliklarni oldini olish mumkin.

Tadqiqot maqsadi: Maktab o'quvchilarining ko'z kasalliklarini oldini olish bo'yicha bilimini aniqlash

Tadqiqot material va usullari: Tadqiqotda anketa-so'rovnoma, sotsiologik va statistik usullardan foydalanildi.

Tadqiqot natijalari: Maktab o'quvchilarining ko'z kasalliklarini oldini olish haqidagi bilimi aniqlash maqsadida Xorazm(130 ta) viloyatida 7-8-9-sinf o'quvchilari o'rtasida so'rovnoma o'tkazildi.

Hammaga ma'lumki, quyosh o'zidan infraqizil va ultrabinafsha nurlar taratadi. Quyoshga tik qaraganda bu nurlar ko'z to'r pardasiga tushib, to'r pardadagi hujayralar zararlanishi mumkin. So'rovnoma "Ko'zlaringizni quyosh nuri, ultrabinafsha nurlardan himoyalash uchun ko'zoynaklardan foydalanishingizmi?" deb so'ralganda $22,15 \pm 3,40\%$ ni ha, $57,72 \pm 4,05\%$ yo'q, $20,13 \pm 3,29\%$ har doim emas degan javob tashkil etdi. Shifokorlar ko'zni quyosh nurlaridan saqlash uchun qora ko'zoynaklardan foydalanishni maslahat berishadi.

Bilamizki, sog'lom bo'lishimiz uchun ovqatlanish muhim ahamiyatga ega. Odam organizmining o'sishi, rivojlanishi va hayot kechirishi hamda salomatligi sog'lom ovqatlanishga bog'liq. Olimlarning aniqlashicha, ko'z uchun ayniqsa, sabzi, baliq, karam, qovoq, go'sht, ismaloq, makkajo'xori, tvorog, bodring kabi mahsulotlar juda foydali va doimiy ravishda bu mahsulotlarni iste'mol qilish ko'zning oziqlanishini ta'minlaydi. O'quvchilardan so'rovnoma "ko'rish o'tkirligini yaxshilash uchun qanday mahsulotlar iste'mol qilish mumkin?" deb savol berilganda quyidagicha javob olindi: tarvuz- $27,69 \pm 3,92\%$, "qovoq - $15,38 \pm 3,16\%$, baliq - $87,92 \pm 2,67\%$, bodring - $16,92 \pm 3,29\%$, sabzi $53,08 \pm 4,38\%$, go'sht - $28,46 \pm 3,96\%$, tvorog - $32,31 \pm 4,10\%$.

Tibbiy ko'rik muayyan kasalliklar va ayrim ko'rish buzilishining oldini olish uchun zarurdir. Agar ko'zda shikoyat bo'lmasa har yili yoki 2 yilda 1marta oftalmolog ko'rigiga borish kerak. O'quvchilardan "Ko'zingiz yaxshi ko'rayotgan bo'lsa va shikoyatlaringiz bo'lmaganda ko'z shifokori ko'rigidan o'tish kerakmi?" deb so'ralganda $34,62 \pm 4,17\%$ bunga zaruriyat yo'qligini, $46,92 \pm 4,38\%$ doimiy tibbiy ko'rik zarur va $18,46 \pm 3,40\%$ i bilmayman deya javob bergan.

Xulosa: Shunday qilib, turli kasalliklar profilaktikasida sog'lom ovqatlanish va tibbiy ko'rikdan o'tish muhim ahamiyatga ega. Ko'z kasalliklari profilaktikasida ko'z gigiyenasiga amal qilish, ko'zni toliqtirmaslik lozim. Shuningdek, sog'lom bo'lish uchun to'g'ri ovqatlanish ham muhimdir.

PROFESSIONAL TA'LIM TIZIMIDA HAMSHIRALARNI TAYYORLASHDA SIMULATSION TEXNOLOGIYALARNI QO'LLASH SAMARADORLIGINI TAKOMILLASHTIRISH

Xamidova Farangiz Uktamovna

**"Jamoat salomatligi va sog'liqni saqlash menejmenti" kafedrası magistratura
rezidenti**

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O'zbekiston.

Ilmiy rahbar: PhD, dotsent Z. Z.Aminov

Professional ta'lim tizimida hamshiralarni tayyorlashda simulatsion texnologiyalarni qo'llash samaradorligini oshirish zamonaviy ta'lim tizimining muhim jihatlaridan biridir. Sog'liqni saqlash tizimida yuqori malakali hamshiralar tayyorlash zarurati ortib bormoqda. Simulatsion texnologiyalar o'quvchilar uchun amaliy ko'nikmalarni xavfsiz va samarali o'zlashtirish imkonini beradi. Innovatsion yondashuvlar va metodlarni joriy etish, bilimni mustahkamlashga yordam beradi va o'qitish jarayonini interaktiv va qiziqarli qiladi.

Bu texnologiyalar talabalar uchun haqiqiy sharoitga yaqin muhitda tajriba orttirish imkonini beradi. Simulatsion texnologiyalar ta'lim sifatini oshiradi, talabalar o'rtasidagi aloqalarni mustahkamlaydi va o'qituvchilar bilan muloqotni yaxshilaydi. Global tendensiyalar, jumladan, raqamli texnologiyalarni joriy etish va innovatsion ta'lim usullarini qo'llash, professional ta'lim tizimida simulatsion texnologiyalarni qo'llash zaruratini oshiradi. Ushbu

mavzu zamonaviy ta'lim metodlarini o'rganish va joriy etish orqali talabalarning kasbiy tayyorgarlik darajasini oshirishga xizmat qiladi. Bu sabablar mavzuning dolzarbligini ta'minlaydi va simulatsion texnologiyalarni joriy etish zarurligini ko'rsatadi.

Tadqiqotning maqsadi: Professional ta'lim muassasalarida hamshiralarni tayyorlash dars jarayonida simulatsion texnologiyalarni qo'llash va talabalarning amaliy ko'nikmalarini o'zlashtirishi darajasini yaxshilash.

Tadqiqot materiali va usullari: Tadqiqotda "simulatsion texnologiya" va "simulatsion texnologiyalar samaradorligi" tushunchalarini ilmiy jihatdan asoslashda tahlil va statistik usullar, amaliyot kuzatuvi, adabiyotlar tahlili tadqiqot usullaridan foydalaniladi.

Natijalar: Tadqiqot uchun Siyob Abu Ali ibn Sino nomidagi Jamoat salomatligi texnikumi 2 kurs "Hamshiralik ishi" mutaxassisligidan 2 ta guruh olindi. Birinchi guruh nazorat guruhi va ikkinchi guruh tajriba guruhi. Bu guruhlarda anketa so'rovnoma o'tkazildi. Anketalar orqali natijalar olindi. Simulatsion texnologiyalar orqali o'tilgan nazariy bilimlar nazorat guruhida 75 % ga, tajriba guruhida 90 % mustahkamlandi. Simulatsion muhitda ishlash amaliy ko'nikmalarni nazorat guruhida 70 % tajriba guruhi 95 % oshirdi. O'quv mashg'ulotlari real hayotdagi vaziyatlardagi qo'rquvni kamayish ko'rsatkichi nazorat guruhida 66% dan tajriba guruhida 85 % oshdi. Simulatsion texnologiyalar orqali o'rganilgan amaliy ko'nikmalarni amaliyotga qo'llay olaman deb nazorat guruhidagi 72 % o'quvchi ha deb javob bergan va tajriba guruhidan esa 89 % o'quvchi ha deb javob bergan. Simulatsion texnologiyalar orqali darslar odatiy darslarga qaraganda samaliroq, buni o'quvchilarning sifat ko'rsatkichiga qarab ham baholash mumkin. Nazorat guruhida sifat ko'rsatkich 68 %, tajriba guruhida 91 % tashkil qiladi.

Xulosa: Xulosa qilib aytganda, professional ta'lim tizimida simulatsion texnologiyalarni qo'llash hamshiralarni tayyorlash jarayonida samaradorlikni oshiruvchi muhim vositadir. Simulatsion o'qitish usullari nafaqat nazariy bilimlarni mustahkamlash, balki talabalarni real kasbiy faoliyatga tayyorlashda ham muhim rol o'ynaydi. Bundan tashqari, o'quvchilarni amaliyotda bo'ladigan qo'rquvlarni juda katta miqdorda kamayishiga sabab bo'ldi. Tadqiqot natijalari bu texnologiyalarni kengroq joriy etish, o'quv dasturlariga integratsiya qilish va o'qituvchilarni malakasini oshirish zarurligini ko'rsatdi. Kelgusida bu yo'nalishda chuqurlashtirilgan o'rganishlar va yangi texnologik yechimlarni qo'llash orqali hamshiralarni tayyorlash sifati yanada yuksalishiga erishish mumkin.

**HUMANITARIAN SCIENCE. ПЕДАГОГИКА. ИНОСТРАННЫЕ ЯЗЫКИ В
МЕДИЦИНЕ**

**HUMANITIES. PEDAGOGY. FOREIGN LANGUAGES IN MEDICINE
GUMANITAR FANLAR. PEDAGOGIKA. TIBBIYOTDA CHET TILLARI**

**RETSEPTLARDA DORI SHAKLLARINI YOZISHDA KELISHIKLARNING
QO'LLANISHIGA DOIR FIKRLAR**

Abdiyeva Sevinch

Samarqand Davlat tibbiyot universiteti Pediatriya fakulteti

121-guruh talabasi

Ilmiy rahbar: Tillar kafedراسى assistenti Z.M.Maxmudov

Maqsad: Dori shakllarining retseptlarda berilishini ko'nikma darajasida o'zlashtirish uchun zarur bo'lgan fikrlar bilan o'rtoqlashish.

Tadqiqot materiallari: 1. Agar tabletkalar tarkibida bitta ta'sir etuvchi dori moddasi bo'lsa, dori shaklining nomidan so'ng dori nomi Genetivus Singularis (qaratqich kelishigi birlik soni)da uning miqdori ko'rsatilgan holda yoziladi. Masalan: Tabulettae Cordigiti 0,0008 – Kordigit(ning) tabletkalari 0,0008.

2. Agar shamchalar tarkibida bitta ta'sir etuvchi dori moddasi bo'lsa, uning nomi dori shaklining nomi bilan cum ko'makchisi (predlogi) yordamida bog'lanadi va Ablativus (chiqish kelishigi)da yoziladi, so'ngra dori miqdori ko'rsatiladi. Masalan: Suppositoria cum Cordigito 0,0012 –shamchalar Kordigit bilan 0,0012.

3. Retseptlarda tabletkalar va shamchalar yozilayotgan paytda, qisqartirilgan usulda yozilgan bo'lsa, dori shaklining nomi Accusativus Pluralis (tushum kelishigi ko'plik soni)da (tabulettas –tabletkalar, tabulettas obductas –qobiqli tabletkalar, suppositoria –shamchalar, suppositoria vaginalia –vaginal (qin uchun) shamchalar, dragee – draje (fransuzcha so'z) retseptlarda turlanmaydi.) yoziladi, bu yerda u dori miqdoriga emas, Recipe so'ziga grammatik bog'lanadi.

Shunga o'xshash tarzda, ko'z plyonkalari (lamellae ophthalmicae) Accusativus Pluralis (tushum kelishigi ko'plik soni)da yoziladi, dorining nomi dori shaklining nomi bilan cum ko'makchisi (predlogi) yordamida bog'lanadi va Ablativus (chiqish kelishigi)da yoziladi, so'ngra dori miqdori ko'rsatiladi. Masalan:

Recipe: Lamellas ophthalmicas cum Florenolo numero 30

Ol: Ko'z plyonkalari Florenol bilan 30 dona.

4. Retseptlarda qisqartirilgan usulda tabletkalar va shamchalar yozilayotgan paytda, dori moddasi bitta tarkibiy qismdan iborat bo'lsa, dori shaklining nomi Accusativus Singularis (tushum kelishigi birlik soni)da (tabulettam, suppositorium) ko'rinishida yozilishi mumkin. Bunday holda retseptning standart formulirovkasida Da (Dentur) tales doses numero... yozuvi bilan tugallanadi. Masalan:

Recipe: Tabulettam Digoxini 0,0001

Da tales doses numero 12

Recipe: Suppositorium cum Ichthyolo 0,2

Detur tales doses numero 10

5. Shuningdek, tabletkalar retseptda dori moddasining nomi va uning bir martalik dozasi (miqdori) ko'rsatilib, tabletkalar soni retseptning standart formulirovkalarida Da (Dentur) tales doses numero ... in tabulettis. —Shunday miqdorda tabletkalarda ... dona ber (berilsin) yozuvi bilan tugallanishi keng tarqalgan. Masalan:

Recipe: Digoxini 0,0001

Da tales doses numero 12 in tabulettis.

Tadqiqot natijalari: Kombinatsiyalashtirilgan dorivor preparatlar ikki yoki undan ortiq dorivor moddalardan iborat bo'ladi va ma'lum dori shaklida (tabletkalar, shamcha, surtma) ishlab chiqariladi. Kombinatsiyalashtirilgan preparatlarning nomi abbreviatura, ya'ni qisqartirib yozilgan dori nomlaridan iborat bo'lib, hamma yoki ba'zi ingrediyentlarning nomidan ixtiyoriy ajratib olingan bo'laklardan tashkil topadi. Masalan: "Pyrcophenum" abbreviaturasi pyr+co+phen(um) bo'laklardan tashkil topgan. Bu bo'laklar Amidopyrinum, Coffeinum, Phenacetinum kabi preparatlar nomidan ajratib olingan.

Odatda bunday shartli nom dori shaklining ma'lum ko'rinishiga biriktirib qo'yiladi va qo'shtirnoq ichiga Nominativus Singularisda yoziladi: tabulettae "Pyrcophenum", suppositoria "Bethiolum", drage "Undevitum". Kombinatsiyalashtirilgan tarkibli tabletkalar va shamchalardagi "tabletkalar" va "shamchalar" so'zlari retseptda Accusativus Pluralisda yoziladi. Masalan:

Recipe: Tabulettas "Pyrcophenum" numero 10.

Recipe: Suppositoria "Anusolum" numero 20.

Xulosa: Qattiq dori shakllarini o'zining yuqori aniqlikdagi dozalanishi, tashishda va saqlashda qulayligi, hamda uzoq muddat saqlanish imkoniyati bilan ajralib turadi. Ayniqsa, og'iz orqali qabul qilinadigan dori vositalarining aksariyati qattiq shaklda bo'lib, ular bemorlar tomonidan qulay va samarali tarzda qabul qilinadi. Shuningdek, bu shakllar zamonaviy farmatsevtik sanoatda keng ishlab chiqarilayotganligi sababli, shifokorlar va farmatsevtlar tomonidan amaliyotda tez-tez qo'llaniladi. Qattiq dori shakllari tibbiy amaliyotda samarali, xavfsiz va iqtisodiy jihatdan maqbul variant hisoblanadi hamda ular retsept tuzishda muhim o'rin tutadi.

RUS TILINI O'RGANISHDA TIBBIYOT O'QUV YURTI TALABALARIDAGI PSIXOLOGIK QIYINCHILIKLAR

Abduazizova Ozoda Umidjon qizi

Toshkent Davlat Stomatologiya Instituti, Toshkent, O'zbekiston

Davolash ishi fakulteti 107-guruh talabasi

Ilmiy rahbar: PhD, dotsent M.T.Xalmuratova

Ishning maqsadi: Hozirgi kunda rus tili tibbiyot fanining bir qismi sifatida, bemorlarga yordam berish va ilmiy tadqiqotlarni o'rganish uchun muhim vosita bo'lib xizmat qiladi. Ammo, rus tilini o'rganish jarayonida talabalar ko'pincha psixologik to'sqinliklar va qiyinchiliklarga duch keladilar. Ushbu tezisda, bu qiyinchiliklarning qanday namoyon bo'lishi va ularni qanday yengish mumkinligi ko'rib chiqiladi.

Kirish: Bugungi kunda tibbiyot sohasidagi talabalar uchun rus tilini o'rganish faqatgina akademik talablarga javob berish bilan cheklanmaydi. Rus tili ko'plab ilmiy maqolalar, tibbiy adabiyotlar va xalqaro konferensiyalar uchun asosiy muloqot tili sifatida xizmat qiladi. Shu sababli, tibbiyot talabalari rus tilini o'rganish jarayonida ko'plab psixologik qiyinchiliklarga duch kelishadi. Bu qiyinchiliklar nafaqat tilning grammatikasini o'rganishda, balki kasbiy atamalarni tushunishda va ulardan samarali foydalanishda ham seziladi. Tibbiyot institutlarining talabasining til o'rganishga bo'lgan psixologik yondashuvi, motivatsiya darajasi va o'ziga ishonchi uning muvaffaqiyatiga bevosita ta'sir qiladi.

Talabalarda yuzaga keladiga psixologik qiyinchiliklar:

- 1) **Kognitiv qiyinchilik:** talabalar tomonidan grammatikani, so'z boyligini va nutqning nozik jihatlarini o'zlashtirishdagi qiyinchiliklar bilan bog'liq.
- 2) **Emotsional qiyinchilik:** Talabalar o'zlarini noqulay his qilishlari, nutqni ifodalashda qo'rquv, stress va o'ziga ishonchsizlik kelib chiqishi bilan ifodalanadi.
- 3) **Ijtimoiy qiyinchiliklar:** Tilni o'rganishda o'zaro muloqotda bo'lishda ijtimoiy to'sqinliklar yuzaga keladi. Talaba guruhda yoki amaliyotda rus tilida muloqot qilishda qiynalishi mumkin.

Psixologik qiyinchiliklarni yengish uchun tavsiyalar:

- 1) **motivatsiyani Oshirish:** Talabalarda tilni o'rganishga bo'lgan ishtiyoqni oshirish uchun innovatsion va interaktiv o'quv metodlari qo'llanilishi kerak.
- 2) **ijobiy Fikrlar va Xatolarga Yondashuv:** Talabalar xatolarni o'rganish jarayonining ajralmas qismi sifatida qabul qilishlari kerak.
- 3) **ijtimoiy Qo'llab-quvvatlash:** Talabalar o'rtasida samarali ijtimoiy muloqotni tashkil etish, ularning o'zaro fikr almashishlarini va tajriba o'rganishlarini ta'minlash zarur.

Xulosa: Ushbu tadqiqot orqali shunday xulosa qilish mumkin: tibbiyot talabalarida rus tilini o'rganishda bir qancha psixologik qiyinchiliklar kelib chiqishi ularning samaradorligini susaytiradi, ammo talabalarni o'ziga ishonchini oshirish, ularni qo'llab-quvvatlash va ijtimoiy rag'batlantirish bu qiyinchiliklarning oldini oladi.

Tezisda taqdim etilgan psixologik yondashuvlar va tavsiyalar tibbiyot talabalari uchun rus tilini o'rganishdagi psixologik to'sqinliklarni yengishga yordam beradi va ularni kasbiy faoliyatda muvaffaqiyatli bo'lishlariga ko'maklashadi.

ТИББИЙОТ ТАЛАБАЛАРИ UCHUN RUS TILINI O'RGANISHDAGI QIYINCHILIKLAR

Abdumajidova Pokiza Abduxamid qizi
Toshkent davlat stomatologiya instituti
Davolash ishi fakulteti, 105 guruh talabasi
Ilmiy rahbar: PhD, dotsent M.T. Xalmuratova

Ishning maqsadi: Ishda tibbiyot oliygohlari talabalarining rus tilini o'rganish zaruriyati, mohiyati va o'rganish jarayonida duch keladigan asosiy muammolari, xususan tibbiy terminologiya, grammatik qiyinchiliklar, talaffuzdagi muammolar va psixologik to'siqlar yoritilgan.

Usullar va materiallar:

Material: Rus va o'zbek tillari.

Usullar: Taqqoslama, lingvistik va psixologik usullar

Ushbu usullardan foydalanish o'zbek talabalarining rus tilini o'rganish jarayonida duch keladigan muammolarini hal etishda muhim ahamiyatga ega. Taqqoslama usuli ikki til orasidagi asosiy farqlar va o'xshashliklarni aniqlashga yordam beradi, bu esa talabalarga rus tilining tuzilishini o'z ona tili – o'zbek tili bilan taqqoslash orqali tushunishni osonlashtiradi. Lingvistik usul rus tilining grammatikasi, so'z boyligi va fonetikasi bo'yicha bilimlarni mustahkamlashga xizmat qiladi, bu esa tilni mukammal o'zlashtirish uchun zarur hisoblanadi. Psixologik usul esa talabalar motivatsiyasini oshirish, ularning xavotirlarini kamaytirish hamda yangi tilni o'rganishda yuzaga keladigan kognitiv va emotsional to'siqlarni yengishda muhim rol o'ynaydi. Ushbu usullar birgalikda qo'llanilganda, o'quvchilarga til o'rganishdagi lingvistik va psixologik muammolarni yanada samarali yengishga yordam beradi.

Tadqiqot natijalari: to'g'ri talaffuz chet tilini muvaffaqiyatli o'zlashtirishning asosiy shartlaridan biridir. Tibbiy terminologiya: ko'plab tibbiy atamalar yunoncha yoki lotincha ildizlardan kelib chiqqan, rus tilida esa bu ildizlar rus grammatikasi asosida o'zgaradi. Ko'p qismli murakkab terminlar: rus tilidagi tibbiy atamalar ko'pincha bir necha morfemadan iborat bo'ladi, bu esa ularni to'g'ri talaffuz qilish va tushunishni qiyinlashtiradi. Sinonimlik va kontekstga qarab o'zgaruvchanlik. Psixologik to'siqlar: xatolik qilishdan qo'rquv, bosim va stress, kommunikatsion to'siq (gapirishga jur'at yetmasligi), motivatsiyaning yo'qligi yokipasayish, perfektsionizm (hammada mukammal bo'lishga intilish).

Xulosa: tibbiyot talabalari uchun rus tilini o'rganish ko'p qirrali vasabr-toqat talab qiluvchi jarayon hisoblanadi. Ammo to'g'ri yondashuv, ustozlarning metodik yordami va talabalar faolligi bilan bu qiyinchiliklar yengib o'tiladi. Rus tilini o'zlashtirish nafaqat o'quv jarayonida, balki kelajakdagi kasbiy faoliyatda ham muhim rol o'ynaydi, chunki o'zida globallashtiruvchi jarayonini qamrab olgan bugungi jamiyatda nafaqat chuqur maxsus bilim, balki umumiy madaniy tayyorgarlikni ham nazarda tutadigan mutaxassislar talab ortib bormoqda. Professional jamoaga kasbiy faoliyatni jamiyat va madaniyat muammolari bilan muvofiqlashtiruvchi mutaxassislar kerak.

ЎСМИР ЁШЛАР ЎРТАСИДА СЕМИРИШНИ КЕЛТИРИБ ЧИҚАРУВЧИ ХАВФ ОМИЛЛАРИНИ ЎРГАНИШ

Бахтиёров Бекзод
Самарқанд давлат тиббиёт университети
Педиатрия факультети 222 гуруҳ талабаси
Самарқанд, Ўзбекистан.

Илмий раҳбар: доцент Ш.М.Уралов

Ишнинг мақсади. Ўсмирлар ўртасида семиришни келтириб чиқарувчи хавф омилларини ўрганиш.

Материаллар ва тадқиқот усуллари. Тадқиқот Самарқанд шаҳар 1-сонли умумтаълим мактабининг 90 нафар 9-11 синф ўқувчилари ўртасида ўтказилди. Ўсмирларда семириш бўйича юқори хавф омиллари анкета усули ёрдамида баҳоланди.

Барча ўсмирларнинг тана вазни ва бўйининг антропометрик ўлчовлари ўтказилди, бўй-вазн индекси (БВИ) ҳисоблаб чиқилди.

Тадқиқот натижалари. БВИ ни аниқлаш натижаларига кўра ўқувчилар қуйидаги гуруҳларга бўлинди: нормал вазн гуруҳи, хавф гуруҳи ва семириш аниқланган болалар гуруҳи. Семиришнинг миқдорий кўрсаткичи сифатида БВИ нинг 25 дан юқори бўлган ҳолатлари қабул қилинди. Сўров натижаларига кўра ўқувчиларнинг 53% нормал вазн, 27%-ҳолатларда семириш хавфи белгилари, ҳамда 20% ўсмирларда семизлик қайд этилган. Сўров ўтказилган барча болаларнинг атиги 20% кунига 1-2 марта овқатланишган. Барча ўсмирлар асосан эрталаб нонушта қилишган, бироқ семизлик аниқланган болалар асосий озиқ-овқат юқламасини кечки овқатланиш вақтида истеъмол қилишган. Аксарият вазни ортган ўспиринларнинг овқатланиш одатлари ва қабул қилинган калорияларини таҳлил қилиш шуни кўрсатдики, улар оксил, ёғ ва углеводларни индивидуал меъёрдан ортиқ истеъмол қилишган. Сўровномада қатнашган ва вазни мейёрий БВИ қийматидан ошмаган ўсмирларнинг аксарияти кунига 3-4 марта овқатланишган ва овқатланиш оралиғида мева ва сабзавотлардан истеъмол қилишган. БВИ мейёрда бўлган ўсмирларнинг атиги 3%да овқатланиш билан боғлиқ муаммолар аниқланган (кунига 2 марта овқатланиш, кеч овқатланиш). Семириш хавфи ва семириш аниқланган болаларнинг 37% углеводлар ва ширинликларга бой озиқ-овқатларни тез-тез истеъмол қилиш қайд этилган. Сўровномада иштирок этган БВИ кўпайган ўсмирларнинг 72% ҳафтасига 1-2 марта овқатларни шошилиб истеъмол қилишган, 8% болалар ҳар куни овқатни шошилиб истеъмол қилишган. Шу ўсмирлар гуруҳида 80% болаларда оксил истеъмол қилиш тавсия этилган меъёрдан кам бўлган (ҳафтасига 1-2 марта). БВИ ўзгармаган ўсмирлар гуруҳида 85% болалар ҳар куни протеинли овқат истеъмол қилишган. БВИ бўйича семириш хавфи бўлган 49% ўсмирлар оксилга бой озиқ-овқатларни ҳафтасига 2-3 марта, 41% - ҳафтасига 1-2 марта, 10% - ҳар куни истеъмол қилишган, уларнинг 72% шиддат билан овқатланишган, ушбу гуруҳдаги анкета ўтказишда қатнашган 7% ўсмирлар ҳар куни сабзавот ва меваларни истеъмол қилишган. Сўровнома натижаларига кўра, БВИ мейёр даражасида бўлган ўсмирлар гуруҳининг 47% турли спорт тугараклари ва спорт мусобақаларига мунтазам қатнашиб келишган. Хавф гуруҳидаги ўсмирларнинг атиги 17% спортга қизиқишган, семизлик аниқланган ўсмирлар гуруҳида эса бу кўрсаткич атиги 5% ни ташкил қилган. БВИ мейёрда бўлган ўсмирлар гуруҳидаги болаларнинг 1% тамаки маҳсулотларини чекишини тасдиқлаган, хавф гуруҳида бўлган ва семириш аниқланган болалар гуруҳида чекувчи болаларнинг улуши 18% ни ташкил қилган. Тадқиқотлар давомида сўровнома ўтказилган барча гуруҳлардаги ўсмирларнинг 5% да ортиқча вазн ёки семизлиги мавжуд бўлган яқин қариндошларнинг борлиги аниқланган.

Хулоса. Ўтказилган тадқиқот натижалари бўйича ўсмирлар ўртасида семириш ривожланишининг асосий хавф омилларига қуйидагилар киритилди: нотўғри овқатланиш (юқори калорияли овқатларни ортиқча истеъмол қилиш, катта ҳажмда овқатланиш, таомномада мева ва сабзавотларнинг етарли эмаслиги); ўқиш ва дам олиш тартибига риоя қилмаслик; кам ҳаракатли турмуш тарзи, жисмоний юқламаларнинг етишмаслиги; салбий одатлар мавжудлиги (тамаки маҳсулотларини чекиш). Шифокорлар ва мактаб ўқитувчилари, ўқувчиларнинг ота-онаси билан биргаликда бу ишларни ўтказиш муҳимлигини тушунишлари, ҳамда болалар ва ўсмирларга рационал овқатланиш ва етарли даражада жисмоний фаолликни оширишга қаратилган тарғибот-ташвиқот ишларини ўтказишлари лозим.

JAMIYATNING SHAKLLANISHIDA IRSIYATNING AHAMIYATI

Hamrayeva Komila Tuxtamurod qizi

SamDTU akademik litseyi o'quvchisi, Samarqand, O'zbekiston

Mamatqulova Buston Aminovna

Ilmiy raxbar: SamDTU akademik litseyi o'qituvchisi Musurmonov A.M.

Ishning maqsadi. Mamlakatning taraqqiyoti va o'zgarishlarda ishtirok etish insonlardan yuqori darajadagi umumiy va maxsus bilimlar, yuksak madaniyat, ma'naviyat va keng dunyoqarash talab etadi. Ta'lim o'sib kelayotgan yosh avlodning ichki imkoniyatlarini, qobiliyatlarini yuzaga chiqaradi. Bu qobiliyatlarni to'liq namoyon bo'lishiga yordam berish uchun har bir pedagog o'quvchining irsiy imkoniyatlari haqida to'g'ri tasavvurga ega bo'lishi lozim.

Material va metodlar. Odam rivojlanishida irsiyat va muhitning o'zaro ta'siri uning butun hayoti davomida jiddiy rol o'ynaydi. Lekin, u organizm shakllanishining embrional, chaqaloqlik, bolalik, o'smirlik va o'spirinlik davrlarida alohida ahamiyatga ega bo'ladi. Aynan shu vaqtda organizm rivojlanishi va shaxs shakllanishining intensiv jarayoni kuzatiladi. Demak, odamning genetik potentsiali vaqt bilan chegaralangan. Agar ilk ijtimoiylashuv muddatini o'tkazib yuborilsa, u amalga oshmagan holda so'nadi. Buni tasdiqlovchi yaqqol misollar sifatida go'daklarning vaziyat taqozosi bilan jungliga tushib qolgan va jonivorlar orasida bir necha yilni o'tkazgan ko'plab hodisalarni ko'rsatish mumkin. Ularning odamlar orasiga qaytganlaridan keyin qo'ldan chiqarilgan rivojlanish bosqichini to'liq darajada egallay olmaganlar: nutqni egallashlari, inson faoliyatining yetarlicha murakkab ko'nikmalarini o'zlashtirishlari, ularda odamning psixik funksiyalari yetarlicha rivojlanmagan. Bu esa, odam xulqi va faoliyatining xarakterli xususiyatlari faqatgina ijtimoiy meros olish, faqat ijtimoiy dasturni tarbiya va ta'lim jarayoniga uzatish orqali egallanishini tasdiqlaydi.

Tadqiqot natijalari. Irsiyat organizm qanday bo'lishi mumkinligini belgilaydi, lekin odam ikkala omillar – irsiyatning ham, muhitning ham bir vaqtdagi ta'siri ostida shakllanadi. Hozirda umume'tirof qilinib bormoqdaki, inson adaptatsiyasi irsiyatning ikkita: biologik va ijtimoiy dasturlari ta'sirida amalga oshadi. Istalgan individning barcha belgilari va xususiyatlari uning genotipi bilan muhitning o'zaro ta'siri natijasi hisoblanadi. Shuning uchun har bir odam ham tabiatning bir qismi, ham ijtimoiy rivojlanish mahsulidir.

O'zlashtirmaslik – pedagoglarning azaliy tashvishi. Bu muammoni yechishning yo'llaridan biri – qoloqlarni navbatdagi sinfga ko'chirish bo'lsa, boshqasi individual ishlarni muntazam olib borishdan iborat. O'zlashtirmaslikni bartaraf qilish vositasini topish uchun uning sabablarini bilish kerak. Har bir o'quvchida o'zining sababi bor. Hatto tajribali pedagoglar ham o'zlashtirmaslikni o'z ishlaridagi kamchiliklar bilan bog'lamaydilar, o'qishni istamaslik, ko'cha, oilaning salbiy ta'siri va shu kabilan haqida gapiradilar. Qolaversa, o'zlashtirmaslik doim sabablar yig'indisidan kelib chiqadi va shu sabablarning bittasi hal qiluvchi bo'ladi.

O'zlashtirmaslik sabablarini ikkita – ichki va tashqi guruhlariga ajratiladi. Tashqi sabablarga ijtimoiy sohaga tegishli sabablar hamda o'quv jarayonining nomukammalligi – bular qiziqarsiz darslar, individual yondashuvning yo'qligi va boshqalar kiradi.

O'zlashtirmaslikning ichki sabablari orasidan eng asosiysi o'quvchining sog'ligi yomonligi, intellekti rivojlanishi pastligi, o'qishga ijobiy motivatsiya yo'qligi va irodaviy muhitning sust rivojlangani – chunki, aynan iroda va qunt o'quv faoliyatida jiddiy rol o'ynaydi, deb hisoblanadi. Shunday qilib, gap faqat o'quvchining o'qishni istamasligida emas, birinchi qarashdagiga nisbatan ancha murakkab.

Xulosa. Demak, genotip bilan muhitning nisbiy hissasi turli populyatsiyalarda, masalan, yoshi, ijtimoiy madaniy va demografik xarakteristikalar bo'yicha farqlanadigan populyatsiyalarda turlicha bo'lishi mumkin. Shu sababli har bir pedagog o'quvchining irsiy imkoniyatlarini namoyon qilishi uchun eng qulay muhitni yaratib berishga harakat qilishi lozim.

TIBBIYOT TARIXINING RIVOJLANISH BOSQICHLARI VA ZAMONAVIY O'RN

Ibragimov To'liqinjon Obidjon o'g'li

SamDTU Davolash ishi 1-kurs 126- guruh talabasi

Ilmiy rahbar: ass. Mardiyeva G.K.

Tadqiqotning maqsadi: tibbiyot fanining tarixiy shakllanish bosqichlarini chuqur o'rganish, qadimgi sivilizatsiyalardagi tibbiy bilimlarning zamonaviy tibbiyotga tutgan ilmiy va

falsafiy ta'sirini aniqlash, mashhur tabiblar merosini tahlil qilish, shuningdek, tarixiy tajribaning zamonaviy tibbiy axloq, diagnostika va davolash usullaridagi aksini ochib berishdan iborat.

Tadqiqot materiali va uslublari: tadqiqot davomida quyidagi yondashuvlar asosida ishlov berildi: tarixiy-tahliliy usul: Turli davrlarga oid qadimgi tibbiy qo'lyozmalar, tarixiy hujjatlar, arxeologik topilmalar va ilmiy asarlar asosida tibbiyot rivoji bosqichma-bosqich o'rganildi. Qiyosiy yondashuv: Qadimgi Misr, Hind, Xitoy, Yunon va Islom tibbiyot maktablari o'rtasidagi o'xshashliklar hamda farqlar aniqlanib, ularning ilmiy qadri baholandi. Zamonaviy manbalarni sharhlash: So'nggi ilmiy maqolalar va tibbiyot tarixiga oid akademik adabiyotlar tahlil qilindi. Axborot texnologiyalaridan foydalanish: Elektron bazalar, onlayn kutubxonalar orqali ilg'or manbalar saralandi.

Tadqiqot natijalari: tibbiyot insoniyat taraqqiyoti bilan uzviy bog'liq bo'lgan sohalardan biridir. U dastlab oddiy xalq tabobati shaklida boshlangan bo'lsa, bugungi kunda murakkab texnologiyalar va ilmiy yondashuvlar bilan rivojlanmoqda.

Qadimgi davr tibbiyoti: Misr, Hindiston, Xitoy va Yunonistonda shakllangan ilk tibbiy bilimlar. Gippokrat, Galen kabi olimlarning hissasi. O'rta asrlar tibbiyoti: Islom olamida tibbiyotning rivojlanishi, Ibn Sino, Ar-Roziy, Zahraviy kabi allomalarning asarlari va ularning tibbiy fanga qo'shgan hissasi. Uyg'onish davri: Tibbiyot fanining tabiiy fanlar bilan uyg'unlashuvi, anatomiya va fiziologiyaning rivojlanishi (Andreas Vezaliy, Paratsels). Yangi davr tibbiyoti: 19-20-asrlarda mikrobiologiya (Paster, Koch), farmakologiya va jarrohlikning taraqqiyoti, sanitariya va gigiyena tushunchalarining shakllanishini o'z ichiga oladi

Zamonaviy tibbiyot - bu inson salomatligini tiklash, saqlash va yaxshilashga qaratilgan ilmiy asoslangan, yuqori texnologiyalarga tayangan tizimdir. U faqatgina davolash emas, balki profilaktika, reabilitatsiya, sog'lom turmush tarzini shakllantirish, ruhiy salomatlikni qo'llab-quvvatlash kabi yo'nalishlarni ham qamrab oladi. Zamonaviy tibbiyotda genetik tadqiqotlar, sun'iy intellekt, biotexnologiya, robotlashtirilgan jarrohlik va telemeditsina orqali bemorlarni davolash. Profilaktika, sog'lom turmush tarzini shakllantirish, kasalliklarni erta aniqlash va davolashda yondashuvlar o'zgarib bormoqda. Pandemiya davrida (COVID-19 misolida) tibbiyotning ijtimoiy, iqtisodiy va siyosiy hayotdagi o'rni yanada ortdi.

Xulosa: tibbiyot fanining shakllanish va taraqqiyot tarixi – bu insoniyat tafakkuri, tajribasi va izlanishlarining yorqin ifodasidir. Tarixiy bilimlar zamonaviy tibbiyotga ilmiy asos bo'lishi bilan birga, kasbiy axloq va gumanizm tamoyillarining rivojida ham hal qiluvchi ahamiyatga ega. Har bir zamonaviy tibbiyot xodimi nafaqat ilg'or texnologiyalarni egallashi, balki o'z kasbining ildizlari – tarixiy manba va qadriyatlarini chuqur anglab, ulardan saboq olishi zarurdir.

O'QUV DASTURIDAN OLDIN VA KEYIN TUG'RUQ ASORATLARI RIVOJLANISH XAVFI YUQORI BO'LGAN AYOLLAR VA SHIFOKORLAR O'RTASIDA KOMMUNIKATIV NAZORATNING NAMOYON BO'LISH DARAJASI DINAMIKASI

**Mamadiyarova Dilfuza Umirzaqovna
Samarqand davlat tibbiyot universiteti pedagogika va psixologiya
kafedrasi dotsenti**

Tadqiqotning maqsadi: O'quv dasturidan oldin va keyin tug'ruq asoratlari rivojlanish xavfi yuqori bo'lgan ayollar va shifokorlar o'rtasida kommunikativ nazoratning namoyon bo'lish darajasi dinamikasini aniqlash.

Tadqiqotning material va usullari: tadqiqot maqsadida kelajakdagi umumiy tug'ruq asoratlari rivojlanish xavfi yuqori bo'lgan ayollar va shifokorlar o'rtasida kommunikativ nazorat va shaxsiy adaptiv potensialning namoyon bo'lish darajasi dinamikasi aniqlandi, empirik tadqiqot tashkil etildi va o'tkazildi, unda 17 nafar ham ayol, ham erkak shifokorlar ishtirok etishdi. Ushbu maqsadga erishish uchun M. Shnaydarning kommunikativ nazorati bo'yicha test so'rovnomasi ishlatildi.

Tadqiqot natijalari: Psixodiagnostik tekshiruv natijalarini tahlil qilish shuni ko'rsatdiki, eksperimental shifokorlar uchun o'quv dasturi natijalariga ko'ra (n=17), kasbiy stressning shaxsiy

determinantlari guruhi sifatida talqin qilingan individual psixologik xususiyatlarning ilgari aniqlangan kompleksining jiddiyliги sezilarli darajada yaxshilandi. Kommunikativ nazorat darajasi (Shnayderning kommunikativ nazoratning test so'rovnomasi yordamida aniqlangan). Shuningdek, nazorat guruhida sezilarli o'zgarishlarga duch kelmadi (n=17): kommunikativ nazoratning past darajasi: o'quv dasturidan oldin - 37,0% (5 kishi), o'quv dasturidan keyin - 37,0% (5 kishi); kommunikativ nazoratning o'rtacha darajasi: o'quv dasturidan oldin - 56,0 % (7 nafar shifokor), o'quv dasturidan keyin - 34% (6 nafar shifokor); kommunikativ nazoratning yuqori darajasi: o'quv dasturidan oldin - 4,0% (4 nafar shifokor), o'quv dasturidan keyin - 6,0% (3 nafar shifokor va keyin yuqoridagi barcha qiyosiy psixodiagnostik ma'lumotlar shifokorning studentning t mezoniga muvofiq eksperimental va nazorat guruhlarida o'rtacha qiymatlarning tengligini tahlil qilish natijalariga ko'ra statistik jihatdan tasdiqlanadi.

Xulosa: Shunday qilib, homiladorlik asoratlari rivojlanishi mumkin bo'lgan ayollar va shifokorlar o'rtasida kommunikativ aloqalar yaxshi rivojlangan bo'lishi lozim. Bu esa, ayollarda tuqruq davrida va tug'ruqdan keyingi davrda neyropsixik zo'riqishlar kelib chiqishini oldini olish uchun muhim o'rin tutadi.

PATOLOGIYASIZ KECHGAN HOMILAADORLIKNING TUG'RUQ DAVRIDA ASORATLAR YUZAGA KELGAN AYOLLARNING RUHIY HOLATIDAGI O'ZGARISHLARNING PSIXOLOGIK XUSUSIYATLARI

Mamadiyarova Difuza Umirzaqovna

**Samarqand davlat tibbiyot universiteti pedagogika va psixologiya kafedrası dotsenti
Samarqand, O'zbekiston.**

Tadqiqotning maqsadi: patologiyasiz kechgan homiladorlikning tug'ruq davrida asoratlar yuzaga kelgan ayollarning ruhiy holatidagi o'zgarishlarning psixologik xususiyatlari aniqlash.

Tadqiqotning material va usullari: tadqiqot maqsadidan kelib chiqqan holda tug'ruq davrida kelib chiqqan asoratlar tufayli neyropsixik stressning namoyon bo'lish darajasi dinamikasi aniqlandi, empirik tadqiqot tashkil yetildi va o'tkazildi, unda 23 nafar tuqqan ayollar ishtirok etishdi. Ushbu maqsadga erishish uchun T.A.Nemchinning neyropsixik zo'riqishni aniqlash uchun so'rovnoma ishlatildi.

Tadqiqot natijalari: olib borilgan tadqiqot natijalari shuni ko'rsatadiki, T. A. Nemchinning neyropsixik zo'riqishni aniqlash uchun so'rovnomasidan olingan tahlil natijalariga ko'ra tug'ruq davrida neyropsixik zo'riqish yuqori darajada namoyon bo'lishi 63 % ayollarda qayd etildi. Neyropsixik zo'riqishning o'rtacha darajada namoyon bo'lishi 24 % tuqqan ayollarda kuzatildi. Qolgan 13 % tuqqan ayollarda neyropsixik zo'riqishning past darajasi aniqlandi. Ko'rinib turibdiki, neyropsixik zo'riqishning yuqori darajada rivojlangan guruhdagi ayollar asosan birinchi homiladorlik va birinchi tug'ruq bo'lib, ularda fiziologik tor chanoqlik, ya'ni homila hajmining chanoq bo'shlig'iga va tug'ruq yo'llariga mos kelmasligi tufayli tug'ruq davrining uzoq vaqtga cho'zilishi va bachadon bo'ynining yirtilishi kelib chiqqanligi kuzatilgan. Neyropsixik zo'riqishning o'rtacha darajasi qayd etilgan tuqqan ayollarning aksariyatida ikkinchi homiladorlik va ikkinchi tug'ruq bo'lib, ularda birinchi tug'ruqning og'irli va og'ir kechganligi, shulardan 6 nafarida birinchi tug'ruqda o'tkir qon ketish kuzatilganligi, 3 nafarida chaqoloqning noto'g'ri joylashuvi kuzatilganligi aniqlangan. Past darajadagi neyropsixik zo'riqish rivojlangan ayollarning aksariyati ko'p tuqqan ayollar tashkil etgan bo'lib, ularning ruhiy holatiga avval ham kesar-kesish jarrohlik amaliyotining o'tkazilganligi o'z ta'sirini o'tkazgan. Shuningdek, ularda homilaning tug'ma nuqsonlar bilan tug'ilishi ruhiy holatiga ta'sir ko'rsatgan. Yuqoridagi ma'lumotlardan ko'rinib turibdiki, homilador ayollarda neyropsixik zo'riqishning o'ziga xos manbalarining rivojlanishi tug'ruq davridan keyingi ruhiy holatiga bevosita o'z ta'sirini o'tkazishi kuzatiladi.

Xulosa: shunday qilib, homilador ayollarda tug'ruq davrida kutilmagan turli asoratlar rivojlanishi mumkin. Ushbu asoratlar fertil yoshidagi ayollarda turli darajadagi neyropsixik zo'riqishlarga olib keladi. Yuqoridagi ma'lumotlardan ko'rinib turibdiki, homilador ayollarda neyropsixik zo'riqishning o'ziga xos manbalarining rivojlanishi tug'ruq davridan keyingi ruhiy

holatiga bevosita o'z ta'sirini o'tkazishi kuzatiladi. Buning oldini olish uchun albatta tuqqan ayollar bilan maxsus psixologik mashg'ulotlarni olib borish muhim ahamiyat kasb etadi.

TUG'ILISH MUDDATIDAN OLDIN YUZAGA KELISH MUMKIN BO'LGAN PATOLOGIK HOLATLARDA HOMILADORLAR AYOLLADA RIVOJLANADIGAN RUHIY O'ZGARISHLARINING PSIXOLOGIK XUSUSIYATLARI

Mamadiyarova Difuza Umirzaqovna

**Samarqand davlat tibbiyot universiteti pedagogika va psixologiya
kafedrası dotsenti**

Tadqiqotning maqsadi: Tug'ilish muddatidan oldin yuzaga kelish mumkin bo'lgan patologik holatlarda homiladorlar ayollada rivojlanadigan ruhiy o'zgarishlarining psixologik xususiyatlari aniqlash.

Tadqiqotning material va usullari: Tadqiqot maqsadidan kelib chiqqan holda homilador ayollarda qog'onoq pardasining erta yorilishi tufayli neyropsixik stressning namoyon bo'lish darajasi dinamikasi aniqlandi, empirik tadqiqot tashkil etildi va o'tkazildi, unda 24 nafar tuqqan ayollar ishtirok etishdi. Ushbu maqsadga yerishish uchun T. A. Nemchinning neyropsixik zo'riqishni aniqlash uchun so'rovnoma ishlatildi.

Tadqiqot natijalari: olib borilgan tadqiqot natijalari shuni ko'rsatadiki, T. A. Nemchinning neyropsixik zo'riqishni aniqlash uchun so'rovnomasidan olingan tahlil natijalariga ko'ra homiladorlikning turli muddatlarida 22-27 xaftalik, 28-32 xaftalik va 32-37 xaftaliklarda qog'onoq suvining erta yorilishi tufayli neyropsixik zo'riqish yuqori darjada namoyon bo'lishi 53 % ayollarda qayd etildi. Neyropsixik zo'riqishning o'rtacha darajada namoyon bo'lishi 30 % tuqqan ayollarda kuzatildi. Qolgan 17 % tuqqan ayollarda neyropsixik zo'riqishning past darajasi aniqlandi. Ko'rinib turibdiki, neyropsixik zo'riqishning yuqori darajada rivojlangan guruhdagi ayollar asosan birinchi homiladorlik va ularning homiladorlik muddati 22-27 xaftalikni tashkil etgan, ularda asosan jismoniy zo'riqish, jumladan, og'ir yuk kutarish, yiqilish va ruhiy zo'riqishlar kuzatilgan. Neyropsixik zo'riqish o'rtacha namoyon bo'lgan ayollarning homiladorlik muddatlari 28-32 xaftalikni tashkil qilib, ularda avval ham bola tashlash, homilaning erta tug'ilish holatlari kuzatilgan. Biroq, ularning ham aksariyatida jismoniy zo'riqish, sirpanib ketish va kuchli stress holatlariga tushish kabilar qayd etilgan. Bu guruhning ma'lum qismida homila ichi infeksiyalari bilan davolanib kelayotganligi aniqlangan. Shuningdek, ularda ultratovushli tekshiruvlarda homila qog'onoq suvining loyqaligi va ko'pligi kuzatilgan. Neyropsixik jarayonlar past darajada rivojlangan ayollarning aksariyatini ko'p marta homilador bo'lgan va homiladorlik muddati 32-37 xaftalik ayollar tashkil qiladi. Ularning ham anmnnezida homila ichi infeksiyasining mavjudligi, jismoniy zo'riqish, turli darajadagi stress holatlari va sirpanib ketish kabilar kuzatilgan.

Xulosa: Shunday qilib, homilador ayollarda muddatidan oldin qog'onoq pardasining yorilishi va bola tashlash xavfining ortishi turli darajadagi neyropsixik zo'riqishlarni keltirib chiqaradi. Neyropsixik zo'riqishlar ayniqsa birinchi homiladorlikni boshdan kechirayotgan ayollarda yuqori darajada namoyon bo'ladi. Buning oldini olish yoki neyropsixik zo'riqish darajasini kamaytirish uchun psixologiya mutaxassisleri xizmatidan foydalanish muhim o'rin tutadi.

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI PREZIDENTI SH.MIRZIYOYEVNING «YANGI O'ZBEKISTON TARAQQIYOT STRATEGIYASI» KITOBIDA RIVOJLANISH MODELI VA UCHINCHI RENESSANS TUSHUNCHALARI

Muqumjonova Sangina Alisherovna

SamDTU 2-sonli davolash fakulteti 224-guruh talabasi,

Ilmiy rahbar: ass. Mardiyeva G.K.

Tadqiqot maqsadi: O'zbekiston Respublikasi Prezidenti Shavkat Mirziyoyevning "Yangi O'zbekiston strategiyasi" nomli kitobi mamlakatning uzoq muddatli rivojlanish yo'nalishlarini belgilab beruvchi muhim asar hisoblanadi. Ushbu kitobda Yangi O'zbekistonni barpo etish va

Uchinchi Renessans poydevorini yaratish borasida amalga oshirilayotgan tub islohotlarning maqsadi, mazmun-mohiyati hamda ustuvor yo'nalishlari atroflicha yoritilgan.

Material va tadqiqot usullari: O'zbekiston Respublikasi Prezidenti Shavkat Mirziyoyevning "Yangi O'zbekiston taraqqiyot strategiyasi" kitobida belgilangan rivojlanish modeli va "Uchinchi Renessans" tushunchalari, mamlakatning har tomonlama rivojlanishidagi strategik yo'nalishlarni o'z ichiga oladi. Ushbu tadqiqotning maqsadi – O'zbekistonning iqtisodiy, siyosiy va ijtimoiy taraqqiyotini ta'minlashga qaratilgan ushbu strategiyaning dolzarbligi, maqsadi va uning jamiyatda yuzaga keltirishi mumkin bo'lgan ijtimoiy-iqtisodiy o'zgarishlarni tahlil qilishdir. Tadqiqot jarayonida asosiy e'tibor "Yangi O'zbekiston" va "Uchinchi Renessans" tushunchalarining amaliyotga tatbiqini, ularning uzluksiz rivojlanishdagi o'rni va ta'sirini o'rganishga qaratiladi.

Tadqiqot natijalari: izlanish natijalari shuni ko'rsatadiki, O'zbekiston Respublikasi Prezidentining "Yangi O'zbekiston taraqqiyot strategiyasi" va "Uchinchi Renessans" tushunchalari mamlakatning barcha sohalarida keng ko'lamli islohotlarni amalga oshirishga zamin yaratmoqda. Iqtisodiy o'sish, ta'lim tizimining rivoji, ijtimoiy barqarorlik va hududiy rivojlanish borasidagi natijalar mamlakatning uzoq muddatli taraqqiyot yo'lida to'g'ri yo'nalishlarni belgilab bermoqda. Kelajakda, ushbu strategiyalarning muvaffaqiyatli amalga oshirilishi O'zbekistonni dunyo miqyosida mustahkam iqtisodiy va madaniy holatga olib chiqishga xizmat qiladi.

Xulosa: O'zbekiston Respublikasining Prezidenti Shavkat Mirziyoyev tomonidan ishlab chiqilgan "Yangi O'zbekiston taraqqiyot strategiyasi" va "Uchinchi Renessans" tushunchalari mamlakatning barqaror va uzluksiz rivojlanishiga qaratilgan yirik islohotlar kompleksini tashkil etadi. Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatadiki, ushbu strategiyalar nafaqat iqtisodiy rivojlanishning yangi modelini, balki ijtimoiy, ta'lim, madaniyat va hududiy rivojlanish kabi sohalarida ham keng ko'lamli o'zgarishlarni keltirib chiqarmoqda. Tadqiqot natijalari, ushbu strategiyalarni muvaffaqiyatli amalga oshirish O'zbekistonni iqtisodiy, ijtimoiy va madaniy sohalarida barqaror o'sish va rivojlanishga olib borishini ko'rsatdi. Kelajakda, O'zbekistonning ushbu strategik yo'nalishlari, milliy taraqqiyotning barcha sohalarini birlashtirib, mamlakatning global miqyosda mustahkam o'rni va nufuzini oshiradi. Shuningdek, bu islohotlar O'zbekistonni modernizatsiya qilish, xalqaro hamkorlikni kengaytirish va zamonaviy raqamli iqtisodiyotga yo'naltirishda muhim qadam bo'ladi.

KONSTITUTSIYADA INSON HUQUQLARI HIMOYASI

Normurodov Asilbek Asqar o'g'li

SamDTU 2-son Davolash ishi fakulteti 1-bosqich talabasi,

Ilmiy rahbar: dotsent v.b., PhD Tursunova G.B.

Jamiyatning barqarorligi va taraqqiyoti fuqarolarning huquq va erkinliklarini himoya qilishga asoslangan huquqiy tizim mavjudligiga bog'liq. Har bir davlatda shunday muqaddas hujjat borki, u jamiyatdagi tartib-qoidalarni o'rnatib, fuqarolarning huquq va erkinliklariga ishonchli kafolat beradi. Bu hujjat – Konstitutsiya.

Konstitutsiya fuqarolarning huquq va erkinliklarini, davlatning asosiy vazifalarini belgilab beruvchi eng yuksak hujjatdir. U davlat va jamiyat o'rtasidagi munosabatlarni, shuningdek, shaxs va davlatning o'zaro majburiyatlarini aniqlaydi. Davlatni rivojlantirishda Konstitutsiya muhim o'rin tutadi, chunki u huquqiy barqarorlikni ta'minlab, davlat organlari faoliyatini tartibga soladi.

Konstitutsiya: Fuqarolik jamiyati kafolati. Konstitutsiya inson huquqlari va erkinliklarini himoya qilishda asosiy rol o'ynaydi. Unda har bir shaxsning yashash huquqi, ta'lim olish, mehnat qilish, mulkka ega bo'lish kabi fundamental huquqlar kafolatlangan. Bu huquqlar shaxsning o'z salohiyatini to'la-to'kis ko'rsatishiga zamin yaratadi. Fuqarolik jamiyatining rivojlanishi uchun Konstitutsiyaning huquqiy bazasi mustahkam bo'lishi kerak. U insonning o'z fikrini erkin bildirish huquqidan tortib, so'z erkinligi, diniy e'tiqod erkinligi va birlashish

huquqini o'z ichiga oladi. Ushbu huquqlar jamiyatda ijtimoiy hamjihatlik va tinchlikni ta'minlaydi.

Huquqiy davlat asoslari. Davlat huquqiy asosda faoliyat yuritganda, barcha fuqarolar qonun oldida teng bo'lishi ta'minlanadi. Konstitutsiya har bir shaxsni ijtimoiy kelib chiqishidan qat'i nazar, teng huquqlarga ega ekanligini belgilaydi. Huquqiy davlatda adolatli sud tizimi va qonun ustuvorligi ta'minlangan bo'lib, u inson huquqlari va erkinliklarini buzilishdan himoya qiladi.

Konstitutsiyaning mamlakatimiz hayotidagi roli. O'zbekiston Respublikasi Konstitutsiyasi mustaqillikning dastlabki kunlaridanoq milliy qadriyatlar va xalqning ijtimoiy-siyosiy ehtiyojlariga asoslangan holda ishlab chiqildi. Uning har bir moddasida inson va fuqarolarning huquqlari hamda davlat boshqaruvi prinsiplari o'z aksini topgan. Konstitutsiyamizda davlat hokimiyati tizimi, uning tarmoqlari va fuqarolarning davlat boshqaruvidagi ishtiroki aniq ko'rsatib o'tilgan.

Yurtimizda Konstitutsiyaga binoan, davlat organlari faoliyati ochiqlik va shaffoflik tamoyillariga asoslanadi. Bunga muvofiq, davlat organlari fuqarolar oldida o'z javobgarligini his qilib, ularning manfaatlarini himoya qilishga intilmoqda.

Xulosa o'rniida aytish mumkinki, Konstitutsiya fuqarolarning huquq va erkinliklariga kafolat beruvchi asosiy hujjat sifatida davlat va jamiyatni bir butun holda saqlab turuvchi huquqiy ustundir. U jamiyatda huquqiy ongni rivojlantirishda, har bir fuqaroning o'zini erkin va xavfsiz his qilishi uchun ishonchli zamin yaratadi. Shu boisdan, Konstitutsiyani hurmat qilish va uni himoya qilish – har bir fuqaroning burchidir. Konstitutsiya barcha fuqaro va davlat organlari uchun yuksak qadriyat bo'lib, qonun ustuvorligini ta'minlash orqali jamiyatda adolat va tinchlikni barqaror saqlashga xizmat qiladi.

JAMIYAT TARAQQIYOTIDA – MAFKURAVIY IMMUNITETNING O'RNI

Ochilov Abubakr Sheraliyevich

Samarqand davlat tibbiyot universiteti Pediatriya fakulteti

205-guruh talabasi,

Ilmiy rahbar: f.f.d. PhD, katta o'qituvchi Abdumajidova H.

Ishning maqsadi: Jamiyat taraqqiyotida mafkuraviy immunitetning o'rni va inson hayotiga ta'siri doirasini o'rganish.

Tadqiqot metodlari: kuzatish, tajriba, analiz, sintez.

Xulosa: Bugungi kunda mafkuraviy immunitet hayotiy zarurat bo'lib, u xalqimizni yot va zararli g'oyalar xurujidan asrashda, yurtimiz farzandlarini sog'lom va barkamol qilib voyaga yetkazishda, ko'zlangan oliyanob maqsadlarimizga erishishda muhim ahamiyatga egadir. Mafkuraviy immunitet (lotincha immunitas – ozod bo'lish, qutulish) – shaxs, ijtimoiy guruh, millat, jamiyatni turli g'oyaviy ta'sirlardan himoya qilishga xizmat qiladigan g'oyaviy-nazariy qarashlar va qadriyatlar tizimi. Insonda mafkuraviy immunitetni shakllantirib borish zarur. U har bir avlod uchun o'ziga xos xususiyatga ega. Immunitet tizimi shakllangandagina jamiyatda mafkuraviy daxlsizlikni ta'minlash mumkin. Immunitet tibbiy tushuncha bo'lib, u organizmning doimiy ichki muayyanligini saqlashga, turli tashqi ta'sirlardan, infeksiyalardan himoya qilishga qodir bo'lgan reaksiyalar majmuini ifodalaydi. Organizmni infeksiya agentlar va boshqa yot moddalardan himoya qilish omillari uch guruhga bo'linadi: Filogenetik immunitet – anatomik va fiziologik belgilar bilan ta'minlanib, nasldan-naslga o'tadigan alohida himoya omillari yoki organizmning alohida rezistentligi. Tug'ma immunitet (turga xos, tabiiy) – bir biologik turning ma'lum bir patogen agentga nisbatan chidamliligi bo'lib, nasldan-naslga o'tadi. Orttirilgan immunitet – hayot davomida organizm immun sistemasining yot antigenlar bilan ta'sirlashuvi hisobiga yuzaga keladigan himoya bo'lib, nasldan-naslga o'tmaydi. Mafkuraviy immunitet ma'naviy, ma'rifiy, siyosiy, iqtisodiy bilimlarni oddiygina qabul qilib olishi emas, balki ularni ongli ravishda tushunib yetishni, bu bilimlarni zamonaviy ijtimoiy voqealarga, mafkuraviy kurashlar voqeiligidan kelib chiqib, munosabat bildirish ko'nikmalarini shakllantirish, ayrim nosog'lom g'oyalarga javob berish, uni qabul qilmaslik

faoliyatidir. Barcha tarixiy davrlarda ham yoshlar tarbiyasi, ularning dunyoqarashi va o'zligini anglashi masalasi mamlakat taraqqiyoti, mustaqilligi, kelajagini kafolatlovchi muhim omil sanalgan. Abdulla Avloniy ta'biri bilan aytganda, "Tarbiya biz uchun yo hayot – yo mamot, yo najot – yo halokat, yo saodat – yo falokat masalasidir". Yoshlar tarbiyasi masalasi, ayniqsa bugungi davrda nihoyatda muhim ahamiyat kasb etmoqda. Tarix saboqlari jamiyat taraqqiyotida yosh avlodning tarbiya saviyasining o'rnini nechog'lik muhimligi har qanday davrda ham o'zining ma'lum darajada isbotini ko'rsatgan. Sog'lom immunitetli odam o'zini yomon ishlarni qilishdan saqlaydi, nohaqlik va zulmga qarshi qalbida norozilik bo'lib, o'z nafratini bildiradi. Binobarin, yomonlikka qarshi nafrat, yaxshilikka nisbatan muhabbat va xayrixohlik sog'lom immunitetning asosiy belgilaridandir. Mafkuraviy immunitetning asosiy xususiyatlari – ogohlik, fikrga qarshi fikr, g'oyaga qarshi g'oya, jaholatga qarshi ma'rifat bilan kurasha olish ko'nikmalaridir.

ANTIMIKROBIAL QARSHILIK VA UNING SOG'LIQNI SAQLASH TIZIMIGA GLOBAL TAHDIDI

Ostonov Shoxrux Kamoliddinovich

SamDTU 1-son Davolash ishi fakul'teti 2-kurs talabasi,

Ilmiy rahbar: kat.o'qit. Yuldasheva D.Yu.

Kirish. Antimikrobial qarshilik - bu bakteriyalar, viruslar, zamburug'lar va parazitlar kabi mikroorganizmlarning ularni yo'q qilishga mo'ljallangan antimikrobial dorilarning ta'siriga qarshi chidamliligidir. AMQ sog'liqni saqlash tizimlariga yuqori o'lim darajasi, uzoq davom etadigan kasalliklar va oshirilgan tibbiy xarajatlar sababli katta yuk soladi. Antibiotiklarga qarshilik tabiiy hodisa bo'lib, odamlar tomonidan antibiotiklardan noto'g'ri foydalanish va ularni hayvonlarga noto'g'ri qo'llash natijasida rivojlanadi. AMQ odamlar va hayvonlarda emas, balki bakterialarda rivojlanadi. Ushbu holatning tez sur'atda rivojlanishi yuqumli kasalliklar - pnevmoniya, sil, gonoreya va salmonellyoz kabi kasalliklarni davolashda qiyinchilik to'g'dirmoqda. Shuningdek dunyo miqyosida AMQning o'sishiga yana bir turtki- bu Covid-19 pandemiyasi sabab bo'ldi. Covid-19 pandemiyasi davrida butun dunyo bo'ylab, bemorlarning qat'iy ko'rsatmalarsiz turli-tuman antibiotiklarni qo'llashi AMQning tezlashishiga olib keldi. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti AMQ global sog'liqni saqlash va rivojlanish tahdidlaridan biri ekanligini da'vo qiladi. AMQ 2019 yilda 1,27 million global o'limga bevosita javobgar bo'lgan va 4,95 million o'limga hissa qo'shgan. Bundan tashqari, JSST va boshqa xalqaro tashkilotlar, agar AMQga qarshi choralar ko'rilmasa, AMQ 2050 yilga kelib har yili 10 milliongacha o'limga olib kelishi mumkinligi haqida bashorat qilmoqda.

AMQ sabablari: 1. Antibiotiklarning haddan tashqari uzoq vaqt va yuqori dozada ishlatilishi;

2. Infeksiyalarni oldini olish va nazorat qilish choralari yetarli emasligi;

3. Globalizatsiya va sayohatning intensivlashuvi;

4. Yangi antibiotiklarning yetishmasligi.

AMQ natijalari: Antimikrobial qarshilik sog'liqni saqlash tizimlariga sezilarli ta'sir ko'rsatadi. Eng xavotirli oqibatlardan biri – qarshilikka chidamli infeksiyalar sababli o'lim va kasallik darajasining oshishi. Antibiotiklarning samaradorligi pasaygani sari, oddiy davolanish mumkin bo'lgan holatlar ham hayot uchun xavfga aylanadi va bu o'lim darajasining oshishiga olib keladi. Bundan tashqari, qarshilikka chidamli mikroorganizmlarning keltirgan infeksiyalari bemorlarning kasalxonada qolish muddatini uzaytiradi hamda intensiv tibbiy aralashuvlarni talab qiladi, natijada tibbiy xarajatlar oshadi. So'ngi 20 yil ichida AMQga qarshi xalqaro va milliy darajadagi sa'y harakatlar tobora ortib bormoqda. 2015-yilda Butunjahon sog'liqni saqlash tashkiloti tomonidan Global Harakat Rejasi qabul qilinishi, 2016-yilda BMT Bosh Assambleyasi tomonidan AMQ bo'yicha siyosiy deklaratsiyaning qabul qilinishi tarixiy voqealardir.

Antimikrobiyal qarshilik bo'yicha global **harakatlar rejasi** beshta strategik maqsadga ega:

-mikroblarga qarshi qarshilik haqida xabardorlikni va tushunchani oshirish;

-kuzatuv va tadqiqotlarni kuchaytirish;

- infektsiya holatlari sonini kamaytirish;
- mikroblarga qarshi preparatlardan foydalanishni optimallashtirish;
- antimikrobiyal qarshilikka qarshi kurashda barqaror investitsiyalarni ta'minlash.

AMQni bartaraf qilishga qaratilgan yechimlar: 1. Siyosiy ramkalarni mustahkamlash;

2. Samarali antibiotiklardan foydalanishni targ'ib qilish (biologik to'qimalarni antibiotikka sezgirligini aniqlash);

3. Tadqiqot va innovatsiyalarni kuchaytirish;

4. Global monitoring tizimlarini yaxshilash;

5. Infeksiyani oldini olish choralari.

Xulosa: Antimikrobial qarshilik antibiotiklarning haddan tashqari ko'p va noto'g'ri qo'llanilishi, infeksiya nazorati choralari yetishmasligi, globalizatsiya va yangi dori ishlab chiqishdagi sustlik kabi omillar tufayli yuzaga keladigan dolzarb global chaqiriqdir. Uning oqibatlari sog'liqni saqlash tizimlariga, iqtisodiyotga va jiddiy zarar yetkazmoqda. Bizning maqsadimiz muammoni global darajaga ko'tarish va xavf darajasini kamaytirishdan iborat.

1900-1930-YILLARDA TIBBIYOT SOHASIDAGI OLAMSHUMUL

O'ZGARISHLAR

Qosimov Asadxon Abduraxmon o'g'li

Samarqand Davlat tibbiyot universiteti 1-kurs talabasi,

Ilmiy rahbar: o'qit. Beknazarov J.A.

XX - asr dunyo tarixida va tibbiyot sohasida o'chmas iz qoldirdi. Bu insoniyat tarixida eng inqilobiy bosqich va nafaqat global o'zgarishlar, fan va texnika rivojlanishi, ko'p davlatlar iqtisodiy rivojlanishi bilan, balki revolyutsiyalar, jahon urushlari bilan, ichki davlat nizolari bilan, agressiv antropogen muhit yaratilishi bilan bog'liq. XX-asrda fan-texnika progressida yangi o'ram yuzaga keldi, u shunchalik kuchli bo'ldiki dunyo fan fikri bilan bog'liq 80% nazariyasi, yangiliklari, ma'lumoti shu yuz yillikka tegishli hisoblanadi.

XX asrda tibbiyotda katta o'zgarishlar bo'ldi. Birinchidan etibor markazida infeksiyon kasalliklar emas vaholanki, surunkali va degenerative kasalliklar turardi. Ikkinchidan ilmiy ayniqsa fundamental izlanishlar katta ahamiyatga ega bo'ldi. Ular organizm faoliyatini, kasalliklarni kelib chiqishini tushunishga yo'l qo'ydi.

XX asr uchun sog'liqni saqlash tiziminig, ishlab chiqarish tibbiyotining, shifokor assosiasiyalari, tibbiyot sug'urta kompaniyalarning intensive rivojlanishi xarakterlidir. Ruhiy, endokrin, onkologik, nasliy, infeksiyon kasalliklarning epidemiologiyasida katta o'zgarishlar yuzaga keldi.

Yuqumli kasalliklar asirlar ichida insoniyat o'limining asosiy sababchisi bo'lib turib, XX asrda mikrobiologiya, virusalogiya, immunologiya va farmakologiya kabi fanlarning rivojlanishiga turtki berdi. Masalan, XX asr 20- yillarida meningokokkli meningit va pnevokokkli pnevmoniyalarning yangi davolash ishlari o'rganilgan. 1906-yilda meninggitga qarshi samarali zardob topilgan. O.Eyveri 1915- yilda pnevokokklar haqida publikasiya qilgan, 1929 yil A.Doshez antipnevmonokokk zardobini topgan. Birinchi jahon urushida amerika harbiylari orasida terlamaga qarshi qilingan emlash kasallikning tarqalishini to'xtatgan. 1907-yil P. Erlix oqtrepansomaga qarshi spesifik kimyo vositasini topgan va asrfenamin zamonaviy kimyoterapiyaga asossoldi. Yuqumli kasalliklar bilan kurashishda revalutsiyani A.Fleming bilan bog'lashadi. U 1928-yil penisillinni ochdan va bu dunyodagi birinchi antibiotik bo'lgan, X.Flori va E.Cheyn penisillinni pnevmonokokkli pnevmoniyada gonokokkli infeksiyalarga qarshi qo'llanganda samaraligi isbotlangan.

XX asr tibbiyotining muhim yo'nalishlariga endokrinologiyani ham qo'shsa bo'ladi. Yozef fon Mering va Oskar Minkov 1899- yilda qandli diabet kasalligida oshqozon osti bezining bog'liqligini tajriba orqali isbotlab berdilar. Yigirma yildan keyin 1922-yil F. Banting va Ch. Best insulin garmonini olishga erishdilar, keyin 1936-yilda organizmda ko'pmuddatga saqlanadigan va ibsulinning ta'siri doirasini oshiruvchi insulinnig protaminli kompleksi olindi.

Demak, 1913-yil K. Funk B1 vitaminini (tiamin gidroxlorid) ni ajratib oldi. Bu vitamin beri-beri kasalligini davolashda eng yaxshi samarali vosita sifatida qo'llaniladi. Yana bir nechta vitaminlar sintez qilingan. Masalan:

Vitamin A (Retinol)-1913. Kashf etganlar: Elmer Makkolum va Marguerite Davis.

Vitamin C (Askarbin kislota)-1928 . Kashf etganlar: Albert Szent Gyorgi

Vitamin D-1922. Kashf etganlar: Elmer makkolum va boshqalar

Vitamin E (Tokoferol)-1922. Kashf qilganlar: Herbert Eduars va Katerina Bishob

Vitamin K-1929. Kashf etgan : Henrik Dam

Xulosa o'rnida shuni aytish mumkinki, 1900-1930-yillarda tibbiyot sohasida ulkan burilish yasagan davr bo'ldi. Bu yillarda mikrobiologiya, farmakologiya va jarrohlik yo'nalishlarida qator muhim kashfiyotlar amalga oshirildi. Ayniqsa, 1928-yilda Aliksandr Fleming tomonidan penitsillinning kashf etilishi infeksiyon kasalliklarni davolashda inqilobiy o'zgarishlarga sabab bo'ldi. Shuningdek insulinning ishlab chiqarilishi qadli deabet bilan og'rgan bemorlar uchun hayotiy ahamiyat kasb etdi. Shifokor va olimlar anatomiya, fiziologiya, hamda tibbiy texnologiyalar sohasida ham sezilarli yutuqlarga erishib, diagnostika va davolash usullarini takomillashtirishga erishdilar. Radiologiyaning rivojlanishi, roentgen nurlari orqali kasallikni aniqlash imkoniyatining paydo bo'lishi tibbiyot tarixida muhim bosqich bo'ldi.

EMBRIONNING AXLOQIY HOLATI. ABORT VA YANGI REPRODUKTIV TEXNOLOGIYALARNING AXLOQIY JIHATLARI

Tog'amurotova Jasmina Jamolovna

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti

Davolash ishi fakulteti, 1-kurs 127- guruh talabasi

Ilmiy rahbar: assistent G.K.Mardiyeva

Tadqiqotning maqsadi: Mazkur ishning asosiy maqsadi — embrionning axloqiy maqomini turli nuqtayi nazardan yoritish, abort va zamonaviy reproduktiv texnologiyalar bilan bog'liq axloqiy savollarga tahliliy yondashishdir. Ayniqsa, bu masalalarga diniy, huquqiy va tibbiy pozitsiyalardan baho berish orqali jamiyatdagi munosabatlar aniqlashtiriladi.

Tadqiqot materialli va uslublari: Ish davomida bioetika, tibbiyot falsafasi, huquqshunoslik, diniy ta'limotlar va xalqaro me'yoriy hujjatlar o'rganildi. Tahlil usuli sifatida hujjatlarni o'rganish, mavzularni solishtirish, falsafiy baholash va axloqiy normalarni tahlil qilish asosida yondashildi. UNESCOning Bioetika deklaratsiyasi, Oviedo konvensiyasi, diniy manbalar asosiy asos bo'ldi.

Tadqiqot natijalari: O'rganishlar natijasida quyidagi fikrlar aniqlandi:

- Turli din va madaniyatlarga ko'ra, embrionning axloqiy maqomi bir xil emas. Masalan, islomda homila 120 kunlik bo'lishidan keyin jonli mavjudot sifatida qaraladi, xristianlikda esa embrion hayotining boshlanishi urug'lanishdan boshlab sanaladi. Shu bois, har bir jamiyatda abortga bo'lgan yondashuv ham turlicha.

- Abortga munosabat — homilaning rivojlanish bosqichi, onaning hayoti, sog'ligi va ijtimoiy holatga bog'liq. Abortga ruxsat berish holatlari ko'pincha onaning sog'lig'i, hayoti xavf ostida bo'lishi yoki homilada og'ir nuqsonlar mavjudligi kabi omillarga asoslanadi. Ayrim mamlakatlarda abort shaxsiy tanlov sifatida ko'rilsa, boshqalarida bu amaliyot qat'iy nazorat ostida yoki umuman taqiqlangan. Bunda axloqiy mezonlar jamiyatning diniy, huquqiy va madaniy qadriyatlariga bog'liq ekanligi aniqlandi..

- Sun'iy urug'lantirish, embrion muzlatish va surrogat ona kabi texnologiyalar ota-onalik va inson huquqlari bilan bog'liq murakkab axloqiy savollarni keltirib chiqaradi.

*Embriionning muzlatilishi va keyinchalik yo'q qilinishi axloqiy jihatdan to'g'rimi?

* Kim embrion ustidan mulk huquqiga ega: biologik ota-ona, klinika yoki surrogat ona?

*Bu texnologiyalar boy va kambag'al qatlamlar o'rtasida tengsizlik yaratmayaptimi?

*Ilmiy yondashuvlar embrionni to'liq shaxs deb hisoblamasa-da, unga axloqiy mas'uliyat bilan yondashish zarurligini ko'rsatmoqda. Embrion ustidan qaror qabul qilish — bu faqat tibbiy emas, balki axloqiy, ruhiy va ijtimoiy javobgarlikni ham o'z ichiga oladi. Onaning tanlovi, jamiyatning qadriyatlari va sog'liqni saqlash tizimining imkoniyatlari bu qarorga bevosita ta'sir ko'rsatadi.

- Yangi reproduktiv texnologiyalar insonning biologik imkoniyatlarini kengaytirar ekan, shu bilan birga insoniylik, e'tiqod va axloqiy chegaralar masalasini ham kun tartibiga olib chiqadi. Shu sababli, ushbu texnologiyalarni joriy etish jarayonida bioetik prinsiplar doimo hisobga olinishi lozim.

Xulosa: Embrionga qanday axloqiy maqom berilishi masalasi bir yoqlama hal etilmaydi. Har bir holat kontekstda, ya'ni diniy, tibbiy va shaxsiy sharoitda ko'rib chiqilishi kerak. Abort va sun'iy homiladorlik texnologiyalari bugungi tibbiyotning ajralmas qismiga aylangan. Ularni axloqiy me'yorlar asosida baholash esa sog'lom ijtimoiy qarashlar shakllanishi uchun muhimdir. Bu sohada doimiy ilmiy va axloqiy izlanishlar talab etiladi.

ИБН СИНО ТАЪЛИМОТИДА ИНСОН ТАЛҚИНИ

Узокова Дурдона Муратали кизи

International School of Finance Technology and Science

1 курс талабаси Самарқанд филиали

Илмий раҳбар: PhD, катта ўқитувчи Ҳ. Абдумажидова

Ишнинг мақсади: Ибн Синонинг жаҳон илм фани тараққиётига катта ҳисса қўшганлигини ёритиб бериш.

Тадқиқот методлари: кузатиш, тажриба, тасвирлаш.

Тажриба ва натижалари: Бугунги кунда Ибн Синонинг асарларини ўрганиш орқали, тиббиёт соҳасидаги касалликларни табиий йўл билан даволаш чораларини ўрганиш мумкин.

Абу Али Ҳусайн Ибн Сино (980-1037) - жаҳон фани тараққиётига улкан ҳисса қўшган ўрта Осиёлик буюк қомусий олим. Замонавий тиббиёт ходимлари унинг қобилятини Аллоҳ томонидан берилган истеъдод, деб баҳолашади. Математиклар уни математик ва астроном деб ҳисоблайдилар. Адабиётшунослар эса уни шоир ва ёзувчи деб таърифлашади. Геологлар уни геология назариётчиси деб эътироф этишади. Муסיқачилар уни мусиқанинг назариётчиси дейишса, файласуфлар уни буюк мутафаккир дейдилар. Уларнинг ҳаммаси ҳақдир.

Ислом дини Марказий Осиёга кириб келгандан сўнг одамларни, умуман жонли нарсаларнинг расмини чизиш ва ҳайкаллар яшаш ман этилди. Шунинг учун бўлса керакки, бу даврларда яшаб ижод этган олимларнинг асл суратлари мавжуд эмас. Ибн Синонинг тахминий суратини антрополог М.Герасимов 1952 йилда Хамадон шаҳридаги қазилма ишларидан топилган бош суяги асосида ишлаган. X асрдаги сиёсий вазиятнинг кескинлигига ва қисқа ҳаёт кечиришига қарамасдан Абу Али Ибн Сино улкан ва бебаҳо мерос қолдира олган буюк олимдир. Айрим манбаларга кўра, у ҳаёти давомида 274та асар ёзган дейилса, бошқаларида бу кўрсаткич 280 ва 450дан зиёд деб айтилади. Шунингдек, олим араб ва форс тилларида бир хил ижод қилган.

Ибн Синонинг илм соҳасидаги дастлабки устози Абу Абдуллоҳ Нотилий эди. Унинг тиб илмида юксак маҳоратга эришишида бухоролик бошқа бир табиб Ҳасан ибн ал-Қумрийнинг хизмати катта бўлган. Ибн Сино 17 ёшдаёқ, Бухоро халқи орасида моҳир табиб сифатида танилди. У инсон тўғрисида ўз ғоясини яратиб, дастлаб тоғ-тошлар, сўнг ўсимлик, ҳайвонот ва тараққиётнинг якуни сифатида инсон вужудга келган, дейди. Инсон бутун ҳайвонот олаmidан сўзи - тили ва ақли, тафаккур қилиш билан фарқ қилади. Реал ҳодисаларни чуқур билиш, фан билан шуғилланиш инсонга хосдир, дея материалистик таълимотни яратади. Ибн Сино “Рисолотун фи тақсимил-мавжуд” (“Мавжудотнинг

таснифи”) асарида бутун борликни таркибий қисмларга бўлиб, бирма-бир санайди, уларга таъриф бериб ўтади. Вужуди вожиб, вужуди мумкин, субстанция (жавҳар), акцидеция, материя, шакл, ақл, жон, унсур, жисм, қувват, сезиш, миерал, ҳайвон, нутқ, лисон каби категориялар бу рисолади қисқа таърифланади.

Ибн Сино билим масаласини талқин этишда ҳам бир қанча материалистик фикрларни олға суради. Инсон билимлари реал объектив нарсаларни билиш ёрдамида вужудга келади. Билим - ҳиссий билим ва тушунчалар ёрдамида вужудга келади. Сезиш - деб, ёзган эди Ибн Сино - бу шундай таъсирки, у ташқи нарсаларнинг ўзи бўлмай, балки бизнинг ҳисларимизда вужудга келади.

Хулоса: Ибн Сино фикрича, инсон ақли бир неча даражага: асосан тўрт босқичга эга бўлиб, сўнги етук ҳақиқатни эгаллаш дунёвий ақл билан боғланиб кетиши орқали тугайди. Шу борада Ибн Сино ақлнинг космик характери беришда тангрининг чексиз хохишига қараб эмас, ақлнинг объектив мазмунини, унинг қудратини, субъектив хохишдан устун туришини исботлашга ҳаракат қилган. Шу борада у илм-фанга қаттиқ ишонган бўлиб, Фаробий таълимотини давом эттирган.

CHIQINDISIZ HAYOT SARI DADIL QADAM

Xidirnazarova Madina Dilshodovna
Samarqand davlat tibbiyot universiteti
Davolash ishi 1-kurs 111-guruh talabasi.
Ilmiy rahbar: assistent G.K.Mardiyeva

Tadqiqotning maqsadi:

“Atrof muhitga qilgan munosabatimiz – o’zimizga qilgan munosabatimizdir”.

Tadqiqotdan ko’zlangan asosiy maqsad - XXI asrda global ekologik muammolar: plastik chiqindilarning uzoq vaqt saqlanishi, ya’ni biologik chiqindilar kabi parchalanmasligi, isrof, ifloslanish va tabiiy resurslarning qayta tiklanmasligi – dolzarb masalalardan biriga aylangan. Bu esa chiqindilarni to’g’ri boshqarish yo’llarini izlashga undaydi.

Bilamizki, Yaponiya ekologik siyosatda yetakchi davlatlardan biri sanaladi. Ayniqsa, Kamikatsu nomli kichik shaharchaning chiqindisiz jamiyat sari tashlagan qadamlari e’tiborga loyiqdir.

Tadqiqot material va uslublari:

Tadqiqot davomida quyidagi material va yondashuvlar asosida ishlov berildi:

-“BBC Future Planet” jurnalining “The Japanese town that’s almost zero waste” sahifasi.
2020

-Zero Waste International Alliance.

-Kamikatsu Zero Waste Center: <https://www.zwtk.jp> sayti.

-Zamonaviy manbalarni sharhlash: So’ngi ilmiy maqolalar va atrof-muhitga oid akademik adabiyotlar tahlil qilindi. Axborot texnologiyalaridan foydalanish: Elektron bazalar, onlayn kutubxonalar orqali ilg’or manbalar saralandi.

Tadqiqot natijalari:

Yaponiyadagi Kamikatsu shaharchasi butun dunyoga o’zining **nol chiqindi siyosati** (zero waste policy) bilan tanilgan. Jahon sog’liqni saqlash va Birlashgan Millatlar Tashkiloti hisobotlariga ko’ra, har yili dunyo bo’yicha 2 milliard tonnadan ortiq qattiq, ya’ni plastmassa chiqindilar hosil bo’ladi. Achinarlisi, ularning katta qismi qayta ishlanmaydi. 2003-yilda Yaponiya Respublikasining Tokushima prefekturasi(viloyati)da joylashgan Kamikatsu kichik shaharchasi chiqindilarni 100% qayta ishlash va poligonlardan foydalanmaslik maqsadini o’z ichiga olgan “Zero Waste” dasturini joriy qildi.

Dastur bo’yicha chiqindilar 45 turga ajratildi: plastmassa, shisha, gazeta qog’ozi, temir, alyuminiy va boshqalar. Hayratlanarlisi, har bir chiqindi turi uchun alohida qadoqlash, yuvish va topshirish talablari mavjud hamda maxsus yig’ish markazlari tashkil etilgan bo’lib, aholi chiqindilarni o’zlari olib kelib topshiradi. **“Agar chiqindilarni saralay olmasak, ularni**

boshqarib bo'lmaydi" –deydi aholi. Ular hatto kompostlash uchun organik chiqindilarni ham o'zlari tayyorlaydi.

Plastmassa chiqindilari inson salomatligi, hayvonot va o'simlik dunyosi, suv va tuproq sifatiga bevosita tahdid solmoqdsha. Bu chiqindilarga qarshi kurashda bir qator choralarni ko'rish zarur:

-Is'temolni kamaytirish: Bir marttalik plastik mahsulotlardan foydalanishni cheklash.

-Qayta ishlash tizimini rivojlantirish: Rivojlangan davlatlarda plastmassa chiqindilarning 30-50% qayta ishlanadi, bizda esa bu ko'rsatkich hali past darajada.

-Alternativ mahsulotlardan foydalanish: Bioparchalanadigan mahsulotlar, masalan, qog'oz, to'qimachilik mahsulotlari va o'simlik asosidagi idishlar joriy etilishi lozim.

-Aholi ongini oshirish: Ekologik targ'ibot ishlari orqali fuqarolarda mas'uliyatni shakllantirish zarur. Bu nafaqat ekologik muhitni asrash, balki iqtisodiy jihatdan tejamkorlikka erishishga ham yordam beradi.

Xulosa:

Chiqindisiz hayot sari dadil qadam – (Yaponiya) Kamikatsu: 0% chiqindili jamiyat orqali butun dunyoga o'rnakdir. Ushbu tizimga ko'nikish aholi uchun ancha vaqt, ekologik mas'uliyat talab etgan bo'lsada, hozirda ular axlat poligonlarini to'liq yopishga, yer resurslarini tejashga, yashil iqtisodiyot rivojiga va 2020-yildagi chiqindilarning 80%dan ortig'i qayta ishlanganligini ko'rishimiz mumkin.

Kamikatsu tajribasi shuni ko'rsatadiki, oddiy aholi ekologik ong va qat'iyat orqali chiqindisiz, toza hayotga erisha olishini va bunda yirik shaharlar, investitsiyalar emas, balki fuqarolik yondashuvi sababli yashil, toza hayot tarziga o'tish yo'lini isbotladi. Kamikatsu tajribasi boshqa mintaqalar uchun o'rnak model sifatida tavsiya etiladi.

FANNI RIVOJLANTIRISHNING EVOLYUTSION VAZIFALARI

Usmonova Laylo Raxmatullayevna

**Samarqand davlat tibbiyot universiteti Ijtimoiy va gumanitar fanlar
kafedrasi dotsenti**

Ilm-fanning rivojlanishi - bu asosli ilmiy an'ananing shakllanishini aks ettiradigan ko'p asrlik jarayon. Fan - bu zamonaviy tsivilizatsiyaning rivojlanishini aniqlaydigan va inson hayotining barcha sohalariga tub ta'sir ko'rsatadigan asosiy omil. Asrlar davomida to'plangan ilmiy bilimlar va texnologik yutuqlar dunyoni barqaror ravishda o'zgartirdi, bu esa insoniyat sharoitlarini tubdan o'zgartirdi. Astronomiya, kimyo va biologiya sohasidagi eng qadimgi kashfiyotlar insonga yashash tizimlarining qonunlari, koinotning tabiatini chuqurroq tushunishga imkon beradi.

Fanning asosiy roli shundaki, u nafaqat intellektual va madaniy merosni boyitishni, balki insoniyat oldida global muammolarni hal qilish uchun muhim vositaga aylanadi. Fan ijodiy fikrlashni rag'batlantiradi, yangi g'oyalarni keltirib chiqaradi, intellektual va madaniy rivojlanish uchun ilhom manbai bo'lib xizmat qiladi.

Inson faoliyatining har qanday sohasi singari ilm-fan kamchiliklardan mahrum emas va ba'zan axloqiy dilemmalarni yaratishga qodir emasligini tan olish kerak. Shu sababli, ilmiy taraqqiyot har doim insoniyat farovonligining eng yuqori maqsadlariga bo'ysunishi muhimdir. Faqat bu holatda, fan o'zining ulkan salohiyatini to'liq ochib beradi va tsivilizatsiyamizga duch keladigan asosiy muammolarni hal qilishda yetakchi rol o'ynashni davom ettiradi.

Zamonaviy dunyoda ilmiy bilimlarning jadal rivojlanishi turli xil fanlar o'rtasidagi samarali o'zaro ta'sir va sinergiyasiz mumkin emas. Tarixan, fan ma'lum bir hodisalar va jarayonlarni o'rganishni ta'minlaydigan individual hududlar o'rtasidagi ixtisoslik va farqlash yo'lida ishlab chiqilgan. Biroq, XXI-asrda ko'plab murakkab muammolarning yechimi turli xil ilmiy paradigmalar integratsiyasi va o'zaro paradigmalar bilan o'zaro bog'liqlik uchun kamchiliklararo yondashuvni talab qiladi.

Fanlararo dialog olimlarga tor intizomiy ramkadan tashqariga chiqish imkonini beradi. Bu turli bilim sohalarida tez-tez yuzaga keladigan innovatsion usullar, original tushunchalar va

yangi g'oyalarga kirishni ochadi. Ilm-fan rivojlanishi - bu g'oyalararo avloddan-avlodga uzatiladigan usullar va yutuqlar bilan ajralib turadigan doimiy jarayon. Ushbu rivojlanish jarayonida ilmiy an'analar bir necha bor sodir bo'lgan inqilobiy kashfiyotga qaramay, bilimlarni to'plash va muntazam ravishda ko'paytirish qobiliyatini namoyish etadi.

O'rta asrlarda bilimlarni tizimlashtirilgan, shuningdek, ilmni yangi avlodlarga uzatgan universitetlar faoliyati ham muhim rol o'ynadi. Ushbu jarayon keyingi asrlarda faol ravishda davom etadi, ilmiy bilimlar tezkor ilmiy-tadqiqot jamoalari, muassasalari va laboratoriyalari paydo bo'lishiga olib keldi, bu esa diqqatga sazovor joylar va bilimlarni rivojlantirish markaziga aylandi.

Zamonaviy fan, shubhasiz, murakkab va ko'p qirrali tuzilishga ega, ammo shu bilan birga chuqur genetik va evolyutsion aloqani o'z tarixiy ildizlari bilan saqlab qoladi. O'tmishda ishlab chiqilgan ko'plab asosiy ilmiy tushunchalar, metodologiyalar takomillashib, keyingi kashfiyotlar va innovatsiyalarning markazida yotgan holda ishlatilishi va yaxshilanishi davom etmoqda.

Fanni rivojlantirishning davomiyligi uning yaxlitligini, barqarorligini va doimiy rivojlanish qobiliyatini ta'minlaydigan muhim xususiyati sifatida ko'rib chiqilishi mumkin. O'tgan yutuqlarning kuchli poydevoriga asoslanib, fanlar zamonaviy tsivilizatsiyaning qiyofasini tashkil etuvchi bilim chegaralarini kengaytirishda davom etmoqda. G'arb ilmiy markazlarining shubhasiz obro'si, ularning g'oyalari va usullarining tarqalishi global integratsiya va bilimlarni standartlashtirishga yordam berdi. Shu bilan birga, G'arb fanlari mustamlakachilik va madaniy cheklov nuqtai nazaridan rivojlanib borayotganini tan olish muhimdir, bu esa bir tomonlamalikni yengib o'tish vazifasi va boshqa ilmiy an'analar bilan birlashtirish zarurligini belgilaydi.

Xulosa qilib aytamizki, ilm-fan rivojining genetik va evolyutsion vazifalari aniqlik va uzluksizlikni namoyish etadi. Ilmiy va texnologik taraqqiyotning har bir keyingi bosqichi avvalgi davrlarning yutuqlariga asoslanib, ilmiy bilimlarni oshirishga asoslanadi. Yangi asrning mumtoz fani, tadqiqotning asosiy tamoyillari va usullarini o'rganish keyingi ilmiy inqiloblar uchun mustahkam asos bo'ldi. O'z navbatida, XIX-XX asrlar ilmiy-texnik inqilobi zamonaviy davrda ilmiy-texnik rivojlanishni misli ko'rilmagan tezlashtirish yo'lini ochdi. Shu bilan birga, ilmiy madaniyatning institutlari, urf-odatlar, ta'lim va o'qitish tizimi, akademik erkinlik, fanlararo munosabatlar va xalqaro hamkorlikni ta'minlashda muhim rol o'ynadi.

РАЗВИТИЕ ЧАСТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ЦЕНТРОВ В УЗБЕКИСТАНЕ

Абдисайитов Камрон Мусурмон угли

**студент 117 группы лечебного факультета №1 Самаркандского
государственного медицинского университета, Самарканд Узбекистан**

Научный руководитель: ст.преп. Мажидов Ш.Ф.

Цель работы. Целью данного исследования является изучение роли частных медицинских центров в Узбекистане, выявить их преимущество в сравнении с государственными и проанализировать их роль, состояние этих центров. Работа направлена на выявление полезности данного вида медицины. Особенное внимание на повышение качества оказания медицинских услуг населению

Материал и методы исследования. В качестве материалов для данного исследования были использованы экономические исследования роли частной медицины. Нами было уделено внимание работам, что освещают их деятельность и повышения качества медицинских услуг населению. Анализ был основан на данных из рецензируемых медицинских журналов, а также из источников с исследованиями, касающихся Республики Узбекистан, отражающие деятельность частных медицинских центров.

Результаты исследования. Частные медицинские центры - это клиники или больницы находящиеся во владении и также развивающихся частными лицами или компаниями. В последние годы их количество только увеличивается, для сравнения их количество в 2017 годы было 3500, а в 2025 уже 9000. Увеличение количества частных медицинских учреждений говорит о предоставляемых удобствах со стороны государства

для оказания медицинской помощи. Данные учреждения помогают увеличивать качество медицинских услуг за счет капиталистических принципов, ведь данные заведения будут существовать пока к ним приходят граждане приносящие прибыль, в свою очередь люди в вопросах здоровья будут выбирать заведения по качественности услуг. В связи с этим для выживания в конкуренции каждое частное медицинское заведение будет стремиться улучшить качество своих услуг. В результате конкуренции они внедряют все более новые и менее травматические методы лечения. Эти учреждения также помогают в лечении более узких направлениях, ведь в государственных учреждениях труднее направить внимание на узкие направления медицины.

Простым примером можно привести развитие лапароскопических методов лечения в частных заведениях. Этот метод менее травматичен в сравнении с традиционной хирургией. Также более легкое течение постоперационного периода. Но у данных заведений есть недостатки в том что все эти услуги платные и некоторые слои населения не могут позволить себе данные услуги, вторым недостатком можно выделить то что за ними нужно держать контроль качества, чтобы они не начали экономить на качестве ради прибыли. Для преодоления данных проблем можно ввести страховую систему в медицине и осуществлять регулярный контроль.

Выводы. Таким образом, можно сделать вывод о несомненной пользе частных медицинских центров в повышении качества оказываемых медицинских услуг, позволяющий в быстрых темпах внедрять зарубежные методы лечения и опыт в нашей стране. Но при этом не забывая что государственные заведения важны для оказания услуг для уязвимых слоев населения. Из всего этого вытекает что нужно чтобы государственные и частные медицинские заведения были в гармонии между собой и не конкурировали за получением прибыли.

ФИЛОСОФИЯ ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ: РОЛЬ НАУЧНОГО ЗНАНИЯ В ПРИНЯТИИ МЕДИЦИНСКИХ РЕШЕНИЙ

Абдуллаева Мархабо

**Студентка 201 группы ПИМУ лечебного факультета МО
Ташкентского государственного стоматологического института,
Научный руководитель: д.м.н., профессор З.М.Мухамедова**

Цель работы: анализ философских оснований доказательной медицины и ее роли в процессе принятия медицинских решений.

Материал и методы исследования: изучение научной литературы, концепций эпистемологии медицины, а также анализ принципов доказательной медицины и их влияния на врачебную практику.

Результаты исследования: установлено, что доказательная медицина основывается на научных данных, клинических исследованиях и статистических методах, что способствует объективному принятию решений. Однако выявлены философские и этические ограничения данного подхода, включая риск чрезмерной стандартизации лечения, игнорирование индивидуальных особенностей пациентов и зависимость медицины от фармацевтических интересов. Кроме того, анализ показал, что клинические рекомендации, основанные на доказательной медицине, формируют новое понимание врачебного искусства, в котором баланс между научными данными и клиническим опытом играет ключевую роль. Также выявлено, что доказательная медицина сталкивается с вызовами при применении в сложных клинических ситуациях, где отсутствуют четкие научные данные, а врач вынужден полагаться на интуицию и многолетний опыт. Дискуссии вокруг доказательной медицины также касаются проблемы доступности и интерпретации научных данных, так как не все медицинские учреждения и специалисты имеют равные возможности для использования передовых исследований. Это подчеркивает необходимость развития более гибких моделей медицинского знания, сочетающих эмпирический подход и индивидуализированное лечение.

Выводы: доказательная медицина представляет собой важный инструмент в принятии медицинских решений, однако ее применение требует учета философских аспектов, включая границы научного знания, роль врачебного опыта и индивидуальный подход к пациенту. Оптимальная медицинская практика должна сочетать научную обоснованность с этическими и гуманистическими принципами здравоохранения.

АДАПТАЦИЯ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ К ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМ ПРОЦЕССАМ И ТРЕБОВАНИЯМ МЕДИЦИНСКОГО УЧЕБНОГО ЗАВЕДЕНИЯ

Абдуманап Ахмет, Сапаров Рахат

студенты 1238 группы, факультет педиатрии НАО «Медицинский университет Семей», г.Семей, Республика Казахстан.

Научный руководитель: преподаватель Абешова Н.М.

Цель работы. Целью данной работы является анализ процесса адаптации иностранных студентов к образовательным процессам и требованиям медицинского учебного заведения, а также определение факторов, влияющих на успешность этой адаптации.

Материал и методы исследования: для проведения исследования использованы методы анкетирования и интервьюирования среди иностранных студентов, обучающихся в медицинских учебных заведениях. Опрос был проведен среди 100 иностранных студентов из разных стран. Студенты были разделены на две группы: студенты, обучающиеся на медицинских факультетах в течение первого года, и студенты, обучающиеся на старших курсах. Статистический анализ данных включал использование процента для анализа часто встречающихся проблем и факторов.

Результаты исследования: языковой барьер: 85% студентов признали, что языковой барьер является основным препятствием для успешного обучения. Проблемы с восприятием лекционного материала на иностранном языке и трудности в общении с преподавателями и сокурсниками были указаны как основные трудности. Академическая нагрузка: 70% респондентов указали, что высокая академическая нагрузка является значимой проблемой для иностранных студентов, особенно на медицинских факультетах. Многие студенты сообщили, что им сложно справиться с объемом информации, который необходимо усвоить. Социальная интеграция: 60% студентов столкнулись с трудностями в социальной адаптации, в том числе из-за различий в культурных традициях и привычках. 50% студентов отметили, что социальная поддержка со стороны учебного заведения и старших студентов оказала позитивное влияние на их адаптацию. Поддержка со стороны учебного заведения: 75% студентов указали на значимость существующих в учебных заведениях программ поддержки, таких как консультации преподавателей, менторские программы и культурные клубы, которые помогали им быстрее привыкнуть к учебному процессу и окружению.

Выводы: необходима дополнительная подготовка иностранных студентов к обучению на языке преподавания, а также улучшение языковых курсов, чтобы снизить барьер в восприятии учебного материала и общения. Академическая поддержка: Важно разработать специальные курсы и тренировки, направленные на освоение учебного материала, соответствующие специфике медицинского образования, что поможет снизить академическое давление. Культурная адаптация: Рекомендуется создание более широких программ культурной адаптации, включая консультации и адаптационные мероприятия, чтобы уменьшить социальное и культурное напряжение. Роль социальной поддержки: Поддержка со стороны учебных заведений играет важную роль в адаптации студентов, и необходимо усилить менторские программы, а также расширить психологическую поддержку, что поможет повысить уровень уверенности студентов в себе. Проведенное исследование показало, что успешная адаптация иностранных студентов требует комплексного подхода, включая как языковую, так и академическую и социальную помощь.

«ИСТОРИЯ ОТКРЫТИЯ НАРКОЗА И ЕГО ГУМАНИТАРНОЕ ЗНАЧЕНИЕ»

Бердикулов Азим Сухробович

Студент 102 группы международного факультета

Самаркандского государственного медицинского университета

Научный руководитель: ассистент П.Ж.Асламкулова

Цель работы: Рассмотреть исторический путь открытия наркоза, проанализировать его влияние на развитие медицины и раскрыть гуманитарное и этическое значение обезболивания в медицинской практике.

Материал и методы исследования: В работе использованы исторические источники, архивные данные, научные статьи по истории медицины и анестезиологии, а также доклады ВОЗ и других международных организаций. Применялись методы исторического анализа, сопоставления, интерпретации и систематизации фактов, а также биоэтический подход.

Результаты исследования: До открытия наркоза хирургия носила мучительный характер: операции проводились без обезболивания, вызывали болевой шок, высокую смертность и часто ограничивались лишь крайними случаями. Это тормозило развитие хирургии как науки. Открытие наркоза стало результатом научных изысканий в химии и медицине. Джозеф Пристли (1772) и Гемфри Дэви (1800) открыли свойства закиси азота. Гораций Уэллс (1844) первым применил закись азота в стоматологии. Эти события положило начало новому этапу в медицине. Широкое распространение наркоза привело к революции в хирургии. Так как врачи получили возможность выполнять сложнейшие операции. Обезболивание дало старт новой научной эпохе — развитию анестезиологии. Были открыты спинальная (1898, Август Бир) и эпидуральная анестезия, расширившие возможности безопасного обезболивания. Современные технологии (аппараты ИВЛ, автоматизированные анестезиологические системы, мобильные устройства) обеспечивают безопасность пациента в любых условиях — от операционной до полевых госпиталей.

Выводы: Открытие наркоза — это не просто веха в медицинской науке, а событие, которое изменило отношение человечества к боли, страданию и гуманизму в здравоохранении. Обезболивание открыло возможности для сложной хирургии, спасения жизней и развития новых методов терапии. Этический поворот: Избавление от боли стало не просто техникой, а моральной обязанностью врача. Социальное воздействие: Таким образом, открытие наркоза — это фундаментальное достижение, объединившее науку, этику и гуманизм, и остающееся актуальным ориентиром для будущих поколений врачей.

РЕЧЕВОЙ ЭТИКЕТ ВРАЧА

Вафокулова Мехрибону

студентка 101 группа факультета совместной образовательной программы,

СамГМУ, Самарканд, Узбекистан

Научный руководитель: д.ф.пед.н. доц. Джамалдинова Ш.О.

Введение. Слово этикет французского происхождения (etiquette), первоначально обозначало товарную бирку, ярлык, затем его стали называть придворным церемониалом. Именно в этом значении, особенно после принятия французского церемониала при венском дворе, слово этикет получило распространение в немецком, польском, русском и других языках. Наряду с этим словом употребляется слово этикет для обозначения совокупности принятых правил, определяющих порядок какой-либо деятельности.

Цель работы: Деловой этикет, получает все большее распространение в деловых кругах. Он отражает опыт, моральные ценности и вкусы определенных социальных групп, который требует соблюдения норм общения, поскольку оно является неотъемлемой частью деятельности и взаимодействия человека. Речевой этикет - это устоявшиеся правила речевого поведения и система формул общения. Владение врачом речевого этикета формирует доверие и уважение со стороны пациентов. Это особенно актуально

для государственных служащих, политиков, инженеров, педагогов, юристов, врачей, работников сферы услуг - тех, кто в силу своей профессии постоянно находится в общении с другими людьми. Материалы и методы: Эти рамки и есть этикет – система правил внешней культуры человека, его поведения, достоинства, хороших манер и т.д. Этикет существует в двух формах: вербальной (речевой) и невербальной, которые тесно связаны и взаимозависимы. Эти формулы используются в коммуникативных ситуациях, знакомых всем носителям языка, свойственных всем сферам, а именно: обращения, приветствия, прощания, просьбы, извинения, благодарности, приглашения, поздравления, отказы и т.д. Эти устойчивые коммуникативные формулы, или стереотипы общения, представляют собой типовые конструкции, используемые в различных бытовых ситуациях. Совокупность всех этикетных формул образует систему речевого этикета каждого народа. Эти формулы используются в ситуациях общения, знакомых всем носителям языка, свойственных всем сферам, а именно: обращения, приветствия, прощания, просьбы, извинения, благодарности, приглашения, поздравления, отказы и т. д.

Результаты исследование: Все функции речевого этикета работают на основе коммуникативной функции языка. Врачу необходимо в ежедневной работе с пациентами применять следующие навыки: 1. Контактная (фатическая) функция направлена на установление, поддержание или фиксацию индивидуальных или социальных (массовых) отношений. 2. Вежливая (коннотативная) функция связана с вежливым поведением собеседников. 3. Регулятивная функция касается всех сфер, регулирует отношения между врачом и пациентом. 4. Императивная (произвольная) функция предусматривает реакцию пациента – вербальную, жестовую, деятельностьную. 5. Апелляционная функция тесно связана с императивной, поскольку привлечь внимание пациента – значит оказать воздействие на него. 6. Эмоционально-экспрессивная функция очень важна в деятельности врача, так как пациентам важно ощущение сострадания.

Выводы: Обучение подходу к уходу за пациентами, основанному на этикете, дополнит, а не заменит усилия по обучению врачей быть более гуманными. С педагогической точки зрения можно привести аргумент в пользу того, что этикетная медицина должна иметь приоритет над медициной, основанной на сострадании. Тонкости ухода за пациентами должны строиться на основе хороших манер. Такое поведение обеспечивает необходимую - хотя и не всегда достаточную - основу для того, чтобы пациент получил удовлетворительный опыт.

СОХРАНЕНИЕ ТРАДИЦИОННЫХ ЯЗЫКОВ ИЛИ ЯЗЫКОВ КОРЕННЫХ НАРОДОВ

Дониёрова Рухшона Парвизовна

Студентка 106 группы фармацевтического факультета

Самаркандского государственного медицинского университета

Научный руководитель: PhD С.К.Ёрова

Цель исследования: Сохранение традиционных языков и языков коренных народов представляет собой важнейшую задачу в контексте глобализации и культурных изменений, которые происходят в современном мире.

Материалы и методы: Язык — это не просто средство общения, но и основа культурной идентичности, носитель уникальных мировоззрений, традиций и ценностей. Для коренных народов языки являются важнейшим элементом их исторической и социальной структуры, они отражают их отношения с природой, общественные практики, способы мышления и восприятия мира. Однако в последние десятилетия многие языки коренных народов находятся под угрозой исчезновения, что может привести к утрате целых культурных пластов и знаниевых систем. Это явление требует не только осознания проблемы, но и разработки стратегий для сохранения и возрождения языков, которые рискуют исчезнуть в условиях доминирования глобальных языков, таких как английский, испанский, китайский.

Результаты исследования: Одним из главных факторов, способствующих угасанию языков, является повсеместное распространение глобальных технологий и массовых медиа, где часто преобладают языки, доминирующие в международной политике, экономике и культуре. Молодежь, особенно в сельских и отдаленных районах, всё чаще обращается к этим языкам, что ведет к снижению интереса к родному языку и культуре. В результате, языки коренных народов становятся малоупотребимыми, а многие из них вовсе исчезают в течение одного или двух поколений.

Сохранение языков коренных народов требует комплексного подхода, включающего различные сферы деятельности — от образования до технологий. Прежде всего, необходимо создать поддерживающую инфраструктуру, которая обеспечит доступ к обучению на родном языке для всех возрастных групп. Включение языков коренных народов в школьные программы, создание специализированных учебных материалов и поддержка преподавателей, говорящих на этих языках, играют ключевую роль в процессе сохранения. Программы, ориентированные на обучение языкам, должны не только обучать грамматике и лексике, но и передавать знания о культурных особенностях, традициях и философии народа.

Кроме того, современные технологии и цифровые платформы могут сыграть важную роль в сохранении языков. Создание электронных словарей, приложений для изучения языков, а также онлайн-курсов может обеспечить доступ к обучению и распространению знаний о языке даже в самых удаленных уголках мира. Мультимедийные ресурсы, такие как фильмы, музыка, видеоигры и виртуальная реальность, могут быть использованы для привлечения внимания молодежи и создания более увлекательных и доступных способов изучения родных языков. Особенно важным является создание цифровых архивов, в которые будут собраны образцы речи, тексты, фольклор и устное наследие народов, говорящих на этих языках.

Не менее важным аспектом является активное вовлечение самих коренных народов в процесс сохранения своих языков. Локальные сообщества и культурные организации играют ключевую роль в поддержке и возрождении языков. Это включает в себя как инициативы по обучению детей и подростков, так и проекты, направленные на использование языка в повседневной жизни, в средствах массовой информации, в бизнесе, а также в культурной и художественной деятельности. Примером таких инициатив могут быть культурные фестивали, театральные постановки, выставки и публикации на родных языках.

Кроме того, международное сотрудничество и поддержка на государственном и межгосударственном уровнях являются необходимыми для эффективного сохранения языков коренных народов. Важно, чтобы государства разрабатывали законодательные инициативы, направленные на защиту языков, а также поддерживали проекты, связанные с их сохранением. Всемирная организация ООН и другие международные институты должны продолжать работать над распространением информации о важности сохранения языков коренных народов и о поддержке соответствующих проектов.

Выводы: В заключение, сохранение традиционных языков и языков коренных народов — это не только сохранение лексического состава и грамматики, но и защита культурного наследия человечества. Языки несут в себе уникальные знания и традиции, которые являются важными для всего мирового сообщества. В связи с этим необходимо продолжать работать над созданием условий для поддержания языков, обеспечивая их интеграцию в систему образования, использование современных технологий и привлечение самих носителей языка к активному участию в этом процессе. Сохранение языков коренных народов — это задача, которая требует усилий на всех уровнях общества и государства, и она имеет не только культурную, но и социальную и научную ценность для будущих поколений.

Едалова Виктория Владимировна, Абдуллина Юлия Дмитриевна
Студентки 16 группы Института клинической медицины
Саратовского государственного медицинского университета
им. В.И. Разумовского, Саратов, Россия

Научный руководитель: к.фил.н., доцент Н.И.Павлова

Введение. Манипуляция (далее М) — это скрытое воздействие, с помощью которого один человек заставляет другого совершать определённые действия, извлекая из этого выгоду. Существуют многочисленные исследования М как речевого воздействия без указания на выгоду: «осуществляемого путем искусного использования определенных ресурсов языка с целью скрытого влияния на когнитивную и поведенческую деятельность адресата». В медицинской практике врачами и пациентами используется большое количество таких приёмов, которые имеют совершенно разные цели.

Цель исследования. Выявление и анализ принципов речевых манипуляций, используемых в речи персонажей художественного фильма и в реальной жизни.

Материалы и методы исследования: Фильм И. Хейфица (1958 г.), поставленный по трилогии Ю.П.Германа «Дорогой мой человек», в котором отчётливо прослеживаются манипуляции во время коммуникации. Мини-интервьюирование врачей неврологического отделения Областной клинической больницы города Саратов.

Результаты исследования. Анализ эпизодов фильма позволил выделить различные виды речевых М, применяющихся во врачебной деятельности. Так, начальник военного госпиталя Ашхен Аганян запрещала пациенту курить, после чего тот оскорбил ее, назвав Бабой Ягой, пытаясь добиться выражения негативной эмоции доктора и её ухода. Осознавая манипулятивный характер его действий, врач лишь посмеялась над его попыткой давления, чем добилась выполнения своего требования. Так отказ от участия завершает процесс М.

Столь же достойно вышел из ситуации врач Устименко, на которого пытался оказать воздействие подполковник, добивавшийся создания особых условий для его раненой. Понимая состояние военного, хирург не парирует его явную грубость, но, услышав признание в чувствах к Варе, по-военному прямо прекращает разговор, мотивируя свой отказ условиями военного времени. Сразу две попытки М блокируются вербально и невербально.

Мини-опрос врачей Областной больницы показал, что врачу необходимы специальные знания по психологии и особые коммуникативные навыки, чтобы уметь оказывать влияние на пациента без негативного воздействия на его нервную систему и психологическое состояние. Так, в зависимости от темперамента пациента иногда возможно преуменьшить серьёзность болезни, чтобы снизить страхи и стимулировать выздоровление, а иногда, наоборот, подчеркнуть тяжесть состояния, чтобы пациент серьёзно относился к лечению.

Наиболее оптимальный вид М в больнице – проведение различных отвлекающих развлекательных мероприятий для тяжёлых пациентов с целью стимуляции процесса выздоровления и снятия психологического стресса. Как в годы войны в госпиталях, так и в современных клиниках подобные мероприятия помогают улучшить эмоциональное состояние пациентов, что положительно сказывается на их физическом здоровье.

Заключение. Взаимоотношения врача и пациента часто включают коммуникативные манипуляции. Одни из них могут быть негативными и выходить за рамки этики (угрозы или оскорбления), другие – позитивными, психологически направленными на улучшение состояния пациента, повышение его мотивации и эффективности лечения.

МНОГООБРАЗИЕ ФРАЗЕОЛОГИЗМОВ РУССКОГО И АНГЛИЙСКОГО
ЯЗЫКОВ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ

Ерёмина Елизавета Георгиевна

**Студентка 1 группы 3 курса педиатрического факультета
Курский государственный медицинский университет
Курск, Россия**

Научный руководитель – к.п.н., доцент О.В. Чаплыгина

Актуальность. Исследование фармацевтических фразеологизмов связано с их ролью в профессиональной коммуникации, переводе, культурологии и образовании. Сравнительный анализ русских и английских выражений помогает глубже понять специфику медицинского дискурса и улучшить межъязыковое взаимодействие в сфере фармации.

Цель исследования – осуществить сравнительный анализ идиом, связанных с фармацевтической направленностью с целью выявления особенностей их формирования и употребления.

Материал и методы. Материалом исследования послужили 100 русских и 100 английских фитонимов. Методами исследования стали описательный, сравнительно-сопоставительный, и метод статистической обработки данных.

Результаты исследования. В ходе нашего исследования выявлено три группы эквивалентности: полные эквиваленты, частичные аналоги, безэквивалентные единицы. Исследование подтвердило, что фармацевтические фразеологизмы систематизируются по структурным и семантическим моделям, обладают как универсальными чертами, так и культурной уникальностью, а также требуют учета контекста при переводе. Анализ в сфере перевода профессиональных коммуникаций доказал, что большую роль играет устойчивость фразеологических выражений. Высокая степень устойчивости присуща фитонимам, которые имеют в своем составе устаревшие слова: the apple of one's eye — зеница ока; the apple of Sodom — мило, да гнило; a bed of roses – не жизнь, а малина [1]. Максимальная степень устойчивости преобладает у фитонимических фразеологизмов, не допустивших каких-либо нормативных изменений, к ним относят субстантивные фразеологические единицы с сочинительной структурой: as welcome as a flowers in the may – очень желанны, как цветы в мае; as fresh as a daisy – свеж, как ромашка в мае; shake like a life – трястись как осиновый лист; пословицы: the grass is always greener on the other side of a fence – трава всегда зеленее по ту сторону забора/хорошо там, где нас нет [1]. Максимальная степень устойчивости обычно служит идеалом, приравненным к 100%. Главные параметры, которые будут показывать минимальную фразеологическую устойчивость: невозможность образования структурной модели переменного сочетания слов путем порождения; раздельнооформленность; устойчивость употребления, которая показывает, что фразеологическая единица является функционально-структурной единицей языка, общественно используемой всеми, а не одним определенным автором; семантическая осложненность [2].

Выводы. Владение информацией о структурном анализе фитонимических фразеологизмов позволит предупредить совершение грубых переводческих ошибок, а также улучшит коммуникацию в фармацевтической сфере в связи с корректным употреблением в будущем профессиональных терминов с отсутствием аналогов лексических единиц в русском языке.

**ВЛИЯНИЕ ФИЛОСОФСКИХ ИДЕЙ О РАЗУМЕ НА ПОНИМАНИЕ
ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

Камариддинзода Зухрабону Камариддиновна

Студентка факультета Совместного образования

Самаркандского государственного медицинского университета

Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: PhD, доцент Л.Р.Усмонова

Цель работы: исследование влияния философских идей о разуме на понимание психосоматических заболеваний. работа будет способствовать интеграции философских и

медицинских знаний, что может привести к более комплексному пониманию психосоматических заболеваний.

Материал и методы исследования: для достижения целей работы использованы следующие методы исследования: литературный обзор, исторический метод, системный подход, сравнительный метод. Эти методы позволяют глубже понять, как философские идеи о разуме формируют восприятие и подходы к психосоматическим заболеваниям, а также способствуют выявить возможные направления для дальнейших исследований.

Результаты исследования: Проблема психосоматических заболеваний - одна из наиболее сложных в современной медицине. Связь между телом и разумом – это сложное явление, которое находит свое выражение в психосоматике. То, как человек обрабатывает и интерпретирует и познает информацию, также играет определенную роль. Когнитивные искажения, такие как негативные мыслительные шаблоны и чрезмерные размышления, могут способствовать появлению психосоматических жалоб, тем самым усиливая и поддерживая стресс. Философия сознания представляет собой одну из наиболее активно развивающихся сфер современной мысли. Классические вопросы о том, «как функционирует сознание», «что является объектом нашей познавательной деятельности», «виды и формы познания» а также о связи между ментальным и физическим вновь стали актуальными. Философские идеи о разуме, начиная с античных времен и до современности, существенно влияют на понимание и лечение психосоматических заболеваний, формируя концепции взаимосвязи между психическим и физическим состояниями, что подчеркивает необходимость интеграции философских, психологических и медицинских подходов для более глубокого анализа механизмов возникновения и терапии психосоматических расстройств. Философские идеи о разуме открывают новые горизонты для междисциплинарного подхода в медицине и психологии.

Выводы: в результате исследования влияния философских идей о разуме на понимание психосоматических заболеваний были сделаны следующие выводы: философские концепции формируют понимание разума и тела, психосоматические заболевания требуют комплексного подхода, который объединяет философские, психологические и медицинские аспекты, философские идеи о разуме могут обогатить терапевтические подходы, способствуя более глубокому пониманию причин психосоматических расстройств и улучшая взаимодействие между врачом и пациентом.

ПРОБЛЕМЫ ВРАЧЕБНОЙ ЭТИКИ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Камариддинзода Фотимабону Камариддиновна

Студентка факультета Совместного образования

Самаркандского государственного медицинского университета

Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: к.ф.н., доцент Ю.М.Халимбетов

Цель работы: в данной работе рассматриваются этические проблемы, с которыми сталкиваются стоматологи в процессе оказания медицинской помощи. Особое внимание уделяется таким вопросам, как информированное согласие, конфиденциальность, профессиональная ответственность и взаимодействия с пациентами.

Материал и методы исследования: использованы следующие методы: обзор существующих научных публикаций, статей и книг по вопросам врачебной этики и стоматологии, сравнение этических норм и стандартов, применяемых в стоматологической деятельности.

Результаты исследования: Врачебная этика является важным элементом медицинской практики, охватывающим моральные и профессиональные нормы поведения медицинских работников. Одной из основных этических проблем является необходимость получения информированного согласия от пациента. Стоматологи должны предоставлять полную информацию о диагнозе, методах лечения, возможных рисках и альтернативных вариантах. Кроме того, они обязаны защищать личные данные своих пациентов и не

раскрывать их третьим лицам без согласия. Стоматологи несут высокую ответственность за качество своих услуг, поскольку ошибки в лечении могут иметь серьезные последствия для здоровья пациента. Улучшение навыков коммуникации между стоматологами и пациентами способствует лучшему пониманию и доверию. Стоматологи должны активно слушать своих пациентов, отвечать на их вопросы и учитывать их мнения при принятии решений о лечении. Проблемы врачебной этики в стоматологии требуют тщательного анализа и комплексного подхода к их решению. Важно, чтобы стоматологи осознавали свою этическую ответственность и стремились соблюдать высокие стандарты профессионализма в своей работе.

Выводы: Повышение уровня этической осведомленности среди стоматологов через специальные образовательные семинары может способствовать более ответственному отношению к этическим вопросам в практике. Решение проблем врачебной этики в стоматологической практике требует междисциплинарного подхода, включающего как теоретические, так и практические аспекты, что будет способствовать улучшению качества стоматологической помощи и повышению уровня доверия со стороны пациентов.

НЕОБХОДИМОСТЬ ИЗУЧЕНИЯ АНГЛИЙСКОГО ЯЗЫКА В СФЕРЕ ПРОМЫШЛЕННОЙ ФАРМАЦИИ

Колобаева Марина Павловна

Магистрант 1 года, направления «Промышленная фармация»

**Курский государственный медицинский университет, Курск, Российская
Федерация**

Научный руководитель: к.п.н., доцент Чаплыгина О.В.

Цель работы: определение важности изучения английского языка в промышленной фармации.

Материалы и методы исследования: анализ, изучение и обобщение данных современной научной литературы и публикаций.

Результаты исследования: среди всего множества мировых языков одним из самых распространенных и широко используемым является английский. С его помощью общаются как в англоязычных странах, так и в странах Европы, Азии, Ближнего Востока и Африки. По результатам социологических исследований, английский язык оказался относительно более простым и доступным для изучения, чем иные языки.

Этот язык является не только способом межличностного общения, но и важным средством профессиональной коммуникации специалистов разных областей науки и производства. На английском языке публикуются научные работы, методические рекомендации, аннотации к медицинским средствам и оборудованию. Сфера промышленной фармации является быстро развивающейся отраслью, что обуславливает постоянный обмен и обновление информации. Это определяет важность качественного общения специалистов по всему миру. Программное обеспечение и документация к оборудованию, лекарственным средствам, сырью и прекурсорам в абсолютном большинстве случаев переведены на английский язык. Согласно проведенным исследованиям многие фармацевтические компании выделяют владение английским языком в перечень основных компетенций для сотрудников. При этом требованием является свободное чтение профессиональной иностранной литературы. Также отмечается, что требования к кандидатам за последние 5 лет заметно повысились.

Курс иностранных языков является базовым элементом образовательной программы магистратуры для подготовки специалистов промышленной фармации. Разрабатываются образовательные модули и методические рекомендации, знакомящие с практическим применением английского языка. Международные реестры лекарственных препаратов и являются примером международной профессиональной коммуникации специалистов фармацевтической промышленности.

Выводы: владение английским языком обеспечивает своевременное ознакомление с новыми технологиями, открытиями и тенденциями в развитии медицины и фармации, установление контактов с зарубежными специалистами и продуктивному сотрудничеству. Изучение английского языка является необходимым, и активно совершенствующимся элементом образовательной программы для подготовки специалистов в области фармацевтической промышленности.

СОВРЕМЕННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО САМОСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ПЕДАГОГА В НОВЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УСЛОВИЯХ

Мананова Парвина

ассистент кафедры иностранных языков

ГОО «ТГМУ им. Абуали ибни Сино»,

Душанбе, Таджикистан.

Цель исследования. Преподаватели по-своему должны развиваться, чтобы быть в одном с развитием современного общества. Преподаватели школ и университетов, обучая будущее поколение, должны следовать современной методике обучения. Современное обучение дает учащимся лучший способ понимания и более быстрого изучения языка во всех сферах. Потому что это время быстрого развития. И это причина того, что мы, преподаватели английского языка, не должны стоять на месте. Мы должны развиваться сами, это и есть развитие. Определение развития дается по-разному, от формального до неформального. Это может быть внешняя экспертиза в форме курсов, семинаров или формальных программ квалификации, сотрудничество между школами, учителями или в школах, где работают учителя.

Материал и методы исследования. Учителя Самостоятельное профессиональное развитие всегда было самым важным аспектом на любом уровне образования. Поэтому определены типы профессионального развития, которым должен следовать каждый преподаватель английского языка: Неформальное общение для улучшения преподавания, курсы и семинары, чтение профессиональной литературы, образование конференции и семинары, сеть профессионального развития, индивидуальные и совместные исследования, наставничество и наблюдение коллег, наблюдательные визиты в другие школы и программы повышения квалификации.

Результаты и исследований и их обсуждение. Компетентность - это термин, широко используемый разными людьми в разных контекстах. Образование и работа учителя производительность - это два контекста, в которых используются эти два понятия. Компетенции являются требованиями "компетентностного" педагогического образования и включают знания, навыки и ценности, которые должен продемонстрировать учитель-стажер для успешного завершения программы педагогического образования. Некоторые характеристики компетентности:

1. Коммуникационные и межличностные навыки
2. Организация и планирование
3. Управление классом
4. Содействие и вовлечение
5. Коучинг
6. Сотрудничество и работа в команде
7. Забота и инклюзивность
8. Гибкость и адаптивность.

Выводы: Насколько нам известно, современные возможности очень широки, что дает нам, учителям, возможность работать над саморазвитием, что очень важно в сегодняшней жизни нового поколения. Поколения, которому нужно быстрое обучение. Поэтому учителям приходится использовать все способы обучения и изучения как способностей учащихся, так и развития учителей.

ЛАПАРОСКОПИЯ: ИСТОРИЧЕСКИЙ ПУТЬ И СОВРЕМЕННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ В ХИРУРГИИ

Махмудов Мироншоҳ Камолиддинович

**Студент 102 группы факультета совместного образования СамГМУ
Самарканд, Узбекистан**

Научный руководитель: ассистент ассистент С.Ф.Ёкубов

Цель работы: Рассмотреть этапы исторического становления лапароскопии, проанализировать её современные возможности и определить значение минимально инвазивных технологий в хирургической практике XXI века.

Материалы и методы исследования: Анализ литературных источников по истории хирургии и лапароскопии, обзор современных публикаций в области малоинвазивной медицины, данные Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), а также материалы практического применения лапароскопических операций. Использованы методы историко-сравнительного анализа, обобщения клинического опыта и прогностического моделирования.

Результаты исследования: Лапароскопия как метод минимально инвазивной хирургии появилась в первой половине XX века и стала одним из важнейших технологических прорывов в медицине. Пионерами в её развитии считаются Герман Бенедикт и Камиль Дебейки, чьи исследования положили основу для её широкого клинического применения. Преимущества лапароскопии: Быстрое восстановление пациента, минимальные косметические дефекты, снижение времени госпитализации и затрат. Ежегодно увеличивается количество лапароскопических операций благодаря растущей квалификации хирургов, доступности техники и информированности населения. Интеграция с роботизированными системами, внедрение искусственного интеллекта, персонализированная хирургия и телемедицина. К сложностям относятся высокая стоимость оборудования, необходимость длительного обучения персонала, ограниченная доступность в некоторых регионах.

Выводы: Лапароскопия представляет собой революционный шаг в хирургии, соединивший высокие технологии с гуманистическим подходом к лечению. Она изменила саму философию оперативной помощи: от травматичной и рискованной — к точной, быстрой и безопасной. Будущее лапароскопии связано с дальнейшей цифровизацией, внедрением виртуальной реальности, ИИ и роботики, что позволит ещё больше сократить риски и расширить спектр возможных вмешательств даже в отдалённых регионах мира.

РОЛЬ КОМПЕТЕНТНОСТНЫХ ЗАДАНИЙ В ПРЕПОДАВАНИИ ТЕМЫ «УГЛЕВОДОРОДЫ»

Мирланбек кызы Айзирек

**Магистрантка группы ЕНОХ(м)-1-23 Института естествознания, физической культуры, туризма и аграрных технологий Ошского государственного университета
Ош, Кыргызстан**

Научный руководитель: к.т.н., доцент И.Ж.Полотов

Цель работы: Цель настоящего исследования заключается в анализе роли компетентностных заданий при преподавании темы «Углеводороды» в школьном курсе химии. Исследуется, как различные виды заданий помогают учащимся развивать ключевые навыки и знания, которые необходимы для успешного освоения химии и понимания её практического применения в повседневной жизни.

Материал и методы исследования: для проведения работы использовались учебные программы и методические материалы, посвященные преподаванию углеводородов в школьном курсе химии. В качестве методов исследования были использованы анализ образовательных стандартов, оценка типов компетентностных заданий, а также изучение их воздействия на развитие у учащихся таких навыков, как

аналитическое мышление, решение практических задач и работа с лабораторными данными. В работе также рассмотрены примеры применения этих заданий в школьном обучении.

Результаты исследования:

Типы компетентностных заданий:

В ходе преподавания темы «Углеводороды» в школьном курсе химии выделяются следующие основные группы заданий:

Теоретические задания, такие как задачи на классификацию углеводородов, составление уравнений химических реакций, вычисление молекулярных масс и изучение основных закономерностей химических процессов.

Практические задания, включающие лабораторные работы по изучению физических и химических свойств углеводородов, таких как горение, растворимость, реакции с другими веществами.

Задания для решения прикладных задач, например, анализ воздействия углеводородов на экологическую ситуацию или их использование в различных отраслях промышленности.

Развитие компетенций у школьников:

Внедрение компетентностных заданий способствует развитию у учащихся ряда ключевых навыков:

Аналитическое и критическое мышление, что помогает учащимся анализировать химические процессы и предсказывать возможные результаты реакций.

Практические навыки, которые школьники приобретают в ходе лабораторных экспериментов, например, выполнение химических реакций, анализ полученных данных и расчет химических параметров.

Решение реальных проблем, связанных с экологией и промышленностью, что позволяет школьникам применять полученные знания в контексте реальных жизненных ситуаций.

Выводы: Компетентностные задания играют ключевую роль в образовательном процессе по теме «Углеводороды», так как они помогают учащимся не только усвоить теоретический материал, но и развить практические навыки, такие как анализ химических процессов, решение прикладных задач и проведение лабораторных экспериментов. Включение таких заданий способствует формированию у школьников необходимых навыков, которые могут быть полезны как в повседневной жизни, так и в будущей профессиональной деятельности.

Для повышения качества преподавания важно улучшить оснащение школьных лабораторий современным оборудованием и развивать междисциплинарный подход, который объединяет химию с экологией, технологиями и промышленностью, что позволяет учащимся лучше понять практическое применение химии в реальной жизни.

ЛАТИНСКИЙ И ГРЕЧЕСКИЙ ЯЗЫКИ КАК ОСНОВА ТЕРМИНОЛОГИЧЕСКОГО АППАРАТА В СТОМАТОЛОГИИ

Молочко Екатерина Игоревна

**Студентка 302 группы стоматологического факультета
Смоленского государственного медицинского университета,
Смоленск, Россия.**

Научный руководитель: ст.преп. Васильева И.В.

Цель исследования: изучить терминологический аппарат в области стоматологии с особым акцентом на термины, которые происходят из латинского и греческого языков.

Материалы и методы: учебники латинского языка, глоссарии, методические пособия по латинскому языку, словари латинского языка и источники в сети Интернет.

Результаты исследования. Существует выражение: «In via est in medicina via sine lingua Latina» - «непроходим путь в медицине без латинского языка». Именно с этой

фразы необходимо начинать путь первокурсника, так как она отвечает на вопрос: зачем изучать «мертвый» язык современному врачу? Латинский язык - профессиональный язык врачей всего мира. Врач-стоматолог сталкивается с ним в повседневной работе.

Латинская терминология строится на таком понятии как терминологический элемент. «Терминологический элемент - это регулярно повторяющийся и воспроизводимый элемент производных терминов, который, как правило, занимает определенное место в структуре термина и передает достаточно стабильное обобщенное значение». Терминология делится на 3 большие группы: анатомическая, клиническая и фармацевтическая. Они существуют в неразрывной взаимосвязи. Понимая, как терминологические элементы взаимодействуют друг с другом, подобно формуле, можно научиться с легкостью их комбинировать и получать новые термины. Мною было изучено образование некоторых стоматологических терминов, проведен анализ составных частей слова и происхождение терминологических элементов.

1) Термины, называющие симптомы и используемые в качестве названия заболевания. Пародонтит (parodontitis) - гр. para вокруг, около + odus, odontos зуб + itis воспалительный процесс – воспаление парадонта; пародонтоз (parodontosis) - гр. para вокруг, около + odus, odontos зуб + osis заболевание - дистрофическое поражение парадонта; остеома (osteoma) - гр. [oste-] кость + oma опухоль, опухоль - опухоль из костной ткани; ортогнатия (orthognathia) - гр. [ortho-] прямой + [gnatho-] челюсть, верхняя челюсть - правильный прикус, зубы верхнего ряда прикрывают нижние. 2) Термины, описывающие патологический процесс. Odontalgia (гр. odus, odontos зуб + algia боль) – зубная боль; halitosis (лат. halitus дыхание + osis состояние) - неприятный запах изо рта, hyperaesthesia (гр. hyper чрезмерный + aesthesia чувствительность) - повышенная чувствительность твердых тканей зубов; ulorrhagia (гр. ulon десна + rrhagia кровотечение) - кровотечение из десен, cementoma (лат. cementum цемент + oma опухоль) - доброкачественная опухоль из цемента зуба, gingivitis (лат. gingiva десна + itis воспаление) – гингивит, воспаление десны. 3) Термины, обозначающие названия анатомических органов. Имеют, как правило, латинское происхождение. Пародонт (parodontium) - гр. para вокруг, около + odus, odontos зуб - совокупность анатомических образований, окружающих корень зуба; пародонтолит (parodontolithus) - гр. para вокруг, около + odus, odontos зуб + lithos камень - минерализованные отложения на поверхности зуба (зубной камень); 4) Термины, обозначающие методы диагностики и лечения. Терминологические элементы имеют греческое происхождение: -graphia, -gramma, -metria, -scopia, -therapia, -iatria. Electroodontometria (electro - электрический, odonto - зуб, metria – измерение) - измерение реакций зуба на электрический ток, odontoparodontogramma (odus, odontos - зуб, para – вокруг, odus, odontos - зуб, gramma –графическое изображение) - графическое изображение зубного ряда и парадонта.

Вывод. Латинский язык логичен. Знание значения морфем, овладение системой греко-латинских терминологических элементов даёт ключ к пониманию медицинской клинической терминологии, а значит способствует эффективной профессиональной коммуникации.

ГУМАНИТАРНЫЕ НАУКИ В ЭПОХУ ЦИФРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

Мурзабай Айнур

Студентка 1239 группы, факультет педиатрии

НАО «Медицинский университет Семей»

г.Семей, Республика Казахстан.

Научные руководители: и.о.доц. Жорокпаева М.Д., преп. Абешова Н.М.

Цель работы: Цель данной работы - исследовать влияние цифровых технологий на гуманитарные науки, анализируя их роль в изменении методов исследования, образовательных процессов и взаимодействия с аудиторией. Также целью является оценка новых вызовов и возможностей, которые предоставляют цифровые технологии для развития гуманитарных дисциплин.

Материал и методы исследования: использовались следующие методы: **опросы** (60% респондентов) - анкеты, распространенные среди студентов, преподавателей и исследователей в области гуманитарных наук, чтобы выяснить, как цифровые технологии влияют на их работу, восприятие науки и методологические подходы. **Интервью** (20% участников) - интервью с экспертами в области цифровых технологий и гуманитарных наук, чтобы выяснить, какие конкретные инструменты и подходы используются в исследованиях. **Анализ литературы** (10% источников) - обзор существующих исследований и публикаций, касающихся влияния технологий на гуманитарные дисциплины, а также применяемых методов в различных областях.

Контент-анализ (10% материалов) — анализ онлайн-платформ, баз данных и цифровых архивов для оценки влияния интернета и цифровых технологий на процесс исследования и преподавания гуманитарных дисциплин.

Результаты исследования: 80% респондентов отметили, что цифровые технологии значительно изменили методы исследования в гуманитарных науках, позволяя использовать онлайн-ресурсы, базы данных и цифровые архивы для доступа к информации. 75% участников исследования считают, что использование цифровых инструментов, таких как текстовые анализаторы, программы для обработки данных и электронные библиотеки, улучшает качество их научных исследований. 65% респондентов заявили, что цифровизация образовательного процесса, включая онлайн-курсы и платформы для дистанционного обучения, способствует расширению доступа к гуманитарным знаниям. 50% опрошенных заявили, что существует опасение по поводу утраты традиционных методов исследований, таких как архивные работы и анализ текстов вручную, из-за упора на цифровые технологии. 70% респондентов считают, что цифровизация предоставляет новые возможности для распространения и популяризации гуманитарных наук, облегчая доступ широкой аудитории к научным достижениям.

Выводы: цифровые технологии оказывают значительное влияние на гуманитарные науки, меняя способы сбора, анализа и представления информации, а также способствуя увеличению доступности знаний. Использование цифровых инструментов, таких как базы данных, текстовые анализаторы и платформы для онлайн-обучения, значительно улучшает качество и доступность научных исследований и образовательных процессов.

В то же время, переход к цифровым методам ставит перед гуманитарными науками новые вызовы, связанные с сохранением традиционных подходов и личного контакта с первоисточниками. Гуманитарные науки, в свою очередь, открывают новые горизонты для цифровых технологий, позволяя разработать новые методы и подходы для использования в цифровой эпохе, способствующие их популяризации и внедрению в массовую культуру.

Для успешной интеграции цифровых технологий в гуманитарные науки необходимо балансировать между инновациями и традиционными методами, что позволит эффективно использовать преимущества цифровизации, не утратив научных и исследовательских ценностей.

РАЗВИТИЕ ЯЗЫКА И НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

Рафикова Шахзода Вахобовна

Студентка 106 группы фармацевтического факультета

**Самаркандского государственного медицинского университета, Самарканд,
Узбекистан**

Научный руководитель: ассистент С.Я.Насимова

Цель исследования: Развитие языка и новые технологии находятся в тесной взаимосвязи, и их взаимодействие оказывает существенное влияние как на эволюцию языка, так и на способы его изучения и использования. В последние десятилетия с быстрым развитием цифровых технологий произошли значительные изменения в языке, коммуникации и образовании.

Материалы и методы: Современные технологии открыли новые горизонты для языка, как в плане формирования новых лексических единиц, так и в создании способов его распространения и использования. Однако, наряду с преимуществами, такие изменения порождают и определенные вызовы для сохранения языковой идентичности и грамотности.

Результаты исследования: Одним из самых очевидных изменений, вызванных новыми технологиями, является трансформация коммуникационных практик. Цифровая коммуникация, включающая социальные сети, мессенджеры и блоги, привела к появлению новых форм общения, таких как использование эмодзи, аббревиатур и сжатых фраз. Эти изменения ускоряют обмен информацией, делают его более неформальным, а порой и поверхностным. Современные цифровые платформы, такие как Twitter, WhatsApp и Instagram, способствуют распространению нового языка, в котором преобладает краткость и лаконичность. Такие формы общения, как SMS и чаты, требуют от пользователей способности быстро формулировать мысли с помощью минимального количества слов, что также влияет на структуру языка.

С развитием технологий возникли и новые возможности для языкового взаимодействия. Голосовые помощники, такие как Siri, Google Assistant и Alexa, предоставляют пользователям возможность взаимодействовать с технологией с помощью естественного языка. Эти системы обрабатывают речь и воспринимают команды, что изменяет не только формы общения, но и языковые привычки людей. Например, люди стали более склонны говорить короткими и прямыми предложениями, чтобы обеспечить правильное восприятие их команд системой. Это, в свою очередь, вносит коррективы в синтаксис и структуру речи, создавая тенденцию к упрощению.

Кроме того, новые технологии значительно повлияли на методы изучения языков. Языковые приложения, такие как Duolingo, Babbel и Memrise, обеспечили доступность и удобство обучения языкам. Эти приложения используют элементы геймификации, адаптивные алгоритмы и мультимедийные ресурсы, что делает процесс обучения увлекательным и эффективным. Теперь изучение языков стало доступным для широкой аудитории, что помогает людям из разных уголков мира освоить новые языки, не выходя из дома. Виртуальные классы и онлайн-курсы позволяют проводить занятия с носителями языка и даже погружаться в языковую среду без необходимости путешествовать. В то же время, такие технологии порождают и вопрос о том, насколько эффективно можно освоить язык без живого общения и культурного контекста, который традиционно являлся неотъемлемой частью изучения.

Технологии также играют важную роль в распространении и сохранении языков. Современные инструменты для перевода, такие как Google Translate и DeepL, значительно облегчают коммуникацию между носителями разных языков. Мгновенные переводы становятся всё точнее, что способствует глобализации общения. Тем не менее, автоматический перевод пока не может полноценно передавать культурные нюансы и тонкости языков, что ставит под сомнение его способность поддерживать языковое разнообразие. Например, перевод фраз и выражений может не учитывать особенности местных диалектов, исторической и культурной значимости некоторых слов, что может привести к потере важной информации при общении.

Важным аспектом является и влияние новых технологий на письменную речь и грамматику. С распространением цифровых технологий возникло множество новых терминов, аббревиатур и символов, которые становятся частью повседневного общения. Множество таких терминов быстро входят в язык, а их использование становится нормой в общественной жизни. Технологии также способствуют распространению английского языка, который стал универсальным инструментом в глобализованном мире.

Однако это также может способствовать сокращению использования региональных и меньшинственных языков, что ставит под угрозу их сохранение.

Выводы: В заключение, развитие языка и новые технологии оказывают взаимное влияние, которое значительно изменяет коммуникационные практики, способы обучения и сохранения языков. С одной стороны, технологии предоставляют беспрецедентные возможности для обучения, общения и распространения языков, но с другой стороны, они создают вызовы для сохранения языкового разнообразия и культурной идентичности. Важно найти баланс между использованием новых технологий и сохранением языков в их традиционном, культурном контексте. Будущее развития языка, безусловно, связано с технологическими инновациями, и важно учитывать их влияние на языковую среду, а также предпринимать усилия для сохранения и укрепления языкового разнообразия на глобальном уровне.

ПРОБЛЕМА ЭВТАНАЗИИ В СИСТЕМЕ СОВРЕМЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Ринк Александер

студент 122 группы лечебного факультета №2 СамГМУ

Самарканд, Узбекистан

Научный руководитель: ст.преп. Мажидов Ш.Ф.

К сожалению еще присутствуют болезни, где медицинская наука бессильна, где нет лечения и симптомы настолько остры и невыносимы для пациента, что единственным желанием для него становится уход из жизни. И тут для врача возникает этическая дилемма, как быть, применить полный спектр мероприятий для сохранения жизни, или позволить ему уйти без страданий, в момент, который больной выберет сам и без риска при этом навредить окружающим. Это порождает ряд вопросов, на которые уже должна ответить не медицина, а философия и другие гуманитарные науки, вплоть до государства как института, который обязан создать правовые рамки для подобных ситуаций, ведь благополучие всех граждан является высшим приоритетом любой страны. В ряде стран уже существует практика по оказанию услуг подобной категории граждан и тут пересекаются профессии различных сфер деятельности, от медиков, психологов, работников силовых структур и вплоть до религиозных деятелей. В Республике Узбекистан это приравнивается к пособничеству в убийстве или непосредственно убийству, что влечет за собой заключение под стражу на немалый срок. Но что если пациент или его родственники, если он находится без сознания, подписывает отказ от лечения, без которого наступит смерть пациента, или из финансовых причин они не в состоянии оплачивать лечение, как быть в данной ситуации, является ли это уголовно наказуемо? Несомненно нужно создание межпрофессиональных исследовательских групп дабы всесторонне осветить данную проблематику. Хороший пример этому стала Федеративная республика Германия, которая после Второй мировой войны смогла исчерпывающе регламентировать действия своих граждан в подобных ситуациях и первым шагом к этому стало признание Верховным судом ФРГ, что каждый гражданин Германии в праве распоряжаться своей жизнью по своему усмотрению.

Цель работы: провести предварительную оценку целесообразности исследований в связи с эвтаназией в контексте создания и усовершенствования паллиативной помощи в Узбекистане.

Материал и методы исследования: В рамках предварительного изучения были проведены интервью со студентами СамГМУ и преподавателями разных полов, возрастных групп и направлений обучения, с соблюдением всех этических норм, в том числе и полной конфиденциальности в количестве 10 штук на тему эвтаназии и актуальности данного вопроса.

Результаты исследования: данные интервью выявили дефицит знаний не только связанные с эвтаназией, но и с задачами и целями паллиативной медицины в целом, но несмотря на это 7 из 10 опрошенных высказались «за» наличие возможности позволить

пациенту умереть без боли и страданий при наличии неизлечимой болезни в им определённое время.

Выводы: несомненно стоит углубить и расширить данную тематику дабы исчерпывающе дать ответ на ситуацию с больными в терминальном состоянии, паллиативными пациентами и людьми с низким качеством жизни в следствии неизлечимой болезни и осветить каким регламентом руководствуются медработники в данных случаях, провести расширенные опросы среди не только целевых групп, но и медперсонала и населения в целом.

ЭТИКА ИСКУССТВЕННОГО ИНТЕЛЛЕКТА В ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ: ФИЛОСОФСКИЙ ВЗГЛЯД

Рузимурадов Аваз

Студент 201 группы Пиму леч. факультета МО

**Ташкентского государственного стоматологического института,
Ташкент, Узбекистан.**

Научный руководитель: д.м.н., профессор З.М.Мухамедова

Цель работы: анализ этических аспектов использования искусственного интеллекта (ИИ) в медицинской диагностике и лечении с философской точки зрения.

Материал и методы исследования: проведен анализ научной литературы и философских концепций, касающихся автономии пациента, принципа «не навреди» и ответственности за медицинские решения, принятые с участием ИИ.

Результаты исследования: выявлены ключевые этические проблемы, связанные с использованием ИИ в медицине, включая вопросы ответственности, автономии и доверия. Определены потенциальные риски автоматизации медицинских решений и их влияние на гуманистическую составляющую врачебной деятельности.

Современные достижения в области искусственного интеллекта (ИИ) существенно изменяют сферу медицины, предлагая новые методы диагностики и лечения. Однако использование ИИ порождает ряд этических вопросов, требующих философского осмысления. Среди ключевых проблем выделяются вопросы ответственности, автономии и доверия к алгоритмам. Кто несет моральную и юридическую ответственность за ошибки ИИ? Насколько оправдано вмешательство машинного разума в процесс принятия медицинских решений? Каковы границы допустимого применения ИИ в лечении?

Философия медицинской этики рассматривает фундаментальные принципы — автономию пациента, принцип «не навреди» и справедливость — через призму технологического прогресса. С одной стороны, ИИ способен повысить точность диагностики и персонализировать лечение, минимизируя человеческий фактор. С другой стороны, автоматизированные решения могут снижать значимость врачебного опыта и человеческой эмпатии, что ставит под угрозу гуманистическую природу медицины.

Таким образом, этика ИИ в медицине требует междисциплинарного подхода, учитывающего не только технологические возможности, но и философские аспекты морали, прав человека и социальной ответственности. Разработка четких нормативных рамок и этических стандартов позволит гармонизировать взаимодействие человека и машинного интеллекта, сохраняя баланс между инновациями и гуманизмом.

Выводы: этика ИИ в медицине требует междисциплинарного подхода, сочетающего технологические возможности с философскими аспектами морали, прав человека и социальной ответственности. Разработка четких нормативных рамок и этических стандартов позволит гармонизировать взаимодействие человека и машинного интеллекта, сохраняя баланс между инновациями и гуманизмом.

ПАНДЕМИИ И БИОПОЛИТИКА: КАК МЕДИЦИНСКИЕ КРИЗИСЫ ФОРМИРУЮТ ОБЩЕСТВЕННОЕ СОЗНАНИЕ

Саидахмадова Азиза

**Студентка 201 группы ПИМУ лечебного факультета МО
Ташкентского государственного стоматологического института,
Ташкент, Узбекистан.**

Научный руководитель: д.м.н., профессор З.М.Мухамедова

Цель работы: исследование влияния пандемий на биополитические стратегии государств и трансформацию общественного сознания в условиях медицинских кризисов.

Материал и методы исследования: анализ научной литературы, философских и социологических концепций биополитики, а также изучение примеров пандемий в истории и их последствий для общества.

Результаты исследования: установлено, что пандемии приводят к усилению биополитического контроля, изменению социальных норм и росту доверия или недоверия к медицинским и государственным институтам. Медицинские кризисы формируют коллективные страхи, изменяют отношение к личной свободе и усиливают роль технологий в управлении здоровьем населения. Также выявлено, что пандемии способствуют ускоренному развитию цифровых методов мониторинга здоровья, включая использование мобильных приложений для отслеживания контактов, электронных медицинских карт и искусственного интеллекта в диагностике. Социальная дистанция и карантинные меры трансформируют общественное поведение, укрепляя новые формы взаимодействия, такие как удаленная работа и онлайн-образование. Кроме того, пандемии стимулируют общественные дискуссии о правах граждан, границах вмешательства государства в частную жизнь и необходимости баланса между коллективной безопасностью и личной автономией.

Выводы: пандемии оказывают значительное влияние на общественное сознание, заставляя пересматривать баланс между индивидуальными правами и общественным благом. Биополитические механизмы, использованные в период кризисов, могут сохраняться и после их завершения, трансформируя системы здравоохранения, правовые нормы и социальные практики. Это требует осмысления с позиций философии и биоэтики для выработки сбалансированных решений в будущем.

ПРОБЛЕМА МОРАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ КОМПАНИЙ: ЭТИКА И КОММЕРЧЕСКИЙ ИНТЕРЕС

Саидова Фатима

**Студентка 201 группы Пиму леч. факультета МО
Ташкентского государственного стоматологического института,
Ташкент, Узбекистан.**

Научный руководитель: д.м.н., профессор З.М.Мухамедова

Цель работы: исследование моральной ответственности фармацевтических компаний в контексте баланса между коммерческими интересами и этическими принципами медицины.

Материал и методы исследования: анализ научной литературы, философских и биоэтических концепций, а также примеров деятельности фармацевтических компаний, связанных с разработкой, ценообразованием и доступностью лекарственных препаратов.

Результаты исследования: установлено, что фармацевтические компании сталкиваются с дилеммой между максимизацией прибыли и необходимостью обеспечения доступности жизненно важных препаратов. Высокая стоимость лекарств и патентная защита ограничивают доступ населения к терапии, что вызывает этические вопросы. Также выявлены случаи манипулирования клиническими исследованиями и непрозрачности данных, подрывающие доверие к фарминдустрии. В то же время инновационные разработки способствуют прогрессу медицины, что подчеркивает сложность поиска баланса между экономической выгодой и моральной ответственностью.

Выводы: для обеспечения справедливости в фармацевтической сфере необходимы более жесткие этические стандарты и механизмы регулирования, способные

предотвратить злоупотребления и сделать медикаменты доступными для всех слоев населения. Философский анализ проблемы указывает на необходимость нахождения компромисса между коммерческими интересами и гуманистическими ценностями медицины.

РОЛЬ ГРЕКО-ЛАТИНСКИХ ДУБЛЕТОВ В ФОРМИРОВАНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ТЕРМИНОВ

Собиров Собирчон Уринбоевич

студент 7 группы педиатрического факультета

**Таджикского государственного медицинского университета имени Абуали ибни
Сино, Душанбе, Таджикистан**

Научный руководитель: преп. Якубова П.У.

Греко-латинские дублеты широко распространены в клинической практике (например, nephritis и воспаление почек, angioma опухоль лимфатических сосудов и т.д.). Они часто используются для обозначения одного и того же патологического процесса на разных уровнях - латинский термин применяется в анатомической номенклатуре, а греческий - в обозначении функциональных и патологических состояний. Это способствует точности и универсальности медицинской терминологии, но также требует от специалистов знания обоих источников.

Выводы. Клиническая терминология представляет собой важнейший элемент профессиональной коммуникации в медицине. Значительная часть этой лексики формируется за счёт заимствований из классических языков - греческого и латинского. Особый интерес представляют греко-латинские дублеты - парные термины, происходящие из разных языков, но обозначающие сходные или тождественные понятия. Их анализ позволяет глубже понять процессы словообразования и стандартизации медицинской терминологии. Греко-латинские дублеты играют ключевую роль в формировании клинической терминологии, способствуя её логичности, системности и международной унификации. Их изучение позволяет не только углубить понимание терминов, но и повышает уровень профессиональной подготовки медицинских специалистов.

ОТНОШЕНИЕ РОДИТЕЛЕЙ - МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ К «ЦИФРОВОМУ ДЕТСТВУ»

Сунагатуллина Элина Халитовна

**Студентка П-505А группы педиатрического факультета
Башкирского государственного медицинского университета,
Уфа, Россия**

Научный руководитель: к. п. н., доцент Ю.Е. Коньшина

Цель работы: изучение субъективного отношения родителей-медицинских работников к активному внедрению социумом цифровых технологий в психическое развитие их детей.

Материал и методы исследования: анализ и обобщение литературы по данной теме, анкетирование 50 медицинских сотрудников ГБУЗ РБ ГKB № 21 г. Уфы РБ РФ в возрасте от 30 до 60 лет.

Результаты исследования: актуальной научной проблемой является влияние цифровизации как на общество в целом, так и на каждого человека, в том числе и на ребенка. С младенчества дети знакомятся с электронными носителями, которые становятся естественной частью их жизни. Это позволяет нам говорить о явлении под названием «цифровое детство». Мир стоит на пороге масштабных цифровых преобразований и от родителей зависит насколько быстро и безопасно их дети смогут привыкнуть к новым способам общения, обучения и развития талантов. Важно помнить, что бесконтрольное созерцание цифровых устройств может привести к ухудшению

памяти, концентрации и внимания, вплоть до депрессии и потери критического мышления.

Для того чтобы раскрыть данную тему мы провели анкетирование медицинского персонала ГКБ № 21 г. Уфы, используя авторскую анкету «Позиция родителей по отношению к цифровизации своих детей», в ходе которого получили следующие результаты. Все родители (100 %) разрешают своим детям пользоваться цифровыми устройствами (телефоном, планшетом, компьютером) в среднем от 1 до 3 часов в сутки и всегда контролируют их, обосновывая это тем, что они необходимы для обучения, общения и развлечения ребенка. Однако 10 % опрошенных прибегают к ним ради того, чтобы самим отдохнуть в тишине и покое. По ответам следующего вопроса мы выяснили, что никто из родителей не применяет гаджеты в качестве поощрения или наказания ребенка. Хотя в социуме известны такие «способы воспитания». Респонденты с удовольствием проводят время совместно с детьми за планшетом или телефоном. Все (100 %) смотрят познавательные мультфильмы и играют в компьютерные игры. Только 20 % помогают им в освоении учебной программы, применяя поисковые системы интернета. Большинство (90 %) считает, что электронные носители оказывают преимущественно благоприятное влияние на их ребенка. Тем не менее, они хотели бы поспособствовать тому, чтобы их дети меньше времени и внимания акцентировали гаджетам. К примеру, занялись бы полезными делами: спорт, подвижные виды игр, чтение книг и рисование. А также больше общались и гуляли на природе со сверстниками. Лишь 10 % родителей полагают, что владение гаджетами формирует мобильную зависимость и ухудшает качество "живой" коммуникации. Впрочем, никто из родителей не согласился полностью исключить применение цифровых технологий из жизни собственного ребенка. Так как, по мнению респондентов, дети должны "быть в тренде", не отставать от стремительного развития цифровизации и уметь применять электронные носители. Иначе общество может их не понять и не принять.

Выводы: по результатам опроса было выявлено, что большинство опрошенных (90 %) считают цифровые устройства безопасными. Тем не менее, нужно относиться осознанно к их использованию для того, чтобы исключить всевозможные риски и получить наибольшую пользу. Для этого родителям нужно больше времени уделять своим детям, разделяя их интересы и практикуя живую беседу. В первую очередь, именно благодаря родителям он должен понять, что такое на самом деле «современные цифровые технологии» и для чего они нужны. Таким образом, на плечи родителей возлагается огромная ответственность – это воспитание правильного отношения к цифровизации мира.

НОВЕЙШИЕ ТЕХНОЛОГИИ В МЕДИЦИНЕ: ПЕРСПЕКТИВЫ И ВЫЗОВЫ

Суюнов Фаёз Мирсаидович

**Студент Лечебного факультета Самаркандского государственного
медицинского университета. Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: ассистент Каримова М.З.

Цель работы: проанализировать внедрение современных медицинских технологий и рассмотреть их влияние на диагностику, лечение и профилактику заболеваний, а также выявить ключевые вызовы, связанные с их использованием.

Материалы и методы: Работа основана на обзоре современных научных публикаций, докладов ВОЗ, клинических исследований, а также анализе практического применения технологий: искусственного интеллекта, геномики, 3D-печати, робототехники и нанотехнологий. Используются методы сравнительного анализа и систематизации научных данных.

Результаты исследования: Современные технологии кардинально изменили парадигму медицинской практики. В результате анализа научных источников и текущих инновационных разработок можно выделить следующие ключевые

направления технологического прогресса в медицине: Искусственный интеллект (ИИ) уже сегодня используется для диагностики заболеваний (в частности, онкологии, офтальмологии, кардиологии), а также для предсказания возможных осложнений, разработки индивидуализированных схем терапии и анализа медицинских изображений с точностью, сопоставимой с результатами опытных врачей.. Геномика и персонализированная медицина позволяют определять генетические предрасположенности пациента к различным заболеваниям, тем самым открывая путь к превентивной медицине. Секвенирование ДНК становится всё более доступным, что облегчает разработку профилактических программ и подбор лекарств с учётом индивидуальных особенностей метаболизма. 3D-печать в медицине применяется для изготовления анатомических моделей, протезов, хирургических инструментов, а также элементов мягких тканей. Ведутся экспериментальные исследования по созданию биопечати сложных органов, включая печень и почки. Эти технологии уже сейчас находят применение в челюстно-лицевой хирургии и травматологии. Роботизированные системы внедряются в операционные процессы. Нанотехнологии открывают перспективы для создания умных лекарственных систем с направленной доставкой (например, при лечении онкозаболеваний), разработки сверхчувствительных диагностических датчиков и микроскопических имплантатов, отслеживающих физиологические параметры в режиме реального времени. Однако внедрение данных технологий сопровождается рядом серьёзных вызовов. Это, прежде всего, этические дилеммы (проблемы приватности генетической информации, автономии пациента), высокая стоимость оборудования, неравномерный доступ к инновациям, а также необходимость постоянного обучения медицинских специалистов.

Выводы: Инновационные технологии в медицине открывают значительные перспективы, повышая эффективность и индивидуализацию лечения. Однако их успешное внедрение требует не только технической адаптации, но и комплексного подхода к решению этических, правовых и организационных вопросов. Подготовка специалистов, развитие научных исследований и регулирование правовых аспектов станут ключевыми факторами интеграции технологий в здравоохранение будущего.

КОНФЛИКТЫ МЕЖДУ ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ И СТУДЕНТОМ

Таджиева Мадина Равшановна

Магистр 1 года обучения Ташкентского государственного стоматологического института. Ташкент, Узбекистан

Научный руководитель: PhD, доцент Акрамова Л.Ю.

Введение. Конфликты между преподавателями и студентами могут возникать по разным причинам, включая расхождение во взглядах на методы обучения, оценки знаний, академическую честность и личные взаимоотношения. Недопонимание в ожиданиях, различия в стилях общения и субъективные оценки также способствуют конфликтам. Для урегулирования важны открытое общение, готовность к компромиссу и поиск взаимоприемлемых решений.

Цель исследования. Нас интересовал вопрос: «Каковы причины возникновения конфликтов между преподавателем и студентом?» Мы провели небольшое исследование среди студентов 1 курса стоматологического и лечебного факультетов Ташкентского государственного стоматологического института.

Материалы и методы. В опросе приняли участие студенты 1 курса стоматологического и лечебного факультетов (105а, 108а, 103а). Всего 44 чел. Из них – 30 девушек, 14 -юношей. Им были предложено ответить на следующие вопросы: 1.Сталкивались ли Вы с грубостью, бестактностью, унижением со стороны преподавателей? 2. Как вы реагировали на такое поведение преподавателя? 3. Вызывало ли у вас недовольство профессиональное поведение преподавателя - несправедливая отметка, некачественное объяснение, завышенные требования и т.п.?

Результаты исследования. Анализ ответов студентов на вопросы анкеты показал следующее: 1. Столкновение с грубостью и бестактностью: Примерно 41% опрошенных (18 студентов) упомянули о негативном опыте взаимодействия с преподавателями. Это свидетельствует о реальном проблемном аспекте в образовательной среде. Из 30 девушек, 13 - отметили такие случаи, что может указывать на то, что женщины чувствуют себя более затронутыми или более склонны делиться подобным опытом. Реакция на поведение преподавателя: Ответы показывают, что студенты чаще всего предпочитают молчать и не реагировать на грубость, (особенно в национальных группах). Это может свидетельствовать о боязни конфликта, последствий или недостатке уверенности в своих силах, что часто наблюдается в учебной среде. Однако обсуждение ситуации с одноклассниками также говорит о действующей поддержке среди студентов и о попытке найти общие решения. 3. Недовольство профессиональным поведением: На вопросы о недовольстве оценками и объяснениями выразили недовольство 48% опрошенных (21 респондент). Это подчеркивает необходимость улучшения коммуникации между преподавателями и студентами. Высказано недовольство о завышенных требованиях со стороны преподавателей, что может указывать на недостаточное понимание преподавателями уровня подготовки студентов. Учитывая, что в опросе участвуют 30 девушек и 14 юношей, можно отметить, что девушки более активно реагируют на эмоциональные аспекты взаимодействия с преподавателями. Анализируя эмоции, выраженные в ответах, девушки могли чаще открыто обсуждать свои права и недовольства, в то время как юноши, возможно, проявляют большую сдержанность. Но в целом, учитывая, что респонденты являются студентами 1 курса, наблюдается некоторая скованность, сдержанность в оценке преподавателей.

Выводы. Анализ предложенных ответов может указывать на наличие определенных проблем в коммуникации между преподавателями и студентами. Для улучшения диалога и недопонимания, создания атмосферы открытости и доброжелательности между участниками образовательного процесса студентам рекомендовано реагировать на несправедливое к ним отношение, сообщать об этом открыто или анонимно администрации.

ЭТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЭВТАНАЗИИ

Усманова Камилла Бахтиёровна

Студентка 232 группы лечебного факультета

Самаркандского государственного медицинского университета

Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: д.ф.н, PhD, профессор А.Н.Махмудова

Цель работы: Рассмотреть эвтаназию с этической точки зрения, выявить основные моральные аргументы «за» и «против», проанализировать международный опыт и оценить допустимость эвтаназии с позиции современной медицинской и биоэтической практики.

Материалы и методы исследования: В исследовании использовались нормативные и биоэтические документы, такие как Кодекс врачебной этики, Конвенция о правах человека и биомедицине, законодательные акты Нидерландов, Бельгии, Канады и Швейцарии. Применялись методы сравнительно-правового анализа, логического анализа, систематизация и обобщение научной литературы, а также рассмотрение конкретных клинических случаев из открытых источников.

Результаты исследования: Проведённый анализ показал, что эвтаназия разделяется на активную (когда врач непосредственно вводит препараты, вызывающие смерть) и пассивную (отказ от жизнеподдерживающей терапии). Наиболее этически и юридически противоречивой остаётся активная эвтаназия. В странах, где эвтаназия легализована (например, Нидерланды, Бельгия, Канада), действуют жёсткие требования: добровольное и неоднократно подтверждённое согласие пациента, наличие неизлечимого заболевания, невыносимые физические или психические страдания, подтверждённые несколькими

врачами. Исследование показало, что в странах с высоким уровнем этического регулирования эвтаназии, как правило, выше уровень развития паллиативной помощи, а злоупотребления фиксируются крайне редко. Однако остаются риски: давление на пожилых и уязвимых пациентов, расширение показаний к эвтаназии, включая психические расстройства или усталость от жизни. В странах, где эвтаназия запрещена, практикуются иные подходы к облегчению страданий, чаще всего через расширение паллиативной помощи. Однако в таких случаях пациенты могут сталкиваться с ограничением права на выбор и невозможностью прекратить страдания в безнадежных ситуациях. Таким образом, практика эвтаназии требует тонкого баланса между гуманизмом, правом на личное решение и защитой человеческой жизни как высшей ценности.

Выводы: 1. Эвтаназия — сложная морально-правовая проблема, требующая многоаспектного анализа и строгой регламентации.

2. Уважение к автономии пациента должно сочетаться с гарантией отсутствия давления и манипуляций со стороны третьих лиц.

3. Развитие паллиативной медицины остаётся ключевым направлением гуманизации ухода за безнадежными пациентами.

4. Необходима общественная дискуссия, юридическое совершенствование и этическое просвещение медицинских специалистов.

СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ МЕТОДОВ ПРЕПОДАВАНИЯ МЕДИЦИНСКОГО КИТАЙСКОГО ЯЗЫКА

Цзян Цзяцян

**аспирант Института иностранных языков Российского университета дружбы
народов, Москва, Россия**

Научный руководитель: к.п.н., доцент Раздорская О.В.,

Курский государственный медицинский университет, Курск, Россия

Цели исследования: данное исследование направлено на систематическое изучение текущего состояния применения методов преподавания медицинского китайского языка, анализ их преимуществ и недостатков, а также обсуждение тенденций их дальнейшего развития. Нами был обобщён опыт применения существующих методов обучения и предложена теоретическая основа для оптимизации дизайна курса и повышения эффективности преподавания, а также продвижения обучения профессионально ориентированному китайскому языку на международном уровне.

Материалы и методы: в отношении материалов данное исследование охватывает существующие учебные материалы по медицинскому китайскому языку, онлайн-платформы, такие как «Rain Classroom», а также источники, посвящённые различным современным методам обучения, таким как интерактивное обучение, мультимедийное сопровождение и кейс-метод. Для оценки эффективности различных методов и выявления проблем, связанных с их применением, использован комплексный анализ доступной литературы и реальных примеров из практики преподавания. Также проведён детальный анализ текущего состояния подготовки преподавателей китайского языка и использования технологий для выявления существующих проблем и возможных направлений её улучшения.

Результаты исследования: анализ литературы по теме исследования показал, что традиционные методы, такие как грамматико-переводной и прямой, способствуют изучению структуры языка, однако недостаточно развивают навыки его практического применения. В отличие от них, современные методы, такие как ролевые игры, мультимедийное обучение и кейс-метод, демонстрируют определённые преимущества, значительно повышая уверенность студентов в использовании языка и их способности к межкультурной коммуникации. Однако в текущей практике преподавания всё ещё существуют многочисленные проблемы, приводящие к сложностям в общении и

запоминании специализированной терминологии. Важной проблемой также явилось отсутствие систематического обучения написанию медицинских записей. Несмотря на то, что технологии VR/AR могут улучшить учебный опыт, неравномерное распределение ресурсов и недостаточная интеграция передовых обучающих технологий требуют дальнейшего решения.

Выводы: преподавание медицинского китайского языка хотя уже достигло определенных успехов, особенно в области внедрения метода ролевых игр и кейс-метода, оно всё ещё сталкивается с такими проблемами, как недостаточная практическая направленность учебных материалов и неравномерное распределение технологических ресурсов. Для дальнейшего повышения качества преподавания необходимо сосредоточиться на оптимизации учебных материалов, добавив модули по написанию медицинских записей и увеличив использование мультимодальных образовательных ресурсов. Также важна интеграция передовых технологий, таких как системы искусственного интеллекта для диалогов и VR-симуляции клинических ситуаций, применяемые для улучшения совместного обучения языку и развития коммуникативных навыков. Оптимизация подготовки преподавателей возможна путём создания междисциплинарных программ обучения и содействия международному сотрудничеству для обмена качественными образовательными ресурсами. Эти меры помогут преодолеть существующие трудности и продвинуть преподавание медицинского китайского языка на новый уровень развития.

ПРЕИМУЩЕСТВА ВЛАДЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИЕЙ ДЛЯ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

Шарипова Нозанин Бахтиёровна

студентка 40 группы медицинского факультета

**Таджикского государственного медицинского университета имени Абуали ибни
Сино, Душанбе, Таджикистан**

Научный руководитель – к.ф.н., доцент Мухамадиева З.А.

Цель. Освоить и уметь различать медицинские термины, характерные для разных специальностей, диагностических процедур, медицинских дисциплин и патологических состояний.

Материалы и методы исследования. Медицинская терминология является отражением научных понятий, используемых в медицине. Знание этих терминов позволяет четко идентифицировать специалиста: например, медсестра хирургического отделения отличается от медсестры педиатрии, фельдшер - от стоматолога, а медсестра общей практики - от фармацевта. Каждая клиническая дисциплина акушерство и гинекология, терапия, психиатрия, офтальмология, стоматология и другие использует свою уникальную систему терминов. А также термины описывающие диагностические методы, способы лечения, медицинское оборудование и приборы. Клиническая терминология основывается на терминах фундаментальных дисциплин, таких как анатомия, физиология, патологическая анатомия и патологическая физиология. Термины, которые используются для обозначения строения человеческого тела, формы и взаиморасположения органов, их функций в здоровом и болезненном состоянии.

Результаты исследования. Студентам необходимо усвоить и запомнить значительное количество терминов, используемых в теоретических дисциплинах. Это касается и специфической системы обозначений, такой как номенклатура лекарственных препаратов. Будущим медицинским работникам предстоит регулярно использовать названия лекарств в своей профессиональной деятельности. Большинство общепринятых названий в различных науках и областях знаний восходят к классическим языкам. Например, анатомия от греческого *anatome* - рассечение; биология от греческого *bios* - жизнь, *logos* - учение; физиология от греческого *physis* - природа, *logos* - учение; хирургия от греческого *cheir* - рука, *ergon* - действие; терапия от греческого *therapeia* - уход;

педиатрия от греческого *país* - ребенок, *iatreia* - врачевание; психиатрия от греческого *psyche* - душа, *iatreia* - врачевание; гинекология от греческого *gynē* - женщина, *logos* - учение; стоматология от греческого *stoma* - рот, *logos* - учение; фармакология от греческого *pharmakon* - лекарство, *logos* – учение и т.д.

Аналогичным образом, названия целых профессиональных сфер, таких как: медицина от латинского *medicina* - врачевание; санитария от латинского *sanitarius* - способствующий здоровью; гигиена от греческого *hygieinos* - приносящий здоровье; фармация от греческого *pharmakeia* - изготовление лекарств и многие другие, получили широкое распространение по всему миру благодаря культурному наследию Древней Греции и Латинской империи.

Выводы. Для нас как будущих врачей основой успешного обучения является интенсивное освоение медицинской терминологии греко-латинского происхождения в рамках курса латинского языка. Это критически важно, как для глубокого понимания учебного материала, так и для обеспечения эффективной коммуникации между медицинскими работниками разных стран. Универсальность латинской терминологии обусловлена ее строгой структурой, основанной на правилах произношения, написания и грамматики латинского языка.

СПЕЦИФИКА ПРИМЕНЕНИЯ ИНОСТРАННОГО ЯЗЫКА В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ ПРЕДПРИЯТИЙ

Шевцов Александр Сергеевич

Студент 1 курса магистратуры направления промышленная фармация

Курский государственный медицинский университет,

Курск, Российская Федерация.

Научный руководитель: к.пед.н. Чаплыгина О.В.

Актуальность. Знание иностранного языка сотрудниками фармацевтических предприятий улучшает понимание технической документации, инструкций по работе с оборудованием, а также способствует эффективному взаимодействию с поставщиками и сервисами, что повышает качество и безопасность производства. Иностранный язык важен для международного сотрудничества, работы с зарубежными клиентами и поставщиками, участия в международных проектах и конференциях, а также помогает соблюдать мировые стандарты качества и безопасности лекарственных средств.

Цель работы: анализ специфики использования иностранного языка на фармацевтических предприятиях

Материалы и методы исследования: научные публикации и исследования, регламенты, технологические инструкции, регистрационные досье, стандартные операционные процедуры промышленного фармацевтического предприятия, контент-анализ, структурно-логический, сравнительный.

Результаты исследования. Знание английской технической терминологии и умение грамотно переводить документацию с английского на русский критически важны при работе с фармацевтическим оборудованием: «Clean-in-Place (CIP)» - система автоматической очистки оборудования, «Preventive maintenance schedule» - график проведения профилактического обслуживания оборудования, «Calibration» - Процедура проверки и настройки измерительных приборов и оборудования, «Standard operating procedure (SOP)» - стандартная операционная процедура.

В ходе аудиторских проверок фармацевтических производственных площадок, даже опытным аудиторам с пониманием GMP приходится сталкиваться с переводами новых или малоизвестных технических параметров оборудования. Важно не только знать перевод слова, но и понимать, что оно значит в контексте конкретного оборудования и как это влияет на качество продукта в соответствии с требованиями GMP.

Проблемы классификации специфических терминов связаны с отсутствием специфического термина в русском языке, который бы отражал определённое

специализированное значение, а так же применением искаженных переводом английских терминов для описания специфических понятий. Одним из основных аспектов развития творческой индивидуальности при изучении иностранного языка выступает моделирование контекста профессиональной деятельности в предметном и социальном плане.

Выводы. Для эффективной работы фармацевтических предприятий важно уделять внимание развитию языковых навыков у сотрудников. Мы считаем необходимым внедрение профессионально ориентированного курса иностранного языка, который позволит повысить знания и компетенции работников. Курс должен включать изучение специализированной лексики, грамматики и разговорной практики, а также использование ролевых игр, диалогов, обсуждений, презентаций и решение кейс-заданий.

КЛАССИЧЕСКАЯ И МЕДИЦИНСКАЯ ЛАТЫНЬ В РОМАНЕ И.С. ТУРГЕНЕВА «ОТЦЫ И ДЕТИ»

Шелубкова Софья Сергеевна, Солопова Анастасия Павловна
студентки 16 группы Института клинической медицины
Саратовского государственного медицинского университета им. В.И.
Разумовского, Саратов, Россия.

Научный руководитель: к.фил.н., доцент Павлова Н.И.

Введение. Классическая латынь - форма латинского языка, соответствующая периоду наивысшего расцвета римской культуры, отвечающая языковым нормам, неотъемлемая часть образования и показатель высокого уровня образованности человека. Медицинская латынь (далее – МЛ) основана на латинской грамматике и греко-латинских элементах, представлена анатомической, клинической и фармацевтической терминологией. Возникла в античные времена, активно используется и развивается по сей день.

Цель работы: Выявить в романе латинскую лексику, классифицировать ее, проанализировать с точки зрения корректности, уместности, целей использования в тексте и как средства речевой характеристики персонажей.

Материал и методы исследования: Латинские слова и выражения романа И.С. Тургенева «Отцы и дети».

Результаты исследования: Сплошная выборка из текста показала, что в речи персонажей встречаются отдельные слова (*nihil*, *bene*), словосочетания (*suum cuique*), устойчивые выражения (*ad patres*). Наибольшее количество КЛ звучит из уст В.И. Базарова, что объясняется полученным им образованием (сильный был латинист; серебряной медали за сочинение удостоился). Отметим, что классические выражения в основном написаны латиницей. Клинические и фармацевтические термины написаны кириллицей (пиэмия, тиф, дизентерия, желтуха, паллиативные средства, эфиризация, френология). Ее употребление свидетельствует о профессионализме отставного штаб-лекаря, его образованности.

Элементы КЛ в речи Евгения Базарова в разговоре с Аркадием обнаруживают глубокие знания древнегреческой и римской литературы. Так, не принимая образ жизни братьев Кирсановых, он называет отца Аркадия *pater familias*, явно отсылая читателя к прямому значению выражения: глава римской фамилии, имеющий юридическое право собственности и неограниченную власть над всем. А Николай Петрович «играет на виолончели!». Жизнь светского льва Павла Петровича уподобляется Базаровым живущему в водоемах со стоячей водой водяному жуку *Dytiscus marginatus*. Подобное сравнение демонстрирует явную негативную оценку личности героем посредством видимости использования научного термина. Нельзя не отметить, что автор не оспаривает его мнение, о чем говорит содержание следующей за диалогом героев главы, посвященной жизни П.П.Кирсанова.

Всесторонняя образованность Базарова проявляется и в том, что, поняв психологию своего оппонента, он умело парирует его французский своей КЛ – *utile dulci* (пер.приятное с полезным), а после дуэли нарочито игриво комментирует его ранение – «один мускул *vastus externus* задет». Сам же просит приглашенного доктора не говорить по-латыни, т.к. понимает, что значит *jam moritur* (пер.уже умирает).

Выводы. Получивший образование, основанное на изучении классических языков, осведомленный в достижениях естественных наук, имеющий широкий круг общения с просвещеннейшими людьми России и Западной Европы, среди которых было немало врачей, И.С. Тургенев наделил естественника-материалиста Евгения Базарова качествами, подчеркивающими широту его кругозора, умение уместно использовать то или иное выражение, при этом не демонстрируя свои знания, никак не выделяя себя из круга общающихся. Латынь, классическая и медицинская, служит средством его характеристики.

ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КУЛЬТУРЫ ВРАЧА

Шухратова Севинч Фуркат кизи

Студентка 1 курса 137 группы

Самаркандский государственный медицинский университет

Самарканд, Узбекистан

Научный руководитель: преп. Маманова Д.У.

Цель работы: Сформировать идею об образовании профессиональной культуры врача у студентов медиков.

Материал и методы исследования: Профессиональная культура врача охватывает широкий спектр компонентов: медицинскую этику и деонтологию, коммуникативные навыки, способность к принятию решений в условиях неопределённости, а также постоянное стремление к самосовершенствованию и обучению. Она формируется не только в ходе получения медицинского образования, но и в процессе практической деятельности, взаимодействия с коллегами, пациентами, наставниками. Давайте поговорим немного об этапах формирования культуры:

1. Образование и воспитание в медицинском вузе.

Важнейшая роль в становлении профессиональной культуры принадлежит учебным заведениям. Уже с первого курса у будущих врачей формируются представления о высоких моральных и профессиональных стандартах. Это происходит через изучение медицинской этики, истории медицины, философии, а также в ходе первых контактов с пациентами в рамках практик.

2. Практическая подготовка и наставничество.

Молодые врачи перенимают профессиональное поведение, ценности и нормы у более опытных коллег. Личный пример наставника - один из важнейших факторов формирования правильной профессиональной идентичности.

3. Непрерывное образование и саморазвитие.

Профессиональная культура не может быть статичной. Современные врачи постоянно совершенствуют свои знания, развивают навыки общения, изучают новейшие методы лечения, обучаются работе в мультидисциплинарной команде. Это требует высокой мотивации и внутренней ответственности.

Сама профессиональная культура состоит из нескольких компонентов, которые составляют ее основу и структуру формирования. Компоненты бывают:

Этическим и - уважение к личности пациента, соблюдение врачебной тайны, честность, гуманизм.

Коммуникативными - умение устанавливать доверительные отношения с пациентами и коллегами, чуткость, эмпатия.

Интеллектуальными - глубокие знания и способность к критическому мышлению.

Правовыми - знание законов, регулирующих медицинскую деятельность, и умение их применять.

Психологическим - устойчивость к стрессам, эмоциональный интеллект, способность к саморегуляции.

Выводы: Формирование профессиональной культуры врача - это непрерывный, многоуровневый процесс, требующий усилий как со стороны медицинского сообщества, так и самого специалиста. Только сочетание профессиональных знаний, личностных качеств и высоких нравственных ориентиров позволяет врачу достойно выполнять свой долг, сохраняя доверие общества и обеспечивая высокое качество медицинской помощи.

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К НАЗНАЧЕНИЮ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ С УЧЁТОМ РЕЛИГИОЗНЫХ УБЕЖДЕНИЙ ПАЦИЕНТОВ

Эркинова Райхона Эркиновна

студентка 106 группы фармацевтического факультета

**Самаркандский государственный медицинский университет, Самарканд,
Узбекистан**

Научный руководитель: ст.преп. Мажидов Ш.Ф.

Актуальность: современная медицинская практика требует не только клинической точности, но и культурной чувствительности. В условиях многонационального и многоконфессионального общества всё чаще возникают ситуации, при которых религиозные убеждения пациента влияют на восприятие лечения. Некоторые компоненты лекарств (например, желатин животного происхождения, спирт, кровь и её компоненты, инсулин, полученный из свинины) могут противоречить религиозным канонам. Это создаёт как этические, так и практические вызовы для медицинских работников.

Цель: изучить влияние религиозных убеждений на выбор лекарственной терапии и определить стратегии, способствующие обеспечению эффективного и уважительного взаимодействия с пациентами различных конфессий.

Материалы и методы: в работе использованы методы анализа научной литературы, клинических рекомендаций, фармакологических справочников и религиозных источников. Были изучены подходы к лечению пациентов, исповедующих ислам, христианство (в том числе отдельные течения), иудаизм, индуизм и буддизм. Также анализировались примеры конфликтных ситуаций в клинической практике, связанных с отказом от лекарств или процедур по религиозным причинам.

Результаты: ислам запрещает употребление свинины и алкоголя, что делает неприемлемыми препараты с такими компонентами, если не существует альтернатив. Иудаизм требует соблюдения кашрута, особенно в период праздников. Некоторые направления христианства, такие как Свидетели Иеговы, категорически отказываются от переливания крови. Индуисты избегают продуктов, содержащих говядину, а буддисты могут быть против любых веществ животного происхождения. В ответ на эти вызовы фармацевтическая промышленность начинает активно предлагать «халяль» и «кошерные» препараты. Эффективное взаимодействие между врачом и пациентом, основанное на открытом диалоге, уважении и знании религиозных норм, позволяет избежать конфликтов и повысить приверженность лечению.

Выводы: учет религиозных убеждений при выборе терапии является неотъемлемой частью этической и культурной компетентности медицинского работника. Это способствует укреплению доверия пациента к врачу и повышению эффективности терапии. Рекомендуется внедрение в образовательные программы курсов по медицинской этике и религиоведению, а также развитие системы маркировки лекарственных препаратов с указанием религиозной приемлемости компонентов.

LATIN IN MEDICAL SCIENCE. HISTORY AND PRACTICE

Aman Kumar

**First year student of the faculty of General Medicine
Samarkand State Medical University
Samarkand, Uzbekistan.**

Scientific supervisor: assistant-teacher M.B.Esanova

Introduction. Latin, which is frequently called the “language of scholars,” has been essential to the advancing of medical science. Latin, which has its roots in ancient Rome, became the dominant language of European academics during the Middle Ages and Renaissance, including medicine. It continues to impact pharmaceutical prescriptions, medical terminology, and anatomical nomenclature today. The historical significance, current applicability, and usefulness of Latin in contemporary medical science are examined in this article.

Objective and purpose. The principal aim of this article is to investigate:

1. The origins of Latin in medicine throughout history.
2. The continued use of Latin in anatomical, clinical, and pharmaceutical terminology.
3. The advantages of Latin in ensuring precision and universality in medical communication.
4. The challenges and potential decline of Latin in contemporary medical education.

We hope to demonstrate why Latin is still essential in medicine despite the emergence of vernacular languages by examining these factors.

Results.

1. Historical Foundation of Latin in Medicine:

Latin’s relationship with medicine goes back to the Roman Empire, where early physicians like Galen wrote extensively in Greek and Latin.

Latin’s importance grew throughout the Renaissance, when anatomists such as Andreas Vesalius published breakthrough works in Latin, including ‘De Humani Corporis Fabrica’ (1543).

2. Latin in Modern Medical Terminology includes:

- Anatomical Nomenclature- To avoid regional differences, structures such as the «tibia», «femur», and «corpus callosum» are still known by Latin names.
- Clinical Terminology- Diabetes mellitus (“sweet passing through”)
- Pharmaceutical Prescriptions- - **q.d. (quaque die** – once daily)
- **b.i.d. (bis in die** – twice daily)

3. Advantages of Latin in Medicine-

- Universality
- Precision
- Historical Continuity

4. Challenges and Decline-

Despite its benefits, Latin’s role is diminishing. Medical schools now prioritize vernacular languages, and younger professionals may struggle with Latin-derived terms. However, complete abandonment of Latin could lead to inconsistencies in global medical communication.

Conclusion. Latin is an essential component of medical knowledge, providing precision, universality, and historical continuity. While its use may wane as educational trends change, its fundamental significance in medical terminology ensures its continued importance. Efforts to conserve Latin in medical education will assist in providing the clarity and uniformity required for global healthcare.

IBN SINA: THE INTERSECTION OF MEDICINE, PHILOSOPHY AND SCIENCE

Awaish Asim

Student of International Education Faculty 3M54

Samarkand State Medical University

Samarkand, Uzbekistan.

Scientific supervisor: PhD, associate professor L.R.Usmonova

Aim: Ibn Sina, also known as Avicenna in the Western world, was one of the most influential figures in the history of medicine, philosophy, and science. Born in 980 CE in Bukhara, present-day Uzbekistan, his contributions spanned various fields, and his work laid the foundation for many advancements that would come centuries later. As a polymath, he was not just a physician but also a philosopher, mathematician, astronomer, and chemist. His most famous work, *The Canon of Medicine* (*Al-Qanun fi al-Tibb*), became the primary medical reference in both the Islamic world and medieval Europe for several centuries. In this essay, we explore Ibn Sina's remarkable intersection of medicine, philosophy, and science, and how his integrated approach shaped the intellectual landscape of the medieval world.

Ibn Sina's approach to medicine was revolutionary for his time. *The Canon of Medicine*, written in the early 11th century, was a systematic medical encyclopedia that covered anatomy, physiology, diseases, pharmacology, and treatments. What set Ibn Sina apart was his method of combining empirical observations with the philosophical understanding of nature and the human body. Unlike many of his predecessors, he emphasized the importance of clinical diagnosis and patient history, which was a novel idea at the time.

In philosophy, Ibn Sina was influenced by Greek philosophers, particularly Aristotle and Plato. However, he introduced his own unique interpretations, particularly in his work *The Book of Healing* (*Kitab al-Shifa*), where he sought to reconcile the teachings of Greek philosophy with Islamic thought. His concept of the soul, the nature of existence, and his views on metaphysics were groundbreaking, particularly his assertion that knowledge is derived from both sensory experience and intellectual reasoning.

The scientific contributions of Ibn Sina were equally significant. He made advancements in astronomy, physics, and chemistry. His works were not just theoretical; he conducted experiments and sought to understand the natural world through observation and reason. His understanding of optics, for instance, contributed to the later developments of light theory in the West. He also pioneered the study of infectious diseases and their transmission, an idea far ahead of his time. Ibn Sina's integration of medicine, philosophy, and science demonstrated a holistic approach to knowledge. He believed that the study of the body, the soul, and the universe could not be separated, and his works bridged the gap between empirical science and metaphysical philosophy. His impact on both Islamic and Western intellectual traditions cannot be overstated, as his ideas influenced scholars in both regions for centuries.

Conclusion: Ibn Sina's legacy as a polymath transcends his time, leaving an indelible mark on medicine, philosophy, and science. His contributions were instrumental in shaping both Islamic and European thought, and his works remained central to medical and philosophical study for centuries. His integrated approach, which harmonized empirical research with philosophical inquiry, provided a model for future scholars. Ibn Sina's influence persists in modern science and medicine, and his pioneering work continues to inspire intellectual exploration across disciplines. In many ways, Ibn Sina was a symbol of the interconnectedness of knowledge, embodying the spirit of intellectual inquiry that defined the Golden Age of Islam.

READING BOOKS DEVELOPS THINKING

Azizova Shakhrizoda

Student of faculty Preventive Medicine 106-group

Samarkand State Medical University

Samarkand, Uzbekistan.

Scientific supervisor: PhD, associate professor A.Z.Shodikulova

Reading books is not just an enjoyable activity but also a powerful tool for developing thinking, imagination, and intellect. In the modern world, where much information is consumed superficially — through short videos and social media — books help a person think more deeply, analyze, and understand the world around them.

Firstly, books enrich vocabulary and develop speech. By reading both fiction and non-fiction texts, people encounter new words, phrases, and writing styles, which positively affect

literacy and the ability to express thoughts clearly. Secondly, reading trains attention, memory, and logic. Unlike video content, books require concentration. To understand the plot, one must remember the characters, their actions, and motivations, which develops cognitive abilities.

Books also teach critical thinking. This is especially true for journalism, philosophy, and scientific literature. By reading complex texts, people start asking questions, forming their own opinions, and analyzing information from different perspectives.

Reading also develops imagination. Unlike films, where everything is already shown, books allow readers to "see" the characters, worlds, and events in their heads. This stimulates creative thinking and imagination. Finally, books help us understand ourselves and others better. By reading about the experiences and thoughts of characters, we learn empathy, compassion, and the deep reflection of life.

Absolutely — reading books does develop thinking, and in several important ways:

1. Improves Critical Thinking

Books — especially fiction and philosophy — challenge readers to understand different perspectives, make inferences, and analyze characters or arguments. This sharpens analytical skills and promotes deeper thinking.

2. Expands Vocabulary and Language Skills

A richer vocabulary helps express thoughts more clearly and precisely. The more words you know, the more complex and nuanced your thinking becomes.

3. Encourages Focus and Patience

Unlike short videos or social media, reading requires sustained attention. That practice builds mental discipline and trains the brain to focus on complex ideas.

4. Stimulates Imagination and Creativity

Books describe entire worlds using only words. Readers must visualize settings, characters, and events, which activates imagination — a key part of creative thinking.

5. Builds Empathy and Emotional Intelligence

By putting yourself in a character's shoes, you begin to understand emotions, motivations, and ethical dilemmas — all of which enhance emotional and social reasoning.

Thus, reading books is not only an enjoyable pastime but also an important way to develop the mind, emotions, and personality as a whole. People who read regularly become smarter, wiser, and more interesting.

Conclusion: Books are like workouts for the brain — the more you read, the stronger and more flexible your thinking becomes.

THE IMPACT OF SIMULATION-BASED ENGLISH TRAINING ON MEDICAL STUDENTS' COMMUNICATION SKILLS DURING CLINICAL PRACTICE

Eshmamatova Rukhshona Tulqin qizi
student of group 238, General treatment-2 faculty
Samarkand State Medical University,
Samarkand, Uzbekistan

Scientific supervisor: PhD, dosent Djamaldinova Sh.O.

Purpose of the study. In the modern medical environment, effective communication between doctors and patients, especially in multilingual contexts, is a critical skill. This research aims to investigate the effect of simulation-based English training modules on the development of communication skills among medical students during clinical practice. The novelty of this approach lies in combining medical English with scenario-based simulations that reflect real-life clinical interactions. The study focuses on the role of pedagogical innovation in improving both language proficiency and patient interaction competencies.

Materials and methods of the research. The study was conducted with 30 third-year medical students at Samarkand State Medical University who voluntarily participated in a 4-week simulation-based English training program. The program included role-plays, patient interviews, and diagnostic explanations using standardized patients (actors). Pre- and post-

training assessments were done using a structured communication checklist and English proficiency rubric. Surveys and feedback forms were used to assess subjective improvements and learner satisfaction.

Research results. Before the training, only 23% of students were able to confidently conduct patient interviews in English. After completing the program, this number increased to 71%. Additionally, 87% of participants reported feeling more confident in clinical communication. The structured checklist showed a 45% overall improvement in skills such as information delivery, empathy expression, and medical terminology usage. The feedback suggested that interactive simulations increased motivation and helped bridge the gap between theoretical English classes and clinical practice.

Conclusions. Simulation-based English training significantly enhances medical students' communication skills in clinical settings. By integrating pedagogical strategies with real-life medical scenarios, students not only improve their language skills but also become better prepared for international collaboration and diverse patient interactions. These findings suggest that such innovative modules should be included in the core curriculum of medical universities to foster global competence and improve patient care quality

FOREIGN LANGUAGE IN MEDICINE

Fazal Mukait

Student of International Education Faculty

Samarkand State Medical University

Samarkand, Uzbekistan

Scientific supervisor: assistant-teacher S.Y.Nasimova

Aim: This article explores the multifaceted significance of the English language in medicine, examining how it enhances communication, education, research, technology, and global health initiatives.

Materials and Methodology: In today's globalized world, English has established itself as the universal language of communication, and this holds especially true in the field of medicine. The medical profession, characterized by constant advancements, research, and international collaboration, relies heavily on English to foster understanding and cooperation across countries, cultures, and disciplines. From scientific research to patient care, English has become indispensable for healthcare professionals and institutions alike.

One of the most important aspects of English in medicine is its role in global communication. Healthcare professionals, researchers, and institutions around the world often collaborate on medical research, share clinical experiences, and discuss patient care. English serves as the common ground for these exchanges. Whether it's a doctor in the United States discussing a breakthrough treatment with a colleague in India or researchers from multiple countries publishing findings together, English is the medium that allows seamless communication.

Medical conferences, symposia, and workshops—often attended by practitioners from around the world—are predominantly conducted in English. The ability to read, interpret, and apply research published in English is essential for staying up to date with the rapidly evolving medical field. Without access to these resources, practitioners risk falling behind in their knowledge and practice. Furthermore, researchers and academics use English to present their findings, ensuring their work can be disseminated widely and understood by peers across the globe. This universality of English in medical literature strengthens the collective pursuit of knowledge and improves patient care on a global scale.

In the domain of medical education, English plays a central role. Many of the world's leading medical schools and universities, particularly those that attract international students, offer courses in English. Textbooks, lectures, and online courses are overwhelmingly provided in the language, ensuring that students from different countries have equal access to the same quality of education.

Moreover, the standardization of medical terminology in English simplifies the learning process for students worldwide. From anatomy to pharmacology, the use of consistent language ensures that medical knowledge is universally understood, regardless of geographic location. In a world where medical professionals often work in multinational teams or serve diverse populations, shared language competency is critical for fostering collaboration and reducing misunderstandings.

Telemedicine is another area where English plays a significant role. As healthcare increasingly moves toward virtual consultations, English is frequently the language of choice for remote communication, particularly in international settings. This allows healthcare providers to deliver care to patients across the globe, ensuring that even those in underserved areas can benefit from expertise and resources.

Medicine is becoming increasingly interdisciplinary, with fields such as biotechnology, genetics, and public health intersecting in novel ways. English serves as the bridge for communication between professionals in these various fields. It allows researchers, practitioners, and institutions to collaborate and share findings across disciplines, ensuring that the most innovative and effective solutions are applied to patient care.

On the global stage, international health organizations, such as the World Health Organization (WHO), use English as the primary language for disseminating health policies, coordinating responses to global health crises, and providing resources to healthcare workers. English facilitates cooperation between countries and organizations, enabling a unified approach to addressing complex health challenges, whether it's combating infectious diseases or improving maternal health in developing regions.

Conclusion: The significance of the English language in medicine is profound and multifaceted. From facilitating global communication and collaboration to advancing research, education, and patient care, English serves as the cornerstone upon which much of modern medicine is built. As healthcare becomes more interconnected and technology continues to advance, English will undoubtedly remain a vital tool for ensuring that medical professionals worldwide can share knowledge, collaborate effectively, and deliver high-quality care. It is not just a language; it is a bridge that connects the global medical community, ensuring that the best practices, innovations, and discoveries are accessible to all.

THE ROLE OF LATIN IN MODERN MEDICAL TERMINOLOGY: ORIGINS, USAGE, AND IMPORTANCE

Hazim Wasim

Student of Faculty of General Medicine group 143

Samarkand State Medical University

Samarkand, Uzbekistan.

Scientific supervisor: assistant-teacher M.B.Esanova

Introduction "Even though Latin is no longer spoken, it still permeates the medical language and unites medical professionals around the globe." Latin continues to be a vital foundation for the medical industry, even in the face of the transition to current languages and medical developments. It continues to have an impact on scientific publications, anatomical terminology, clinical communication, medical education, and prescriptions. Medical professionals and students can more accurately traverse complicated terminology and promote clearer communication and worldwide collaboration in healthcare by learning Latin.

Purpose of the Study. "Knowing the Latin roots of the medical language is equivalent to knowing it well." The following goals are the focus of this study, which aims to investigate the significant impact of Latin on contemporary healthcare: Examine Latin's linguistic and historical significance in medical terminology. Look at its methodical approach to medical terminology simplification. Show its enduring value in clinical settings and medical education. Encourage the inclusion of Latin in modern medical education to improve understanding and communication.

Methods. Literature Review: A thorough examination of the medical literature on Latin, both historical and modern. Comparative linguistics is the study of how Latin roots, prefixes, and suffixes are used to form medical terminology. Case Studies: Analysis of real-world applications of Latin in clinical settings and medical education. Qualitative Survey: Asking faculty members and first-year MBBS students about the value of Latin in comprehending medical topics.

Discussion. "Every element of medical practice is subtly guided by Latin, from the precision of stethoscopes to the sharpness of scalpels." "Every word that ends in "itis," "ectomy," or "algia" conveys a story that has Latin roots and is still applicable in contemporary medicine." "The core of medicine still uses Latin, even though it is no longer spoken." Over 70% of terms used in medicine have Latin or Greek roots. Anatomy and pathology are better retained and understood by students who are familiar with basic Latin terms. Prescriptions and medical documents still frequently employ common Latin-derived terminology like femur and cerebrum, as well as acronyms like b.i.d. (bis in die). Latin makes cross-border communication consistent, especially when it comes to research and international medical procedures.

Research results. Latin is perfect for creating understandable, widely accepted medical words because of its structure, which is based on inflections and root-based word creation. For instance, despite linguistic barriers, the term "nephrectomy" (nephro-kidney, -ectomy removal) accurately describes the treatment.

Despite being sometimes considered a "dead language," Latin is still used in medical terminology because it ensures clarity, lowers errors, and promotes a common global lexicon. Latin instruction in medical school gives students a solid basis for their future studies by fostering a deep comprehension of medical terminology and logic.

Conclusion. Latin is still essential to medical education and practice. Its continued importance is evidenced by its continued use in anatomy, pharmacology, diagnostics, and medical documentation. Latin provides a solid linguistic foundation that overcomes linguistic and cultural obstacles as the medical industry becomes more international. Encouraging Latin literacy in medical education improves the precision and clarity of contemporary medical science while also preserving a significant historical tradition. Latin is therefore not merely a holdover from the past but rather a dynamic force-influencing healthcare today and in the future.

INCLUSIVE MEDICAL EDUCATION: A PATHWAY TOWARD EQUITABLE HEALTHCARE TRAINING

Mukadam Jaid Majid

**Student of the International Educational Faculty
Samarkand State Medical University
Samarkand, Uzbekistan.**

Scientific supervisor: Head of the Department of Languages PhD, S.K.Yorova

Abstract. This article explores the necessity and implementation of inclusive education in medical universities. With healthcare being a fundamental human right, the medical education system must adapt to accommodate students of diverse needs and abilities. By integrating assistive technologies, flexible teaching methods, and a supportive learning environment, inclusive education in the medical field can create a new generation of compassionate, competent healthcare professionals.

Keywords: inclusive education, medical students, higher education, accessibility, assistive technology.

Introduction. Inclusive education ensures that all individuals, regardless of their physical, mental, or emotional challenges, have access to quality education. In medical education, this concept becomes even more crucial, as future doctors must learn to care for patients from all rounds of life.

Material and Methods. 1. Necessity of Inclusion in Medical Education.

The traditional model of medical training often overlooks students with disabilities or neurodiverse conditions. However, with rising awareness about inclusivity and mental health, institutions must adapt:

- Equal access to laboratories, lectures, and clinical settings
- Emotional and academic support systems
- Scholarships and aids to reduce barriers for marginalized communities
- Representation of differently abled individuals in medical professions

2. Current Trends and Technological Innovations.

Advancements in technology have made inclusivity more practical and effective in the classroom:

- Assistive devices: speech-to-text software, Braille displays, screen readers
- Virtual simulations: allow students with mobility challenges to learn clinical skills
- Flexible assessments: oral exams, extended time, and visual alternatives
- Hybrid learning: accessibility via recorded lectures and online modules

3. Practical Implementation: Success Stories.

Many universities globally, including those in India and Europe, have taken steps toward inclusive medical education:

- Implementation of Disability Resource Centers (DRCs)
- Introduction of “Universal Design for Learning” (UDL) approaches
- Peer-support programs and student mentoring
- Training faculty in inclusive pedagogy

4. Future Prospects and Conclusion.

An inclusive medical education system can lead to a more empathetic, diverse, and skilled healthcare workforce. Future prospects include:

- Greater government and policy support
- Cross-country collaborations for inclusive medical curricula
- Research on the impact of inclusivity in improving student performance
- Inclusion of patients with disabilities as educators in clinical training

Conclusion. Inclusive education in the medical field is not merely a pedagogical necessity—it is a moral and professional obligation. The integration of innovative, inclusive strategies will redefine the future of medical education and healthcare delivery.

INFLUENCE OF LATIN ON THE FORMATION OF MEDICAL TERMINOLOGY

Mukhammadiev Khamid Anvarovich

Student of group 123 Faculty of General Medicine

Samarkand State Medical University

Samarkand, Uzbekistan

Scientific supervisor: assistant-teacher Esanova Maftuna Bakhodirovna

Introduction. The Latin language is called *Lingua Latina*. The name of this language branch comes from the Latin tribe *Italics*, who lived in the Italian province of *Latium*. Rome was the capital city of *Latium*. As a result of the military and unifying efforts of kings and emperors during the Roman Republic and later the Empire, the culture and language of the Roman people expanded beyond the borders of the state. After the incorporation of the Greek city-states into the empire in the second century BC, there was a linguistic assimilation and corresponding rhetorical exchange of Latin and Greek. Latin showed connections with Greek medical and pharmaceutical (alchemical) terminology, adding new concepts and structures to its vocabulary from the medical vocabulary of Hippocrates. Over time, Greek words used by the Roman state physicians, the *medicus ordinarius*, and his military colleagues, the *archaizers*, acquired Latinized forms. For example, *os coxae*, the pelvic bone, and *cranium*, the skull

Despite the assimilation of the language, several phrases retained their Greek forms and endings. For example, “*anuria*” means “no urine,” “*album*” means “protein,” “*albuminuria*” means “protein in the urine,” and “*apnea*” means “no breathing.” For many centuries, the

international medical community continued to use Latin and ancient Greek for anatomical nomenclature, diagnosis and symptoms of diseases, pharmacological and chemical products, and other purposes. The common nomenclature of Latin medical terms is based on the basic ideas of the two original languages, which were combined into one vocabulary.

As a result, Latin came up with new names for dental ancillary instruments, oral diseases and treatments, leading to the emergence of a new medical specialty called dentistry. Gingivitis, an inflammation of the mucous membrane of the gums, is an example. It is impossible to imagine modern medical education without an understanding of Latin terms. Learning the basics of Latin is crucial to enable qualified mid-level and senior professionals to consciously learn and understand the medical terms of Latin and Greek origin that they will encounter in their practice. Doctors know the Latin phrase "In via est in medicina via sine lingua Latina". Without Latin, medicine is impossible. We guarantee that this thesis will be objective. Rationale: We believe that this study has convincing evidence because it aims to educate young, senior and mid-level health professionals about the importance of using the basics of Latin and Greek in their daily activities. It also helps educators understand how easy it is to learn the topics presented by students in medical colleges and universities. The aim of this study was to gain a thorough and in-depth understanding of these fundamentals.

Purpose and objectives. The aim of the work is to convey to medical students and the next generation of specialists the importance of learning and using Latin and Greek in everyday situations; the importance of being able to write prescriptions and communicate with colleagues using their knowledge; and the importance of accurately formulating diagnoses and indications. The study includes a thorough study of verified historical data, references, manuals and guides, as well as scientific publications on medical ethics, which show how the attending physician can rationally use Latin and Greek in his daily work.

The aim of the research in this article is a philological study of the composition of medical terminology used in everyday life, as well as the features of its application. The design of the study consists of reasoning, observations and comments. One of the criteria is the practical application of medical Latin terminology in the course of therapy in compliance with the professional and ethical standards of specialists in secondary and higher medical education.

In order to determine the importance of using medical Latin in everyday medical practice, we conducted an empirical study based on reading scientific works on medical ethics, clinical medicine and the history of medicine. Our goal in this study was to find out why Latin, considered a "dead language", is still widely studied in all secondary and higher professional medical institutions. We studied treatises written by various figures in various scientific fields to find an answer to this question.

We studied medical ethics, medical psychology, philosophy and history of medicine. We were able to present theoretical arguments supporting the need to use Latin in various medical specialties based on the data collected and examined. For example, modern medical Latin is often used in clinical studies because one Latin term can convey a huge amount of information, allowing the doctor to quickly determine the location and type of disease, saving the doctor's precious time and giving the doctor the opportunity to develop an appropriate treatment plan for the patient.

As an illustration, let us look at some words from urology and abdominal surgery that are used in general medical practice: Inflammation of the parietal and visceral layers of the peritoneum, accompanied by a severe general condition of the body is a term that can be used to describe this disease. The term "peritonitis" comes from the Latin words "peritonum" and "itis", which means "inflammation".

One example is "anuria", which means "complete cessation of urine flow into the bladder due to failure of the kidneys to excrete or to enter the bladder". "Urina" is urine, and "an" is a negative prefix. Alternatively, the inflammation called "glomerulonephritis" is called glomerulonephritis, where glomerulus is a glomerulus and nephros is a kidney.

These examples show that if the treating physician knows the scientific medical language, he or she can respond more quickly to the patient's complaints and develop an appropriate treatment plan.

Research results. Based on publications on medical ethics, our research group found that maintaining medical confidentiality is one of the aspects of medicine. A young doctor should remember the first rule "primum non nocere", which translates as "do no harm". For example, when a medical board makes a decision about a patient's life-threatening illness, it uses Latin terminology that is easily understood by other board members, while maintaining the confidentiality that is known to the general public.

There are 7,174 languages spoken in the world by various ethnic and linguistic groups. In fact, every developed country has its own medical institution that not only provides medical services but also trains future health professionals. Despite linguistic and geographical differences, doctors from all over the world have been recording and sharing scientific discoveries in anatomy, alchemy, and medicine entirely in Latin for centuries.

Since Latin is used in all applied medical sciences, our research team has come to the conclusion that poor Latin study can affect students' understanding and learning, as well as the treatment of a specialist who has already had negative results.

We have found that Latin is associated with applied medical disciplines, and I believe that studying Latin is essential for the training of mid- and high-level specialists. It makes it easier to understand and communicate a huge amount of professional information, but leaves people who are not aware of medical secrets unknown.

Conclusion. After a long collaboration, our research group came to the conclusion that Latin and medicine are inseparable and inextricably linked. It is important to note that a doctor who does not speak Latin has limited knowledge.

VENEERS IN DENTISTRY

Rakhmonova Madina Jamshedovna
Student of the faculty of Stomatology
Samarkand State Medical University
Samarkand, Uzbekistan

Scientific supervisor: PhD, dotsent Shodikulova A.Z.

In modern dentistry, veneers have become one of the most popular and transformative solutions in aesthetic dental care. These thin, custom-made shells are applied to the front surface of teeth to enhance their color, shape, size, or alignment. Veneers are not just about beauty — they are about confidence, harmony, and a healthy self-image.

There are two main types of veneers: porcelain veneers and composite resin veneers. Porcelain veneers are known for their strength, longevity, and natural appearance. They are crafted in dental laboratories with precision and are highly resistant to stains. Composite resin veneers, on the other hand, are more affordable and can be applied directly to the tooth in a single visit, though they may not last as long.

Veneers are often used to treat a variety of dental imperfections, including:

- Discolored or stained teeth that cannot be whitened by bleaching,
- Worn down, chipped, or broken teeth,
- Irregularly shaped teeth,
- Small gaps between the teeth (diastema),
- Slight misalignment.

The procedure is minimally invasive. After a consultation, dentist evaluates the patient's oral health and discusses expectations, the dentist removes a small amount of enamel from the tooth's surface. An impression is taken, and the veneer is fabricated and then bonded to the tooth using strong dental cement and a special light.

According to Professor John McLean, a pioneer in aesthetic dentistry, "Porcelain veneers offer one of the most natural and durable solutions for patients seeking smile transformations.

With proper care, they can last for over a decade." Another respected academic, Professor Linda Green, emphasizes the psychological benefits: "Patients who receive veneers often report a significant improvement in self-esteem and social confidence."

From my point of view, veneers represent the perfect balance between science and artistry. As a future dentist, I admire how such a thin structure can completely change someone's life — not just their smile. I believe that veneers are not only a tool for aesthetics but also a means of restoring dignity and emotional comfort to people who may have struggled with their appearance for years.

However, it's important to note that veneers are not suitable for everyone. Patients with active gum disease, tooth decay, or those who grind their teeth may need to address those issues first. Additionally, veneers are a permanent procedure — enamel removal is irreversible. Proper hygiene and regular dental visits are essential to maintain their longevity.

Conclusion. veneers in dentistry are more than just a cosmetic procedure — they are a symbol of modern medical progress and human desire for beauty and harmony. They offer patients not only a beautiful smile but also a renewed sense of self-worth and happiness. As dental science continues to evolve, veneers will remain one of the most remarkable achievements in aesthetic dentistry.

FORMATION OF PROFESSIONAL CREATIVITY IN THE MEDICAL STUDENTS

Ryzhkov Nickolai Evgenievich

Student of Group 28, 5th year, Faculty of Medicine

Kursk State Medical University, Kursk, Russia

Scientific supervisor: associate professor Razdorskaya O.V.

The aim of this research: is to share the results of the author's reflection on his activities at the classes of English and taking part in the students' scientific society at the Department of Foreign Languages. The materials are theoretic sources on the topic under study. The method of observation and reflection of the experience of educational activities is used.

The results of the research: show that the phenomenon of creativity is becoming a new category in pedagogy and language education. Creativity usually viewed as a competence necessary for a creative worker (musician, artist, actor, etc.) is now defined as a competence of any professional, namely, a healthcare provider. That's why a definition of professional creativity or even applied professional creativity is used by innovative teachers and researchers.

When studying the discipline 'Foreign Language in Professional Communication' in the 1st and 2nd year, I was taking part in role plays, business games and didactic dramas based on the Reflective and Creative Approach (RCA) developed by my scientific supervisor. I've made a conclusion that a teacher's and the students' joint activity in the classroom (teaching & learning) contributes to the development of the so-called group creativity in the students. This kind of creativity was studied by foreign psychologists such as Vera John-Steiner and S. Alexander Haslam. I find dialogue learning English at the class to be the most effective form as it includes the interaction not only of a teacher and a student, but that of the students from the academic group with each other. In my opinion, one student's personal experience is not sufficient for the formation of both communicative competence and creativity. At the classes in English, the students were staging the communication of a doctor with different kinds of patients, thus our task was to find a proper way of communicating with them including the proper choice of words and phrases by a doctor. The teacher was explaining us the difference between 'the voice of medicine' and 'the voice of life world'. I found it important for a future healthcare worker to play a role of a patient while taking part in the creative and reflective activities at the English classes. A doctor should be able to walk in a patient's shoes, and feel empathy when a patient suffers from a certain illness.

Creative skills are also developed in the medical students that take part in the activities of the students' scientific society at the Department of Foreign Languages. The students of different

faculties of KSMU make research in linguistics, philology, and language didactics. The students with a good command in English make presentations in English at the online conferences abroad. In our opinion, these activities are impossible without exchanging the opinions between the students and the scientific supervisor, as well as between the students themselves. They can develop professionally important skills (including that of public speaking) and expand the boundaries of creativity. I cannot but mention that the members of the students' scientific society are the representatives of different nationalities and some of them are bilingual students (e.g. from Uzbekistan) that speak Russian and one of the Turkic languages. The supervisor's aim is to motivate bilingual students to join the society and make comparative research of their first languages and English. Linguistic creativity is formed this way, and it is necessary for a modern doctor who can treat the patients which are the representatives of different cultures and religions and speak different languages.

Summing up my own experience I'd like to make the conclusion about the necessity of the further development of the medical students' creativity at the classes in English. The teacher's aim is to reveal the students' creative potential by means of implementing new technologies that develop not only 'personal', but group creativity. An academic group or the members of the scientific society is able to become a sort of creative team under the certain pedagogical conditions and efforts made by an innovative teacher of English.

A HEALTHY LIFESTYLE IMPROVES A PERSON'S QUALITY OF LIFE

Student of the faculty Preventive Medicine 106-group

Utkirova Sabrina

Samarkand State Medical University

Samarkand, Uzbekistan

Scientific Supervisor: PhD Shodikulova A.Z.

A healthy lifestyle plays a crucial role in enhancing the overall quality of life. It includes habits such as balanced nutrition, regular physical activity, adequate sleep, and avoidance of harmful behaviors like smoking and excessive alcohol consumption. These practices contribute to physical, mental, and emotional well-being.

Firstly, eating nutritious foods provides the body with essential vitamins, minerals, and energy needed to function properly. A balanced diet helps maintain a healthy weight, reduces the risk of chronic diseases such as diabetes, heart disease, and cancer, and supports brain function.

Secondly, regular physical activity strengthens the heart, muscles, and bones. It also improves blood circulation, reduces stress, and boosts mood by releasing endorphins — the body's natural "feel-good" chemicals. Exercise is known to prevent depression and anxiety, helping individuals feel more confident and energetic.

Adequate sleep is another important factor. It allows the body to rest, repair, and recharge. People who sleep well tend to have better memory, focus, and emotional stability. Furthermore, avoiding harmful habits such as smoking and alcohol abuse significantly lowers the risk of many serious health issues and increases life expectancy.

A healthy lifestyle helps reduce stress, anxiety, and depression and improves mental and physical health. Meditation, yoga, and mindfulness are simple tools to incorporate into our daily routine to reap significant benefits. Families should organize healthy meals and make time for quality activities promoting physical activity. Technology is a great tool to make fitness fun; use apps that gamify fitness activities for the whole family. Set goals together and celebrate milestones as a family, keeping everyone focused on the end goal. Prioritizing ourselves by scheduling workouts in our calendar can lead to a more fulfilling life.

A healthy diet is crucial for maintaining optimal health and wellness. A diet rich in fruits, vegetables, whole grains, and lean proteins can reduce the risk of chronic diseases such as diabetes, heart disease, and cancer. Consuming excessive amounts of processed or sugary foods, on the other hand, can increase your risk of chronic diseases and contribute to weight gain.

In **conclusion**, maintaining a healthy lifestyle not only prevents diseases but also brings more energy, happiness, and a positive outlook on life. It allows individuals to live longer, feel better, and enjoy life to the fullest.

Wellness, I came to realize, will not happen by accident. It must be a daily practice, especially for those of us who are more susceptible to the oppressiveness of the world. In my opinion, a healthy lifestyle is not just a fashionable hobby, but the basis for a long and happy life. When I take care of my body, eat right, exercise and pay attention to my psycho-emotional state, I feel my energy, mood and overall comfort increase. I believe that every person, following the principles of a healthy lifestyle, can not only improve their physical health, but also achieve harmony in their life. This helps me to be more productive, enjoy every day and feel better both physically and emotionally. Health is a priceless gift, and I believe that it is necessary to take care of it not only for yourself, but also for those around you.

THE COMPLICATIONS OF NEPHRITIS
Student of the faculty Preventive Medicine 106-group
Zaydullayev Azizbek
Samarkand State Medical University
Samarkand, Uzbekistan
Scientific Supervisor: PhD Shodikulova A.Z.

Nephritis is the inflammation of kidney tissues, which negatively affects the kidneys' ability to filter blood and produce urine. It is one of the most important kidney-related diseases.

Main Types of Nephritis:

1. Glomerulonephritis

Inflammation of the glomeruli (tiny blood vessel clusters in the kidneys).

Often caused by immune system issues.

Causes: streptococcal infections, autoimmune diseases (e.g., lupus).

2. Pyelonephriti

Bacterial infection of the kidneys and renal pelvis (inner parts of the kidney).

Usually develops as a complication of a urinary tract infection (UTI).

More common in women.

3. Interstitial Nephritis

Inflammation of the spaces between kidney tubules.

Causes: medications (e.g., antibiotics, NSAIDs), allergic reactions

Common Symptoms: Pain in the lower back or abdominal area, Fever and chills (especially in pyelonephritis) Frequent or painful urination Blood or pus in the urine, cloudy urine Swelling (especially in the face and legs) High blood pressure Fatigue, weakness Nausea, loss of appetite.

Diagnosis Methods:

1. Urine Test (Urinalysis)

This is a basic and important test used to detect:

Blood in urine (hematuria)

Protein in urine (proteinuria)

Pus cells or white blood cells (sign of infection)

Bacteria (in case of urinary tract infection)

It helps indicate inflammation or infection in the kidneys.

2. Blood Tests

Measures creatinine and blood urea nitrogen (BUN) to evaluate kidney function.

Glomerular Filtration Rate (GFR) estimates how well the kidneys filter waste

If an autoimmune cause is suspected, immunological tests (e.g., ANA, anti-dsDNA) may be performed.

3. Kidney Ultrasound (Sonography). Checks kidney size, shape, and structural changes. Can detect swelling, blockages, stones, or cysts.

4. CT Scan or MRI. Used in more complex cases for a detailed image.

Helps visualize internal kidney structures and the spread of infection or damage.

5. Kidney Biopsy. A small sample of kidney tissue is taken using a special needle.

Helps identify the type, severity, and underlying cause of nephritis.

Especially important in autoimmune or chronic cases. Urine test (to detect infection, blood, or protein). Blood tests (creatinine, GFR levels). Kidney ultrasound or CT scan. In some cases, kidney biopsy

Treatment Approaches: Bacterial nephritis (e.g., pyelonephritis): treated with antibiotics.

Autoimmune nephritis: treated with steroids or immunosuppressants

Drug-induced nephritis: stop the offending medication

In severe cases: IV fluids, blood pressure control, or dialysis

In **conclusion**, a person must always pay close attention to their health. Before doing anything, we need to understand whether it is beneficial or harmful to us. We must always take care of ourselves. Health is the foundation of life — never forget that.

О ЛЕКАРСТВЕННЫХ РАСТЕНИЯХ ТАДЖИКИСТАНА

Миралиев Сунатулло Джамолидинович

Студент 20-ой группы лечебного факультета

Таджикского государственного медицинского университета имени Абуали ибни Сино Душанбе, Таджикистан.

Научный руководитель: С.И. Мухамадиева

Введение. Лекарственные растения - это наиболее доступный и дешёвый источник получения средств, созданных самой природой.

Обоснование проблемы: не все люди положительно относятся к рецептам народной медицины, считая их устаревшими и неэффективными для лечения различных заболеваний.

Актуальность проблемы:

Лечение многих заболеваний растениями, известными человеку с давних пор, бесплатно.

Цель: Целью моей исследовательской работы является изучить лекарственные растения, растущие в наше местности, и их использование при лечении различных заболеваний а именно "мяты и тмина."

Задачи, которые я ставлю перед собой:

Изучить научно - популярную литературу по данной проблеме; определить места произрастания лекарственных растений:

Объект исследования: Лекарственные растения произрастающие в окрестностях Таджикистана.

Предмет исследования: Лечебные свойства лекарственных растений

Выводы: В окрестностях нашего села произрастает много лекарственных растений. В своей работе я остановился конкретно только на нескольких видах лекарственных растений это Мята и Тмин. В будущем хочу определить места других растений которые растут в наших окраинах. Из книг и из бесед с жителями нашего села я познакомился с правилами подготовки лекарственного сырья и приготовление настоев.

Заключение: Природа является источником здоровья и опасности для человека. Богат и разнообразен выбор лекарств в "зелёной аптеке ", но нужно быть осторожными: отравление лекарственными растениями возможно, если заниматься самолечением.

СОЦИАЛЬНО-ПРАВСТВЕННЫЕ ОСНОВЫ СОВРЕМЕННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В МЕДИЦИНЕ

Зокирова Амира Фуркатовна

Студентка 216 группы лечебного факультета №2 СамГМУ

Белялов Арсен Марленович
студент 429 группы лечебного факультета
Самаркандский государственный медицинский университет
Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: ст.преп. Мажидов Ш.Ф.

Цель работы: проанализировать влияние современных технологий на социально-нравственные основы медицины, определить ключевые этические вызовы и пути их решения.

Материалы и методы исследования: методы исследования включают изучение научной литературы, документов Всемирной организации здравоохранения, профессиональных этических кодексов, а также анализ конкретных случаев из практики применения высоких технологий в медицине.

Результат исследования: в ходе исследования было выявлено, что использование новых медицинских технологий связано с рядом социально-нравственных вопросов. Среди них - обеспечение равного доступа к современному лечению, защита персональных данных пациентов, ответственность за решения, принятые с участием искусственного интеллекта, и сохранение доверительных отношений между врачом и пациентом. Также наблюдается сдвиг в восприятии роли врача: технологии расширяют его возможности, но одновременно требуют новой этической подготовки и переосмысления традиционных принципов медицинской деонтологии.

Выводы: для гармоничного развития медицины необходимо не только технологическое, но и нравственное сопровождение инноваций. Этические стандарты должны адаптироваться к новым условиям, обеспечивая баланс между прогрессом и гуманизмом. Образование медицинских работников в области биоэтики, усиление законодательной базы и общественное обсуждение новых вызовов — важные шаги к созданию справедливой и этичной цифровой медицины.

ОСОБЕННОСТИ ПРОБЛЕМ ФАРМАКОГНОЗИИ В МИРОВЫХ РЕЛИГИЯХ

Мирзаев Шахзод Азамович
Студент 106 группы факультета фармации
Самаркандский государственный медицинский университет
Самарканд, Узбекистан

Научный руководитель: ст.преп. Маджидов Ш.Ф.

Цель работы: исследование взаимосвязи фармакологии и мировых религий.

Результаты исследования. В мировых религиях, в частности в буддизме, в первую очередь здоровье ассоциируется с духовными практиками, медитацией и философским осмыслением мира, в его рамках также прослеживается тесная связь с медициной и использованием природных средств для поддержания здоровья. Особенно ярко это проявилось в тибетской традиции буддизма, где сформировалась уникальная система врачевания, сочетающая элементы философии, наблюдений за природой и эмпирических знаний о травах и минералах.

Что касается фармакологических аспектов, буддийские монастыри часто становились центрами накопления знаний о травах, минералах и методах их приготовления. Настои, порошки и пасты из лекарственных растений использовались для лечения широкого спектра заболеваний. Особое внимание уделялось созданию сложных рецептов - иногда в состав одного средства входили десятки компонентов, каждый из которых подбирался с учётом индивидуальных особенностей пациента

В исламе фармакогнозия развивалась в тесной связи с учениями Корана и хадисов. Исламская медицина основана на принципах, которые подчеркивают гармонию с природой, использование природных средств для лечения болезней и профилактики. Мусульманские ученые, такие как Ибн Сина (Авиценна), занимались систематизацией

знаний о лекарственных растениях, что стало основой для развития исламской медицины в Средневековье.

Христианство также придавала большое значение природным средствам лечения, но в отличие от ислама, христианские подходы часто были более зависимы от монашеских орденов и средневековых врачей, которые использовали растения для лечения в контексте религиозных практик. Монастыри, как центры знаний, стали хранителями медицинских знаний, и именно в монастырях в Средние века часто использовались и систематизировались местные растения.

Выводы. Священное значение природы: Исламские и Христианские учения рассматривают растения как важный элемент Божьего творения, наделенный целебной силой. Во всех трёх религиях широко использовались знания о растениях, передававшиеся через поколения, а также через учения великих ученых и святых. В исламской и христианской медицине было важно, чтобы лечебные растения использовались не только для лечения телесных болезней, но и для духовного очищения человека.

THE COVID-19 PANDEMIC AND ITS IMPACT ON HEALTHCARE SYSTEM

Hamraeva Shahzoda Shodievna

group 106 faculty of Pharmacy

Samarkand State Medical University

Samarkand, Uzbekistan

Supervisor: assistant professor P. Genjibaevna

Relevance. The COVID-19 pandemic revealed essential weaknesses in worldwide healthcare systems which caused hospital overcapacity and interrupted basic medical care while showing the unequal distribution of medical resources. The analysis of pandemic effects serves to enhance preparedness for emergencies and optimize healthcare systems and medical service distribution for upcoming crises.

Research Objective. The research investigates COVID-19 pandemic effects on global healthcare systems by examining ICU capacity shortages and medical staff shortages and delayed non-COVID medical treatments. The research aims to discover essential insights which will enhance healthcare system resilience.

Materials and Methods. The research employs a mixed-methods approach, combining: The research uses statistical analysis of WHO and national health data (2019–2023) to examine hospitalization rates and mortality and resource allocation patterns. The research includes case studies from the USA, Italy and India which were severely impacted by the pandemic.

Healthcare professionals participated in expert interviews to evaluate operational difficulties in their work.

Results. Key findings include: Hospitals experienced maximum ICU capacity which required them to restrict medical treatment. Staff burnout reached severe levels because 30–50% of medical workers either quit their jobs or experienced extreme stress.

The suspension of elective surgeries and cancer screenings reached levels of 40–60% which resulted in negative long-term health results for patients.

Vaccine inequity resulted in severe shortages for low-income countries which extended the pandemic duration.

Conclusions. The pandemic revealed two major global healthcare weaknesses which consisted of insufficient surge capacity and unequal resource distribution. Recommendations include: The recommendations call for boosting funding to establish emergency medical stockpiles and telemedicine systems. The implementation of cross-country collaboration should focus on distributing vaccines and equipment between nations. AI-driven predictive models need development to optimize resource use in future outbreaks.

**FUNDAMENTAL TIBBIYOT (ANATOMIYA, OXTA, PATOLOGIK ANATOMIYA,
SUD TIBBIYOTI).**
**ФУНДАМЕНТАЛЬНАЯ МЕДИЦИНА (АНАТОМИЯ, ОХТА, ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ
АНАТОМИЯ, СУДЕБНАЯ МЕДИЦИНА).**
**FUNDAMENTAL MEDICINE (ANATOMY, CLINICAL ANATOMY, PATOLOGICAL
ANATOMY, FORENSIC MEDICINE).**

ВЛИЯНИЕ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ВОСПАЛЕНИЯ НА ОРГАНИЗМ
Абдухатов Абдулазиз Абдуазизович

**Студентк лечебного факультета
Самаркандского Государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.
Научный руководитель: ассистент М.А Урунова**

Цель работы: Проанализировать патоморфологические процессы в органах при геморрагическое воспаление, изучить макроскопические и микроскопические изменения.

Материал и методы: Геморрагическое воспаление характеризуется образованием экссудата, содержащего большое количество эритроцитов. Это, как правило, острое воспаление. Механизм его развития связан с резким повышением проницаемости мелких сосудов и капилляров, выраженной диapedезой эритроцитов, снижением лейкодиapedеза из-за негативного хемотаксиса (снижение выхода нейтрофильных лейкоцитов из сосудов). Иногда количество эритроцитов в экссудате настолько велико, что он напоминает кровоизлияние, как, например, при сибирской язве.

Результаты исследования: Геморрагическое воспаление характерно для многих заболеваний, при которых возбудители размножаются в крови и выделяют сильные токсины, повреждающие сосудистые стенки: сибирская язва, пастереллёз, классическая чума свиней. Причиной могут быть также вирусные патогены, сильные минеральные яды (мышьяк), токсины животного и растительного происхождения (стахиботротоксикоз, змеиный яд). Предрасполагающими факторами являются дефицит витамина С (цинга), повышенная реактивность организма (аллергия) и заболевания крови (гемофилия). При геморрагическом воспалении слизистые оболочки отёчны, слегка морщинистые, тёмно-красного цвета, с многочисленными кровоизлияниями, которые сливаются в крупные очаги; поверхность покрыта красным или грязно-коричневым мутным экссудатом. Поверхностные слои слизистой некротизируются. Геморрагический экссудат может проникать в соединительнотканную основу слизистой и подслизистой оболочки, вызывая значительное утолщение стенки органа и приобретение желеобразной консистенции. Часто наблюдается смешанный характер воспаления — геморрагически-катаральный — с накоплением слизи и большого количества слущенных эпителиальных клеток на поверхности слизистой. Геморрагическое воспаление кожи наблюдается при сибирской язве (карбункул), геморрагической форме оспы ("чёрной" оспе, когда везикулы под эпидермисом содержат эритроциты), кори, классической чуме свиней (геморрагический дерматит с серозно-геморрагическим отёком подкожной клетчатки).

Макроскопически: органы или участки тканей увеличены, тёмно-красного цвета, с плотной или тестоватой консистенцией, на разрезе — выделение кровянистой жидкости, лёгкие тонут в воде. В почках геморрагический экссудат обнаруживается в капсулах клубочков и просветах канальцев. В тканях и полостях экссудат не сворачивается.

Выводы. Исход геморрагического воспаления зависит от причины и степени поражения. При благоприятном течении мелкие очаги воспаления могут рассасываться. Обширные поражения осложняются некрозом и гангреной. Чаще всего геморрагическое воспаление сопровождается тяжёлыми заболеваниями и, как правило, заканчивается смертью организма.

**ПРОСТЫЕ МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ ИНТРАОПЕРАЦИОННОЙ
ИНФЕКЦИИ В СЕЛЬСКИХ НАСЕЛЕНИЯХ ПРИ НАКОСТНОМ
ОСТЕОСИНТЕЗЕ.**

**Алмаскызы Аружан, Абитай Аружан Бауыржанқызы, Шаяхмет Әділет
Маратұлы Студенты 4 курса лечебного факультета Медицинский университет
Семей**

Город Семей, Республика Казахстан.

Научный руководитель: д.м.н. А.К. Букатов

Актуальность: Имплантированные биоматериалы - играют решающую роль в

современных достижениях ортопедической и травматологической хирургии. Однако, инфекционные осложнения связанные с имплантацией, не потеряли своей актуальности. В этом направлении существует множество научных решений, но простых, экономически эффективных и быстрых методов почти нет. В связи с этим, мы предлагаем оптимизировать подход к лечению послеоперационной инфекции, который в экстренных случаях (бедствия, войны и т.д.) применяется в отдаленных населенных пунктах.

Цель исследования: При переломах костей уменьшение воспалительных процессов после установки открытых на костных пластинах остеосинтеза.

Материалы и методы исследования: В научно-исследовательской лаборатории нашего университета с использованием метода перспективного экспериментального исследования проводились операции на кроликах. Все оперативные вмешательства выполнялись в операционном блоке на кафедре анатомии, гистологии и топографической анатомии. Получено разрешение местной этической комиссии на проведение исследования. Первое применение нового универсального, простого способа покрытия пластин остеосинтеза, применяемых во время операции, антибактериальными покрытиями.

Результаты исследования: Исследования выполнены в соответствии с амбулаторными условиями. То есть как пример, оказания лечения вне специально оборудованных лечебных центров в соответствии с чрезвычайными ситуациями. По проведенному исследованию можно остановиться на следующих результатах. В первой группе сравнения осложнений во время операции не было. На 3-е сутки после операции на 2-м объекте наблюдались очаги воспаления в районе послеоперационной раны, после обработки наблюдалось подавление воспаления. А на 10-е сутки после операции при наблюдении за состоянием имплантированных остеосинтезных пластин у 2-х объектов выявлено воспаление вблизи пластин. Что касается исследовательской группы, то на 3-й день после операции у 1 объекта наблюдалось воспаление вблизи раны, а на 10-й день у всех объектов не наблюдалось признаков около пластинчатого воспаления.

Выводы: В связи с этим нанесение антибактериальной оболочки на пластины остеосинтеза простым и доступным способом показало свою эффективность.

ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА РАЗВИТИЕ ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ ЭНДОМЕТРИЯ

Асанбекова Сохибджамол Хусравбековна

Студент лечебного факультета

**Таджикский государственный медицинский университет
им. Абуали ибни Сино.**

Душанбе, Таджикистан

Научный руководитель: д.м.н., профессор С.С. Курбонов

Цель исследования. Изучить и определить факторы, на фоне которых происходит развитие гиперпластических процессов у женщин репродуктивного возраста.

Материал и методы исследования. Было проведено исследование 65 женщин репродуктивного возраста, страдающих гиперпластическими патологическими процессами, при отсутствии злокачественных новообразований. Все пациентки были обследованы в гинекологическом отделении кафедр акушерства и гинекологии №1 и №2 ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино при Республиканских роддомах №1 и №2. В качестве обследования также были включены анамнез, данные УЗИ и гистологические результаты, общий физикальный осмотр, измерение роста и массы тела с подсчетом индекса массы тела (ИМТ), оценка соматического здоровья женщин.

Результаты исследования. На сегодняшнее время гиперпластические процессы эндометрия являются наиболее распространенной патологией репродуктивного возраста и одним из факторов расстройства менструального цикла и бесплодия, малигнизации и других преобразований. А также гиперпластические процессы эндометрия составляют

большую и разнообразную группу, в большинстве случаев связанную с гормональными нарушениями, в виде компенсаторной реакции или повышенных функциональных требований, при которых структурные элементы тканей не могут удовлетворить данные функции. В патогенезе гиперпластических процессов эндометрия их развитие объясняется изменением гормонального баланса организма женщины и чаще всего при изменении процессов митотической активности в клетках эндометрия, которые возникают в пременопаузальном периоде в результате секреции и рецепции эстрогена и снижения рецепции и секреции прогестерона.

Проведенный сбор анамнеза у пациенток с гиперпластическими процессами эндометрия показал, что из экстрагенитальной патологии преобладают заболевания желудочно-кишечного тракта, что способствует относительной гиперэстрогении, которая может развиваться в результате нарушения метаболизма эстрогенов в печени. На втором месте заболевания эндокринной системы, в основном, щитовидной железы. Измененный уровень тиреоидных гормонов нарушает действие эстрогенов на клетки эндометрия, что вызывает их гиперплазию и, возможно, способствует росту полипов эндометрия. На фоне патологии щитовидной железы часто развивается ановуляция, что способствует гиперплазии эндометрия за счет гиперэстрогении. На третьем месте патология сердечно-сосудистой системы. Избыточная масса тела является известным фактором риска патологии эндометрия. Проведенный анализ способствовал определению факторов риска развития гиперпластических патологических процессов эндометрия, которые представлены в заключении. Индекс массы тела (ИМТ) варьировал в пределах: от 20,7 кг/м² до 33,56 кг/м², составив в среднем 27,4±3,2 кг/м².

Выводы. Таким образом, факторами риска развития гиперпластических патологических процессов эндометрия у женщин репродуктивного возраста являются экстрагенитальная патология в виде заболеваний желудочно-кишечного тракта, эндокринопатий, заболеваний сердечно-сосудистой системы и ожирения. Отягощающими факторами являются сопутствующие гинекологические заболевания в виде миомы матки (у 38,67%), аденомиоза (у 25,33%), синдрома поликистозных яичников (у 18,67%).

МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПЕЧЕНИ ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМ ФИБРОЗЕ ЛЕГКИХ

Бардин Аркадий Николаевич

Студент 402 Б группы лечебного факультета

**Термезского филиала Ташкентской медицинской академии,
Термез, Узбекистан.**

Научный руководитель - к.м.н., доцент Д. Я. Хожиев

Введение: Иммуногистохимия — это метод использования особых антител для окрашивания определенных молекулярных видов *in situ*. Эта методика позволяет распознавать намного больше разновидностей клеток, чем можно было бы визуализировать с помощью классической гистологии, особенно в иммунной системе и среди рассеянных гормон-секретирующих клеток эндокринной системы, и имеет потенциал для улучшения диагностики, прогноза и терапевтических возможностей. CD68 — гликопротеин из семейства LAMP. В качестве маркера макрофагов используется гликопротеин на поверхности моноцитов и макрофагов. Антитела SMA (АГМА) к гладким мышцам относятся к гепатонеспецифическим. Они оказывают воздействие на компоненты цитоскелета (белкового каркаса, находящегося в цитоплазме живой клетки) — тропонин, виментин, тропомиозин и, прежде всего, на фибриллярный актин.

Цель исследования: Изучить активацию миофибробластов и клеток Купфера в ткани печени на фоне фиброза лёгких с применением иммуногистохимических маркеров SMA и CD68.

Материал и методы. Исследование выполнено на печени лабораторных животных (крысах) с моделированным фиброзом лёгких. Ткани фиксировались в 10% забуференном формалине, окрашивались гематоксилин-эозином, а также исследовались методом

иммуногистохимии на автоматической станции Ventana Benchmark XT (Roche, Швейцария) с использованием антител к SMA, CD68 и Ki-67.

Результаты. В опытной группе выявлено умеренное, но устойчивое окрашивание клеток, идентифицируемых как перисинусоидальные (клетки Ито), с положительной экспрессией α -SMA, особенно в портальных трактах. Уровень пролиферации в данной популяции достигал 50%. Также наблюдалась высокая активность клеток Купфера и других макрофагов, экспрессирующих CD68, что свидетельствует о выраженном воспалительном процессе. В группах, получавших гранатовое масло, количество положительных клеток по обоим маркерам снижалось до 20–30%, что может указывать на частичное подавление фиброзной активности. Кроме того, изменения в селезенке указывали на вовлечение системного иммунного ответа.

Выводы: Фиброгенез активация белка в начале, рубцевание в конце, где характерен апоптоз клеток Ито. При отравлении двуокисью азота - пролиферация CD68 в печени, снижается после терапии маслом косточек граната. Появление фиброзной активации в печени сопровождается активностью макрофагов в селезенке.

ФОРМЫ НЕКРОЗА И ИХ КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИ ПРЕПОДАВАНИЕ В ПАТОЛОГИЧЕСКОМ АНАТОМИИ

Белялова Лиана Эрнесовна

Студентка 217 группы 2-ого лечебного факультета

**Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: д.м.н., доцент Ф.М. Хамидова

Цель работы. Цель данного исследования заключается в тщательном изучении морфологических форм некроза с точки зрения патологической анатомии, включая макроскопические и микроскопические особенности разнообразных типов некротических изменений, а также анализ их патогенетических механизмов и клинко-патоморфологического значения. Работа направлена на объяснение значимости знания форм некроза в повседневной практике врача-патологоанатома и их роли в формировании заключений, имеющих клиническую ценность.

Материал и методы исследования. Представленное нами исследование основано на анализе актуальных литературных источников, опубликованных за последние 10 лет, отражающих современные представления о формах некроза и их клиническом значении с позиций патологической анатомии. В качестве основного материала нами использованы руководства, статьи из отечественных и зарубежных научных журналов, а также данные монографий и клинко-патологоанатомических обзоров.

Результаты исследования. В результате исследования мы выделили и рассмотрели основные виды некроза, их особенности морфологии и непосредственно клиническое значение. Выделяя ключевые моменты, что характеризуют разные типы некроза, можно затронуть следующее: Коагуляционный некроз, что зачастую встречается в тканях почек и надпочечников, отличается тем, что основная структура ткани сохраняется, но клеточные элементы нарушаются. Данное явление связано с денатурацией белков и разрушением клеточных мембран в следствие ишемии. Установление коагуляционного некроза связано с острыми ишемиями и инфарктами, что говорит о важности роли этого типа некроза в клинической практике.

Колликвационный некроз можно наблюдать при инфекционных процессах и гипоксических состояниях, например тех, что могут протекать в мозге. В данном случае происходит разжижение ткани, что связано с запуском гидролитических ферментов. Это приводит к формированию жидкой массы, что характерно для бактериальных инфекций и некоторых воспалительных процессах.

Жировой некроз наблюдается при повреждении жировой ткани. Например, в результате панкреатита активизированные липазы разрушают клеточные мембраны и

приводят к омылению жиров. Для морфологического исследования характерны белые бляшки и узелки. Жировой некроз часто является следствием воспалений поджелудочной железы.

Фибриноидный некроз возникает при иммунных повреждениях сосудов, когда на их стенках откладываются фибрин и иммунные комплексы. Вследствие этого наблюдается утолщение сосудов и нарушение их функций. Фибриноидный некроз имеет значение в течении таких сосудистых заболеваний как васкулиты.

Гангренозный некроз – разновидность коагуляционного, при которой ткани подвергаются мумификации. В случае присоединения инфекции развивается гангрена. Данный тип некроза развивается при травмах, ожогах, осложненном сахарном диабете.

Казеозный некроз характеризуется сочетанием коагуляционного и колликвационного некроза. Это приводит к образованию рыхлой, беловатой массы, которая напоминает казеозную массу. Казеозный тип некроза часто встречается при туберкулёзных и других гранулематозных воспалениях.

Выводы. Таким образом, различные формы некроза имеют свои особенности в зависимости от этиологии и локализации, что оказывает значительное влияние на клиническую практику. Понимание этих механизмов имеет важное значение для диагностики, прогноза и разработки методов лечения заболеваний, связанных с некротическими изменениями тканей.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ГИСТОЛОГИИ ПРОСТАТЫ КРЫС ЮВЕНИЛЬНОГО ВОЗРАСТА И КРЫС С РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ

Гиёсова Садокат Норовна

Резидент магистратуры

Бухарский государственный медицинский институт

Бухара, Узбекистан.

Научный руководитель: д.м.н., доцент А.Б.Раджабов

Цель исследования: провести сравнительный анализ гистологического строения эпителиально-стромальных структур простаты крыс ювенильного возраста и крыс с экспериментальным ревматоидным артритом.

Материал и методы: Исследование было выполнено на 24 беспородных белых крысах-самцах в возрасте 3-х месяцев. Были сформированы 2 опытные группы: 1-я – контрольная (n=12); 2-я – экспериментальная группа (n=12). В экспериментальной группе для моделирования ревматоидного артрита использовали раствор Адьюванта Фрейда, который вводился в дозе 0, 07 мл однократно в подушечку задних лапок. Контрольные животные получали также внутрикожно равный по объёму 0,9% раствора NaCl. Полученные из парафиновых блоков гистологические срезы, толщиной 3-5 мкм окрашивали гематоксилином и эозином. На срезах определяли: форму и диаметр просвета желёз, количество концевых отделов желёз в поле зрения, объёмную долю ацинусов с секретом и без неё (в %), число ацинусов с десквамированными клетками эпителия, во внутридольковой строме подсчитывали количество интраорганных сосудов; в поле зрения оценивали наличие и степень выраженности лимфоцитарной инфильтрации в тканях железы. Для оценки выраженности фиброза проводилось измерение толщины прослоек стромы между железами. Проводили исследование объёмных долей железистых и стромальных элементов.

Результаты исследования. Исследование показало, что у крыс 3-месячного возраста простата имеет обычный план строения, состоит из многочисленных отдельных альвеолярно-трубчатых желёз и мышечно-эластической стромы в виде рыхлой волокнистой соединительной ткани, пучков гладких миоцитов и сосудов, присущий органу с завершённой дифференцировкой железисто-стромальных элементов.

У животных с ревматоидным артритом наблюдаются полиморфизм желёз, уменьшение размеров и складчатости концевых отделов, повышение процентного

содержания объёмной доли ацинусов, не содержащих секрет и уменьшение объёмной доли железистой паренхимы в структуре органа. В некоторых препаратах определяются железы с очагами эпителиального расслоения, при этом в эпителии нарушена рядность слоёв, отмечается полиморфизм клеток и наличие в ядрах больших и множественных ядрышек. Это впоследствии может привести к онкологическим заболеваниям. В большинстве препаратов визуализируются сливающиеся поля лимфоцитов, они в виде цепочек округлой или овальных форм окутывают концевые отделы желёз. Кроме этого, скопления лимфоцитов обнаруживаются внутри просветов ацинусов и вокруг сосудов междольковой стромы, которые инфильтрируют стенки сосудов. При этом целостность эпителиальной выстилки не нарушена, тканевой деструкции и лимфоидных узелков не наблюдается.

Выводы: В эксперименте отмечаются сосудистые и альтеративные изменения в виде очаговой десквамации различной степени выраженности, что указывает на ускоренную элиминацию (вымирание) клеток железистого эпителия. Ревматоидный артрит приводит к расширению прослоек соединительной ткани, что можно рассматривать как реакцию организма, направленную на изоляцию очага повреждения от окружающих тканей и системного кровотока.

КОМПЛЕКСНОЕ ИЗУЧЕНИЕ АНАТОМИЧЕСКОГО СТРОЕНИЯ И БИОМЕТРИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ТИМУСА У НОВОРОЖДЕННЫХ

Даниярова Жасминахон Хамдамовна

Студентка 139 группы лечебного Факультета-2

Самаркандского государственного медицинского университета,

Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: А.Б. Хуррамов

Цель настоящего исследования заключалась в комплексном изучении анатомического строения и биометрических показателей тимуса у новорожденных, а также в сравнительном анализе возрастных изменений этого органа у пожилых людей. Особое внимание уделялось выявлению закономерностей структурной перестройки тимуса в процессе онтогенеза. Материал исследования включал 21 случай аутопсий, которые были разделены на две клинически значимые группы: новорожденные (n=11) в возрасте от 0 до 28 дней и лица пожилого возраста (n=10) старше 60 лет. Для обеспечения достоверности результатов все образцы были собраны с соблюдением стандартных протоколов забора биологического материала.

Методы исследования включали комплексный подход, сочетающий макроскопический и микроскопический анализ. Макроскопическое исследование проводилось с использованием стандартного набора хирургических инструментов и включало точное измерение линейных параметров: продольный размер правой доли варьировал от 4.8 до 8.1 см, левой - от 5.2 до 5.9 см; поперечный размер правой доли составлял 1.8-2.6 см, левой - 1.5-3.6 см; толщина органа колебалась в пределах 0.6-1.4 см. Особое внимание уделялось определению массы органа с использованием электронных аналитических весов с точностью до 0.01 г. Топографическое изучение включало детальное описание положения органа относительно анатомических ориентиров, в частности грудины и крупных сосудов средостения.

Гистологическое исследование проводилось по стандартной методике: материал фиксировали в 10% нейтральном формалине в течение 24-48 часов, проводили через спирты возрастающей концентрации, заливали в парафин. Серийные срезы толщиной 5-7 мкм окрашивали гематоксилин-эозином для общего морфологического анализа и по Ван-Гизону для изучения соединительнотканного компонента. Микроскопический анализ выполняли при увеличениях от 100 до 400 крат с использованием светового микроскопа, оснащенного цифровой камерой и программным обеспечением для морфометрии.

Результаты исследования: показали, что у новорожденных тимус представляет собой хорошо развитый орган массой 10-15 г, что составляет около 0.3% от массы тела. Орган имел четкую дольчатую структуру с выраженной лимфоидной тканью и хорошо различимыми корковым и мозговым веществом. Корковый слой содержал плотно расположенные тимоциты на различных стадиях дифференцировки, тогда как в мозговом веществе преобладали тельца Гассала различной степени зрелости и макрофаги. Сосудистая сеть была хорошо развита, особенно в области кортико-медуллярной зоны. В отличие от новорожденных, у пожилых людей наблюдалось значительное уменьшение массы тимуса до 6-8 г, что сопровождалось выраженными инволютивными изменениями: замещением паренхимы жировой тканью, уменьшением количества лимфоцитов и дистрофическими изменениями телец Гассала. Соединительнотканый компонент органа претерпевал значительные изменения с развитием фиброза.

Выводы: 1) Тимус новорожденных активно участвует в дифференцировке Т-лимфоцитов и формировании иммунологической толерантности; 2) Возрастная инволюция тимуса сопровождается замещением лимфоидной ткани жировой и соединительной тканью; 3) Данные важны для понимания возрастных изменений иммунной системы и для разработки диагностических критериев оценки состояния тимуса.

МУДДАТДАН ОЛДИН ЧАЛА ТУҒИЛИБ ТУҒМА ПНЕВМОНИЯНИДАН ВАФОТ ЭТГАН ЧАҚАЛОҚЛАРДА КАСАЛЛИКНИНГ КЕЛИБ ЧИҚИШИДА ЙЎЛДОШНИНГ ЎРНИ.

Жонимкулова Лайло Зулфукор қизи

1 сон Даволаш факультети талабаси

Самарканд давлат тиббиёт университети, Самарқанд, Ўзбекистон.

Илмий раҳбар: т.ф.н., в/б доцент Ж.М.Исмоилов

Тадқиқот мақсади. Муддатдан олдин чала туғилган чақалоқларда туғма пневмониянинг дастлабки белгиларини аниқлаш учун оналарнинг йўлдоши ва чақалоқларнинг ўпкаларидаги морфологик ўзгаришларни ўрганиш.

Материал ва усуллар. Оғир нафас етишмовчилиги туфайли вафот этган муддатдан олдин туғилган 29 нафар янги туғилган чақалоқнинг жасадлари патологоанатомик текширув материаллари ва баённомалари таҳлили ўтказилди. Ушбу вафот этган янги туғилган чақалоқларнинг ўртача ҳомиладорлик муддати $29,4 \pm 2,7$ ҳафтани ташкил этади. Патологоанатомик текширув давомида онанинг йўлдоши ва муддат олдин туғилиб вафот этган чақалоқларнинг ўпка тўқимасининг макроскопик таҳлили ўтказилди.

Тадқиқот натижалари. Йўлдошнинг морфологик таҳлили ҳомиладорликнинг натижасига салбий таъсир кўрсатадиган қўшма ўзгаришлар аниқланди. Ўрганилган барча ҳолатларда сурункали йўлдош етишмовчилигининг турли даражадаги ўзгаришлари аниқланди. Таҳлил давомида ўрганилган йўлдошнинг учдан бирида дистрофик ўзгаришлар йўлдошнинг ворсинларининг етилмаганлик белгилари билан биргаликда келганлиги кузатилди. Йўлдошда кузатилган патологик ўзгаришлар уларда: сероз ва сероз-йирингли мембранит, экссудатив маргинал хориоамнионит, экссудатив субхорионал интервиллузит, йўлдошдаги қон томирлар фуникулити, унинг тўқимасида ишемик инфарктлар, шунингдек, катта ўчоқли афункционал соҳаларни мавжудлиги қайд этилди. Базал децидуит йўлдошнинг базал қатламида (хорионнинг она қисми) фибриноид қолдиқлари, ворсинлар орасидаги бўшлиқларда лейкоцитлар инфильтрацияси мавжудлиги билан тавсифланди. Экссудатив маргинал хориоамнионит йўлдош дискиннинг чекка соҳаларида сегмент ядроли лейкоцитлар инфильтрацияси, ворсиндаги капиллярлар шишинуви ва тўлақонлиги билан характерланди. Йўлдошнинг сероз яллиғланишида лейкоцитар инфильтрация ўртача даражада ифодаланган бўлса, йирингли жараёнида эса яллиғланиш жараёни йўлдошнинг барча қатламларини қоплаган, сегмент ядроли

лейкоцитларни кўплаб тўпланиши, децидуал тўқималар ва мезодермал асоснинг деструкцияси (хориоамнионит) кузатилди. Қон томир фуникулити киндик тизимчаси томирлари деворида яллиғланиш инфильтрацияси билан тавсифланди. 42,5% ҳолларда сурункали ва ўткир йўлдош етишмовчилигининг комбинацияси аниқланиб, бу эрта жарроҳлик аралашув натижасида туғилишига (плацентит, ўсиб бораётган ретропласцентал гематоманинг шаклланиши, йўлдошнинг муддат олдин ажралиши, кўчиши) ва янги туғилган чақалоқнинг перинатал гипоксиясига олиб келди.

Шу билан биргаликда, йўлдошдаги яллиғланиш ўзгаришлари фақат 37,8% ҳолларда кузатилди, бу эса чақалоқларни муддатдан олдин эрта туғилиши ҳар доим ҳам йўлдошдаги яллиғланиш жараёнлари билан бирга келмаслигини таъкидлайди. Энг кўп кузатилган ўзгаришлар: базал децидуит (14,4%), субхорионал интервиллузит ва хориоамнионит (11%) ҳамда 2,4% ҳолатларда эса диффуз тарзда носпецифик бактериал платцентит аниқланди.

Хулоса. Шундай қилиб йўлдош ҳомиладорлик жараёнида ва ҳомилани она қорнида оптимал ривожланишида асосий роль ўйнайди. Йўлдошда кузатиладиган морфологик ўзгаришлар унинг тўқимасида қон айланишининг бузилишига олиб келиши, бу эса ўз навбатида ҳомилани она қорнида яъни антинатал даврда принатал гипоксия ривожланишининг асосий омили ҳисобланади. Йўлдошнинг турли таркибий қисмларида яллиғланиш жараёнларининг пайдо бўлиши ҳомиладорлиқнинг муддатида олдин тугаши ва ҳомилада уни она қорнида инфекцияларнинг пайдо бўлиши ва ҳомила ичи инфекцияси инфицирланган чақалоқни туғилишига сабаб бўлади.

МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАНЫ ПЕЧЕНИ ПОСЛЕ ЭЛЕКТРОКОАГУЛЯЦИОННОГО ГЕМОСТАЗА

Жук Анна Игоревна, Петухов Захар Александрович, Тарасюк Борис Иванович
Студенты лечебного факультета

**Гродненского государственного медицинского университета,
Гродно, Беларусь.**

Научный руководитель: старший преподаватель Т.С. Гуца

Цель работы: экспериментально сравнить характер патоморфологических изменений ткани печени под воздействием электрокоагуляции в моно- и биполярном режиме.

Материал и методы исследования: в эксперименте использовали 8 белых крыс. Исследования выполняли с соблюдением этических норм проведения эксперимента с лабораторными животными. Под кетаминным наркозом (0,1мл на 100 гр.) в асептических условиях операционной у 1-й и 2-й группы крыс производили лапаротомию. В рану выводили левую долю печени и моделировали рану 1,0х0,5 см и выполняли гемостаз электрокоагуляцией в течение 2 и 5 сек: 1-й группе – биполярный режим 4, 2-й – монополярный режим 6 (электрокоагулятор ветеринарный «Панда-105»). Выводили животных из эксперимента под тиопенталовым наркозом на 7-е сутки после операции для оценки качества гемостаза и характера макроскопических изменений в брюшной полости. Для изучения микроизменений выполняли забор кусочков из зоны гемостаза, фиксировали их в 10% растворе нейтрального формалина, изготавливали гистологические срезы, окрашивали гематоксилин-эозином. Результаты оценивали с помощью световой микроскопии.

Результаты исследования: послеоперационной летальности не фиксировали. На вскрытии в обеих группах выпота в брюшной полости, признаков кровотечения, абсцессов не выявляли. В области гемостаза отмечали отек и рубец с желтоватым оттенком.

1-я группа (биполярная коагуляция). При аутопсии после гемостаза в течение 5 сек выявляли спайки с сальником. Патогистологическая картина фрагментов печени на 7-е

сутки после операции при 2-х секундном воздействии отмечали в центре раневого канала тканевой детрит, образовавшийся вследствие коагуляционного некроза гепатоцитов, инкапсулированный за счет разрастания рыхлой соединительной ткани. Среди детрита определяли лейкоцитарную инфильтрацию, мелкие очажки некробиоза гепатоцитов. Соединительнотканная капсула была представлена рыхло расположенными коллагеновыми волокнами и инфильтрирована лейкоцитами, фибробластами и фиброцитами. В ткани печени – гидропическая дистрофия гепатоцитов. При воздействии в течение 5-и сек: в центре раневого канала – тканевой детрит, по периферии – демаркационное воспаление и разрастание соединительной ткани. Лейкоцитарная инфильтрация практически не определялась. Очаги некробиоза гепатоцитов среди детрита отсутствовали. Для ткани печени также была характерна гидропическая дистрофия.

2-я группа (монополярная коагуляция). Аутопсия: спаечный процесс области гемостаза с прилежащими органами и сальником. Патоморфология: 2 сек – коагуляционный некроз организован, занимал значительную площадь. Воспалительный инфильтрат представлен гистиоцитами с примесью гигантских многоядерных клеток типа инородных тел, фибробластов и фиброцитов. В прилежащей ткани печени – диссеминированная крупнокапельная жировая дистрофия. 5 сек: массивный коагуляционный некроз инфильтрирован, инкапсулирован и начинал подвергаться резорбции. Воспалительный инфильтрат выражен слабо. В ткани печени – крупнокапельная жировая дистрофия гепатоцитов.

Выводы: в обоих режимах осуществляется быстрый гемостаз. Однако, применение монополярной электрокоагуляции на паренхиму печени приводит к большей зоне повреждения тканей, вызывает более грубые повреждения паренхимы, что приводит к длительному воспалительному процессу.

ПРИЧИНЫ СМЕРТИ ДЕТЕЙ – ПЕШЕХОДОВ ПОГИБШИХ ПРИ ТРАНСПОРТНОЙ ТРАВМЕ

Жураева Ригина Рустам кизи

Студентка 430 группы лечебного факультета

Самаркандского государственного медицинского университета,

Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: ассистент. А.М. Кушбаков

Актуальность темы. Анализ детской смертности, своевременное выявление основных причин и подробностей смертей важны для того, чтобы соответствующие отраслевые службы приняли необходимые меры в этом отношении. По этим причинам создание региональных и региональных баз данных, фиксирующих все виды детской смертности, что позволит принять соответствующие меры по оказанию своевременной квалифицированной медицинской помощи пострадавшим детям.

Цель исследования. Анализ причин смерти детей – пешеходов погибших при транспортной травме.

Материал и методы. Проанализированы материалы судебно-медицинской экспертизы в отношении 153 детей, погибших в результате удара частями движущихся автомобилей при дорожно-транспортных происшествиях. Наиболее часто столкновения (94) совершались современными легковыми автомобилями марки. В 18 случаях столкновения совершались с участием автомобилей старых марок. В 34 случаях дети-пешеходы пострадали при столкновении с пассажирскими и грузовыми автомобилями, а в остальных 7 случаях типы и марки транспортных средств не были установлены.

Результаты и обсуждение. Причины смерти детей при транспортных травмах включают тяжелые черепно-мозговые травмы - закрытые черепно-мозговые травмы в 62 (40,5%) случаях, открытые черепно-мозговые травмы и грубые анатомические нарушения тела в 9 (5,8%) случаях, травмы головного мозга, грудной клетки и 12 травм живота (7,8%), травмы грудной клетки и брюшного сустава в 14 (9,1%), травмы спинного мозга в

25 (16,3%), массивная кровопотеря из-за висцеральных повреждений в 20 (13,1%) случаях, в 11 случаев (7,1%) осложнились посттравматической опухолью головного мозга и отеком сообщалось о полиорганной недостаточности. Эти данные указывают на важность своевременного выявления травм у детей и анализа причин смерти.

Выводы. Причинами смерти детей – пешеходов погибших при транспортной травме в большинство случаев (46,3%) явились тяжелые черепно-мозговые травмы и грубые анатомические нарушения тела. Травмы грудной клетки, живота и спинного мозга отмечены относительно реже. В 31 случаях (20,2%) летальность была констатирована в лечебно-профилактических учреждениях в результате осложнений травм.

АНЕМИЯ

Журакулова Диёра Тоджиддин кизи

Студентка 2-курса 2-лечебного факультета 232-группы

Самаркандского государственного медицинского университета

Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: ассистент, М.А. Урунова

Актуальность. Учитывая распространённость анемии во всем мире, можно отметить, что треть населения Земли страдает от этого заболевания. В основном оно встречается у беременных женщин, пожилых людей, детей, а также у женщин фертильного возраста. Из этого следует, что анемия остаётся одной из актуальных проблем современной медицины.

Цель исследования. Проанализировать патоморфологические процессы в органах при анемии, изучить макроскопические и микроскопические изменения.

Материал и методы исследования. В исследовании участвовали пациенты (18 мужчин и 26 женщин), поступившие в многопрофильную клинику СамГМУ. Проводился анализ крови, с учётом клинических проявлений: общее состояние пациента, цвет кожи, показатели гемоглобина, дистрофические изменения кожи и слизистых оболочек, пульс, патоморфологические изменения сердца, частота и ритм дыхания, неврологические симптомы, изменения печени и селезёнки. Для определения типа анемии использовались лабораторные и инструментальные методы, а также стандартные клинические рекомендации. Фиксировались характерные изменения при острых и хронических анемиях, дистрофические и патоморфологические изменения органов.

Результаты и обсуждение. На основе анализа крови мужчин и женщин было установлено, что при острой постгеморрагической анемии развивается гиповолемия и постгеморрагический шок. При хронической постгеморрагической анемии в макроскопической картине наблюдается размягчение миокарда сердца, печень приобретает светло-жёлтый цвет, селезёнка уменьшается. Кожа и все органы становятся бледными и увеличиваются. В печени наблюдаются дистрофические изменения, жировое перерождение гепатоцитов, придающее печени вид “гусиной печени”. В сердце также развивается жировая дистрофия эндокарда, наблюдается картина “тигриного сердца”. На коже и слизистых оболочках отмечаются кровоизлияния.

Микроскопические изменения: В костном мозге — гиперплазия молодых клеток эритропоэза и миелопоэза. В печени, селезёнке, лимфатических узлах, слизистой почек образуются очаги экстрамедуллярного кроветворения. При хронической постгеморрагической анемии также развивается жировая дистрофия в почечных канальцах.

Вывод. Таким образом, независимо от формы постгеморрагической анемии — острой или хронической — во всех случаях происходит поражение паренхиматозных органов с развитием жировой дистрофии.

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ МАТКИ, МАТОЧНЫХ ТРУБ И ЯИЧНИКОВ У БЕРЕМЕННЫХ И РОДИЛЬНИЦ, УМЕРШИХ ОТ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

Имомназарова Азиза Камолиддин кизи

**Студентка 2 курса Ташкентский Международный Университет Кимё,
Ташкент, Узбекистан.**

Научный руководитель: Ш.Б. Абдурасулова

Введение. В настоящее время наиболее актуальной проблемой является инфекция, вызванная новым коронавирусом Sars-cov-2 и объявленная ВОЗ 11 марта 2020 года пандемией. Одной из групп риска являются беременные женщины, поэтому врачи всего мира все больше уделяют внимания анализу влияния данной инфекции на течение беременности, родов и перинатальные исходы. Данные по 100000 беременным, вошедших в систематический обзор зарубежной литературы, показали возможность вертикальной трансмиссии у 5,3% и частоту рождения Covid-позитивных новорожденных в 8% случаев. Наиболее частыми осложнениями перинатальных исходов являются дистресс-синдром плода (26,5- 30,0%), низкая масса тела при рождении (25,0%), асфиксия новорожденных (1,4%). Госпитализация детей в отделение интенсивной терапии требуется в 43% случаев, а перинатальная летальность составляет 0,35-2,2%.

Цель исследования. Выявить морфологические особенности строения матки яичников и трубы плаценты и ее влияние на состояние плодов и новорожденных в пре- и постнатальном онтогенезе, а также при патологии COVID-19.

Материалы и методы. Для достижения поставленной цели проведен ретроспективный анализ 17 протоколов аутопсии, сформированы 2 группы исследования: основная группа – 10 беременных, родоразрешены в 2021г., группа сравнения – 7 женщин, родоразрешены в 2020г. Диагностика COVID-19 проводилась на основании клинического исследования, данных эпидемиологического анамнеза и лабораторных исследований. Для исследования были применены следующие общегистологические методы: окраска срезов гематоксилином и эозином для изучения общего плана строения слизистой оболочки плаценты и пуповины, окраска пикрофуксином по Ван -Гизону и Маллори для оценки состояния соединительной и мышечной ткани: непрозрачность или мутность, окраска по Вейгерту для выявления эластических волокон соединительной ткани, окраска альциановым синим для выявления муцина, гистохимический метод, а также морфометрические и статистические методы исследования.

Результаты исследования. Во всех случаях определено миометрий с отеком, гипертрофией, кровоизлияния, участки полнокровия, тромбоза вен. Во второй группе в ткани отмечается поражение стромы яичника с очагами фиброза и клетки гранулезной оболочкой фолликулов, атретические тела.

Выводы. Полученные результаты подтверждают, что SARS-CoV-2 поражает стромальный компонент яичника и клетки гранулезной оболочкой фолликулов, тем самым снижая репродуктивную функцию или приводя к выкидышу. Повреждающее действие на эпителий эндометрия может препятствовать нормальной имплантации эмбриона.

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ И МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ АНАПЛАСТИЧЕСКОГО РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ: АНАЛИЗ КЛИНИЧЕСКОГО СЛУЧАЯ

Кабанова Дарья Александровна

студентка 2-го курса лечебного факультета

Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова Москва, Россия

Научный руководитель: д.м.н., профессор Л.С. Урусова

Цель исследования. Идентифицировать и охарактеризовать специфические морфологические, иммуногистохимические и молекулярно-генетические особенности анапластического рака щитовидной железы на примере клинического случая пациента 64 лет с целью совершенствования диагностических критериев и поиска потенциальных таргетных терапевтических мишеней.

Материалы и методы. В рамках исследования проведен комплексный морфологический анализ операционного материала, полученного в результате хирургического вмешательства у пациента мужского пола 64 лет, проходившего лечение в НМИЦ Эндокринологии Минздрава РФ. Материал включал две доли щитовидной железы и лимфатические узлы из двух зон, полученные при тиреоидэктомии с центральной и боковой лимфаденэктомией.

Результаты. При микроскопическом исследовании в ткани левой доли ЩЖ определяется рост неинкапсулированной низкодифференцированной (анапластической) опухоли из веретеновидных, средних и крупных полиморфных клеток с выраженной ядерной атипией, наличием большого количества патологических митозов, наличием гигантских многоядерных клеток с выраженным фиброзом и участием некроза опухоли максимальным размером 5,2 см. Отмечается наличие очаговой плоскоклеточной дифференцировки опухоли с признаками ороговения, мелкие фокусы предсуществующего папиллярного рака щитовидной железы. Отмечается инвазия опухоли в капсулу доли с выраженным экстраклеточным ростом: рост опухоли в прилежащую жировую клетчатку и скелетную мышцу, вдоль периферических нервов.

Иммуногистохимическое исследование продемонстрировало очаговую экспрессию тканеспецифических маркеров TTF-1 и PAX8, что подтверждает тиреоидное происхождение опухоли. В участках с плоскоклеточной дифференцировкой выявлена позитивная реакция с антителами к CK5/6. Отрицательная реакция с антителами к тиреоглобулину подтверждает утрату функциональной дифференцировки тиреоцитов.

Молекулярно-генетический анализ выявил наличие активирующей мутации p.V600E в 15 экзоне гена BRAF, что коррелирует с данными о высокой частоте данной мутации при АРЩЖ и может служить потенциальной мишенью для таргетной терапии.

Выводы. Проведенное исследование демонстрирует характерные морфологические, иммуногистохимические и молекулярно-генетические особенности анапластического рака щитовидной железы, подтверждая его происхождение путем дедифференцировки предсуществующей папиллярной карциномы. Выявленная мутация BRAF V600E подтверждает патогенетическую роль нарушений MAPK-сигнального пути в развитии данной неоплазии и может рассматриваться как потенциальная терапевтическая мишень. Учитывая крайне неблагоприятный прогноз для пациентов с АРЩЖ (медиана выживаемости 5-6 месяцев) и отсутствие стандартизированных эффективных подходов к лечению, детальное изучение молекулярно-генетических особенностей данной патологии приобретает первостепенное значение для разработки персонализированных терапевтических стратегий.

МОДИФИКАЦИЯ МОРФОЛОГИИ ПОЧЕК ПОД ВОЗДЕЙСТВИЕМ ЭЛЕКТРОННЫХ СИГАРЕТ И ЭНЕРГЕТИЧЕСКИХ НАПИТКОВ

Камалов Нариман Бахитбаевич

Студент MOM-113 группы медицинского факультета

**Международного казахско-турецкого университета имени Х. А. Ясави
Туркестан, Казахстан.**

Научный руководитель: к.м.н. доцент У.Б.Татыкаева

Актуальность темы: Энергетические напитки широко употребляются подростками и молодыми людьми. Эти напитки содержат разное количество кофеина, который является стимулятором центральной нервной системы; помимо сахара, таурина,

витаминов и экстрактов трав. Сообщалось о нескольких побочных эффектах чрезмерного потребления кофеина и сахара. Одним из органом-мишенью для действия энерготоников являются почки, т.к. зарегистрированы случаи развития острой почечной недостаточности у лиц, часто и в больших количествах принимавших напитки этой категории.

Цель исследования: Изучить влияния комплексного воздействия энергетических напитков и электронных сигарет на структуру почек.

Материалы и методы исследования: В исследовании использовалось 80 взрослых самцов белых крыс Wistar, содержащихся в стандартных условиях вивария МКТУ им. Х.А.Ясави. Вес крыс в диапазоне от 184 до 350 грамм (среднее значение 232 грамм). Крысы были разделены на 2 группы: экспериментальная и контрольная. Каждую особь индивидуально пипеткой поили энергетическим напитком в количестве 0,256 мл (средняя доза, полученная в итоге математических расчетов). Далее в клетки, накрытые плотной тканью, пускался дым электронной сигареты. Животные контрольной группы получали только воду и пищу без ограничений. После 4 недель крысы были выведены из эксперимента, путем декапитации, были взяты почки, для последующего гистологического исследования. После заливки в парафиновые блоки были подготовлены срезы тканей толщиной 5 мкм и окрашены по стандартному протоколу окраски гематоксилином и эозином (H&E).

Результаты исследования: При гистологическом исследовании тканей почек клубочки разной формы и величины. Капиллярные петли клубочков неравномерно полнокровны. Капсула клубочков отечная. Наблюдается белковая дистрофия нефротелия извитых канальцев, в просвете некоторых канальцев видны цилиндры. В межуточной ткани отмечаются очаговые диффузные скопления клеточных элементов, эпителий прямых канальцев частично десквамирован в полость, канальцы мозгового слоя с выраженными гидропическими дистрофиями. В сосудах микроциркуляторного русла стаз, сладж эритроцитов, неравномерно выраженное полнокровие капилляров стромы мозгового и коркового вещества.

Выводы: Таким образом, на основе вышеизложенных данных исследования можно утверждать, что комбинированное воздействие электронных сигарет с энергетическими напитками оказывают вредное влияние на структуру почек, вызывая паренхиматозную белковую дистрофию в тканях почек, очаговый интерстициальный нефрит, острое нарушение микрогемодиализации.

ГИПЕРТРОФИЯ МИОКАРДА У ПАЦИЕНТОВ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ

Камбаров Савра Алижон кизи

Студентка 232 группы лечебного факультета

Самаркандского государственного медицинского университета,

Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: ассистент М.А.Урунова.

Цель работы. Изучение патогенеза и диагностики гипертрофии миокарда на примере пациентов с гипертонической болезнью.

Материал и методы исследования. В исследовании использованы данные 50 пациентов с диагнозом гипертоническая болезнь, наблюдавшихся в кардиологическом отделении. В качестве методов исследования применены клинический осмотр, эхокардиография, анализ биохимических показателей крови, а также мониторинг артериального давления.

Результаты исследования. У большинства пациентов наблюдалась умеренная гипертрофия миокарда, особенно в левой желудочке сердца. Отмечено, что повышение артериального давления является основным фактором развития гипертрофии миокарда.

Результаты эхокардиографии подтверждают наличие гипертрофических изменений, которые коррелируют с уровнем артериального давления у пациентов.

Выводы. Гипертрофия миокарда является важным клиническим маркером прогрессирования гипертонической болезни. Раннее выявление изменений в миокарде позволяет своевременно начать лечение и снизить риск развития сердечно-сосудистых осложнений. Основной фактор риска – длительное и неадекватно контролируемое повышение артериального давления.

ПОТРЕБЛЕНИЕ ЭНЕРГЕТИКОВ СТУДЕНТАМИ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА: СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ И УГРОЗЫ

Карпачева Аделия, Ташенова Жасмина, Кабиева Даяна
Студентки факультета «Общая медицина» группы 3322

**НАО «Медицинский университет г.Семей»,
Семей, Казахстан.**

Научный руководитель: Жұматай Ақжан Болатқызы

Актуальность. В современном мире энергетические напитки становятся всё более популярными среди студентов медицинских вузов, которые сталкиваются с высокой учебной нагрузкой, стрессом и недостатком сна. Их употребление часто рассматривается как быстрый способ повысить работоспособность и концентрацию, однако регулярное использование энергетиков может привести к серьёзным последствиям для здоровья.

Цель. Изучить частоту, причины употребления и осведомлённость студентов медицинского университета о последствиях употребления энергетических напитков.

Материалы и методы. В качестве методов исследования было использовано онлайн анкетирование, которое прошло 193 человек. В качестве популяции для исследования были выбраны студенты, которые обучаются на 1-5 курсах НАО “МУС”. С использованием полученных данных была создана база данных, по которой был проведен статистический анализ.

Результаты исследования. По результатам исследования, собранного от 193 респондентов, были получены ответы, среди которых участники мужского пола составляют большинство — 62,7%, женщины — 37,3%. Большая часть участников опроса — студенты 3-го курса (45,1%). Остальные респонденты распределены следующим образом: 1 курс (21,3%) 2 курс (19,2%), 4 курс (9,3) 5 курс (5,2%). Почти половина студентов употребляют энергетики (46,1%), при этом (50,3%) делают это ежедневно и (38,4%) несколько раз в неделю, только (6,7%) употребляют редко. Почти 40% студентов (39,9%) употребляют более 1 года, а так же группа опрошенных студентов связывают употребление энергетических напитков с высокой учебной нагрузкой и необходимостью дополнительного источника энергии.

Альтернативу энергетическим напиткам студенты предпочитают кофе (37,3%) зеленый чай (9,8%) и витамины (9,8%). Чаще используют различные комбинации совместно с употреблением энергетических напитков.

Почти 78,3% студентов осведомлены о возможных последствиях употребления энергетических напитков, однако только 46,6% знают состав энергетических напитков.

У большинства студентов не наблюдаются явные побочные эффекты от употребления энергетиков (49,7%), однако с бессонницей сталкиваются (23,3%) и тахикардией (18,7%).

Выводы. Употребление энергетических напитков распространено среди студентов медицинского университета, особенно 3 курса, и причинами этого зачастую связывают с неуспеваемостью и необходимостью поддержания энергии для изучения учебного материала. Студенты часто обращаются к энергетикам как к быстрому способу повысить концентрацию и продлить своё бодрствование. Важно отметить, что большинство студентов, употребляющих энергетики, делают это ежедневно. Это может

сигнализировать нам о том, что возможно у этих студентов уже развилась привычка. И, несмотря на всю осведомленность о рисках, связанных с употреблением энергетических напитков, многие студенты продолжают использовать их, не осознавая всех последствий для здоровья.

Тем не менее, альтернативы энергетическим напиткам, такие как кофе, зеленый чай и витамины, всё же имеют место среди студентов, что говорит нам о стремлении найти более здоровые способы быть бодрым. Однако важно подчеркнуть, что большинство респондентов не рекомендуют энергетики своим друзьям и близким, что свидетельствует о том, что они всё-таки осознают какой вред причиняет этот напиток.

АНАТОМИЧЕСКИЕ ПАРАМЕТРЫ МАТОЧНЫХ ТРУБ У ЖЕНЩИН В РЕПРОДУКТИВНОМ ВОЗРАСТЕ

Кодирова Фарзона Раджабалиевна

Студент 2 курса лечебного факультета

Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибни Сино,

Душанбе, Таджикистан.

Научный руководитель: д.м.н., профессор С.С. Курбонов

Цель исследования. Изучить анатомические параметры маточных труб у женщин в репродуктивном возрасте.

Материал и методы исследования. Для решения поставленных задач необходимо использовать комплекс морфологических методик: макромикроскопическое препарирование с гистотопографической окраской.

Результаты исследования. Макромикроскопическое изучение особенностей топографии и анатомии маточных труб рассматривают как одну из важных анатомических структур у лиц в репродуктивном возрасте с позиций выявленных закономерностей изменчивости макромикроскопической структуры органа, обусловленной материальным субстратом различных процессов в норме и при патологии.

Методологическими основами макромикроскопических особенностей являются: послойность, голотопия, синотопия и оценка анатомических вариантов в эволюционно-генетическом аспекте для выявления закономерностей индивидуальной и возрастной изменчивости, а также сопоставление топографо-анатомических особенностей с данными клинических наблюдений (интра-и послеоперационные, рентгенологические, ультразвуковые, доплерографическое и ядерно-магнитно-резонансное) и выявлением клинко-анатомических параллелей [И.В. Гайворонский, 2020].

Маточная труба или фаллопиевы трубы носят имя Габриеле Фаллопия, итальянского доктора XVI века, [D.Jessie, 1962]. Фаллопиевы трубы находятся в полости малого таза в верхнем крае широкой связки матки. Маточные трубы имеют в начале горизонтальный ход, затем несколько поднимаются вверх, подходя к нижнему полюсу яичников возле их медиальной поверхности, протяженность яйцевода в среднем 10-12 см, ширина от 0,5 до 0,7 см, а просвет от 2 до 3 мм. Яичник имеет два отверстия: маточное, которое сообщается с полостью матки, и брюшное, расширенное в виде воронки, открывающееся в брюшинную полость. Установление параметров возрастных стандартов и особенности структурных компонентов фаллопиевых труб имеют огромное значение для трактовки сущности понятия возрастная норма при заключении морфофункциональных прогнозов патологических процессов.

Различают 4 основных отдела яйцевода: маточную или интерстициальную, самая узкая длина его 2 см; перешеечный отдел - самый узкий, короткий и толстостенный; ампулярная часть - наиболее расширенная и длинная, протяжённостью от 6 до 9 см; фимбриальный отдел или воронка - самая широкая часть, трубы и заканчивается бахромками, одна из которых (яичниковая) обычно срастается с яичником, окаймляя

брюшное отверстие яйцевода, каждый отдел маточной трубы характеризуется отличительными свойствами параметров и функций. В постнатальном периоде происходят возрастные изменения труб, инволюционная перестройка проявляется утолщением структуры стенок, уменьшением извитости, расширением просвета и увеличением состава коллагена, и ускоряется в пострепродуктивном периоде менопаузы, а макромикроскопические особенности топографии фаллопиевых труб зависят от окружающих органов, в частности от синтопии матки.

Вывод. Каждый отдел маточной трубы характеризуется отличительными свойствами, анатомическими параметрами и функциями.

ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ МОРФОЛОГИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ

**Конакова Ирина Владимировна, Тер-Ованесова Ольга Аркадьевна,
Шипилова Галина Александровна**

**Студентки 701-45 группы лечебного факультета (ИКМ)
Первого Московского государственного медицинского университета имени
И. М. Сеченова, Москва, Россия
Научный руководитель: к.м.н., доцент О.Н. Кичигина**

Цель исследования: заключается в комплексном анализе морфологических изменений миокарда при ишемической кардиомиопатии (ИКМП) с акцентом на их роль в патогенезе заболевания. В частности, исследуются ключевые структурные изменения, такие как гипертрофия, атрофия, фиброз и апоптоз кардиомиоцитов, и их влияние на механизмы ухудшения сердечной функции.

Материалы и методы: Исследование основывается на анализе современных публикаций, посвященных морфологическим изменениям миокарда при ишемической кардиомиопатии, опубликованных за последние 10 лет. Рассмотрены клинические, морфологические и патогенетические исследования, направленные на изучение структурных изменений миокарда при хронической ишемии. Особое внимание уделено работам, касающимся влияния этих изменений на функциональные свойства сердца.

Результаты исследования: Ишемическая кардиомиопатия сопровождается рядом ключевых морфологических изменений в миокарде: гипертрофия кардиомиоцитов, которая является компенсаторным ответом на хроническую ишемию и снижает их функциональную активность. Атрофия кардиомиоцитов, обусловленная нарушением обменных процессов, приводит к уменьшению размеров клеток и ухудшению их контрактильных способностей. Фиброз миокарда, сопровождающийся развитием соединительной ткани в зонах ишемии, значительно снижает эластичность миокарда и нарушает его способность к растяжению и сокращению. Апоптоз кардиомиоцитов ускоряет разрушение клеток миокарда, усугубляя повреждения ткани и снижая функциональные возможности сердца.

Выводы: Морфологические изменения в миокарде при ишемической кардиомиопатии, такие как гипертрофия, атрофия, фиброз и апоптоз кардиомиоцитов, играют решающую роль в ухудшении сердечной функции и прогрессировании заболевания. Понимание этих изменений необходимо для разработки методов ранней диагностики и создания эффективных терапевтических стратегий, направленных на замедление прогрессирования ИКМП и улучшение состояния пациентов.

ПРОБЛЕМЫ ДИАГНОСТИКИ ОСТЕОХОНДРОЗА С ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ ПОРАЖЕНИЕМ ШЕЙНОГО ОТДЕЛА У МОЛОДЫХ ЛЮДЕЙ НА РАННИХ СТАДИЯХ

**Кузнецова Анастасия Олеговна, Хисамова Эвелина Рафисовна,
Студентки лечебного факультета**

**ФГБОУ ВО Башкирский государственный медицинский университет, Уфа,
Россия.**

**Научные руководители: к.м.н., доцент Р.Ф. Адиев, к.м.н., доцент Ф.Б.
Гибадуллина**

Цель работы: Анализ методов диагностики остеохондроза шейного отдела позвоночника на ранних стадиях с целью оценки их преимуществ и недостатков в клинической практике.

Материалы и методы: Анализ отечественной и зарубежной литературы, анкетирование людей обоего пола в количестве 228 человек (получено информированное добровольное согласие на участие в исследовании). Статистический анализ полученных результатов.

Результаты и обсуждение: в ходе нашей работы исследовали 228 человек, из них, мужчин 42,1% и женщин 57,9%. По нашим данным, из симптомов респонденты чаще всего отмечали головные боли (особенно в затылочной области) у 26,3%, ухудшение зрения или мелькание «мушек» перед глазами у 35,1% и боль/дискомфорт в области шеи у 43,9%; 26,3% опрошенных не отметили ничего из перечисленного. Из литературных данных отмечается сходные результаты. На вопрос о частоте возникновения симптомов ответ «редко (раз в месяц или реже)» выбрали 36,8%, «несколько раз в неделю» – 31,6%, «ежедневно» – 8,8% и «никогда» – 22,8%. Число людей, обратившихся с такими жалобами к врачу, составляет 17,5%, не обратившихся к врачу при наличии жалоб – 63,2%; людей, у которых нет жалоб и которые за медицинской помощью не обращались – 19,3%. Диагноз поставили половине опрошенных (50%), среди которых было - 9,3%, с вегетососудистой дистонией (ВСД), 7,4% - с мигренью, 3,7% - шейный остеохондроз, 29,6% - другая этиология; 50% за помощью не обращались. По результатам опроса в диагностике чаще всего используются МРТ/КТ - 17,9%, рентгенограмма шейного отдела - 12,5%, только клинический осмотр - 10,7%, УЗИ сосудов шеи - 8,9%, другие методы – 1,8%; обследование не проходили - 69,6%. Среди тех, кто обращался за медицинской помощью, трудность в постановке диагноза отметили 7,5%, 18,9 % сообщили о быстрой постановке диагноза, 17% столкнулись с тем, что врачи не смогли поставить диагноз; респондентов, не отмечающих какие-либо жалобы и не обратившихся к врачу, составляет 56,6%.

Вывод. По результатам нашего исследования в сопоставлении с данными литературы, мы сделали вывод, что диагностика шейного отдела позвоночника представляет сложность из-за низкой достоверности результатов некоторых инструментальных методов исследования вследствие отсутствия грубых анатомических нарушений на ранних стадиях. Также проблему усугубляет отсутствие объективных критериев оценки результатов исследования. Изучение литературы подтверждает, что подходы к вопросам диагностики шейного отдела позвоночника неоднозначны и разноречивы. Это подчёркивает необходимость дальнейшего комплексного совершенствования методов для более точного и объективного определения патологического процесса. Особенно важно использовать комплексный подход, основанный на понимании этиопатогенеза.

СИНДРОМ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ

Куттыгожин Даулет Ержанович

Студент 038 группы стоматологического факультета

Казахского Национального Медицинского Университета имени С.Д.

Асфендиярова,

Алматы, Казахстан

Научные руководители: к.м.н, доцент Э.Н. Шумкова, ассистент Н.А. Акжолова

Цель работы: выявить клинические и морфологические аспекты синдрома диабетической стопы по данным городского патологоанатомического бюро за последний год.

Материал и методы исследования: Из общего количества биопсийно-операционного материала гангрена составила 0,2%. Весь материал был разделен на три группы. Больные с сахарным диабетом составили 59%, гангрены связанные с атеросклерозом и облитерирующим эндартериитом 17%, гангрена обусловленная воздействием физических факторов 24%.

Результаты исследования: При анализе 47 случаев больных сахарным диабетом были получены следующие данные. Пациенты поступили экстренно с синдромом диабетической стопы. У 100% больных был сахарный диабет второго типа. Возраст больных варьировал от 45 до 82 лет, мужчин было 58%, женщин 42%. У 85% пациентов патологический процесс в стопе протекал по типу критической ишемии. Первые проявления появились несколько лет назад и характеризовались снижением чувствительности кожи или отсутствием пульса артерий стопы, деформацией стопы, выраженным гиперкератозом.

Выводы: Гангрена различных причин и сегодня является важной проблемой хирургии. Если прошлые десятилетия доминировали гангрены экзогенного происхождения, то сейчас ишемическая болезнь конечностей далека от своего эффективного решения. Особое место занимает синдром диабетической стопы. У больных развивается по двум направлениям: по типу критической ишемии с нейропатическим компонентом. Второй путь связан с тромбозом артерий. Эти моменты необходимо учитывать при лечении больных с сахарным диабетом для предотвращения грозного осложнения гангрены конечностей, которая может привести к смерти пациентов.

ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕНКИ БРОНХОВ ПРИ БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ

Кучкинов Новрузбек Нурбой ўгли

Клинический ординатор кафедры патологической анатомии

**Самаркандского государственного медицинского университета, Самарканд,
Узбекистан.**

Научный руководитель: ассистент А.М. Норжигитов

Цель исследования. Изучить структурные изменения бронхиальной стенки и легочной ткани на основе патоморфологических исследований у детей с бронхоэктатической болезнью.

Материал и методы. Проведен анализ бронхиальной стенки и легочной ткани, полученных от 26 пациентов в возрасте от 8 до 14 лет, перенесших операцию по поводу бронхоэктатической болезни. Взятые для гистологического исследования кусочки фиксированы в 10% нейтральном формалине, после чего подвергали стандартной обработке и заливали в парафин. Срезы окрашивали гематоксилином и эозином, по методу Ван-Гизона. Морфометрические параметры бронхиальной стенки и легочной ткани измеряли окулярной линейкой по методу Г.Г. Автандилова, а полученные результаты анализировали с помощью t-критерия Стьюдента.

Результаты исследования. При микроскопическом исследовании слизистой оболочки стенки бронха на поверхности многорядного мерцательного эпителия наблюдаются скопление фибринозно-гнойного налета. Во многих местах многорядного мерцательного эпителия наблюдаются гнойно-деструктивные процессы, их слущивание, пропитывание гнойными массами, гиперплазия бокаловидных клеток и их гиперсекреция. Реснички призматических клеток слипаются друг с другом, местами наблюдаются пикнотические клетки без ресничек, а также метаплазия многорядного мерцательного эпителия в многослойный плоский эпителий. Кроме того, в подслизистом слое

отмечаются набухание волокон собственной пластинки под многорядным мерцательным эпителием, скопление гнойно-фибринозных инфильтратов, состоящих из фибрина и гистиоцитов, нейтрофилов, лимфоцитов.

В легочной ткани обнаруживались экссудат и фибрин в альвеолярном пространстве, а в интерстициальная ткань легкого инфильтрирована сегментоядерными лейкоцитами, макрофагами, лимфоцитами и фиброцитами. В отдельных участках альвеолоциты десквамированы, с кариорексисом и фрагментированны. В альвеолярном пространстве обнаруживаются эритроциты, скопление зерен гемосидерина, утолщение альвеол, наличие участков очагового фиброза и склероза в легочной ткани.

При анализе полученных гистологических срезов методом морфометрического анализа в зависимости от сроков заболевания у больных с анамнезом заболевания до 1 года толщина эпителия слизистой оболочки составила 76,7 мкм в бронхах крупного калибра, 60,7 мкм - в бронхах среднего калибра, а толщина собственной пластинки бронхов крупного калибра составила 24,2 мкм, в бронхах среднего калибра - 19,4 мкм. Установлено, что толщина подслизистого слоя бронха крупного калибра составляет 114,7 мкм, а в бронхах среднего калибра он утолщен на 89,6 мкм. У больных с длительностью заболевания от 1 до 2 лет этот показатель был следующим - в бронхах крупного калибра толщина эпителия слизистой оболочки составила 85,2 мкм, в бронхах среднего калибра - 68,4 мкм - 20,3 мкм в бронхах. Толщина подслизистого слоя бронха крупного калибра составляет 124,6 мкм, а в бронхах среднего калибра определяется толщиной 91,3 мкм.

Выводы. У детей с бронхоэктатической болезнью наблюдался полиморфизм эпителиальных клеток слизистой оболочки бронхиальной стенки, который проявлялся увеличением толщины многорядного эпителия за счет клеточной гиперплазии. Изменения в клетках и собственных пластинках слизистой и подслизистой оболочки бронхов носят глубокий характер, и установлено, что они зависят от длительности заболевания, включая метаплазию многорядного эпителия в многослойный плоский, гипертрофию и гиперплазию бокаловидных клеток, атрофические и склеротические изменения.

ИНФРАОРБИТАЛЬНОЕ ОТВЕРСТИЕ: УТОЧНЕНИЕ АНАТОМИЧЕСКИХ ПАРАМЕТРОВ ДЛЯ ОПТИМИЗАЦИИ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ

Лутфуллаев Хафизуллохон Зайнуллаевич

Педиатрический факультет 223-группа

Самаркандский государственный медицинский университет

Самарканд, Узбекистан

Научный руководитель: ассистент Ш.О. Коржавов

Цель работы: проведение комплексного анатомо-морфометрического исследования инфраорбитального отверстия с оценкой его линейных размеров, формы и симметричности строения для совершенствования хирургических и анестезиологических методик в челюстно-лицевой области.

Материал и методы исследования: исследование выполнено на 29 мацерированных черепах взрослых индивидуумов обоего пола из анатомической коллекции. Для точных измерений использовались цифровые штангенциркули Mitutoyo с точностью 0,01 мм, проводилась фотофиксация всех объектов. Измерялись максимальная длина и ширина инфраорбитального отверстия на обеих сторонах. Форма отверстия классифицировалась по оригинальной схеме: эллиптическая, круглая и неправильная. Статистическая обработка включала расчет средних значений, стандартного отклонения, сравнение показателей между сторонами с использованием t-критерия Стьюдента при уровне значимости $p < 0,05$.

Результаты исследования: средняя ширина ИО составила $0,41 \pm 0,03$ см справа и $0,28 \pm 0,02$ см слева, длина - $0,28 \pm 0,02$ см справа и $0,27 \pm 0,02$ см слева. Преобладающей

формой оказалась эллиптическая (84% случаев), круглую форму имели 12% отверстий, неправильную - 4%. Статистически значимых различий между правой и левой сторонами не выявлено ($p > 0,15$).

Выводы: исследование установило преобладание эллиптической формы инфраорбитального отверстия (84% случаев) с незначительной межсторонней асимметрией. Полученные морфометрические данные (ширина 0,28-0,41 см, длина 0,27-0,28 см) существенно дополняют существующие анатомические представления и имеют важное прикладное значение для планирования хирургических доступов, проведения регионарной анестезии и снижения риска ятрогенных повреждений инфраорбитального нерва.

ОРБИТАЛЬНАЯ ЖИРОВАЯ КЛЕТЧАТКА КАК ХИРУРГИЧЕСКИЙ ДОСТУП И ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ РЕСУРС В ОПЕРАТИВНОЙ ХИРУРГИИ ГЛАЗНИЦЫ

Метиева Хава Салмановна

Студентка 45 группы факультета Медицины

Казахского Национального Медицинского Университета имени С.Д.

Асфендиярова,

Алматы, Казахстан.

Научный руководитель: к.м.н., профессор К.Б. Абдыкеримова

Цель исследования. Оценить анатомо-хирургическое значение орбитальной жировой клетчатки, её роль как хирургического доступа и терапевтического инструмента в оперативных вмешательствах на глазнице.

Материал и методы исследования. Проведен анализ современных научных публикаций и клинических наблюдений, посвященных хирургии глазницы, из баз данных Springer Link, Science Direct, Google Scholar, PubMed. Рассмотрены данные о применении орбитальной жировой клетчатки в: онкохирургии (удаление опухолей глазницы, метастазов, реконструктивные операции); лечении воспалительных заболеваний (абсцессы, флегмоны орбиты, тенониты); хирургической коррекции эндокринной офтальмопатии; реконструктивных вмешательствах при травматических дефектах орбиты; декомпрессии зрительного нерва при нейрохирургических заболеваниях. Анализ включал сравнение различных хирургических доступов, особенностей интраоперационного ведения, частоты осложнений и отдаленных функциональных результатов.

Результаты исследования. Анализ литературных данных показал, что орбитальная жировая клетчатка выполняет ключевые функции в хирургии глазницы: Обеспечивает атравматичный доступ к глубоким структурам: минимизация риска повреждения глазодвигательных мышц и сосудистых пучков, возможность использования эндоскопических и микрохирургических методов.

Оптимизирует реконструктивные вмешательства: пересадка аутожировой ткани улучшает восстановление объема орбиты при травмах и после онкологических резекций.

Играет важную роль в лечении гнойно-воспалительных процессов: Через клетчаточные пространства формируются пути распространения инфекции, что требует своевременного хирургического дренирования. Используется в хирургическом лечении эндокринной офтальмопатии: Декомпрессия орбиты за счет частичного удаления жировой ткани и остеотомии стенок глазницы снижает ретробульбарное давление. Является хирургическим пространством при удалении опухолей глазницы: Выбор доступа через жировую клетчатку позволяет уменьшить послеоперационные осложнения и сохранить функции окружающих тканей.

Выводы. Орбитальная жировая клетчатка — это не просто пассивный анатомический элемент, а важный хирургический доступ и терапевтический инструмент. Её использование в реконструктивной, онкологической и urgentной хирургии глазницы

позволяет минимизировать послеоперационные осложнения, улучшить косметические и функциональные результаты. Дальнейшие исследования направлены на совершенствование методов малоинвазивных и эндоскопических вмешательств с использованием орбитальной жировой клетчатки.

ПОКАЗАТЕЛЬ РОСТА ЮНОШЕЙ И ДЕВУШЕК В РАЗЛИЧНЫХ РЕГИОНАХ РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН НА ПРИМЕРЕ СТУДЕНТОВ НОУ «МЕДИКО - СОЦИАЛЬНОГО ИНСТИТУТА ТАДЖИКИСТАНА»

Мирсайева Хусния Хакимовна

Студентка 2-го курса 10-й группы медицинского факультета

Медико-социальный институт Таджикистана, Душанбе, Таджикистан.

Научный руководитель: А. А. Рахматулаев

Цель работы. Изучение сравнительных показателей роста юношей и девушек в различных регионах Республики Таджикистан за последний период времени.

Материал и методы исследования. В исследовании приняли участие 438 студентов НОУ «Медико-социальный институт Таджикистана» в возрасте 17-19 лет. Из них 232 (53,0%) юношей и 206 (47,0%) девушек. Рост измеряли медицинским ростомером марки РМ-1П.

Результаты исследования: Общей чертой для большинства таджиков является рост около 164- 170 сантиметров, то есть средний или выше среднего. По итогам ряда исследований, значение показателей счастья и удовлетворенности жизнью прямо пропорционально росту. Чем выше ростом человек, тем он больше доволен жизнью. Высокий рост часто повышает шансы на успех. По данным исследования ученых Лондонского королевского колледжа (2014) средний рост таджикских мужчин в возрасте 18 лет составило 171,3 см, а таджикских

Дополнительные сантиметры роста добавляют их владельцам ряд преимуществ. «Быть выше» ассоциируется с более долгой продолжительностью жизни. Это связано с низким риском развития метаболического синдрома в том числе сердечно-сосудистых заболеваний среди высоких людей.

В результате наших исследований было выявлено, что на 2024 год у юношей г. Душанбе и районов республиканского подчинения средний рост составил 174 см, а у девушек 162 см, у юношей Хатлонской и Согдийской областей 176 см, а у девушек 164 см.

Выводы. Подобный глобальный тренд связан в первую очередь с улучшением питания, соблюдением гигиены и улучшением здравоохранения в мире и в частности в Республике Таджикистан.

АНТЕНАТАЛ ДАВРДА НОБУД БЎЛГАН ХОМИЛА БУЙРАКЛАРИНИНГ ПАТОМОРФОЛОГИК ЎЗГАРИШЛАРИ

Мубинжонов Азиз Даминович

Педиатрия факультети 224-гуруҳ талабаси

Самарқанд давлат тиббиёт университети, Самарқанд, Ўзбекистон

Илмий раҳбар: т.ф.н., доцент Э.У. Хусанов

Муаммонинг долзарблиги. Мамлакатимизда, перинатал патологиялардан айнан, антенатал даврдаги чақалоқлар ўлими 1000 туғруққа ўртача 60-62 тани ташкил этиб, суд тиббий жихатларини баҳолашда, танотогенез механизмини аниқлашда, онадаги мавжуд бўлган соматик касалликлар, инфекцион касалликларни биринчи звеноларда тўлиқ аниқланмаганлиги, клиник анамнестик маълумотларни ўз вақтида амалга оширилмаганлиги билан изоҳланади.

Тадқиқот материал ва усуллари. Тадқиқотда катамнез, макроскопик, суд-гистологик, ўлчовли, қиёсий ва статистик усуллардан фойдаланилди. Мазкур тадқиқот давомида ҳомиланинг антенатал ўлимини аниқлаш бўйича 56 та суд-тиббий экспертиза хулосалари таҳлил қилинади.

Тадқиқот натижалари. Антенетал даврда нобул бўлган чакалоқлар буйрак тўқимасидаги асосий морфологик суब्стратларни ташкил этувчи компонентлар қуйидагилардир: буйрак пўстлоқ қаватида хали шаклланмаган оволсимон, узунчоқ ва ноксимон кўринишдаги коптокчаларнинг ўзаро зич жойлашиши, ажойиб тўр тузилмларида асосан мезангиал хужайралар бўлиб, эндотелий хужайралари тўлиқ етилмаган ва ангионгенез жараёнлари тўлиқ шаклланмаган, пўстлоқ қават медианаси бўйича кўрув майдонида, ўртача 1-3 та коптокчанинг бўлиши, назорат гуруҳида ушбу кўрсаткич ўртача 12-14 тани ташкил этади. Проксимал ва дистал найчалар таркибида бирламчи сийдик изларини бўлмаслиги (бу кўрсаткич буйрақлар функциясини тўлиқ тикланмаганлигини аниқлатади), оралик стромада интерстициал шишларнинг сақланиб турганлиги аниқланади.

Хулоса. Антенатал даврда чакалоқлар буйраги нефронлар сони назорат гуруҳига қараганда камайганлиги, кеч неонатал даврда аксарият дистал каналча атрофидаги периваскуляр қон томирлар диаметри ва эгаллаган ҳудудларида ҳам хажмий жиҳатдан назорат гуруҳига нисбатан 1,35 марта ошганлиги исботланди.

СРАВНИТЕЛЬНОЕ МОРФОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПЕЧЕНИ И ФАТЕРОВА СОСОЧКА У КРОЛИКОВ И КРЫС

Мухитдинова Сабрина Мунисовна, Бозорова Маликабону Хусниддин кизи

Студенты педиатрического и 2-ого лечебного факультета

Самаркандский государственный медицинский университет

Самарканд, Узбекистан

Научный руководитель: PhD З.М. Рахмонов

Актуальность: рост популярности малоинвазивной хирургии способствовал увеличению количества эндоскопических вмешательств, сопровождающихся ростом числа связанных с ними осложнений. Недостаточная морфологическая проработка данных процедур может являться фактором, способствующим возникновению осложнений, что подчёркивает актуальность изучения морфологического строения фатерова сосочка на экспериментальных животных.

Цели и задачи исследования. Целью нашего исследования является изучение сравнительной морфологических особенности печени и фатерова сосочка у кроликов и крыс.

Материал и методы исследования. Для исследования использовались макропрепараты печени, Фатерова сосочка и ампулы двенадцатиперстной кишки, гистотопографические срезы и препараты этих органов, а также сканограммы ампулы у 10 кроликов и крыс. Материал фиксирован в 12% нейтральном формалине. Для анализа использованы методы окрашивания гематоксилином и эозином, Ван Гизона, Маллори, Гримелиуса, а также монтажная реконструкция, фотографирование и морфометрия.

Результаты исследования. Микроскопическое строение печени у кроликов в целом соответствует типичному строению печени млекопитающих. Отношение массы печени к массе тела составляет $0,06 \pm 0,005$. Соотношение среднего диаметра сосудов печёночной триады к диаметру соответствующего желчного протока варьирует от 1:1,6 до 1:8,1. У крыс данный показатель равен $0,071 \pm 0,002$, что достоверно превышает значение, установленное для кроликов ($P \leq 0,05$).

Гепатоциты кроликов характеризуются округлой формой ядер и более широкими межбалочными пространствами по сравнению с крысами. У последних желчный проток в

составе триады имеет больший диаметр, чем артерия и вена, а выраженное расширение желчных капилляров указывает на наличие резервуарно-накопительной функции.

Ампула фатерова сосочка у кроликов отличается многокамерным строением и наличием многочисленных складок; мышечная оболочка ампулы сливается со стенкой кишечника. У крыс общий печёночный проток не формирует выраженной ампулы, однако перед впадением в просвет кишки образует треугольное расширение с гладкой слизистой оболочкой, выстланной призматическим эпителием.

Заключение. Микроскопическое исследование показало, что у кроликов ампула фатерова сосочка представляет собой сложную структуру, образованную слиянием общего желчного и панкреатических протоков. Полость ампулы имеет многочисленные складки, образующие анастомозы и разделяющие её на несколько камер. У крыс ампула не формируется, и складки в протоке короткие и редкие. Однако в некоторых участках наблюдается утолщение мышечной ткани, выполняющей сфинктерную функцию.

МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РЕГЕНЕРАЦИИ ШЕЙКИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ ПОСЛЕ COVID-19

Нарзикулов Далер Рустамович

Студент 2-курса 2-лечебного факультета 217-группы

**Самаркандского государственного медицинского университета, Самарканд,
Узбекистан**

Научный руководитель: д.м.н., доцент Ф.М. Хамидова.

Введение. Пандемия COVID-19 выявила значительное влияние вируса SARS-CoV-2 на различные системы организма, включая опорно-двигательный аппарат. Особенно актуально исследование процессов регенерации костной ткани у пациентов, перенёсших коронавирусную инфекцию, с учётом поствоспалительных изменений и нарушений микроциркуляции. Шейка бедренной кости как анатомически уязвимая область подвержена осложнениям в постковидный период, что требует детального морфологического анализа.

Материал и методы. В исследование включено 48 пациентов (средний возраст $63,7 \pm 5,2$ лет), перенёсших COVID-19 от 3 до 6 месяцев назад и поступивших в травматологическое отделение с переломами шейки бедренной кости. Контрольную группу составили 20 пациентов аналогичного возраста без перенесённой коронавирусной инфекции. Морфологическое исследование проводилось на образцах костной ткани, полученных при протезировании. Использованы методы световой микроскопии, гистохимии (реакции на щелочную фосфатазу, остеокальцин) и морфометрического анализа. Статистическая обработка включала t-критерий Стьюдента и критерий χ^2 .

Результаты. У пациентов постковидной группы выявлены выраженные морфологические признаки нарушенной регенерации: снижение количества остеобластов на 32,4% ($p < 0,01$), увеличение зон остеонекроза на 41,7% по сравнению с контролем. Уровень васкуляризации костной ткани снижен на 27,5% ($p < 0,05$), отмечены признаки гипоксии и фиброза в периостальных и эндостальных слоях. Морфометрия показала уменьшение плотности трабекул на 18,3%. В контрольной группе наблюдалась активная остеоидная продукция и нормальный архитектурный рисунок трабекулярной сети.

Выводы. У пациентов, перенёсших COVID-19, процессы регенерации шейки бедренной кости характеризуются сниженной остеогенной активностью, нарушением микроциркуляции и усилением деструктивных изменений в костной ткани. Полученные данные свидетельствуют о необходимости разработки индивидуальных реабилитационных и медикаментозных программ для улучшения остеорегенерации в постковидный период.

О КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЯХ КОЛЛАГЕНОВОГО-ГАСТРИТА

Недбайлова Екатерина Андреевна
Студентка 701-35 группы лечебного факультета
Первого Московского государственного медицинского университета им.
Сеченова,
Москва, Россия
Научный руководитель: к.м.н., доцент О.Н. Кичигина

Цель работы: провести анализ современной литературы по проблеме коллагенового гастрита, определить морфологические варианты заболевания и молекулярные механизмы патогенеза.

Материал и методы исследования: изучались научные источники информации, в том числе, за последние 5 лет.

Результаты исследования: коллагеновый гастрит встречается редко, преимущественно выявляется у детей и женщин. В настоящее время золотым стандартом диагностики являются биопсия желудка и эндоскопия желудочно-кишечного тракта. Этиология коллагенового гастрита остается неясна. Выделяют три патогенетических механизма, ответственных за отложение коллагена – это хроническое воспаление, потеря белков плазмы и фибриногена, а также аномалия фибробластов. Макроскопически у детей появляются узелки на атрофированной слизистой оболочке с отложениями субэпителиального коллагена. Часто обнаруживаются сидячие полипы. У взрослых узелки выявляются редко, неравномерны по размеру и могут обнаруживаться в теле и антральном отделе желудка. В обеих группах микроскопически будут выявляться субэпителиальные коллагеновые полосы и инфильтрация слизистой оболочки лимфоцитами и эозинофилами.

Выводы: в настоящее время коллагеновый гастрит является редким клинико-патологическим заболеванием. Точный патогенез коллагенового гастрита остается неясным. Предположительно развитие заболевания связано с хроническим воспалением (дегрануляция эозинофилов вызывает повреждение тканей) или иммунными реакциями на токсические или инфекционные агенты с пролиферацией перикрипальных фибробластов, которые затем вызывают отложение коллагена I и III типов. В связи с этим коллагеновый гастрит у взрослых может быть связан с такими аутоиммунными заболеваниями, как лимфоцитарный гастрит, целиакия и синдром Шегрена. Данные пациенты нуждаются в длительном наблюдении, контроле симптомов и постоянном тестировании.

ТОПОГРАФИЯ СОСУДИСТО-НЕРВНЫХ ПУЧКОВ ШЕИ: КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ

Низамитдинова Шахзода Джамshedовна
Студентка 225 группы педиатрического факультета
Самаркандского государственного медицинского университета Самарканд,
Узбекистан.
Научный руководитель: доц. PhD, Д.Ш. Абдурахманов

Цель работы: изучить анатомо-топографические особенности сосудисто-нервных пучков шеи с целью повышения точности хирургических вмешательств и снижения ятрогенных осложнений при оперативных вмешательствах на шее.

Материал и методы исследования: Проведено анатомическое исследование на 32 трупах (18 муж., 14 жен.) в возрасте от 35 до 75 лет. Используются методы послойной препаровки, морфометрического анализа, а также изучение КТ-ангиограмм и МРТ 58 пациентов, направленных на плановые вмешательства на органах шеи. Статистическая обработка данных осуществлялась с использованием критерия Стьюдента и корреляционного анализа.

Результаты исследования: Выявлено, что в 87,5% случаев общая сонная артерия располагалась медиальнее внутренней яремной вены и латеральнее блуждающего нерва в пределах сосудисто-нервного пучка. Вариантные анатомические ходы блуждающего нерва наблюдались в 12,5% случаев, преимущественно слева (в 8% случаев) и в возрастной группе старше 60 лет. У 14% исследованных пациентов было выявлено отклонение от классического расположения внутренней яремной вены, что повышает риск её ятрогенного повреждения при установке катетеров и выполнении хирургических доступов.

Также установлено, что у 23% обследованных пациентов по данным МРТ наблюдалось смещение элементов пучка при наличии опухолевых или воспалительных процессов в области шеи. Ретроспективный анализ 74 клинических случаев показал, что точное знание индивидуальных анатомических особенностей снижает риск повреждения сосудов и нервов на 41%.

Выводы. Сосудисто-нервные пучки шеи демонстрируют высокую степень анатомической вариативности, особенно в пожилом возрасте и при наличии патологических процессов. Детальное предоперационное картирование с использованием КТ и МРТ-исследований позволяет значительно снизить риск интраоперационных осложнений. Полученные данные обосновывают необходимость индивидуализированного подхода в планировании хирургических вмешательств на шее.

ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ ВИЛОЧКОВОЙ ЖЕЛЕЗЫ КРЫСЫ В ПОСНАТАЛЬНОМ ОНТОГЕНЕЗЕ

Ортиков Алишер Актам угли

Студент 115-группы 1-лечебного факультета

Самаркандский государственный медицинский университет

Самарканд, Узбекистан

Научный руководитель: к.м.н., доцент Э.У. Хусанов

Актуальность темы. Благодаря развитию науки и техники наши представления о роли и значении вилочковой железы проведено на материале человека и животных без учета возрастной градации.

Цель исследования. Изучить возрастные морфологические особенности вилочковой железы у крыс в постнатальном онтогенезе в норме и при воздействии пестицидов (токутионом).

Материал и методы исследования. Исследование проведено на 96 белых беспородных крысах новорожденного, 6-и, 11-и, 16-и, 22-х дневного, и 5-8 месячного возраста. Все животные со держались в одинаковых условиях вивария.

Результаты исследования и их обсуждение. Наши данные показывают, что на протяжении раннего постнатального онтогенеза количество встречаемости одно долевого форм уменьшается, увеличивается количество двух долевого и много долевого форм. В период с 6-х по 22-е сутки развития увеличение параметров роста длины, ширины, толщины органа происходит примерно одинаково. Наибольший темп прироста наблюдается с момента рождения по 6 сутки. Исследуя взаимоотношение вилочковой железы к прилежащим органам, следует отметить, что к моменту рождения орган полностью располагается в грудной полости, ниже уровня яремной вырезки. положение в Взаимоотношение вилочковой железы к прилежащим органам на протяжении лактационного периода непрерывно меняется и к окончанию периода эксперимента орган занимает грудной клетке, характерное взрослым животным, когда располагаясь в грудной клетке, лишь незначительная часть органа выступает над яремной вырезкой. На протяжении раннего постнатального онтогенеза формообразовательный процесс продолжается и устанавливаются топографо-анатомические взаимоотношения с прилежащими органами. В долях вилочковой железы новорожденных крысят

происходит отчетливое деление на корковое и мозговое вещество. Кроме того, в каждой дольке вилочковой железы условно выделяют 5 функциональных зон. Исследование клеточного состава велось в зависимости от расположения клеточных форм по зонам. Результаты показали, что на протяжении жизнедеятельности содержание клеточных форм непрерывно меняется и с возрастом по мере атрофии органа происходит увеличение количества бластных клеток. Наши результаты совпадают с мнениями о том, что в вилочковой железе как и в других органах и тканях на протяжении раннего постнатального онтогенеза возникают закономерные перестройки: изменяются длина, ширина, объём, толщина органа усложняется строение капсулы и трабекулы органа, увеличивается размеры и количество телец происходит их увеличение, тельца Гассалья - критические периоды имеют важное значение для метить, что если к окончанию периода новорожденности (к 6 суткам) происходит наиболее интенсивное увеличение всех анатомических параметров вилочковой железы, то в период смешанного изучения онтогенеза, поэтому следует от- питания (14-21 день жизни) происходит наиболее выраженное становление структурных компонентов, а следовательно, иммунозащитной и лимфоидной функции вилочковой железы. При воздействии токутионом заметных изменений анатомических параметров нами не обнаружено. Наиболее выраженные изменения наблюдаются в микроскопическом строении вилочковой железы. Эксперимент сопровождается уменьшением толщины капсулы и трабекулы органа во все изученные нами возрастные периоды. Сравнительный анализ морфологических изменений, которые возникают в вилочковой железе крысят при действии токутионом показывает, что в критические периоды раннего постнатального развития организм особенно чувствителен к внешним воздействиям, и они могут иметь весьма тяжелые последствия; и неблагоприятным является, следовательно, и тот факт, когда в организм кормящей матери попадает пестицид, накопление которого ведет не только к нарушению морфо- генеза вилочковой железы уже сформированного взрослого органа (матери), но, и попадая через ее молоко, кумулируется и оказывает патогенное влияние на потомство.

Вывод. Таким образом, результаты наших исследований показывают, что в развитии и становлении вилочковой железы когда животные переходят к смешанному питанию, к концу которого происходит формирование железы крысы на протяжении раннего постнатального периода наиболее значимым является период, всех структур вилочковой железы.

MULTIPLE-INSTANCE LEARNING В ЦИФРОВОЙ ПАТОЛОГИИ

Петрова Анастасия Александровна, Хованцев Иван Владимирович

Студенты 701-70 группы Института клинической медицины имени

Н.В.Склифосовского (Лечебное дело)

Первый Московский государственный медицинский университет имени И.

М.Сеченова (Сеченовский Университет) Москва, Россия

Научные руководители: д.м.н., профессор Л.С. Урусова, к.м.н.Н.В. Пачуашвили

Цель исследования: Обучение искусственного интеллекта (ИИ) анализировать гистологические изображения для выявления патоморфологических изменений на основе тренировочных данных, полученных вручную в качестве диагностики аденокортикального рака (АКР).

Материалы и методы: В исследовании были использованы наборы данных гистологических сканов АКР ФГБУ “НМИЦ эндокринологии” Минздрава России, состоящих из 3654 сканов от 734 пациентов. Для части наборов данных была выполнена высокоуровневая разметка, позволяющая определить их принадлежность к классам с точки зрения характера (доброкачественное или злокачественное образование) и гистогенеза (корковое или мозговое вещество). Для другой части была выполнена

детальная разметка, определяющая степень поражения (наличие некроза или светлых клеток).

Результаты исследования: Наше исследование показало успешные результаты в поиске гистологических различий искусственным интеллектом системы MIL. Так, для поиска злокачественности на гистологических срезах и отличия его от доброкачественности значение F1-меры = 0,97 со стандартным отклонением = 0,01. Эта же модель имела успех для поиска коркового вещества в значении F1-меры = 0,99 с отклонением равным 0,01, а для мозгового вещества F1 - мера составила 0,99 с отклонением равным 0,02. При проведении детальной разметки 126 сканов, 67 из которых имели некротизированные участки, система MIL научилась дифференцировать класс “некроз” со значением IoU-меры = 0,75 при использовании масштаба 20x512px и со значением IoU-меры=0,81 при масштабе 5x224px.

Выводы: Данное исследование показало, что использование ИИ, обученного при помощи Multiple-Instance Learning основанного на низкоуровневой и высокоуровневой разметках гистологических сканов аденокарциномы позволяет получить высокое качество классификаций новообразований надпочечника, вследствие чего необходимо дальнейшее развитие данной технологии и внедрение ее в практику врачей-патоморфологов.

ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЭКСПРЕССИИ ДЕСМИНА В КОЛОРЕКТАЛЬНЫХ КАРЦИНОМАХ

Припутневич Елена Денисовна

Студентка 601 группы педиатрического факультета

**Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко
Воронеж, Россия**

Научные руководители: к.м.н., доц. А.А Филин, к.м.н., доц. В.В Шишкина

Цель работы: Изучение патоморфологических особенностей экспрессии белка десмина в колоректальных карциномах. Сопоставление экспрессии десмина с различными клиничко-морфологическими показателями, такими как пол и возраст пациентов, размер опухолевого узла, наличие метастазов в регионарные лимфатические узлы, пятилетняя выживаемость пациентов, степень дифференцировки опухоли, локализация тучных клеток.

Материалы и методы исследования: Было проведено патоморфологическое исследование операционного материала 45 пациентов с колоректальным раком. Десмин был идентифицирован при помощи иммуногистохимической методики с применением моноклональных мышинных антител. При сопоставлении экспрессии десмина с локализацией тучных клеток, для обнаружения последних также использовалась иммуногистохимическая методика с применением моноклональных антител к химазе и триптазе. Для оценки локализации триптаза-позитивных тучных клеток и десмина был применен иммунофлюоресцентный метод. Экспрессия десмина сопоставлялась с различными клиничко-морфологическими показателями. Осуществлялась статистическая обработка полученных результатов.

Результаты исследования: Десмин экспрессировался почти во всех исследуемых образцах. Локализация десмина и его количество в каждом образце варьировались. При сопоставлении экспрессии десмина и некоторых клинических и морфологических показателей были выявлены определенные закономерности. Были обнаружены статистически значимые взаимосвязи между экспрессией десмина и возрастом пациентов, размером опухолевого узла, локализацией тучных клеток и их дегрануляцией, степенью дифференцировки опухоли. Не было обнаружено значимых взаимосвязей между экспрессией десмина и полом пациентов, наличием метастазов регионарные лимфатические узлы. Наиболее ценный и значимый как статистически, так и практически,

результат был обнаружен при сопоставлении экспрессии десмина с пятилетней выживаемостью пациентов.

Выводы: Экспрессия десмина коррелирует с различными клиническими и морфологическими показателями. Наиболее значимый результат был получен при сопоставлении экспрессии десмина с выживаемостью пациентов, что позволяет говорить о потенциальной возможности использования десмина для оценки прогноза пациентов с колоректальным раком.

ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ НАДПОЧЕЧНИКОВ ПРИ ОСТРОМ ОТРАВЛЕНИИ ПЕСТИЦИДОМ

Раззокова Жасмина Джамшедоновна

Студентка 231 группы 2-го лечебного факультета

**Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан**

Научный руководитель: д.м.н., доцент Ш.Э. Исламов

Цель исследования - выявить патоморфологические изменения надпочечников при остром воздействии ЭНТО ДЕФОЛА.

Материал и методы исследования. Исследование выполнено на 18 взрослых беспородных крысах-самцах, которым ЭНТО ДЕФОЛ в дозе 352 мг/кг массы тела животного вводили внутривенно, в виде 3,5% раствора, натошак. Указанная доза соответствует 1/10 ЛД₅₀. Применяли гистологические и гистохимические методы исследования.

Результаты исследования. Полученные данные свидетельствуют о том, что при гистологическом исследовании надпочечников отмечается утолщение их капсулы в результате отека. Поверхность органа образует множество выпячиваний различной величины. Цитоплазма некоторых клеток глыбчатая. Аргирофильные волокна изменены разнообразно, фрагментированы, многие из них вплоть до лизиса, а остальные утолщены. Зональная дифференцировка зон коркового вещества несколько нарушена. В клубочковой зоне нарушено расположение клеток, в результате чего клубочки их плохо различимы. Некоторые клетки этой зоны подвергнуты гидропической дистрофии. При этом адренокортикоциты уплощены с удлинёнными ядрами и ориентированы параллельно капсуле, с явлениями кариопикноза. Отмечаются очаговые кровоизлияния. Наблюдается фрагментация и очаговый лизис аргирофильных волокон.

В хромоаффинных клетках мозгового вещества объём ядер достоверно превышает контрольный уровень. В мозговом веществе надпочечных желез крыс, подвергнутых однократному действию хлората магния в дозе 1/10 ЛД₅₀, отмечается увеличение числа норадреналинсодержащих клеток по сравнению с контролем, и они составляют примерно 50% от общего числа клеток. В цитоплазме норадреналин- и адреналинсодержащих клеток наблюдается мелких вакуолей и единичных крупных вакуолей, что свидетельствует об умеренной секреторной активности этих клеток. При этом она сильнее выражена в норадреналинсодержащих клетках, чем в адреналинсодержащих.

Выводы. Таким образом, при однократном действии ядохимиката в дозе 1/10 ЛД₅₀ происходит резкое усиление морфофункциональной деятельности органа наряду с развитием в нем реактивно-деструктивных изменений на фоне нарушения синтетических процессов в клетках. После однократного применения пестицида усиливается секреторная активность хромоаффинных клеток мозгового вещества, в нем увеличивается число норадреналинсодержащих клеток. Отмечается резкое повышение адаптивных реакций надпочечных желез.

ГЕНЕТИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ. МУТАЦИИ

Рахматуллаева Самира Мирзохидовна

**Студентка лечебного факультета
Самаркандского Государственного медицинского университета
Самарканд, Узбекистан
Научный руководитель: ассистент М.А. Урунова**

Цель изучить генетические нарушения и мутации у новорожденных детей на литературных обзоров.

Материал и Методы. Мы находимся на пороге новой эпохи, которая откроет глубокую сущность эволюции человечества, в очень интересное и непредсказуемое время. Эра молекулярной биологии началась с открытия законов наследственности.

Синтез идей и методов общей и молекулярной генетики, биохимии и биофизики привёл к появлению нового направления в современной биологии. Теперь стало возможным целенаправленно изменять наследственные основы на уровне клетки, хромосомы и гена.

Результаты исследования. Согласно данным Всемирной организации здравоохранения, у 42-65 из 1000 новорождённых регистрируются моногенные заболевания, у 25-35 — врождённые пороки, у 9-12 — болезни с наследственной предрасположенностью. Наследственные заболевания вызывают 40-70% спонтанных абортов и заканчиваются 60-70% случаев беременности мертворождением. Однако в некоторых странах на клиниках для детей приходится 11% случаев наследственной патологии. По всему миру в детских больницах каждый третий пациент имеет наследственные заболевания.

В последнее время в Узбекистане значительно увеличился уровень рождаемости, и вместе с этим количество заболеваний, вызванных наследственными патологиями, перинатальная смертность и инвалидность увеличились почти на 30%. Наследственные причины составляют 48-60% всех смертей среди детей младше 5 лет, то есть каждый второй ребёнок погибает от наследственных заболеваний.

Среди всех заболеваний человечества на первом месте стоят болезни с наследственной предрасположенностью. Если в 50-е годы прошлого века было известно несколько сотен наследственных заболеваний, то сегодня их количество превысило 30 тысяч и продолжает расти. Около 30 000 хромосомных и наследственных заболеваний, а также хронических заболеваний имеют наследственную предрасположенность.

Каждое заболевание в той или иной степени связано с наследственными особенностями организма, что также влияет на тяжесть заболевания и его прогноз.

Наследственная патология оказывает значительное отрицательное социальное воздействие на общество, поскольку она не только способствует распространению заболеваний, высокой смертности больных, но и приводит к длительному лечению в стационаре, инвалидности и социальным проблемам, а также высокому ценовому уровню диагностики и лечения таких заболеваний.

Выводы. Современная медицина основывается на молекулярно-биологических и генетических знаниях. Поэтому роль медицинской генетики становится всё более важной. Для того чтобы существенно снизить частоту наследственных заболеваний и врождённых пороков, необходимо улучшить медицинско-генетическую помощь населению и значительно расширить сеть консультаций по медицинской генетике. Это требует высокого профессионального уровня подготовки всех медицинских работников на всех уровнях.

**СОВРЕМЕННЫЕ ИННОВАЦИОННЫЕ МЕТОДЫ ПЕРЕДАЧИ
ИНФОРМАЦИИ ОТ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ К СТУДЕНТУ ПРИ ИЗУЧЕНИИ
АНАТОМИИ ЧЕЛОВЕКА, ОПЕРАТИВНОЙ ХИРУРГИИ И ТОПОГРАФИЧЕСКОЙ
АНАТОМИИ НА ИНТЕРАКТИВНОМ АНАТОМИЧЕСКОМ СТОЛЕ «ПИРОГОВ»**

Саидов Дониёр

**Педиатрический факультет 224-группа Самаркандский государственный
медицинский университет
Самарканд, Узбекистан**

Научный руководитель: ассистент Ш.О. Коржавов

Цель работы. Изучить влияние использования интерактивного анатомического стола «Пирогов» на качество преподавания анатомии, топографической анатомии и основ оперативной хирургии, а также оценить его роль в формировании клинического мышления и подготовке студентов к практической деятельности. Работа направлена на внедрение современных цифровых технологий в медицинское образование с акцентом на индивидуальную анатомию и пространственное мышление.

Материал и методы исследования. В рамках исследования применялись методы 3D-сканирования и цифрового моделирования анатомических структур с использованием данных медицинской визуализации (КТ, МРТ, УЗИ), позволяющих проводить виртуальное препарирование. Интерактивный стол «Пирогов» использовался как учебный инструмент для индивидуальной и групповой работы студентов, контроля знаний, симуляции хирургических вмешательств, а также интеграции теоретических знаний с клиническими данными. Особое внимание уделялось возможностям интерактивного взаимодействия и работе с клиническими кейсами.

Результаты исследования. Внедрение анатомического стола «Пирогов» позволило существенно улучшить пространственное восприятие анатомических структур, благодаря реалистичной 3D-визуализации и возможности их манипуляции в различных проекциях. Отмечена тесная интеграция с клиническими дисциплинами: сопоставление анатомических данных с изображениями КТ и МРТ, разбор хирургических доступов, анализ патофизиологических состояний. Студенты демонстрировали высокий уровень вовлеченности при обучении, используя интерактивные задания, виртуальные препарирования и моделирование клинических ситуаций.

Выводы. Использование анатомического стола «Пирогов» в учебном процессе является эффективным методом обучения, способствующим более глубокому усвоению анатомических знаний, развитию клинического мышления и практических навыков. Интерактивные технологии повышают мотивацию студентов и формируют готовность к реальной клинической практике. Перспективным направлением развития является интеграция стола с технологиями виртуальной и дополненной реальности, а также расширение доступа к подобным цифровым решениям в медицинских учебных заведениях.

РОЛЬ БРЫЖЕЙКИ В ПАТОГЕНЕЗЕ БОЛЕЗНИ КРОНА

Самибаева Амина Мухторовна

**Студентка 221 группы педиатрического факультета Самаркандского
государственного медицинского университета
Самарканд, Узбекистан**

Научный руководитель: к.м.н., доцент Б.С. Абдуллаев

Актуальность. Болезнь Крона (БК) — это хроническое рецидивирующее заболевание желудочно-кишечного тракта, которое относится к группе воспалительных заболеваний кишечника и характеризуется трансмуральным сегментарным гранулематозным воспалением стенки кишки. За последние два десятилетия заболеваемость БК выросла во всем мире.

Патогенез. Патогенез БК сложен и многогранен. В развитии этой болезни играют роль генетические факторы, окружающая среда, дефицит витамина Д, постоянный стресс и др.

В последние годы большое внимание направленно на исследование брыжеечной жировой ткани, однако роль брыжейки в патогенезе БК и рецидива заболевания только

предстоит изучить. Мезентериальной жировой ткани приписывают защитную роль при воспалительных заболеваниях кишечника, она также обладает провоспалительными и иммунорегуляторными свойствами, еще имеются данные, что она повышает местную защиту и снижает риск перфорации кишки при БК.

При БК брыжейка всегда изменена, она может являться маркером границы резекции кишки, так как ее границы соответствуют очагам воспаления в кишке. Брыжейка гипертрофирована, она «наползает» на кишку или «обертывает» ее, иногда занимая до половины окружности кишки. Такое явление называют «creeping fat» — «ползучий жир», или «fat-wrapping» — «жировое оберты вание», что впервые было описано Бернардом Кроном в 1932 г. Connie W. Y., и др. предполагают, что гипертрофия брыжейки при БК — это ответ на микробную транслокацию, который служит барьером к системному распространению бактерий.

В журнале «Inflammatory Bowel Diseases» было указано, что при микроскопическом исследовании лимфатических сосудов у пациентов, которые перенесли резекцию подвздошной кишки по поводу БК, обнаруживается прерывистая структура и разрывы. Это может приводить к утечке лимфы, а также в свою очередь к гипертрофии брыжейки. При гистологическом исследовании в брыжейке обнаруживаются инфильтраты воспалительных клеток, фиброз и увеличение количества и уменьшение размеров адипоцитов.

Методы исследования. Морфологические исследования, КТ или МРТ-энтерография являются стандартом в диагностике БК.

Изменения брыжейки во многом объясняются защитными механизмами, ответом на воспаления в кишке. J. C. Coffey, и др. считают, есть вероятность, что эти изменения являются патогенными при БК. Они отмечают, что наиболее распространенная локализация поражения — илеоцекальный угол, а самая большая брыжеечная область — это подвздошно-ободочная.

Заключение. Брыжейка принимает участие в патогенезе болезни Крона и развитии рецидива. Дальнейшее изучение ее роли приведет к снижению частоты рецидивов и повторных оперативных вмешательств при болезни Крона.

ХРОНИЧЕСКОЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА: СТОМАТИТ - ЭТИОЛОГИЯ, ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ.

Самикова Севинч Актамовна

**Студентка 112 группы стоматологического факультета
Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: ассистент Р.И. Сулейманов

Цель работы: проанализировать факторы развития стоматита, улучшение методов диагностики и лечения. На основе клинических наблюдений и представлениях об этиологии и патогенезе стоматита разработать новые методы лечения и повышение эффективности действия фармацевтических средств, используемых при терапии стоматита.

Материал и методы: для достижения целей исследования был проведен анализ детей архивных историй болезни амбулаторных карт за период от 2000 - 2010гг. В общем количество госпитализированных детей больных стоматитом составляет 7000. Изучена статистика встречаемости патологии среди молодёжи возрастная группа которых включает детей от 7 до 14 лет. Для диагностики болезни привели клинический осмотр ротовой полости, сбор анамнеза и при необходимости лабораторные методы. За пациентами наблюдали в течении нескольких суток в зависимости от уровня развития симптомов боль, отёк, наличие язв и т.д. Согласно данным в 2004году количество пациентов, обратившихся в стоматологическую поликлинику составило 1670 детей. Из

них было пролечено в амбулаторных условиях 1573 пациентов, а в стационарных условиях 97. При лечении патологии учитывали причину развития болезни. Например, при инфекционном стоматите внимание чаще использовали антисептики и противовирусные средства, а при кандидозном активно пользовались противогрибковые препараты. Для снятия боли использовали обезболивающие средства, такие как мази, обладающие анестезирующим действием. Основным этапом лечения считается поддержание гигиены полости рта с использованием специальных ополаскивателей.

Результаты исследования: при анализе пациентов в возрасте от 7 до 14 лет выявилось несколько видов стоматита в зависимости от причины возникновения патологии. Наиболее часто встречались больные с вирусным стоматитом 79% количество которых составляет 1320. Также установлено аллергический вид 234, кандидозный стоматит 79 и язвенно-некротический стоматит 44. По результатам исследования выявилось что среди зарегистрированных пациентов количество мальчиков 60% больше, чем девочек 40%. На основе полученных данных можно утверждать, что стоматит является одним из актуальных патологий которая распространена среди детей. Это подтверждает важность дальнейшего изучения патогенеза и факторов, способствующих развитию этих заболеваний у детей.

Вывод. На основании проведённого исследования можно сделать вывод, что стоматиты одно из наиболее распространённых заболеваний среди детей, что подтверждается высокой частотностью болезни в данной возрастной группе. Выявленные факторы, способствующие развитию патологии, такие как инфекционные и аллергические причины указывают на необходимость индивидуального подхода к лечению и профилактике данной патологии у каждого пациента отдельно. Важно улучшить гигиенические навыки пациентов по уходу за полостью рта и укрепление иммунной системы детей.

ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ВИДЫ РЕЦИДИВНОГО ЭХИНОКОККОЗА ЛЁГКИХ У ДЕТЕЙ

Сирожева Шахзода Шерзоджоновна

Студентка 231 группы 2-го лечебного факультета

Самаркандского государственного медицинского университета,

Самарканд, Узбекистан

Научный руководитель: д.м.н., доцент Ш.Э. Исламов

Цель исследования - выявление морфологических форм эхинококковых кист у больных детей с рецидивным эхинококкозом легких.

Материал и методы исследования. В хирургическом отделении 1-й клиники Самаркандского Государственного медицинского университета оперированы 53 больных детей с рецидивным эхинококкозом легких, с проведением морфологического анализа.

Результаты исследования. Эхинококкоз правого легкого выявлено у 29 больных, левого легкого у 17 больных. В 76% случаев кисты располагались в нижней доле. Сочетанный эхинококкоз обеих легких наблюдали у 7 больных, чаще кисты располагались в нижней доли. Солитарные кисты выявлены лишь в 24%, в основном преобладали больные с множественным и сочетанным эхинококкозом в 76% случаев.

Модификация *Echinococcus hominis* отмечена у 20 (37,7%) пациентов, *Echinococcus veterinorum* отмечена у 27 (50,9%) пациентов и *Echinococcus accephalocystis* были отмечены в 6 (11,3%) наблюдениях.

Модификация *Echinococcus hominis* - внутри кисты помимо гидатидной жидкости, выводковых капсул с протосколексами имеются дочерние, а иногда и внучатые пузыри. Материнские кисты макроскопически имеют матовую шероховатую поверхность и окрашены в молочно-белый или беловато-желтый цвет. Отмечается миграция сколексов за пределы хитиновой оболочки в толщу, или даже за пределы фиброзной капсулы и

происходит экзогенное почкование при росте кисты. Чаще наблюдались рецидивы заболевания на месте ранее существовавших кист.

При форме *Echinococcus veterinorum* заболевания внутри лавроцист имеются только выводковые капсулы и эхинококковая жидкость. Образование дочерних пузырей не происходит. *Echinococcus veterinorum* - является, пожалуй, самой агрессивной формой существования паразита, что обусловлено высоким давлением гидатидной жидкости, содержащей большое число жизнеспособных сколексов, которые при малейшем нарушении целостности оболочки попадают в плевральную полость, вызывая массивное поражение внутренних органов эхинококкозом. Она преобладала в большем количестве случаев (51%).

Лавроцисты третьей модификации *Echinococcus accephalocystis* (6), характеризуются отсутствием выводковых капсул и протосколексов и чаще встречаются у животных чем у человека. Рентгенологически и эхографически - большое сходство с непаразитными кистами легких. Поверхность герминативной оболочки подвергается дистрофии, выводковые капсулы отсутствуют, не продуцируют зародышевые элементы.

Выводы. Верифицированы 3 морфологических вида эхинококкоза легких у детей: *Echinococcus veterinorum*, *Echinococcus hominis* и *Echinococcus accephalocystis* каждая из которых имеет свое специфическое строение, отличающееся в первую очередь структурой герминативного слоя паразита. Рецидивный эхинококкоз чаще всего встречался при *Echinococcus veterinorum* (50,9%), *Echinococcus hominis* (37,7%).

АНОМАЛИЯ КИММЕРЛЕ: ОЦЕНКА ЧАСТОТЫ, МОРФОМЕТРИЧЕСКОГО РАЗНООБРАЗИЯ И СТАТИСТИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ КТ ГОЛОВЫ И ШЕИ

Тороп Артём Андреевич

Студент 2 группы 2 курса лечебного факультета

Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет

Витебск, Республика Беларусь

Научный руководитель: старший преподаватель С.Д. Толстая

Цель исследования. Установить процентное соотношение количества выявленных случаев обнаружения аномалии Киммерле у мужчин и женщин; варианты данной аномалии; размеры аномального костного кольца и провести статистический анализ полученных данных.

Материал и методы. Материалом для исследования послужили серии посрезовых КТ-снимков области головы и шейного отдела позвоночника из базы данных Витебской городской клинической больницы скорой медицинской помощи (ВГКБСМП). Выборка пациентов взята из числа обратившихся в ВГКБСМП за период с 22.01.2025 по 22.02.2025. Проводились измерения аномального костного кольца в программе просмотра «АПК Архимед» по вертикали и горизонтали в мм. В случаях неполной аномалии визуально достраивали кольцо и измеряли по тому же принципу. Статистическая обработка проводилась в программе STATISTICA 10 (StatSoft, США, лицензия учреждения образования «ВГМУ» sta 999k347156-w). В связи с тем, что распределение исследуемых показателей статистически значимо отличалось от нормального (р-значение теста Шапиро–Уилка менее 0,5), данные приводили в виде медианы (Me), верхнего квартиля (LQ) и нижнего квартиля (UQ).

Результаты исследования. Всего было исследовано 40 пациентов. Из них у 15 человек (9 женщин и 6 мужчин) наблюдались различные варианты аномалии Киммерле. В процентном соотношении это составляет 37,5% (22,5% и 15% соответственно).

Чаще всего наблюдался односторонний полный аномальный костный мостик (7 раз – 36,9%), потом односторонний неполный (5 раз – 26,3%), двухсторонний полный (3 раза – 15,8%) и по 2 раза (10,5%) обнаружения двухстороннего неполного и латерального

мостиков. При описании вариантов односторонних костных мостиков неполный справа встречался 3 раза, слева – 2 раза; полный – 3 и 4 раза соответственно.

Из группы пациентов с обнаруженной аномалией были выявлены 3 различные комбинации вариантов аномалии Киммерле: 1) неполный правый, полный правый и латеральный левый костные мостики; 2) неполный левый и полный правый костные мостики; 3) полный левый и латеральный левый костные мостики.

Далее по полученным данным был проведен статистический анализ.

По результатам анализа статистически достоверная разница по вертикали ($p=0,077154$) и горизонтали ($p=0,234749$) справа и слева отсутствует, т.к. $p>0,05$.

Далее определялось наличие статистически достоверной разницы в зависимости от пола. Разница по вертикали ($p=0,893724$) и горизонтали ($p=0,229099$) у мужчин и женщин отсутствует, т.к. $p>0,05$.

Выводы. Распространенность аномалии Киммерле определялась у 37,5% обследованных пациентов, выявлено, что у женщин она встречалась чаще (22,5%), чем у мужчин (15%). Наиболее распространенным вариантом аномалии оказался односторонний полный костный мостик (36,9%), затем следовал односторонний неполный (26,3%), двухсторонний полный (15,8%), двухсторонний неполный и латеральный мостики (по 10,5%).

Измерения размеров аномального костного кольца показали, что статистически значимых различий между размерами отверстий с правой и левой стороны, а также по половому признаку не обнаружено ($p>0,05$).

ОСИЛИШ НАТИЖАСИДАГИ МЕХАНИК АСФИКСИЯДАН ЎЛИМ ХОЛАТЛАРИНИНГ ЎЗИГА ХОС ХУСУСИЯТЛАРИ

**Фазлиддинова Мулкижахон Фазлиддиновна¹, Рашидов Фаёд Абдурауфович²
Самарқанд давлат тиббиёт университети 2-сон Даволаш иши 505 гурух
талабаси¹,**

**Самарқанд давлат тиббиёт университети Суд тиббиёти кафедраси 1-курс
клиник ординатори²
Самарқанд, Ўзбекистон**

Илмий раҳбар: PhD, доцент в/б А.Э. Давранова

Тадқиқотнинг максади: Суд-тиббий экспертиза маълумотларига асосида Самарқанд вилоятида осилиш йули билан содир этилган тугалланган суицид ҳолатларининг ўзига хос хусусиятларини таҳлил қилиш.

Тадқиқот материалари ва усуллари: Осилиш натижасидаги механик асфиксия ҳолатлари юзасидан Республика суд-тиббий экспертиза илмий амалий маркази Самарқанд филиали суд-гистология бўлимида утказилган суд-гистологик текширув далолатномалари ретроспектив таҳлил қилинди.

Осилишдан вафот этганларнинг ёши, жинси, странгуляцион эгатнинг хусусиятлари каби масалаларга алоҳида эътибор қаратилди. Текширув объектлари - 2019-2024 йиллар мобайнида осилиш йули билан содир этилган тугалланган суицид ҳолатлар урганилди.

Тадқиқот натижалари: Мазкур даврда осилишдан юзага келган механик асфиксия юзасидан жами 2027та ҳолат қайд этилган бўлиб, бу ушбу даврдаги барча мурдалар суд-тиббий экспертизасининг 14,1%га тўғри келди.

Текширилган эркакларнинг аёлларга нисбати 3:1 атрофида бўлди, яъни 2027 ҳолатнинг 1464тасини (72,2%) эркаклар, 563тасини (27,7%) аёллар ташкил этди.

Осилишдан механик асфиксия баҳор-ёз ойларида кўпайиши кузатилди, энг кўп осилиш 2024 йил июнь ойида, энг кам осилиш 2023 йилнинг январ ойида содир бўлди.

Жаҳон соғлиғини сақлаш ташкилотининг ёш тафсифига асосланиб, ёш интервалларида қуйидаги гуруҳларга тақсимланди: 18 ёшгача бўлганлар – 220та (10,8%),

18-44 ёшдагилар – 1226та (60,4%), 45-60 ёшдагилар – 432та (21,3%), 60-75 ёшдагилар – 130та (6,4%), 75-90 ёшдагилар – 19та (0,8), 90 ёшдан ошганлар кузатилмади.

Странгуляцион асфиксиядан вафот этганларнинг этганларнинг энг кўпи, 2027 тадан 1226таси (60,4%) 18-44 ёшдагилар гуруҳида, яъни меҳнатга лаёқатли шахслар орасида кузатилди.

Иккинчи ўринда 45-60 ёшдаги, яъни пенсия ва пенсия олди ёшдагилар туради, 2027тадан 432та (21,3%). Учинчи ўринда 18 ёшгача бўлганлар, яъни вояга етмаганлар бўлиб, бу гуруҳда вафот этганлар 2027тадан 220та (10,8%)ни ташкил этди.

Ёш гуруҳлари жинс бўйичатахлил этилди: 18 ёшгача бўлганларда – 112та эркак (50,9%) ва 108та аёл (49,1%), 18-44 ёшдагиларда – 854та эркак (69,6%) ва 372та аёл (30,3%), 44-60 ёшдагиларда – 375та эркак (86,8%) ва 57та аёл (13,1%), 60-75 ёшдагиларда – 108та эркак (83,0%) ва 22та аёл (16,9%), 75 -90 ёшдагиларда – 15та эркак (78,9%) ва 4та аёл (21,09%). Суиқасднинг энг юқори кўрсаткичи 1-44 ёшдаги эркаклар орасида қайд этилди -854та, бу гуруҳлардаги аёлларининг сони – 372тадан иборат.

Хулоса: Гистологик текширувлар натижаларига кўра пергаментатив эгат 58,7% ҳолатда, юмшоқ странгуляцион эгат белгилари эса 8,6% ҳолатда аниқланган. Осилиш ҳолатларида гемодинамиканинг умумасфиктик ўзгаришларидан ташқари бош мия пустлоғи ва ўзагида шиш яққол намоён бўлади, маълумки, миянинг ўзак бошқаруви механик асфиксиядан ўлим нейрופизиологиясининг асоси ҳисобланади. Бундан ташқари ички аъзоларнинг тўлақонлиги осилиш ҳолатларида механик асфиксиянинг бошқа турларига нисбатан кучлироқ бўлади. Амалий барча ҳолатларда ички аъзоларда гемодинамиканинг ўткир бузилиши, қон томирлар деворининг ўтказувчанлигини ортиши, ўткир дистрофик бузилишлар аниқланган.

АНАТОМИЯ И ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ СЕТЧАТКИ: КЛИНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Фролова Галина Дмитриевна

Студентка 1321 группы лечебного факультета

Новгородского государственного университета имени Ярослава Мудрого,

Великий Новгород, Россия

Научный руководитель: к.м.н, доцент М.Д. Кашаева

Актуальность темы. Постоянное развитие офтальмологии требует актуализации информации о новых методах лечения и профилактики заболеваний сетчатки. В статье представлен анализ анатомии и функциональных особенностей сетчатки, а также клинических аспектов её заболеваний, таких как дегенерация макулы и диабетическая ретинопатия. Рассматриваются симптомы, диагностика и подходы к лечению. Ранняя диагностика играет ключевую роль в предотвращении потери зрения.

Цель работы. Представление всестороннего анализа анатомии и функциональных особенностей сетчатки, а также клинических аспектов заболеваний, связанных с ее патологией.

Материалы и методы. Использованы данные современных научных исследований, клинических наблюдений и литературных источников, касающихся анатомии сетчатки, её функций и заболеваний. Применены методы анализа литературы, включая систематический обзор существующих исследований и клинических рекомендаций.

Результаты исследования. Зрение представляет собой сложный физиологический процесс восприятия окружающего мира. Зрительный анализатор состоит из трех основных компонентов: периферического (сетчатка), проводникового (зрительные нервы) и центрального (мозг). Сетчатка, содержащая фоторецепторы (палочки и колбочки), осуществляет преобразование света в нервные импульсы.

Заболевания сетчатки:

1) Возрастная дегенерация макулы (ВМД) является патологическим состоянием, приводящим к утрате центрального зрения. Диагностика осуществляется с помощью офтальмоскопии, теста Амслера, фотографирования глазного дна, флуоресцентной ангиографии и оптической когерентной томографии.

2) Диабетическая ретинопатия (ДР) представляет собой осложнение сахарного диабета, затрагивающее сосуды сетчатки и приводящее к потере зрения. Патофизиологические механизмы подразумевают повреждение эндотелия, образование микроаневризм, ишемию и неоваскуляризацию. Лечение направлено на контроль глюкозы и артериального давления, а также включает гиполипидемическую терапию.

3) Отслоение сетчатки (ОС) представляет собой отделение нейросенсорного слоя сетчатки от пигментного эпителия, что ведет к гибели клеток и утрате зрения. Патогенез заключается в проникновении жидкости из стекловидного тела в субретинальное пространство через дефект сетчатки, что приводит к нарушению питания и гибели фоторецепторов.

4) Воспалительные заболевания сетчатки классифицируются по этиологии (инфекционные и неинфекционные) и локализации (передний увеит/иридоциклит, задний увеит, хориоретинит). Лечение может быть консервативным (антибактериальные, противовирусные, противогрибковые, противоаллергические препараты, иммунотерапия, массаж век, физиотерапия) или хирургическим.

Выводы. Работа подтверждает важность глубокого понимания анатомии и функций сетчатки для эффективной диагностики и лечения заболеваний. Актуальность исследования подчеркивается ростом числа заболеваний сетчатки в популяции. Ранняя диагностика заболеваний сетчатки является критически важной для предотвращения потери зрения и улучшения качества жизни пациентов. Рекомендуются дальнейшее изучение новых методов лечения и их внедрение в клиническую практику для повышения качества помощи пациентам с заболеваниями сетчатки.

ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ КОСТЕЙ: АКЦЕНТ НА ОСТЕОМИЕЛИТ ЧЕЛЮСТИ. ПАТОГЕНЕЗ, ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ОСТЕОМИЕЛИТА.

Хайиталиева Фарнғиз Йигитали кизи

**Студентка 113 группы стоматологического факультета
Самаркандского государственного медицинского университета
Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: ассистент А.К. Турахонов

Цель работы. Изучить патогенез, включая теории происхождения, частоту встречаемости по возрастной категории, разновидностей по клиническим течением остеомиелита, уделяя особое внимание на распространённость остеомиелита челюсти.

Материалы и методы исследования: в исследование приняли участие 85 пациентов в возрасте от 20 до 40 лет с различными стадиями остеомиелита в зависимости от характера клинического течения процесса. Пациентам было оказано общее клиническое обследование, инструментальный методы как рентгенограмма, компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, ультразвуковое исследование. Эти методы были использованы по типу и течению остеомиелита у пациентов. Мы не согласны с мнением некоторых специалистов, которые утверждают, что адекватная интенсивная терапия при остеомиелите может предотвратить переход острой фазы заболевания в хроническую. Наши выводы основаны на различных уровнях исследований, проводимых клиницистами, патологоанатомами и патофизиологами. За основу лечения выбрали метод предложенным И. И. Ермолаев, так же провели оперативное вмешательство – секвестроэктомию в завершающих фазах.

Результаты исследования. У госпитализированных больных остеомиелит верхней челюсти составляет 15% от общего числа случаев, а нижней челюсти - 85%. В первые дни после возникновения у больных острова одонтогенного остеомиелита челюсти на рентгенограммах выявились только те патологические процессы, которые обусловлены изменением возникшим в результате имеющего хронического периодонтита. Мы обнаружили, что озноб наблюдается почти с одинаковой частотой и при других острых одонтогенных воспалительных заболеваниях челюстей. У 43% пациентов температура тела превышала 38 градусов, а у 50% она колебалась от 37 до 38 градусов. Только у 7% обследованных температура тела в острый период одонтогенного остеомиелита оставалась нормальной. У пациентов с хроническим остеомиелитом наблюдалось параллельное развитие таких процессов как разрушение и регенерация. У ряда пациентов преобладало активное протекание репаративных процессов, над деструкцией костей, что привело к развитию гиперостозных форм остеомиелита. Такое наблюдалось у 1,7-2,6% пациентов и протекало как первичное хроническое заболевание, без острой стадии.

Выводы. Результаты наших исследований показывают, что основной причиной возникновения острого одонтогенного остеомиелита челюстей является повышенная чувствительность организма к гемолитическому стафилококку. Уровень этой чувствительности и её проявление напрямую связаны с тяжестью и распространением заболевания. Выявилось, что одонтогенный остеомиелит нижней челюсти встречается чаще чем верхней челюсти. По показателям остеомиелит верхней челюсти у взрослых составила 68%, у детей - 62%, а нижней соответственно 32% и 38%. И благодаря своевременным выявлением заболевания с помощью современным методам и актуальными методами лечения возможны полное излечение некоторых форм и облегчить осложнения. При этом надо понимать, что лечение является комплексным и длительным процессом.

ВОЗМОЖНОСТИ КОРРЕЛЯЦИИ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА И МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА

**Хасанова Алина Тагировна, Тимергалиева Элина Ринатовна, Гибадуллина
Фируза Булатовна**

**Студентки 3 курса лечебного факультета, Башкирский государственный
медицинский университет УФА, Россия/**

Научный руководитель: к.м.н., доцент Р.Ф. Адиев

Цель работы: изучить индекс массы тела и течение менструального цикла у студенток ФГБОУ ВО Башкирский государственный медицинский университет Минздрава России (БГМУ), возможности корреляции. Исследование связи индекса массы тела (ИМТ) и менструального цикла у студенток поможет разработать меры профилактики для нормализации менструального цикла.

Материал и методы исследования: анализ отечественной и зарубежной литературы, анкетирование добровольцев студенток БГМУ в количестве 200 человек в возрасте 18-25 лет. Использовали при измерении индекса массы тела – индекс Кетле, который определен делением массы (килограммы) на рост в квадрате (метр). Применен статистический анализ полученных данных.

Результаты и обсуждение. Доказано, что с увеличением индекса массы тела растет распространенность нарушений менструального цикла (вплоть до аменореи). Важность понимания связи между индексом массы тела (ИМТ) и репродуктивным здоровьем девочек-подростков, определяют рассмотрение ключевых моментов и рекомендаций. К примеру, пороговые значения ИМТ: дефицит массы тела при $ИМТ < 18,5$, нормальная масса тела при $ИМТ 18,50-24,99$, избыточная масса тела при $ИМТ \geq 25$ и ожирение при $ИМТ \geq 30$.

По данным нашего исследования, в сопоставлении с литературными данными, показатели ИМТ и изменения менструального цикла характеризуют качество здоровья студенток БГМУ на сегодняшний день.

Результаты исследования продемонстрировали, что нормальный индекс массы тела (ИМТ) зафиксирован у 63,2% обследуемых. Дефицит массы тела выявлен у 17,9% респондентов. Избыточная масса тела зарегистрирована у 13,7% студенток, ожирение I степени — у 3,7%, ожирение III степени — у 1,6%. Ожирение II степени среди опрошенных студенток не диагностировано.

В ходе исследования выяснилось, что 69,1% студенток отмечают изменения в длительности менструального цикла за последний год, 72,6% связывают изменения со стрессом, 6,1% с болезнями, 5% с диетами, 1,2% с отменой КОК.

Среди девушек с нормальным индексом массы тела (ИМТ) у 55,1% выявлены нарушения продолжительности менструального цикла, с избыточной массой тела (ИМТ 25–29,9) у 73,1% зафиксированы изменения длительности менструального цикла в течение последнего года. У обследованных с ожирением (ИМТ >30) аналогичные нарушения отмечены у 57,1%, с дефицитом массы тела (ИМТ <17,9) у 76,5% диагностированы расстройства длительности менструального цикла за последний год.

По данным современных исследований, повышенный ИМТ ассоциируется с увеличением риска предменструальных нарушений. В этиопатогенезе ключевое значение принадлежит лептину — гормону, секретируемому адипоцитами.

Выводы: По данным нашего исследования в сопоставлении с данными литературы из полученных показателей самый меньший процент нарушения цикла у студенток БГМУ наблюдается у лиц с нормальными значениями ИМТ. Наибольший процент нарушения длительности цикла занимают девушки с низким индексом массы тела, а также девушки с избыточной массой тела. По нашему мнению, необходимо комплексное изучение и своевременное подключение амбулаторно-поликлинической службы в профилактических мероприятиях репродуктивного здоровья с раннего детства.

БОЛАЛАРДА ЮРАК ТУҒМА НУҚСОНЛАРИ ВА УЛАРНИНГ КИМАТОГЕНЕЗ МУДДАТЛАРИГА БОҒЛИК ЖИХАТЛАРИ

Холиков Дилбек Зиядуллаевич

Даволаш факултети 310-гуруҳ талабаси

Самарқанд Давлат тиббиёт университети, Самарқанд, Ўзбекистон.

Илмий раҳбар: т.ф.н., доцент Т.Ж. Эшқобилов

Тадқиқот мақсади. Болаларда юрак туғма нуқсонлари учраш даражаси ва уларнинг киматогенез даврларига боғлиқ жихатларини ўрганиш.

Тадқиқот манбаи ва усуллари. Тадқиқот 2000-2024 йиллар ичида вафот этган 18 та 1-3 ёшли болаларнинг аутопсион материаллари бўйича олиб борилди. Юрак туғма нуқсонлари билан тугилган болаларнинг клиник ҳамда патологоанатомик маълумотлари таҳлил килинди.

Таҳлил натижалар. Киматогенез бу уруғлангандан зигота ҳосил бўлиб туғилгунгача бўлган давр ҳисобланади. Киматогенез уч муддатга ажратилади. Булар-бластогенез, эмбриогенез ва фетогенез. Фетогенезнинг икки босқичи бор, эрта ва кечки фетал давр. Туғма нуқсонлари айнан бластогенез ва эмбриогенез даврларида ҳосил булиши мумкинлиги адабиётлардан маълум. Бластогенезнинг тўрт босқичи мавжуд бўлиб, 4-босқичда яни гастрүлятсия даврида эмбрионнинг эктодерма, эндодерма ва мезодерма варақлари шакллана бошлайди. Айнан шу босқичдан бошлаб мезодермадан мушаклар, суяклар, кон-томир ҳамда юрак шакллана бошлайди. Хомиладор онада бўладиган экзоген ва эндоген тасирлар оқибатида шу босқичда ҳосил буладиган орган ва азолар тизимларининг туғма нуқсонлари ва аномалиялари келиб чиқиши мумкин.

Киматогенезнинг бластогенез даврида юрак ва кон-томир тизимида куйидаги нуксонлар хосил бўлиши кузатилди: артериал септал дефект(АСД), вентрикуляр септал дефект(ВСД), Аорта ёйи торайиши, Фалло учлиги, Фалло тўртлиги, Фалло бешлиги ва Эбштейн аномалияси каби туғма нуксонлар вужудга келиши кузатилди. Фетогенезнинг эртачи даврида яни эртачи фетогенезда юрак туғма нуксонлари қаторига туғма фиброеластоза яни эндокарднинг туғма қалинлашуви рўй бериши маълум бўлди. Фетогенезнинг кечки даврида юрак қисмларининг такомиллашиши жараёнида ўзгаришлар бўлиши яни юрак гипоплазияси рўй бериши мумкинлиги кузатилди.

Хулоса. Юрак туғма нуксонларининг аксарияти хомиладор аёлларда мавжуд бўлган касалликлар натижасида, хомиладорликнинг дастлабки уч ойлигида содир бўладиган экзоген ва эндоген факторларнинг она танасига таъсири натижасида юзага келиши мумкинлиги қайд этилди. Ушбу патоген омилларга наркотик моддалар, алкоғолли ичимликлар, никотин ҳамда психотроп доривор моддалар киради. Юрак туғма нуксонларини киматогенезнинг эртачи даврларида аниқлаш, уларнинг ривожланишини тўхтатиш учун муолажавий чора тadbирларни ўз вақтида ўтказиш, ушбу натижасида беморларда мураккаб ва кўп сонли туғма нуксонларнинг шаклланишининг олдини оладиган профилактик чоралар бўлиши мумкин.

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ И ПРОГНОСТИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ОПУХОЛЕЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ С НЕОПРЕДЕЛЕННЫМ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМ ПОТЕНЦИАЛОМ

Чурилова Елизавета Геннадьевна

Студентка 4 курса лечебного факультета

**Первого Московского государственного медицинского университета имени
Сеченова Москва, Россия**

**Научные руководители: к.м.н. Н.В. Пачуашвили, д.м.н., профессор Л.С.
Урсова**

Цель работы: проведение комплексного анализа гистологических характеристик пограничных опухолей ЩЖ, ассоциированных со злокачественным потенциалом, для улучшения дифференциальной диагностики пограничных, доброкачественных и злокачественных опухолей ЩЖ.

Материал и методы исследования: Проведен ретроспективный анализ послеоперационного материала ЩЖ полученного от 405 пациентов, проходивших лечение в НМИЦ эндокринологии в период с 2019 по 2024 г.: 144 случая NIFTP, 132 – WDT-UMP, 129 – FT-UMP (согласно классификации ВОЗ 2022 г.). Были оценены следующие гистологические параметры: толщина капсулы, наличие участков сомнительной капсулярной/сосудистой инвазии, ядерные характеристики (размер ядер в опухоли и окружающей ткани, наличие ядрышек, характеристики ядерного хроматина, наличие ядерных борозд и складок, наличие псевдovключений, наличие псевдососочков, наличие и процент солидных структур в опухоли, наличие фиброза). Все препараты были окрашены гематоксилин-эозином по стандартной методике и отсканированы с помощью сканера гистологических препаратов Aperio TC («Leica», Германия).

Результаты исследования: В группе NIFTP были обнаружены следующие ключевые признаки: четкая капсуляция опухоли с сохранением целостности капсулы, преобладание фолликулярного типа роста (более 99% случаев), умеренно выраженные ядерные изменения папиллярного типа, включая увеличение размеров ядер и появление ядерных борозд, полное отсутствие признаков капсулярной или сосудистой инвазии, минимальная пролиферативная активность клеток. Для опухолей категории WDT-UMP характерны: наличие сомнительных участков капсулярной инвазии (нечеткие границы опухоли, локальные выпячивания в капсулу), очаговые изменения ядер папиллярного типа, недостаточно выраженные для диагностики папиллярного рака, присутствие

единичных солидных структур (до 10% объема опухоли), умеренный фиброз стромы. Группа FT-UMP продемонстрировала следующие особенности: отсутствие выраженных ядерных изменений папиллярного типа, наличие сомнительных участков сосудистой инвазии, разнообразие архитектоники (фолликулярный, трабекулярный и микросолидный рост), выраженность фиброзных изменений стромы. Анализ отдаленных клинических исходов у пациентов с пограничными опухолями щитовидной железы выявил группу случаев с признаками рецидива опухоли. Эти наблюдения характеризовались появлением новых образований в области послеоперационного ложа и выявлением метастатических очагов в региональных лимфатических узлах. Наибольшая частота подобных случаев отмечалась среди пациентов с опухолями, имевшими при первичном исследовании сомнительные признаки инвазивного роста, а также выраженные «папиллярные» ядерные признаки, включающие в себя наличие псевдовключений и выраженное просветление ядерного хроматина. Особое внимание привлекли новообразования с участками трабекулярного и солидного строения.

Выводы: Результаты исследования свидетельствуют о том, что для точной классификации опухолей ЩЖ необходимо учитывать совокупность морфологических признаков. Особое значение приобретает выявление специфических изменений архитектоники в сочетании с «папиллярными» ядерными признаками и признаками инвазивного роста. Такой интегральный подход позволяет более надежно прогнозировать биологическое поведение новообразования и избежать как гипер-, так и гиподиагностики. Полученные данные обосновывают целесообразность разработки более детализированных алгоритмов оценки гистологических препаратов, что будет способствовать совершенствованию диагностики пограничных опухолей ЩЖ.

МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ИЗМЕНЕНИЙ ЛИМФОИДНЫХ УЗЕЛКОВ ГОРТАНИ КРЫС ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ ВЫСОКОГОРНОЙ ГИПОКСИИ

Шарипов Мамасайд Рустамович

**Студент 3 курса 9 группы медицинского факультета Медико-социальный
институт Таджикистана Душанбе, Таджикистан.**

Научный руководитель: к.м.н., доцент С.Р. Мирзоева.

Цель исследования. Изучить динамику морфологических изменений размеров лимфоидных узелков гортани крыс в условиях высокогорья и оценить влияние гипоксического стресса на структуру лимфоидной ткани.

Материалы и методы исследования. В исследование включены 56 крыс линии Wistar, Животные из экспериментальных групп подвергались воздействию высокогорных условий (перевал Анзоб, 3379 м) в течение 1, 2, 5, 15, 30 и 60 суток. Оценивались длина, ширина и площадь лимфоидных узелков, с применением морфометрического анализа. Статистически значимые различия оценивались по t-критерию Стьюдента ($p < 0,05$).

Результаты исследования и их обсуждение. В условиях высокогорной гипоксии у крыс выявлены достоверные морфологические изменения лимфоидной ткани гортани, отражающие фазовый характер реакции на гипоксическое воздействие.

Длина лимфоидных узелков уже на 1-е сутки снижалась до $112,0 \pm 1,3$ мкм, что было достоверно меньше контрольного значения $120,2 \pm 1,1$ мкм ($p < 0,05$). На 2-е и 5-е сутки наблюдалось дальнейшее уменьшение длины, достигавшее максимума на 15-е сутки — $89,1 \pm 2,1$ мкм ($p < 0,01$). К 60-м суткам длина лимфоидных узелков увеличивалась до $102,2 \pm 2,7$ мкм ($p < 0,05$), что свидетельствует о частичном восстановлении морфологической структуры. Ширина лимфоидных узелков: с $82,2 \pm 1,4$ мкм в контроле до $52,2 \pm 1,8$ мкм на 15-е сутки ($p < 0,01$), что на 36% ниже нормальных показателей. Это указывает на значительное уменьшение паренхимы лимфоидных образований. К 60-м суткам ширина узелков увеличивалась до $73,8 \pm 2,0$ мкм ($p < 0,05$), оставаясь всё же ниже

контрольных значений. Подобная динамика подтверждает наличие обратимых процессов на поздних сроках гипоксического воздействия.

Площадь лимфоидных узелков, как интегральный показатель их объёма, снижалась с $53,1 \pm 1,5 \times 10^{-4}$ мм² в контроле до $34,0 \pm 1,1 \times 10^{-4}$ мм² на 15-е сутки ($p < 0,01$), с последующим увеличением до $46,2 \pm 2,2 \times 10^{-4}$ мм² к 60-м суткам. Это может указывать на то, что в условиях хронической гипоксии происходит не только атрофия лимфоидной ткани, но и возможное компенсаторное восстановление за счёт репаративных процессов и возможной активации резервных лимфоидных центров.

Выводы: Воздействие высокогорной гипоксии вызывает выраженное уменьшение размеров лимфоидных узелков гортани и снижение их клеточной плотности, особенно выраженное на 15-е сутки. Эти изменения указывают на деструктивные процессы в лимфоидной ткани на фоне гипоксии и снижение её иммунной активности. Частичное восстановление морфологических показателей к 60-м суткам свидетельствует о включении адаптационных механизмов, направленных на восстановление структуры и функции лимфоидной ткани. Полученные данные подчёркивают необходимость дальнейших исследований механизмов иммунной адаптации в экстремальных условиях

АНАЛИЗ СМЕРТНОСТИ ДЕТЕЙ ТУПОЙ ТРАВМЫ

Эгамбердиева Дилсуз Ферузовна

Студентка 430 группы лечебного факультета

**Самаркандского государственного медицинского университета, Самарканд,
Узбекистан.**

Научный руководитель: ассистент А.М. Кушбаков

Актуальность. В последние годы во всём мире отмечается рост травматизма, в том числе и смертельного. В структуре травматизма ведущее место занимают механические повреждения.

Цель исследования. Изучение структуры смерти детей от тупых механических травм.

Материал и методы. Материалом исследования послужили материалы **судебно-медицинской экспертизы Самаркандской области** за 2015-2024 годы.

Результаты исследования. За указанный период смертность детей составила 361 случаев что составило 7,4%, от общего количества судебно-медицинской экспертизы трупов. В структуре смертности в 42,3% случаев были связаны с тупыми повреждениями, в 1,7%, - повреждений острыми предметами, в 12,2% - обтурационная механическая асфиксия (МА), 15,5% - странгуляционная МА, 6,1%-отравления, 5,3%- травмы от воздействия высокой температуры, 3% - электротравма и внезапная смерть от различных заболеваний – в 13,9%.

У детей самая высокая частота смертей от внешних воздействий, была связана с тупыми травмами, из которых 120 (77,9%) были вызваны дорожно-транспортными травмами, 24 (15,5%) травмами от воздействия различных тупых предметов и 9 (5,8%) в результате падения с высоты. Видно, что наибольшее количество смертей связано с дорожно-транспортными травмами, из которых 2 случая - велосипедные травмы, 1 случай – тракторная травма, а остальные 117 (97,5%) составили автомобильные травмы. Автомобильные травмы наиболее распространены среди детей в возрасте от 5 до 10 лет.

Выводы: Тупая травма занимает ведущее место (42,3 %) в структуре причин насильственной смерти у детей, среди причин тупых травм лидирующую позицию занимает транспортный травматизм. Эти данные свидетельствует об актуальности разработки и повышения эффективности комплекса мероприятий по их профилактике.

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕНКИ БРОНХОВ ПРИ АТЕЛЕКТАТИЧЕСКОМ ФОРМЕ РДС ЗАВИСИМОСТИ ОТ СРОКОВ ГЕСТАЦИИ.

Эгамназаров Шахзод Шухратович
Магистр резидент кафедры анатомии человека
Самаркандский государственный медицинский университет Самарканд,
Узбекистан
Научный руководитель: PhD, и/о доцент Ж.М. Исмоилов

Цель исследования: Изучить морфофункциональные изменения бронхиальных желез при ателектатической форме пневмопатии новорожденных в зависимости от продолжительности жизни 29-31 неделя гестации.

Материалы и методы исследования: Данное исследование включает материалы трупов 26 новорождённых, умерших в перинатальном центре Самаркандской области от ателектатической форм пневмопатий, тела которых подвергнуты аутопсийному исследованию в патологоанатомическом отделении СамГМУ многопрофильной клинике. При аутопсии брали кусочки для гистологического исследования отдельно от главных и долевых бронхов и из легочной ткани, со всех долек. Получини срезы окрашивали гематоксилин-эозином, пикрофуксином по методу Ван-Гизона и и альциановым синим.

Результаты исследования: При аутопсийном исследовании 29-31 недели гестации обнаружилось, что у умерших младенцев через 1-7 суток после рождения чаще встречались первичные ателектазы легких. При осмотре легких они безвоздушны, синюшного цвета, при захвате обоих легких объем уменьшен, в плевральные полости заполнен не полностью, легкие имеют заостренные, плоские края. Париеальный и висцеральный плевральные листки обычно умеренно блестящие, субплеврально наблюдаются точечные, иногда многочисленные кровоизлияния. На ощупь легочная ткань пастоно-эластической консистенции, паренхима темная, на разрезе красно-синяя, полнокровная. В большинстве случаев просветы крупных и средних бронхов были свободными, а у отдельных младенцев бронхи выглядели спавшими. Кроме того, в единичных случаях в полости бронхов выявлялись фрагменты околоплодных вод, в малом количестве меконияльные тельца и чешуйки амниотелия. При микроскопическом исследовании легких новорожденных, умерших с диагнозом первичный ателектаз легкого, макроскопический определяемого полного ателектаза, на светооптическом уровне обнаружены широкие участки ателектазов, которые в большинстве случаев были полисегментарными, а в некоторых и долевыми ателектазных зонах. Слизистая оболочка бронхов крупного выстлана многорядным реснитчатым эпителием и частично была десквамирована. Собственная пластинка слизистой оболочки бронхов состоит из нежной сети коллагеновых волокон, а также находятся единичные гладкомышечные клетки. В подслизистых оболочках крупных бронхов определялись волокна и клетки соединительной ткани, мелкие кровеносные и лимфатические капилляры, а также серозные и слизистые железы. Бронхиальные железы, расположенные подслизистой оболочки, состоят из серозных и слизистых клеток, расположенных в базальной мембране, образующих альвеолярную трубчатую структуру в виде ацинуса. Серозные клетки этих желез призматической формы, ядро в клетке эллипсоидное, цитоплазма пиронфильная. Хрящевая оболочка крупных и средних бронхов состоит из хрящевых пластинок, которые имели округлую форму, были соединены между собой коллагеновыми волокнами. Адвентициальная оболочка состоит из нежных волокон соединительной ткани и без особенностей.

Выводы. Проявление танатогенеза при ателектатической форме пневмопатии нарастает по мере увеличения срока гестации беременности, увеличиваются показатели компонентов Слизистая оболочка бронхов разного калибра и подслизистая оболочка. Это, в свою очередь, влияет на мукоцилиарный клиренс дыхательной системы при ателектатической формы пневмопатии и повышает адаптационный характер новорожденных.

YO‘LDOSH TO‘QIMASIDAGI O‘ZGARISHLARNING DIXORIAL EGIZAKLAR CHALA TUG‘ILISH DARAJASIGA BOGLIQ JIHATLARI

Abdullayev Sherov Shavkatovich

Mustaqil izlanuvchi Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Samarqand, O‘zbekiston

Ilmiy rahbar: DSc, dotsent Z.E. Jumanov

Tadqiqotning maqsadi: Yo‘ldosh to‘qimasidagi o‘zgarishlarning dixorial egizaklar chala tug‘ilish darajasiga bogliq jihatlari aniqlash.

Tadqiqotning material va usullari: Samarqand shahar tug‘ruqxonalari chala tug‘ilgan dixorial 44 nafar egizaklar yo‘ldosh to‘qimasi Samarqand davlat tibbiyot universiteti ko‘p tarmoqli klinikasi patologik anatomiya bo‘limida o‘rganildi. Yo‘ldosh to‘qimasi tuzilmalarining morfologik va morfometrik o‘zgarishlarini chala tug‘ilish darajasiga bog‘liqligini baholashda anamnestik, makroskopik, mikroskopik, morfometrik va statistik tadqiqot usullaridan o‘tkazildi. Buning uchun chala tug‘ilgan monoxorial egizaklar quyidagicha guruhlariga ajratib olindi: I-guruh 22-27 xaftalik (tana vazni 500-999 gr) monoxorial egizaklar; II-guruh: 28-31 xaftalik (tana vazni 1000-1499 gr) monoxorial egizaklar; III-guruh: 32-27 xaftalik (tana vazni 1500-2000 gr) monoxorial egizaklar. Gistologik qirilmalar gemotoksilin-eozin usulida bo‘yaladi.

Tadqiqot natijalari: olib borilgan tadqiqot natijalari shuni ko‘rsatadiki, tadqiqotimizga olingan jami 44 nafar chala tug‘ilgan dixorial egizaklarning 29 nafari (66 %) o‘g‘il jinsli va 15 nafari (24 %) qiz jinsli egizaklardir. I-guruh chala tug‘ilgan dixorial egizaklar 16 nafarni tashkil etib, shundan o‘g‘il jinsli egizaklar 10 nafar (63 %), qiz jinsli egizaklar 10 nafar (27%); II-guruh dixorial chala tug‘ilgan egizaklar jami 19 nafar bo‘lib, shundan o‘g‘il jinsli egizaklar 11 nafar (56 %), qiz jinsli egizaklar 8 nafar (44%); III-guruh dixorial chala tug‘ilgan egizaklar 9 nafar bo‘lib, shundan o‘g‘il jinsli egizaklar 9 nafar (67 %), qiz jinsli egizaklar 3 nafar (23 %) ni tashkil etadi. Birinchi guruh dixorial egizaklar yo‘ldosh to‘qimasida qon tomirlari va vorsinkalarining to‘laqlonligi, qon quyilish o‘choqlari, fibrinoid nekrozi o‘choqlari hamda terminal vorsinkalar hajmining turli o‘lchamlarda oshganligi qayd etiladi. Vorsinkalararo ko‘p miqdordagi fibrinning cho‘kmasi aniqlanadi. Yo‘ldosh to‘qimasining vorsinkalarida fibroz to‘qima shakllanganligi va keng maydonlarga tarqalganligi ko‘zga tashlanadi. Yo‘ldosh to‘qimasining vorsinkalari oraliqlarida joylashgan mayda qon tomirlarda spazm holati aniqlanadi. Ikkinchi guruh dixorial chala tug‘ilgan egizaklar yo‘ldosh to‘qimasi qon tomirlarida notekis to‘laqlonlilik, vorsinkalararo bo‘shliqda fibrin cho‘kmalari va fibroz to‘qimaning kuchsiz shakllanganligi kuzatiladi. Ularning oraliqlarida sintisiotrofoblastlarning proleferatsiyasi aniqlanadi. Vorsinkalar oraliqlarida mayda o‘choqli fibrinoid nekroz va qon quyilishlar ko‘zga tashlanadi. Uchinchi guruh dixorial chala tug‘ilgan egizaklar yo‘ldosh to‘qimasida ishemiya, qon quyilish o‘choqlari vorsinkalarida fibroz to‘qimaning kuchli shakllanganligi, vorsinkalar oraliqlarida ham fibroz to‘qima hosil bo‘lganligi hamda terminal vorsinkalarning hajmi ortganligi qayd etiladi. Mayda qon tomirlarida trombozi aniqlanadi. Ayrim ko‘ruv maydonlarida diffuz fibrinoid nekroz va yallig‘lanish infiltratlari-intervillezit kuzatiladi. Desidual parda atrofida kuchli shishinish aniqlanadi.

Xulosa: Shunday qilib, chala tug‘ilgan dixorial egizaklar yo‘ldosh to‘qimasidagi patomorfologik o‘zgarishlar, chala tug‘ilish muddati bo‘yicha farq va tafovutlarga ega bo‘lib, 32-37 xaftalikda tug‘ilgan dixorial egizaklarda ko‘proq yallig‘lanish jarayoning ustunligi va mayda qon tomirlar trombozi kuzatiladi. Ayrim ko‘ruv maydonlarida diffuz fibrinoid nekroz va yallig‘lanish infiltratlari-intervillezit kuzatiladi. Desidual parda atrofida kuchli shishinish jarayoni qayd etiladi.

TUG‘ILISH MUDDATIDAN OLDIN TUG‘ILGAN DIXORIAL, MANOAMNIOTIK EGIZAKLAR YO‘LDOSH TO‘QIMASIDAGI YUZAGA KELADIGAN PATOMORFOLOGIK O‘ZGARSHLAR

Abdullayev Sherov Shavkatovich

Mustaqil izlanuvchi Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Samarqand, O'zbekiston
Ilmiy rahbar: DSc, dotsent Z.E. Jumanov

Tadqiqotning maqsadi. Tug'ilish muddatidan oldin tug'ilgan dixorial monoamniotik egizaklar yo'ldosh to'qimasidagi patomorfologik o'zgarishlarni aniqlash.

Tadqiqotning material va usullari. Samarqand shahar tug'ruqxonalari chala tug'ilgan dixorial monoamniotik 32 nafar egizaklar yo'ldosh to'qimasi Samarqand davlat tibbiyot universiteti ko'p tarmoqli klinikasi patologik anatomiya bo'limida o'rganildi. Yo'ldosh to'qimasi tuzilmalarining morfologik va morfometrik o'zgarishlarini chala tug'ilish darjasiga bog'liqligini baholashda anamnestik, makroskopik, mikroskopik, morfometrik va statistik tadqiqot usullaridan o'tkazildi. Buning uchun chala tug'ilgan monoxorial egizaklar quyidagicha guruhlariga ajratib olindi: I-guruh 22-27 xaftalik (tana vazni 500-999 gr) monoxorial egizaklar; II-guruh: 28-31 xaftalik (tana vazni 1000-1499 gr) monoxorial egizaklar; III-guruh: 32-27 xaftalik (tana vazni 1500-2000 gr) monoxorial egizaklar. Gistologik qirqlmalar gemotoksilin-eozin usulida bo'yaldi.

Tadqiqot natijalari: olib borilgan tadqiqot natijalari shuni ko'rsatadiki, tadqiqotimizga olingan jami 32 nafar erta tug'ilgan dixorial monoamniotik egizaklarning 23 nafari (72 %) o'g'il jinsli va 9 nafari (28 %) qiz jinsli egizaklardir. I-guruh erta tug'ilgan dixorial monoamniotik egizaklar 14 nafarni tashkil etib, shundan o'g'il jinsli egizaklar 9 nafar (64 %), qiz jinsli egizaklar 5 nafar (26%); II-guruh erta tug'ilgan dixorial monoamniotik egizaklar jami 11 nafar bo'lib, shundan o'g'il jinsli egizaklar 7 nafar (64 %), qiz jinsli egizaklar 4 nafar (26%); III-guruh erta tug'ilgan dixorial monoamniotik egizaklar 7 nafar bo'lib, shundan o'g'il jinsli egizaklar 5 nafar (71 %), qiz jinsli egizaklar 2 nafar (29 %) ni tashkil etadi. Birinchi guruh erta tug'ilgan dixorialmonoamniotik egizaklar yo'ldosh to'qimasida qon tomirlari va vorsinkalarining ishemiyasi, qon quyilish o'choqlari, fibrinoid nekrozi o'choqlari hamda terminal vorsinkalar hajmining turli o'lchamlarda oshganligi, yalliqanish belgilari-villizit qayd etiladi. Vorsinkalararo ko'p miqdordagi fibrinning cho'kmasi va mayda o'choqli fibrinoid nekroz o'choqlari kuzatiladi. Yo'ldosh to'qimasining vorsinkalarida fibroz to'qima shakllanganligi ko'zga tashlanadi. Yo'ldosh to'qimasining vorsinkalari oraliqlarida joylashgan mayda qon tomirlarda distoniya holati qayd etiladi. Ikkinchi guruh erta tug'ilgan dixorial monoamniotik egizaklar yo'ldosh to'qimasi qon tomirlarida notekis to'laqonlilik, vorsinkalararo bo'shliqda fibrin cho'kmalari va fibroz to'qimaning yaqqol shakllanganligi kuzatiladi. Fibrinning vorsinkalar atrofida cho'kishi ko'zga tashlanadi. Bundan tashqari intervillizitning morfologik belgilari aniqlanadi. Uchinchi guruh dixorial chala tug'ilgan egizaklar yo'ldosh to'qimasida notekis to'laqonlilik, qon quyilish o'choqlari vorsinkalarida fibroz to'qimaning kuchli shakllanganligi, retroplasantar gematoma qayd etiladi. Yo'ldosh to'qimasining ayrim sohalarida infarkt o'choqlari ko'zga tashlanadi hamda fetal arteriyalar trombozi kuzatiladi.

Xulosa. Shunday qilib, erta tug'ilgan dixorial monoamniotik egizaklar yo'ldosh to'qimasidagi patomorfologik o'zgarishlar, erta tug'ilish muddati va darajasi bo'yicha yaqqol farq-tafovutlarga ega bo'lib, 28-31 xaftaliklarda tug'ilgan dixorial monoamniotik egizaklarda distrofik va yallig'lanishli jarayonlar ustunligi kuzatilsa, 32-37 xaftalikda tug'ilgan dixorial monoamniotik egizaklarda ko'proq yallig'lanish jarayoni va nekrotik jarayonlar, gematoma va fetal arteriyalar trombozi kuzatiladi. Bu esa, ko'p homoladorlikning profilaktikasida alohida inobatga olinishi zarur.

**TURLI YOSHDAGI BEMORLAR QO'L VA OYOQ KAFTI PUSTULYOZIDA
TERI TUZILMALARIDAGI O'ZGARISHLARINING PATOMORFOLOGIK
XUSUSIYATLARI**

Abdullayev Sulton Davlat o'g'li

**Dissertant Farg'ona jamoat salomatligi instituti, Samarqand davlat tibbiyot
universiteti Farg'ona, Samarqand O'zbekiston**

Ilmiy rahbar: t.f.d., dotsent Z.E. Jumanov

Tadqiqotning maqsadi: Turli yoshdagi bemorlar qo'l va oyoq kafti pustulyozida teri tuzilmalaridagi o'zgarishlarining patomorfologik jihatlarini aniqlash.

Tadqiqotning material va usullari: RIDV va KIATM Samarqand xududiy filialida hisobda turadigan va doimiy davo muolajalarini olib turadigan jami 23 nafar bemor terisidan olingan biopstat Samaraqand davlat tibbiyot universiteti ko'p tarmoqli klinikasi patologik anatomiya bo'limida o'rganildi. Psoriaz kasalligida teri tuzilmalarining morfologik va morfometrik o'zgarishlarini baholashda anamnestik, makroskopik, mikroskopik, morfometrik va statistik tadqiqot usullaridan o'tkazildi. Gistologik qirqmalar gemotoksilin-eozinda bo'yaldi.

Tadqiqot natijalari: olib borilgan tadqiqot natijalari shuni ko'rsatadiki, makroskopik jihatdan qo'llar va oyoqlar kaftlarning terisi asosan tenor va gipotenor balandliklari va markaziy qismda ta'sirlanadi. Kaftlarda oyoq tagining maydoni, oyoqning medial va lateral qirrasi, shuningdek lateral yuzasi va yoki tovonning orqa qismi pustulalar aniqlanadi. Bir necha kunda pustulalar jigarrang dog'lar ko'rinishida ko'zga tashlanadi. Yaxshi chegaralangan eritema va deskvamatsiya keng tarqalgan pustulizatsiya o'choqlarini o'rab olaganligi kuzatiladi. Mikroskop ostida tekshirilganda bazal qavatning hujayralarining vokualli distrofiyasi, ularning sonini kamayganligi, bazal keratinositlarning nekroz holati va ularning atorofiida leyko-limfositlar infiltratsiya rivojlanganligi aniqlanadi. Bazal qavat hujayralarining qolgan qismida mitotik bo'linish holati qayd etiladi. Jumladan bazal qavat hujayralari prizmatik shaklda, yadrosi markazda joylashgan bo'lib, ko'pgina hujayralarida mitotik bo'linish aniqlanadi. Tikanaksimon qavat hujayralarining qatorlari bo'linish holatida, hujayralarida perinuklear shishinish, karipiknoz, karireksis va aksariyat hujayralar yadrosida kariolizis aniqlanadi. Donador qavat hujayralari soni keskin ortgan, donadorligi oshgan va mitotik bo'linishlar yaqqol ko'zga tashlanadi. Yaltiroq qavat yupqa, aksariyat joylarida aniqlanmaydi. Muguz qavati qalinlashgan, qavatlarga bo'lingan, hujayralari bir biridan uzilgan, yengil akontoz va aniqlanadi. Eiteliositlarning hujayralarining proliferatsiyasi fonida fokal giperkeratoz, parakeatoz, papillomatoz va yallig'lanishli teri infiltratsiyasi kuzatiladi. Bundan tashqari hujayralararo kuchli shishinish (spongioz) holati kuzatiladi. Dermaning surg'ich qavatida qon tomirlarning to'laqlonligi kapillyarlarning kengayishi, kollagen va retikulyar tolalarida biroz shishinish mavjud. Elastik tolalarning destruksiyasi va ularning miqdori kamayganligi aniqlanadi. To'rsimon qavatida kollagen va elastik tolalari yaxshi rivojlangan, biroz shishinish ko'zga tashlanadi.

Xulosa: Shunday qilib, turli yoshdagi bemorlar qo'l va oyoq kafti pustulyozida teri tuzilmalarida kuz mavsumida tikanaksimon qavatida kuchli shishinish qayd etiladi. Dermaning surg'ich qavatida qon tomirlarning to'laqlonligi kapillyarlarning kengayishi, kollagen va retikulyar tolalarida biroz shishinish mavjud. Elastik tolalarning destruksiyasi va ularning miqdori kamayganligi aniqlanadi. To'rsimon qavatida kollagen va elastik tolalari yaxshi rivojlangan, biroz shishinish rivojlanadi.

PSORIAZ KASALLIGI OYOQ KAFT SOHASIDA RIVOJLANGAN BEMORLAR TERI TUZILMALARINING POTOMORFOLOGIYASI

Abdullayev Sulton Davlat o'g'li

Mustaqil izlanuvchi Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: DSc, dotsent Z.E. Jumanov

Tadqiqotning maqsadi. Psoriaz kasalligi oyoq kaft sohasida rivojlangan bemorlar teri tuzilmalaridagi o'zgarishlarining morfologik xususiyatlarini aniqlash.

Tadqiqotning material va usullari. RIDV va KIATM Samarqand xududiy filialida hisobda turadigan va doimiy davo muolajalarini olib turadigan jami 44 nafar bemor terisidan olingan biopstat Samaraqand davlat tibbiyot universiteti ko'p tarmoqli klinikasi patologik anatomiya bo'limida o'rganildi. Oyoq kafti psoriaz kasalligida teri tuzilmalarining morfologik va morfometrik o'zgarishlarini baholashda anamnestik, makroskopik, mikroskopik, morfometrik va statistik tadqiqot usullaridan o'tkazildi. Gistologik qirqmalar Gemotoksilin-eozinda bo'yalgan.

Tadqiqot natijalari. Oyoq kafti psoriasis kasalligiga chalingan bemorlar terisidan olingan biopstatlar mikroskop ostida tekshirilganda bazal qavatning hujayralarining gidropik distrofiyaning kuchli rivojlanganligi aniqlanadi, bazal keratinositlarning distrofik o'zgarishlar bilan paralel ravishda limfositlar infiltratsiya o'choqlari qayd etildi. Bazal qavat hujayralarining oraliqlarida mitotik bo'linish holatidagi ko'plab hujayralar borligi kuzatiladi. Tikansimon qavatning qatorlari hujayralarining aksariyatida sitoplazmaning shishinishi, yadrosining karipiknoz holati aniqlanadi. Ko'ruv maydoning ayrim sohalarida yadrosida kariopiknoz va karioreksis rivojlangan hujayralar yaqqol ko'zga tashlanadi. Yadrosida kariolizis rivojlangan hujayralar guruhi mavjud bo'lib, ular o'choqdi nekroz sohalarini keltirib chiqaradi. Tikanaksimon qavatida mitotik bo'linish holatidagi keratinositlar bilan bir qatorda nekrobiotik o'zgarishlar rivojlangan hujayralar qayd etiladi. Donador qavat hujayralari yupqa ko'rinishda joylashgan bo'lib, yaltiroq qavat qalin, aksariyat joylarida chiziqsimon ko'rinishga ega. Muguz qavati o'ta qalinlashgan va bir necha qavatlardan iborat. Epiteliositlarning hujayralarining proliferatsiyasi fonida giperkeratoz, parakeatoz, papillomatoz va yallig'lanishli teri infiltratsiyasi kuzatiladi. Bundan tashqari hujayralararo shishinish holati kuchli rivojlanganligi qayd etiladi. Dermaning surg'ich qavatida qon tomirlarning to'laqlonligi kapillyarlarning kengayishi, oraliq to'qimasining kuchli shishinishi va neyetrofil granulositlar aralashmasi bilan limfositlar va gistiositlarning yallig'lanish infiltrati mavjudligi aniqlanadi. Elastik tolalarning shishinishi aniqlanadi. Kollagen tolalari shishingan va tolalangan holatda. To'rsimon qavati tolalarida ham shishinish qayd etiladi. Qon tomirlari devori sklerotik jarayonlar rivojlangan bo'lib, ularning devori qalinlashganligi aniqlanadi.

Xulosa. Shunday qilib, oyoq kafti psoriazi rivojlangan bemorlar teri tuzilmalarida tikanaksimon qavatida spongioz kuchli rivojlanganligi qayd etiladi. Derma qavatida ham perivaskulyar va kollagen va elastik tolalarining kuchli shishinishi kuzatiladi. Dermaning surg'ich qavatida qon tomirlarning to'laqlonligi kapillyarlarning kengayishi, oraliq to'qimasining kuchli shishinishi va neyetrofil granulositlar aralashmasi bilan limfositlar va gistiositlarning yallig'lanish infiltrati mavjudligi aniqlanadi. Bu esa davolash muolajalarini bajarishda alohida e'tiborga olinishi lozim.

MARKAZIY NERV SISTEMASINING NUQSONLI KASALLIKLARI: ZAMONAVIY YONDASHUVLAR VA DOLZARBLIGI

Absalomova Charos Shavkat qizi

Pediatrica fakulteti 205-guruh talabasi

Samarqand davlat tibbiyot universiteti Samarqand, O'zbekiston.

Ilmiy rahbar: assistent S.D. Bobonazarov

Tadqiqot maqsadi. Markaziy nerv sistemasi (MNS) ning nuqsonli kasalliklari inson salomatligiga jiddiy xavf tug'diruvchi patologiyalar sirasiga kiradi. Ushbu tadqiqotning maqsadi — ushbu kasalliklarning tug'ma va orttirilgan shakllarining kelib chiqish sabablari, klinik belgilari, diagnostik yondashuvlari hamda zamonaviy davolash va profilaktika usullarini chuqur tahlil qilishdan iborat.

Tadqiqot materiallari va usullari. Tadqiqot davomida 2019–2024 yillar oralig'ida Respublika neyroxirurgiya va pediatriya markazlariga murojaat qilgan 120 dan ortiq bemorlarning kasallik tarixlari, diagnostik suratlari (MRI, KT), klinik kuzatuvlari hamda laborator tahlil natijalari tahlil qilindi. Tadqiqotda statistik va epidemiologik usullar, tibbiy-ijtimoiy tahlil, klinik simptomatik kuzatuv, shuningdek, chuqurlashtirilgan nevrologik tekshiruv metodlaridan foydalanildi.

Tadqiqot natijalari. Tahlil shuni ko'rsatdiki, MNS nuqsonli kasalliklari orasida quyidagilar ko'p uchramoqda: Tug'ma nuqsonlar: anensefaliya, spina bifida, gidrosefaliya, Arnold–Chiari sindromi. Genetik sindromlar: Dovn sindromi, Rett sindromi, Fragi'l-X sindromi. Orttirilgan nuqsonlar: og'ir bosh miya jarohatlari, miya infarkt va qon quyilishidan keyingi asoratlari, neyrodegenerativ kasalliklar (masalan, bolalarda Duchenne distrofiyasi bilan

bog'liq nevrologik buzilishlar).Asosan, prenatal (homila davridagi) omillar — homilaning kislorod yetishmovchiligi, onadagi virusli infeksiyalar (masalan, TORCH-kompleks: toksoplazmoz, qizamiq, sitomegalovirus, herpes), radiatsiya va giyohvandlik moddalari ta'siri — yetakchi sabablar sifatida qayd etildi. Ba'zida MNS nuqsonlari tug'ruq jarayonidagi travmalar yoki homiladorlikni nazoratsiz o'tkazish natijasida shakllanadi

Xulosa. MNS nuqsonli kasalliklari nafaqat tibbiy, balki ijtimoiy-iqtisodiy muammo sifatida qaralishi lozim. Kasalliklarning ko'p qismi erta bosqichda aniqlanib, maxsus dasturlar asosida davolansa yoki oldi olinsa, bola salomatligini tiklash va asoratlarni kamaytirish mumkin. Shu boisdan, prenatal skrining, homilador ayollarni muntazam tibbiy kuzatuvga olish, aholining genetik maslahat xizmati bilan qamrab olinishini kengaytirish dolzarb sanaladi. Davlat miqyosida maxsus reabilitatsiya markazlarini tashkil etish, pediatri-nevropatologlar malakasini oshirish va ijtimoiy qo'llab-quvvatlash tizimini kuchaytirish kerak.

STUDY OF THE PREVALENCE OF GASTRIC AND DUODENAL ULCERS ACCORDING TO GENDER AND BLOOD TYPE

Alisoy Shovkat Valiyullakh qizi

Student of the Faculty of Medicine, SABAH Group

Nakhchivan State University,

Nakhchivan, Azerbaijan,

Scientific Supervisor: F. E. Mammadov

Objective of the study. The aim of this study is to investigate the prevalence and characteristics of peptic ulcer disease one of the most widespread diseases globally according to gender and blood types among the population of the Nakhchivan Autonomous Republic.

Research methods. Medical histories of patients hospitalized with a diagnosis of peptic ulcer disease at the Nakhchivan Central Hospital were examined. Selected features of the patients and their illnesses were grouped and subjected to statistical analysis.

Results of the study. Analysis revealed that 76% of the patients were male and 24% female. The higher prevalence of peptic ulcer disease among men suggests a potential role of gender in the disease's progression. While gastric ulcers were found to occur at nearly equal rates among both male and female patients, duodenal ulcers were significantly more common in males. This may be linked to the estrogen hormone's protective effect in women against duodenal ulcers. Additionally, the greater frequency of harmful habits such as smoking and alcohol consumption among men may contribute to this trend. In terms of age, the disease was most commonly observed in individuals aged 60–74, accounting for 44% of cases. The least affected age group was 18–35 years, with 12% of cases. With advancing age, a more chronic and recurrent course of the disease was observed, indicating that age is a significant factor in the development and progression of ulcers. The risk of complications also increased with age, further highlighting its impact. The disease was more prevalent among individuals with a sedentary lifestyle. Based on anamnesis, approximately 70% of patients were found to have unsatisfactory housing and living conditions, which may serve as a risk factor in disease development. A majority of patients (after 1–6 days of inpatient treatment) chose to discontinue hospitalization and were discharged for outpatient treatment. This represents a major obstacle to proper monitoring and effective treatment. In 14% of cases, the disease resulted in death, which is a considerable figure. A geographical analysis showed that 28% of patients were from Nakhchivan city, 18% from the Sharur and Babek regions, and the fewest cases were observed in the Julfa region. This may be related to both accessibility to medical care and demographic factors. Blood test results indicated that 77% of patients had significantly reduced hemoglobin levels. In 28% of cases, disease exacerbation was triggered by post-hemorrhagic shock. Analysis by blood group revealed that 40.7% of patients diagnosed with gastric ulcers had blood type A, 33.3% type B, 22.2% type O, and 3.7% type AB. Individuals with blood type O demonstrated a higher density of *Helicobacter pylori* colonization and a stronger inflammatory response to *H. pylori* infection. Their epithelial cells were more susceptible to the infection compared to

individuals with other blood types. Key risk factors identified in this study include stress, unhealthy diet (particularly spicy and salty foods), and unstable lifestyle, prolonged use of non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs), smoking, alcohol consumption, and genetic predisposition.

Conclusion. Various individual, environmental, and lifestyle-related factors play a significant role in the onset and progression of peptic ulcer disease. The predominance of male patients and the higher incidence among individuals aged 60–74 indicate that the disease is more common in certain risk groups. Unhealthy eating habits, unstable lifestyles, stress, long-term NSAID use, smoking, and alcohol consumption are contributing factors. Individuals with blood types A and O are more susceptible to the disease.

BEMORLARNING BUYRAGIDA NEFROLITIAZ RIVOJLANGANDA BUYRAK JOMI QAVATLARIDA YUZAGA KELADIGAN O'ZGARISHLAR MORFOLOGIYASI

Chinmirzayeva Mohinur Durbekovna

119-guruh padiatriya fakulteti talabasi Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Samarqand, O'zbekiston.

Ilmiy rahbar: assistent G'.B. Kuvandikov

Tadqiqotning maqsadi: Bemorlarning buyragida nefrolitiaz rivojlanganda buyrak jomi qavatlarida yuzaga keladigan o'zgarishlar morfologiyasi aniqlash.

Tadqiqotning material va usullari: Samarqand davlat tibbiyot universiteti ko'p tarmoqli klinikasi urologiya bo'limida buyrak tosh kasalligi tufayli olib tashlangan buyrakdan olingan to'qima bo'laklari patologik anatomiya bo'limida o'rganildi. Buyrak tosh kasalligida kasalligida buyrak jom tuzilmalarining morfologik va morfometrik o'zgarishlarini nefrolitiaz kasalligiga bog'liqligini baholashda anamnestic, makroskopik, mikroskopik, morfometrik va statistik tadqiqot usullaridan o'tkazildi.

Tadqiqot natijalari: Buyrak tosh kasalli tashxisi bilan nefroektomiya qilingan 48 nafar bemorning buyragining jom qismidan olingan to'qima bo'lakchalari mikroskopik tekshiruvdan o'tkazildi. Olib borilgan patomorfologik tadqiqot natijalari shuni ko'rsatadiki, buyrak tosh kasalligi rivojlangan bemorlar buyragi jomi mikroskop ostida tekshirilganda shilliq qavatining shishinish va ularning yupqalashuvi kuzatiladi. Shilliq qavatidagi ko'p qavatli o'zgaruvchan epiteliy hujayralarida sitoplazmasida gidropik distrofiya, yadrosning shishinishi va gemotoksilineozin bo'yog'ida xira bo'yalganligi qayd etiladi. Ko'plab epiteliy hujayralarining yadrosida kariopiknoz, karioreksis va kariolizis holati aniqlanadi. Ularning oraliqlarida yadrosi ko'rinmaydigan hujayralar borligi qayd etiladi. Bir guruh hujayralarda sitoreksis va sitoloiz holati aniqlanadi. Aksariyat sohalarida ularning deskvamatsiya o'choqlari aniqlanadi. Shilliq qavatining xususiy plastinkasidagi siyrak shakllangan biriktiruvchi to'qimada oraliq to'qimasining shishinishi, qon tomirlarining to'laqlonligi va qon tomirlar atrofida limfositar infiltratsiya aniqlanadi. Shilliq osti asosidagi siyrak biriktiruvchi to'qima tolalarida shishinish va tolalarining siyraklashganligi qayd etiladi. Mushak qavatining ichki buylama silliq mushaklarning oraliq to'qimasida shishinishi va miositlarning tarqoq va tolalanishi kuzatiladi. Tashqi aylana mushaklarining tolalanishi va oraliq shishinishi qayd etiladi. Ularning oraliqlarida joylashgan qon tomirlarning kengayganligi va notekis to'laqlonliligi aniqlanadi. Tashqi adventisiya qavati tolalarining shishinishi va tolalanishi kuzatiladi. Adventisiya qavatida sklerotik o'zgarishlar rivojlanganligi yaqqol ko'zga tashlanadi.

Xulosa: Shunday qilib, buyrak tosh kasalligida buyrak jomining shilliq qavatida shishinish, epiteliy hujayralarida distrofik, nekrobiotik va nekrotik o'zgarishlar rivojlanishi kuzatiladi. Shilliq qavatining xususiy plastinkasidagi siyrak shakllangan biriktiruvchi to'qimada oraliq to'qimasining shishinishi, qon tomirlarining to'laqlonligi va qon tomirlar atrofida limfositar infiltratsiya aniqlanadi. Shilliq osti asosidagi siyrak biriktiruvchi to'qima tolalarida

shishinish va tolalarining siyraklashganligi qayd etiladi. Mushak qavatida shishinish va tolalanish qayd etiladi. Adventisiya qavatida sklerotik jarayonlar rivojlanganligi aniqlanadi. Buyrak tosh kasalligini davolash chora-tadbirlarini ishlab chiqarish vaqtida buyrak jomidagi o'zgarishlar faolligining ortib borishi alohida e'tiborga olinishi zarur.

**TUG'RUQ SONI TURLICH A BO'LGAN AYOLLARDA YO'LDOSH
TO'QIMASINING BACHADON MIOMETRIY QAVATIGA O'SIB KIRISHINING
MORFOLOGIK XUSUSIYATLARI**

Davronov Otabek To'ramurodovich

Mustaqil izlanuvchi Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: DSc, dotsent Z.E. Jumanov

Tadqiqotning maqsadi: Tug'ruq soni turlicha bo'lgan ayollarda yo'ldosh to'qimasining bachadon miometriy qavatiga o'sib kirishining morfologik xususiyatlari aniqlash.

Tadqiqotning material va usullari: Samarqand shahrida tug'ruqxonalarda plasenta qobig'ining miometriy qavatiga o'sib kirishi natijasida kelib chiqqan bachadon atoniyasi tufayli 32 nafar ayoldan olib tashlangan bachadonlar Samarqand davlat tibbiyot universiteti ko'p tarmoqli klinikasi patologik anatomiya bo'limida o'rganildi. Bachadon miometriy qavatining tuzilmalarini morfologik va morfometrik o'zgarishlari makroskopik, mikroskopik, morfometrik va statistik tadqiqot usullaridan o'tkazildi. Gistologik qirmalar gemotoksilin-eozinda bo'yaldi.

Tadqiqot natijalari: olib borilgan tadqiqot natijalari shuni ko'rsatadiki, 32 nafar ayollarning 2 nafarida I-homiladorlik va I- tug'ruq bo'lib anamnezidan bu holatni hech narsa bilan bog'lamaydi. 11 nafarida II-homiladorlik va II-tug'ruq bo'lib anamnezidan surunkali endometrit va bachadon endometriy qavatining bezli giperplaziyasi bilan davolanganligi aniqlandi. 8 nafarida III-homiladorlik va III-tug'ruq, ularning aksariyatida homila ichi infeksiyasi va adenomioz sababli davo muolajalarini olishgan., 6 nafarida IV-homiladorlik va III-IV -tug'ruq ularning anamnezidan bachadon tanasi miomasi borligi aniqlangan, qolgan 3 nafarida V va VI tug'ruqlar qayd qilingan bo'lib, ularning anamnezidan surunkali endometrit, endometrioiz kabi patologik holatlar qayd etilgan. Olib tashlangan bachadondan tayyorlagan gistologik preparatlarning mikroskopik tekshiruvda plasenta to'qimasining bachadon miometriy chuqur o'sib kirganligi, shu sohada miometriy qon tomirlarining to'laqlonligi, qon tomirlar intima qavatida ishinish, endoteliositlarning sitoplazmasida gidropik distrofiya, yadrosida kariopiknoz, karioreksis va ayrim endoteliositlar yadrosida kariolizis jarayoni qayd etiladi. Aksariyat qon tomirlar devorida sklerotik jarayonlar rivojlanganligi aniqlanadimushaklararo shishinish va qon quyilishlar aniqlanadi. Shuningdek, miositlarda sitoplazmasida gidropik distrofiya, yadrosida kariopiknoz va karioreksis holati aniqlanadi. Miometriy qavatiga o'sib kirgan plasentaning xorin vorsinkalari qalinlashgan, shishingan va fibroz to'qima hujayralarining proliferatsiyasi kuzatiladi. Bundan tashqari, vorsinkalarning o'sishi va vorsinkalada yallig'lanish rivojlanganligi (villit), ayrim vorsinkalarda fibrinoid nekroz o'choqlari aniqlanadi.

Xulosa: Shunday qilib, plasenta to'qimasining miometriy qavatiga o'sib kirishgan qismida surunkali yallig'lanish belgilari, miometriy tuzilmalarida distrofik va sklerotik jarayonlar rivojlanganligi qayd etiladi. Ushbu holatlarni sabablarini bartaraf etish repraduktiv yoshdagi ayollarda patologiyasiz tug'ruq holatini amalga oshirishlarida muhim ahamiyat kasb etadi.

**YO'LDOSH VA BACHADON TO'QIMALARIDGI PATOMORFOLOGIK
O'ZGARISHLAR**

Davronov Otabek To'ramurodovich

Mustaqil izlanuvchi Samarqand davlat tibbiyot universiteti Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: DSc, dotsent Z.E. Jumanov

Tadqiqotning maqsadi. Plasenta va bachadon tuzilmalaridagi morfologik o'zgarishlarini aniqlash.

Tadqiqotning material va usullari. Samarqand shahrida tug'ruqxonalarda plasenta qobig'ining miometriy qavatiga o'sib kirishi natijasida kelib chiqqan bachadon atoniyasi tufayli 22 nafar ayoldan olib tashlangan bachadonlar Samaraqand davlat tibbiyot universiteti ko'p tarmoqli klinikasi patologik anatomiya bo'limida o'rganildi. Bachadon miometriy qavatining tuzilmalarini morfologik va morofmetrik o'zgarishlari makroskopik, mikroskopik, morfometrik va statistik tadqiqot usullaridan o'tkazildi. Gistologik qirmalar gemotoksilin-eozinda bo'yaldi.

Tadqiqot natijalari: olib borilgan tadqiqot natijalari shuni ko'rsatadiki, 32 nafar ayollarning 1 nafarida I-homiladorlik va I- tug'ruq bo'lib anamnezidan homila ichi infeksiyasi mavjud bo'lgan. 6 nafarida II-homiladorlik va II-tug'ruq bo'lib anamnezidan surunkali endometrit, homila ichi infeksiyasi va bachadon endometriy qavatining bezli giperplaziyasi bilan davolanganligi aniqlandi. 9 nafarida III-homiladorlik va III-tug'ruq, ularning aksariyatida homila ichi infeksiyasi va adenomioz sababli davo muolajalrini olishgan., 6 nafarida IV-homiladorlik va II-III- IV -tug'ruq ularning anamnezidan bachadon tanasi submukoz miomasi borligi aniqlangan, qolgan 3 nafarida V-VI-homiladorlik va tug'ruqlar qayd qilingan bo'lib, ularning anamnezidan surunkali endometrit, endometrio, bezli giperplaziya kabi patologik holatlar qayd etilgan. Olib tashlangan bachadondan tayyorlagan gistologik preparatlarning mikroskopik tekshiruvda plasenta to'qimasining bachadon miometriy chuqur o'sib kirganligi, shu sohada miometriy qon tomirlarining to'laqlonligi, qon tomirlar devorida sklerotik jarayonlar rivojlanganligi aniqlanadi. Mushaklararo shishinish va gemorragik imbibisiya holati aniqlanadi. Ayrim preparatlarning ko'ruv maydonida miometriy qavatida fibromatoz o'choqlar shakllanganligi qayd etiladi. Ularning oraliqlarida joylashgan qon tomirlar devorida sklerotik jarayonlar hisobiga devorining qalinlaganligi kuzatiladi. Seroz pardaning shishinish va sklerotik jarayonlar rivojlanganligi qayd etiladi. Miometriy qavatiga o'sib kirgan yo'ldosh to'qimasining terminal vorsinkalarning o'sganligi, katta o'choqli fibrinoid nekroz va sinsitiotrofoblastlarning proliferatsiyasi aniqlanadi. Shuningdek, vorsinkalarining fibrozi, trombozi, ishemiyasi va fibrinoid nekroz belgilari aniqlanadi (surunkali plasentit).

Xulosa. Shunday qilib, homila yo'ldosh to'qimasining bachadoning miometriy va seroz qavatiga o'sib kirgan qismida katta o'choqli fibrinoid nekroz va sinsitiotrofoblastlarning proliferatsiyasi va surunkali plasentitning morfologik belgilari aniqlanadi. Miometriy qavatida shishinish va gemorragik imbbisiya qayd etiladi. Seroz pardasida shishinish va sklerotik o'zgarishlar qayd etiladi.

AYOLLAR HOMILADORLIGINING SONIGA KO'RA PLASENTA PARDASI BACHADON MIOMETRIYNING YUZASIGA O'SIB KIRISHINING MORFOLOGIK JIHATLARI

Davronov Otabek To'ramurodovich

Mustaqil izlanuvchi Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: DSc, dotsent Z.E. Jumanov

Tadqiqotning maqsadi: ayollar homiladorligining soniga ko'ra plasenta pardasi bachadon miometriyning yuzasiga o'sib kirishining morfologik jihatlari aniqlash.

Tadqiqotning material va usullari. Samarqand shahrida tug'ruqxonalarda plasenta qobig'ining miometriy qavatiga o'sib kirishi natijasida kelib chiqqan bachadon atoniyasi tufayli 14 nafar ayoldan olib tashlangan bachadonlar Samaraqand davlat tibbiyot universiteti ko'p tarmoqli klinikasi patologik anatomiya bo'limida o'rganildi. Bachadon miometriy qavatining tuzilmalarini morfologik va morofmetrik o'zgarishlari makroskopik, mikroskopik, morfometrik va statistik tadqiqot usullaridan o'tkazildi. Gistologik qirmalar gemotoksilin-eozinda bo'yaldi.

Tadqiqot natijalari: olib borilgan tadqiqot natijalari shuni ko'rsatadiki, 14 nafar ayollarning 7 nafarida III-homiladorlik va III-tug'ruq, ularning aksariyatida homila ichi

infeksiyasi aniqlangan, 4 nafarida IV-homiladorlik va III-tugʻruq ularning anamnezidan qoʻshimcha kasalliklar aniqlanmagan, qolgan 3 nafarida V va VI tugʻruqlar qayd qilingan boʻlib, ularning anamnezidan surnkali endometrit va bachadon endometriy qavatining bezli giperplaziyasi bilan davolangan. Olib tashlangan bachadondan tayyorlagan gistologik preparatlarning mikroskopik tekshiruvda plasenta qobigʻining bachadon miometriy yuzasiga birikib qolganligi, shu sohada miometriy qon tomirlarining toʻlaqonligi, mushaklararo shishinish va qon quyilishlar aniqlanadi. Shuningdek, miositlarda sitoplazmasida gidropik distrofiya, yadrosida kariopiknoz va karioreksis holati aniqlanadi. Miometriy qavatida joylashgan qon tomirlar devori shishingan, kollagen tolalari tolalangan va shishingan holatda. Qon tomirlar intima qavatida ishinish, endoteliositlarning sitoplazmasida gidropik distrofiya, yadrosida kariopiknoz, karioreksis va ayrim endoteliositlar yadrosida kariolizis jarayoni qayd etiladi. Aksariyat qon tomirlar devorida sklerotik jarayonlar rivojlanganligi aniqlanadi. Miometriy yuzasiga birikkan plasentaning xorin vorsinkalari qalinlashgan, shishingan va fibroz toʻqima hujayralarining proliferatsiyasi kuzatiladi. Bundan tashqari, vorsinkalararo fibrinning choʻkkanligi, fibrinoid nekrozi, vorsinkalarning yaqqol fibrozi, mayda qon tomirlarining trombozi aniqlanadi. Yoʻldosh toʻqimasi desidual pardasining toʻlaqonliligi va eritrositlarning kuchsiz infiltratsiyasi (desiduit) belgilari aniqlanadi.

Xulosa. Shunday qilib, plasenta qobigʻining miometriy yuzasiga birikishida ham yoʻldosh toʻqimasida, ham miometriy tuzilmalarida sklerotik oʻzgarishlar rivojlanishi kuzatiladi. Ushbu holatlarni oldini olish uchun reprodaktiv yoshdagi ayollarni oʻz vaqtida tibbiy koʻrikdan oʻtib turishlari muhimdir.

BUYRAK KOSACHALARINING NEFROLITIAZ KASALLIGIGA XOS BOʻLGAN OʻZGARISHLARI

Davronov Oybek Otabek oʻgʻli

Mustaqil izlanuvchi Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Samarqand, Oʻzbekiston

Ilmiy rahbar: DSc, dotsent Z.E. Jumanov

Tadqiqotning maqsadi. Buyrak kosachalarining nefrolitiaz kasalligiga xos boʻlgan oʻzgarishlari oʻzgarishlarini aniqlash.

Tadqiqotning material va usullari. Samarqand davlat tibbiyot universiteti koʻp tarmoqli klinikasi urologiya boʻlimida buyrak tosh kasalligi tufayli olib tashlangan buyrakdan olingan toʻqima boʻlaklari patologik anatomiya boʻlimida oʻrganildi. Buyrak tosh kasalligida kasalligida buyrak kosachalari tuzilmalarining morfologik va morfometrik oʻzgarishlarini nefrolitiaz kasalligiga bogʻliqligini baholashda anamnestic, makroskopik, mikroskopik, morfometrik va statistik tadqiqot usullaridan oʻtkazildi.

Tadqiqot natijalari: olib borilgan tadqiqot natijalari shuni koʻrsatadiki, buyrak tosh kasalligi rivojlangan bemorlar buyragi kosachalari mikroskop ostida tekshirilganda yuqorgi kosachalar shilliq qavatidagi koʻp qavatli oʻzgaruvchan epiteliy hujayralarida sitoplazmasida shishinish, yadrosning boʻkish holati qayd etiladi. Aksariyat sohalarida ularning deskvamatsiya oʻchoqlari aniqlanadi. Shilliq qavatining xususiy plastinkasidagi siyrak shakllangan biriktiruvchi toʻqimada oraliq toʻqimasining shishinishi, qon tomirlarining toʻlaqonligi va qon tomirlar atrofida limfositlar infiltratsiya aniqlanadi. Shilliq osti asosidagi siyrak biriktiruvchi toʻqima tolalarida shishinish qayd etiladi. Mushak qavatining ichki buylama silliq mushaklarning shishinishi va tolalanishi kuzatiladi. Tashqi aylana mushaklarining oraliq shishinishi qayd etiladi. Ularning oraliqlarida joylashgan qon tomirlarining kengayganligi va toʻlaqonligi aniqlanadi. Tashqi adventisiya qavati tolalarining shishinishi kuzatiladi. Oʻrta qavatida joylashgan kosachalarning shilliq qavatida shishinish, oʻzgaruvchan epiteliyning sitoplazmasida kuchsiz shishinish, yadrosining rangni oʻziga kam olishi-xira boʻyalishi va bir guruh hujayralarning koʻchib tushganligi kuzatiladi. Oʻrta qavatdagi kosachalar xususiy plastinkasidagi biriktiruvchi toʻqimada kuchsiz oraliq shishinish qayd etiladi. Qon tomirlarining gipermiya holati aniqlanadi.

Shilliq osti asosidagi biriktiruvchi to'qima tolalarida shishinish belgilari ayrim joylarida qayd etiladi. Mushak qavatining buylama mushaklarida shishinish belgilari kuzatiladi. Tashqi aylana mushak tolalarida kuchli shishinish namoyon bo'ladi. Adventisiya qavati tolarining shishinishi qayd etiladi. Pastki qavat kosachalarining barcha qavatlarida ushbu o'zgarishlarning sklerotik jarayonlar bilan almashinuvi belgilari kuzatiladi.

Xulosa. Shunday qilib, buyrakning nefrolitiaz kasalligida yuqorgi kosachalarida distrofik va nekrobiotik o'zgarishlar kuchli ivojlangan bo'lsa, o'rta qavatida ularning kam miqdordagi o'zgarishlari qayd etiladi. Pastki kosachalarda sklerotik jarayonlarning boshlanganligi kuzatiladi. Bu esa buyrak tosh kasalligini davolash tadbirlarida alohida e'tiborga olinishi kerak.

SITOMEGALOVIRUSLI INFEKSIYASIDAN VAFOT ETGAN CHAQALOQLARDA BUYRAK USTI BEZIDAGI MORFOLOGIK O'ZGARISHLARI

Djumanova Gulchexra Eshmamatovna

Mustaqil izlanuvchi Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: t.f.d., dotsent E.A. Ehsboyev.

Tadqiqotning maqsadi. Sitomegalovirusli infeksiyasidan vafot etgan chaqaloqlarda buyrak usti bezidagi morfologik o'zgarishlarni aniqlash.

Tadqiqotning material va usullari. Samarqand davlat tibbiyot universiteti ko'p tarmoqli klinikasi patologik anatomiya bo'limida toksoplazmoz infeksiyasi tufayli vafot etgan 33 nafar chaqaloqlarning anamnestik, makroskopik, mikroskopik tekshiruv, buyrak usti bezlaridan olingan kesmalar gemotoksilin-eozin usulida bo'yalgan mikropreparatlarning morfologik tahlili o'tkazildi. homila ichi infeksiyasining sitomegalovirus shaklidan vafot etgan chaqaloqlar jami 33 nafarni tashkil etib, shulardan 24 nafari ug'il jinsli (73 %) va 9 nafari qiz jinsli (27 %) chaqaloqlardir. Ushbu chaqaloqlarning homiladorlikning oxirgi trimestriga kelib o'lik tug'ilgan chaqaloqlar hisoblanadi.

Tadqiqot natijalari. Buyrak usti bezining kapsulasi qalinlashgan, sklerozlashgan, fibroz to'qimasini yog' qavatiga o'sib kirganligi, mag'iz qavatida o'choqli lifositar infiltratsiya, adryenolinositlar va noradrenalinositlarning strukturasini buzilishi va ularda sitoliz holati va mayda bo'lakchalarga parchalanganligi va ularning oraliqlarida katta yadroli sitomegalovirusli hujayralar borligi aniqlanadi. Po'stoq qavatining to'rsimon qismidagi endokrinositlar siyrak joylashgan bo'lib, sitoplazmasida shishinish, yadrosida kariopiknoz va karioreksis holati, ayrim hujayralarda kariolizis jarayoni qayd etiladi. Oraliq to'qimasining shinishi kuzatiladi. Tutamli qismida kubik va prizmatik endokrinositlarda shishinish va yadrosida kariopiknoz va karioreksis holati aniqlanadi. Ularning oraliqlarida leykositar va lifositar infiltratsiya va sitomegalovirusli infeksiya hujayralari ko'zga tashlanadi. Po'stoq qavatining tutamli va to'rsimon qavati hujayralarining barchasida distrofik o'zgarishlar kuzatiladi. Ayrim preparatlarning ko'ruv maydonida buyrak usti bezi mag'iz qavatining strukturasini aniqlanmaydi. Ushbu soha gamogen ko'rinishida namoyon bo'ladi. Ularning oraliqlarida joylashgan fibroz to'qimada shishinish belgilari va fibroblastlarning faol proleferatsiyasi qayd etiladi. Qon tomirlari devori shishigan, endoteliositlarda kariopiknoz, karioreksis va kariolizis holati qayd etiladi. Ayrim preparatlarning ko'ruv maydonida qon tomirlar devori to'ralangan, intimasi ko'chganligi aniqlanadi.

Xulosa. Shunday qilib, sitomegalovirusli infeksiya mavjud bo'lgan homilador ayollar homilasining buyrak usti bezida nekrobiotik o'zgarishlarga nisbatan nekrotik o'zgarishlar ko'proq rivojlanadi. Buyrak usti bezining mag'iz qavatidagi o'choqli va diffuz o'zgarishlarning kelib chiqishi homilaning tanatogenezida muhim o'rin tutadi.

HOMILA ICHI INFEKSIYASINING HOMILANING BUYRAK USTI BEZIGA TA'SIRI

Djumanova Gulchexra Eshmamatovna

Mustaqil izlanuvchi Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Samarqand, O'zbekiston
Ilmiy rahbar: t.f.d., dotsent E.A. Ehsboyev.

Tadqiqotning maqsadi. Toksoplazmoz infeksiyasidan vafot etgan chaqaloqlarda buyrak usti bezidagi o'zgarishlarni aniqlash.

Tadqiqotning material va usullari. Samarqand davlat tibbiyot universiteti ko'p tarmoqli klinikasi patologik anatomiya bo'limida toksoplazmoz infeksiyasi tufayli vafot etgan 81 nafar chaqaloqlarning anamnestik, makroskopik, mikroskopik tekshiruv, buyrak usti bezlaridan olingan kesmalar gemotoksilin-eozin usulida bo'yalgan mikropreparatlarning morfologik tahlili o'tkazildi. homila ichi infeksiyasining toksoplazmoz shaklidan vafot etgan chaqaloqlar jami 81 nafarni tashkil etib, shulardan 64 nafari ug'il jinsli (79 %) va 17 nafari qiz jinsli (21 %) chaqaloqlardir. Ushbu chaqaloqlaning homiladorlikning oxirgi trimestriga kelib o'lik tug'ilgan chaqaloqlar hisoblanadi.

Tadqiqot natijalari. Tahili natijalari shuni ko'rsatadiki, o'lik holda tug'ilgan chaqaloqlarning buyrak usti bezining biriktiruvchi to'qimali pardasi qalinlashgan, biriktiruvchi to'qima shishingan, uning oraliqlarida joylashgan adipositlarning to'p-to'p bo'lib joylashgan va ularning hajmi bujmayish hisobiga kichiklashganligi ($61 \pm 0,4$ mkm), qon tomirlari to'laqonli, diapedez qon quyilishlar aniqlanadi. Buyrak usti bezining po'stloq qavati koptokchlarida joylashgan kubsimon adrenokortikositlar sitoplazmasi shishingan holatda, yadrosida kariopiknoz va karioreksis, ayrim hujayralarda kariolizis holati kuzatiladi. Shuning hisobiga ushbu qavatning qalinligi o'rtacha $21 \pm 2,2$ mkmni tashkil etadi. Tutamli qismida kubik va prizmatik endkrinositlarda shishinish va yadrosida kariopiknoz va karioreksis holati aniqlanadi. Hujayralararo shishinish kuzatiladi. Uning o'rtacha qalinligi $141 \pm 3,2$ mkm. To'rsimon qismidagi endokrinositlar siyrak joylashgan bo'lib, sitoplazmasida shishinish, yadrosida kariopiknoz va karioreksis holati, ayrim hujayralarda kariolizis jarayoni qayd etiladi. Oraliq to'qimasining shinishi kuzatiladi. To'rsimon qavatning o'rtacha qalinligi $13,1 \pm 1,7$ mkm. Buyrak usti bezining mag'iz qavatida adoyenolinositlar va noradrenalinositlar shakli yumoloq, o'lchamlari kattaroq bo'lib, siyrak holatda joylashganligi aniqlanadi. Ularning sitoplazmasida shishinish, yadrosida kariopiknoz holati aniqlanadi. Po'stloq qismiga yaqin joylashgan sohalarida ularning yadrosila kariolizis holatidagi hujayralar aniqlanadi. Oraliq to'qimasida kuchli shishinish qayd etiladi. Mag'iz qavatining o'rtacha qalinligi $50,4 \pm 2,6$ mkmni tashkil etadi.

Xulosa. Shunday qilib, toksoplazmoz infeksiyasi mavjud bo'lgan chaqaloqlar buyrak usti bezida nekrotik va nekrobiotik o'zgarishlar rivojlanadi. Buyrak usti bezining mag'iz qavatida adoyenolinositlar va noradrenalinositlar shakli yumoloq, o'lchamlari kattaroq bo'lib, siyrak holatda joylashganligi aniqlanadi. Ularning sitoplazmasida shishinish, yadrosida kariopiknoz holati aniqlanadi. Bu esa homilador ayollarda toksoplazmoz infeksiyasi aniqlanganda alohida e'tiborga olinishi kerak.

HOMILA ICHI INFEKSIYASI TUFAYLI VAFOT ETGAN
CHAQALOQLARNING TAHLILI

Djumanova Gulchexra Eshmamatovna

Mustaqil izlanuvchi Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: t.f.d., dotsent E.A. Ehsboyev.

Tadqiqotning maqsadi. Homila ichi infeksiyasidan vafot etgan chaqaloqlarda homila ichi infeksiyalarini uchrash darjasini bo'cha tahlilini o'tkazish.

Tadqiqotning material va usullari. Samarqand davlat tibbiyot universiteti ko'p tarmoqli klinikasi patologik anatomiya bo'limida homila ichi infeksiyasi tufayli vafot etgan chaqaloqlarning anamnestik, retrospektiv va patologoanatomik tahlili o'tkazildi.

Tadqiqot natijalari. Tahili natijalari shuni ko'rsatadiki, homila ichi infeksiyalaridan vafot etgan chaqaloqlar jami 132 nafarni tashkil etib, shulardan 94 nafari ug'il jinsli (71 %) va 38 nafari qiz jinsli (29 %) chaqaloqlardir.

Homila ichi infeksiyasidan vafot etgan chaqaloqlarning 83 nafarida toksoplazmoz infeksiyasi aniqlangan bo'lib, ularning 63 nafarini o'g'il jinsli (76 %), 20 nafari qiz jinsli (24 %) chaqaloqlar tashkil etib, ularning aksariyati homiladorlikning oxirgi trimyestrda vafot etgan. Ularning patologoantomik tekshiruvida, timomegaliya, gepatomegaliya, kardiomegaliya, splenomegaliya va ichki gidrosefaliya holatlari qayd etilgan. Tadqiqotga olingan chaqaloqlarning 33 nafarida sitomegalovirusli infeksiya aniqlangan bo'lib, ularning 19 nafari o'g'il jinsli (57 %) va 14 nafari (43 %) qiz jinsli chaqaloqlardir. Patologoanatomik tekshiruvlarda ushbu chaqaloqlarning tana vazning kamligi, lifa tugunlarining kattalashganligi, jigar va taloqning biroz kattalashganligi va mikrocefaliya holati aniqlanadi. Xlamidiaz infeksiyasi bilan tug'ilgan chaqaloqlar 13 nafarni tashkil etib shulardan 9 nafari o'g'il jinsiga (69 %) va 4 nafari qiz jinsiga (31 %) mansubdir. Xlamidiaz infeksiyasi tufayli vafot etgan chaqaloqlarning patologoanatomik tekshiruvida homila ichi pnevmoniyasi, meningoensefalit, gastroentroitiya, kon'yuktivit va nafas buzilish sindromi aniqlanadi. Tug'ma herpes bilan tug'ilgan chaqaloqlarning umumiy soni 3 nafar bo'lib, ularning ikki nafari o'g'il jinsiga (67 %) va 1 nafari qiz jinsiga mansub bo'lib, ularning patologoanatomik tekshiruvida ularning bir nafari o'lik holatda ikki nafari yetilmasdan tug'ilgan. Har ikki holatda ham chaqaloqlarning bosh miyasida mikrocefaliya, gidrosefaliya, kalsifikatlar aniqlangan. Shuningdek, bir nafar yetilmasdan tug'ilgan chaqaloqning terisida mayda chandiqlanish o'choqlari kuzatilgan. Bundan tashqari, mikroftolmiya va gepatosplenomegaliya holati qayd etilgan. Jumladan bir nafar chaqaloqda oyoq va qo'llarining gipoplaziyasi aniqlangan.

Xulosa. Shunday qilib, bugungi kunda homilalarning toksoplozmoz bilan zararlanishi birinchi o'rinda, sitomegalovirusli infeksiya bilan kasallanish ikkinchi o'rinda qolgan homila ichi infeksiyalari bilan zararlanish keyingi o'rnlarni band qilib turibdi. Bu esa, o'z navbatida homila ichi infeksiyasini profilaktikasini kuchaytirish zarur.

CHUQUR UYQU BOSQICHINING ASAB TIZIMI REGENERATSIYASIDAGI ROLI

Eshmamatov Aslbek Ziyadulla o'g'li

2-davolash ishi fakulteti 101 guruh talabasi

Samarqand davlat tibbiyot universiteti Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: t.f.d. Professor Z.E. Jumanov

Tadqiqotning maqsadi. Chuqur uyqu bosqichining markaziy asab tizimi faoliyatini tiklashdagi rolini aniqlash, shuningdek, neyronlarning distrofik va nekrobiotik o'zgarishlarini tahlil qilish.

Tadqiqot materiali va usullari. Tadqiqotda so'nggi yillardagi (2018–2024) uyqu mazkur masala yuzasidan chop etilgan ilmiy tadqiqotlarning natijalari va elektroensefalografik (EEG) tadqiqotlar tahlil qilindi. Ayniqsa chuqur uyqu bosqichidagi miya faoliyati, metabolik jarayonlar, glyukoza iste'moli, ATP ishlab chiqarilishi, hamda sinaptik aloqalarning kuchayishi va/yoki zaiflashuvi holatlari ustida to'xtalib o'tildi. Shuningdek, uyqu yetishmovchiligi natijasida yuzaga keladigan miya charchoqlari, kognitiv pasayish va emotsional muvozanat buzilishlari bo'yicha statistik natijalar ko'rib chiqildi.

Tadqiqot natijalari. Tahlil qilingan ilmiy manbalar keltirilishicha, chuqur uyqu (non-REM III–IV bosqichi) markaziy asab tizimi uchun muhim tiklanish davridir. Bunda neyronlardagi distrofik o'garishlarning aksariyatida orqaga qaytish jarayoni kuzatiladi. Bu bosqichda EEGda 0,5–4 Hz chastotadagi delta to'lqinlar kuzatiladi va ular neyronlarning dam olish holatini bildiradi. Ushbu bosqichda miya hujayralari ATP zaxiralarini tiklaydi, bu esa energiyaviy faollikni qayta tiklash uchun zarurdir. Tadqiqotlarga ko'ra, chuqur uyqu davomida neyronlar energiya ishlab chiqarishni 35–45 foizga oshiradi, bu holat esa kognitiv va emotsional

faoliyatni qo'llab-quvvatlaydi. Shuningdek neyronlar sitoplazmasidagi shishinish va kariopiknotik jarayonlarning kuzatilmasligi qayd etiladi. Shuningdek, sinaptik aloqalarning tanlab mustahkamlanishi, ya'ni sinaptik gomeostaz jarayoni sodir bo'ladi — muhim axborot mustahkamlanadi, keraksiz impul'slar esa bartaraf etiladi. Bunda eslab qolish va o'rganish funksiyalari chuqur uyqu bosqichida faollashadi. Bundan tashqari, glial hujayralar — ayniqsa astrositlar va mikroglialar — orqali zararli moddalar, masalan, beta-amiloidlar chiqariladi. Ukbjsitlar atrofida perisellyulyar shishinish miqdori chuqur uyqudan so'ng keskin kamayishi kuzatiladi. Bu detoksifikatsiya jarayoni glinfatik tizim orqali yuradi va faqat chuqur uyquda samarali ishlaydi. Hipokampusda yangi sinaptik bog'lanishlar hosil bo'lishi — neyroplastiklik — ham aynan shu bosqichda kuchayadi. Tadqiqotlarda uyqu buzilgan insonlarda kognitiv faoliyat 20–25 foizga kamaygani, e'tibor sustlashgani va kayfiyat beqarorlashgani qayd etilgan. Surunkali chuqur uyqu yetishmovchiligi Altsgeymer kasalligi xavfini 1,6–2 barobar oshirishi mumkinligi isbotlangan. Shu orqali aniqlanganki, chuqur uyqu bosqichi faqat dam olish emas, balki miya hujayralarining qayta tiklanishida, axborotni saralashda va sog'lom neyrofiziologik muhitni saqlab qolishda hal qiluvchi omildir. Bundan tashqari, neyronlarda rivojlanadigan nekribiotik o'zgarishlarning chuqur uyqu davomida mutloq yo'qolishi aniqlangan.

Xulosa. Chuqur uyqu bosqichi markaziy asab tizimi salomatligi uchun muhim ahamiyat kasb etadi. Ushbu bosqichda neyronlar distrofik va nekrobiotok o'garishlar yo'qoladi. Doimiy chuqur uyqu markaziy asab tizimining regeneratsiyasini ta'minlab, stress, kognitiv pasayish va ruhiy buzilishlarning oldini olishga xizmat qiladi. Shu sababli, chuqur uyqu bosqichining neyronlardagi ijobiy o'zgarishlarini ahamiyati tibbiyotda alohida yondashuvni talab qiladi.

YUVENIL YOSHIDAGI VA REVMATOIDLI ARTRIT BILAN KASALLANGAN KALAMUSHLAR PROSTATASINING GISTOLOGIK TUZILISHINI QIYOSIY BAHOLASH

G'iyosova Sadoqat Norovna

Magistratura rezidenti Buxoro davlat tibbiyot institute, Buxoro, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: t.f.d., dotsent Ah.B. Radjabov

Tadqiqot maqsadi: yuvenil yoshdagi kalamushlar va eksperimental revmatoidli artritis chaqirilgan kalamushlarda prostata bezining epitelial-stroma tuzilishini qiyosiy tahlilini o'tkazish.

Material va usullar: Tadqiqot 24 ta uch oylik erkak jinsli oq kalamushlarda o'tkazildi. Ular ikki guruhga ajratildi: 1-guruh nazorat guruhi (n=12); 2-guruh tajriba guruhi (n=12)

Tajriba guruhida revmatoidli artritis modelini yaratish maqsadida Adyuvant Freyding eritmasi ishlatildi. Preparat bir martalik 0,07 ml dozada orqa oyoqlarining yostiqlasiga yuborildi. Nazorat guruhidagi hayvonlarga shu hajmdagi 0,9% NaCl eritmasi teri ichiga yuborildi.

Parafin bloklardan olingan 3-5 mkm qalinlikdagi gistologik kesmalar gematoksilin va eozin bilan bo'yaldi. Quyidagi ko'rsatkichlar baholandi: bezlar bo'shlig'i shakli, soni va diametri, sekretsial va sekretsiasiz asinuslarning hajmiy ulushi (%), asinuslarda deskvamatsiyaga uchragan epitelial hujayralar soni, bo'laklar ichidagi stromadagi bir ko'rish maydonidagi organlararo qon tomirlar soni, bez to'qimalaridagi limfotsitar infiltratsiyaning mavjudligi va og'irlik darajasi, stromaning bezlar orasidagi qalinligini o'lchash orqali fibroz og'irlik darajasini aniqlash, bez va stromal elementlarning hajmiy ulushi.

Tadqiqot natijalari. Tadqiqot natijalariga ko'ra, uch oylik kalamushlarda prostata odatiy tuzilishga ega bo'lib, ko'p sonli alohida alveolyar-tubulyar bezlardan va bo'sh tolali biriktiruvchi to'qima, silliq mushak tolalari va qon tomirlarini o'z ichiga olgan mushak-elastik stromadan tashkil topgan. Bu esa bez-stromal elementlarning to'liq differensiallashganligini ko'rsatadi. Revmatoid artritis keltirib chiqarilgan kalamushlarda quyidagi o'zgarishlar kuzatildi: bezlarning polimorfizmi, ularning kichrayishi va burmali tuzilishining kamayishi, sekretsiasiz asinuslarning hajmiy ulushining oshishi, bez parenximasining hajmiy ulushining kamayishi

kuzatildi. Ba'zi preparatlarda epitelial qatlamning o'choqli ajralib ketishi, qatlamlarning notekisligi, hujayralarning polimorfizmi va yadrolarda yirik va ko'p sonli yadrochalarning mavjudligi aniqlandi. Bu o'zgarishlar keyinchalik onkologik kasalliklarga sabab bo'lishi mumkin. Aksariyat preparatlarda limfotsitlarning keng tarqalgan guruhlarini topildi, ular dumaloq yoki oval shaklda zanjirlarni hosil qilib, bezlarning tugash qismlarini o'rab turadi. Shuningdek, limfotsitlarning asinus bo'shlig'ida va qon tomirlari atrofidagi interlobulyar stromada to'planishi kuzatildi. Ular qon tomirlari devorlarini infiltratsiya qiladi. Shu bilan birga, epitelial qoplamaning yaxlitligi saqlangan, to'qima destruksiya va limfoid tugunchalar aniqlanmadi.

Xulosa. Tajribada natijalariga ko'ra, turli darajadagi o'choqli deskvamatsiya shaklida alterativ va qon tomirlarda o'zgarishlar kuzatildi. Bu bez epitelial hujayralarining tezlashgan o'limidan darak beradi. Revmatoidli artrit biriktiruvchi to'qima qatlamlarining kengayishiga olib keladi. Bu organizmning zararlangan o'chog'i atrofidagi to'qimalar va tizimli qon aylanishidan izolyatsiya qilishga qaratilgan himoya reaksiyasi sifatida talqin qilish mumkin.

BEMORLARNING KATTA BOLDIR SUYAGI SOHASIDA VIJUDGA KELGAN EKZOSTOZINING MORFOLOGIK XUSUSIYATLARINING O'ZIGA XOS JIHATLARI

Kadirkulov Jasur Shavkatovich
Dissertant Samarqand davlat tibbiyot universiteti
Samarqand, O'zbekiston
Ilmiy rahbar: t.f.d., dotsent Z.E. Jumanov

Tadqiqotning maqsadi: Katta boldir suyagi ekzostozining tuzilmalaridagi patomorfologik o'zgarishlarini aniqlash.

Tadqiqotning material va usullari: Respublika ixtisoslashtirilgan travmatologiya va ortopediya idmiy-amaliy tibbiyot markazi Samarqand filialida jarrohlik muolajalarini olgan jami 18 nafar turli yoshdagi bemorlar katta boldir suyagidan olingan jarrohlik materiallari Samarqand davlat tibbiyot universiteti ko'p tarmoqli klinikasi patologik anatomiya bo'limida patomorfologik jihatidan o'rganildi. Katta boldir suyagi ekzostozi tuzilmalarining morfologik va morfometrik o'zgarishlarini patomorfologik jihatdan baholashda anamnestik, makroskopik, mikroskopik, morfometrik va statistik tadqiqot usullaridan o'tkazildi. Gistologik qirpmalar gemotoksilin-eozin bo'yog'ida bo'yaldi.

Tadqiqot natijalari: Ekzostoz rivojlangan bemorlarning anamnezidan aksariyat bemorlar kasalligini hayot davomida jarohatlar va mikrotravmalar, yallig'lanish jarayonlari, oyoqning siqilishi, shu jumladan gipsni juda qattiq siqqanligi bilan bog'laydi. Bir guruh bemorlar ayniqsa yosh bolalar kasalligini hech narsa bilan bog'lab berolmaydi. Jarrohlik amaliyoti tufayli olib tashlangan katta boldir suyagi ekzostozi patomorfologik tekshiruvdan o'tkazilganida makroskopik jihatdan 11 nafar bemorlarda keng asosga ega bo'lgan sharsimon va 9 nafar bemorda ingichka oyoqli zambrug'simon shakldagi ekzostoz aniqlanib, uning ustini qoplab turgan tog'ayning qalinligi bolalarda (6 nafar) $4,5 \pm 0,4$ mmni, o'smir yoshidagi bemorlarda (8 nafar) $2,4 \pm 0,5$ mmni, 5 nafar bemorlarda $1,8 \pm 0,3$ mmni tashkil etadi. Qolgan 4 nafar bemorlarda son suyagi ekzostozida tog'ayli qoplamasining qalinligi $0,4 \pm 0,1$ millimetr o'lchamda ekanligi qayd etildi. Mikroskopik tekshiruv o'tkazilganda ekzostozning tog'ayli qoplamasining hujayralarining oralchalar shaklda to'planganligi ko'rinadi. Mazkur xondrositlarda distrofik o'zgarishlari va nekrobiotik o'zgarishlar qayd etiladi. Shuningdek aksariyat xondrositlarning yadrosi aniqlanmaydi. Hujayralar bo'shliqchalar holida ko'zga tashlanadi. G'ovaksimon suyak chegarsida xondroblastlarning proliferativ holati qayd etiladi. Ekzostozning suyak to'qimasida kam sonli osteoblastlar mavjud bo'lib ularda faol proliferativ jaryoni aniqlanadi. Ularning oraliqlarida shakli ovalsimon, konturlari noto'g'ri ko'rinishda va keng yuzali bo'lib joylashgan osteositlarda distrofik va nekrotik belgilar aniqlanib, ular joylashgan sohalarida ohaklanish o'choqlari topiladi. Ayrim preparatlarda ekzostoz tarkibidagi osteosilarning o'rtasida xondrositlarning parchalangan qoldiqlari aniqlanadi. Ekzostozning ustini qoplagan suyak usti

pardasida shishinish belgilari kuzatiladi. Unga yaqin joylashgan sog' suyak sohasi suyak usti pardasi va suyak ichi qon tomirlarida shishingan intimaning endoteliositlarda gidropik distrofiya va piknotik holati qayd etiladi. Ayrim endotkeliositlarda kariopikreksis va kariolizis jarayoni kuzatiladi. Qon tomirlar devoridagi kollagen va elastik tolalarning shinishi qayd etiladi.

Xulosa: Shunday qilib, katta boldir suyagida shakllangan ekzostozlar makroskopik jihatdan keng asosli va ingichka oyoqchalarga ega bo'lishi mumkin. Shakli sharsimon yoki zambrug'ni eslatuvchi ko'rinishda rivojlanishi kuzatiladi. Uning togay qismining o'lchamlari turlicha qalinlikda bo'lib, xondrositlarda distrofik o'zgarishlari va nekrobiotik o'zgarishlar qayd etiladi. G'ovaksimon suyak chegarsida xondroblastlarning proliferativ holati qayd etiladi. osteositlarda distrofik va nekrotik belgilar aniqlanib, ular joylashgan sohalarida ohaklanish o'choqlari topiladi. Ekzostozning ustini qoplagan suyak usti pardasida shishinish belgilari aniqlanadi. Unga yaqin joylashgan sog' suyak sohasi suyak usti pardasi va suyak ichi qon tomirlarida shishingan intimaning endoteliositlarda gidropik distrofiya va piknotik holati qayd etiladi.

EKZOSTOZINING BEMORLAR UMROV SUYAGI SUYAGIDAGI JOYLASHUVIDA UNUNG TUZILMALARIDAGI O'ZGARISHLARINING MORFOLOGIK JIHATLARI

Kadirkulov Jasur Shavkatovich

Mustaqil izlanuvchi Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: DSc, dotsent Z.E. Jumanov

Tadqiqotning maqsadi: Ekzostozining bemorlar umrov suyagi suyagidagi joylashuvida unung tuzilmalaridagi o'zgarishlarining morfologik jihatlari.

Tadqiqotning material va usullari: Respublika ixtisoslashtirilgan travmatologiya va ortopediya idmiy-amaliy tibbiyot markazi Samarqand filialida jarrohlik muolajalarini olgan jami 18 nafar turli yoshdagi bemorlar katta boldir suyagidan olingan jarrohlik materiallari Samarqand davlat tibbiyot universiteti ko'p tarmoqli klinikasi patologik anatomiya bo'limida patomorfologik jihatidan o'rganildi. Katta boldir suyagi ekzostozi tuzilmalarining morfologik va morfometrik o'zgarishlarini patomorfologik jihatdan baholashda anamnestik, makroskopik, mikroskopik, morfometrik va statistik tadqiqot usullaridan o'tkazildi. Gistologik qirqmalar gemotoksilin-eozin bo'yog'ida bo'yaldi.

Tadqiqot natijalari: Ekzostoz rivojlangan bemorlarning anamnezidan aksariyat bemorlar kasalligini hayot davomida jarohatlar va mikrotravmalar, yallig'lanish jarayonlari, oyoqning siqilishi, shu jumladan gipsni juda qattiq siqqanligi bilan bog'laydi. Bir guruh bemorlar ayniqsa yosh bolalar kasalligini hech narsa bilan bog'lab berolmaydi. Jarrohlik amaliyoti tufayli olib tashlangan katta boldir suyagi ekzostozi patomorfologik tekshiruvdan o'tkazilganida makroskopik jihatdan 11 nafar bemorlarda keng asosga ega bo'lgan sharsimon va 9 nafar bemorda ingichka oyoqli zambrug'simon shakldagi ekzostoz aniqlanib, uning ustini qoplab turgan tog'ayning qalinligi bolalarda (6 nafar) $4,5 \pm 0,4$ mmni, o'smir yoshidagi bemorlarda (8 nafar) $2,4 \pm 0,5$ mmni, 5 nafar bemorlarda $1,8 \pm 0,3$ mmni tashkil etadi. Qolgan 4 nafar bemorlarda son suyagi ekzostozida tog'ayli qoplamasining qalinligi $0,4 \pm 0,1$ millimetr o'lchamda ekanligi qayd etildi. Mikroskopik tekshiruv o'tkazilganda ekzostozning tog'ayli qoplamasining hujayralarining oralchalar shaklda to'planganligi ko'rinadi. Mazkur xondrositlarda distrofik o'zgarishlari va nekrobiotik o'zgarishlar qayd etiladi. Shuningdek aksariyat xondrositlarning yadrosi aniqlanmaydi. Hujayalar bo'shliqchalar holida ko'zga tashlanadi. G'ovaksimon suyak chegarsida xondroblastlarning proliferativ holati qayd etiladi. Ekzostozning suyak to'qimasida kam sonli osteoblastlar mavjud bo'lib ularda faol proliferativ jaryoni aniqlanadi. Ularning oraliqlarida shakli ovalsimon, konturlari noto'g'ri ko'rinishda va keng yuzali bo'lib joylashgan osteositlarda distrofik va nekrotik belgilar aniqlanib, ular joylashgan sohalarida ohaklanish o'choqlari topiladi. Ayrim preparatlarda ekzostoz tarkibidagi osteosilarning o'rtasida

xondrositlarning parchalangan qoldiqlari aniqlanadi. Ekzostozning ustini qoplagan suyak usti pardasida shishinish belgilari aniqlanadi. Unga yaqin joylashgan sog' suyak sohasi suyak usti pardasi va suyak ichi qon tomirlarida shishining endoteliositlarda gidropik distrofiya va piknotik holati qayd etiladi. Ayrim endotkeliositlarda kariopikreksis va kariolizis jarayoni kuzatiladi. Qon tomirlar devoridagi kollagen va elastik tolalarning shinishi qayd etiladi.

Xulosa: Shunday qilib, katta boldir suyagida shakllangan ekzostozlar makroskopik jihatdan keng asosli va ingichka oyoqchalarga ega bo'lishi mumkin. Shakli sharsimon yoki zabrug'ni eslatuvchi ko'rinishda rivojlanishi kuzatiladi. Uning togay qismining o'lchamlari turlicha qalinlikda bo'lib, xondrositlarda distrofik o'zgarishlari va nekrobiotik o'zgarishlar qayd etiladi. G'ovaksimon suyak chegarsida xondroblastlarning proliferativ holati qayd etiladi. osteositlarda distrofik va nekrotik belgilar aniqlanib, ular joylashgan sohalarda ohaklanish o'choqlari topiladi. Ekzostozning ustini qoplagan suyak usti pardasida shishinish belgilari aniqlanadi.

BEMORLARNING SON SUYAGI YUQORI UCHLIGIDA SHAKLLANGAN EKZOSTOZINING O'ZIGA XOS MORFOLOGIK O'ZGARISHLARI

Kadirkulov Jasur Shavkatovich

Mustaqil izlanuvchi Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: DSc, dotsent Z.E. Jumanov

Tadqiqotning maqsadi: Bemorlarning son suyagi yuqori uchligida shakllangan ekzostozining o'ziga xos morfologik o'zgarishlari aniqlash.

Tadqiqotning material va usullari: Respublika ixtisoslashtirilgan travmatologiya va ortopediya idmiy-amaliy tibbiyot markazi Samarqand filialida jarrohlik muolajalarini olgan jami 13 nafar 8-30 yoshli bemorlar son suyagidan olingan jarrohlik materiallari Samarqand davlat tibbiyot universiteti ko'p tarmoqli klinikasi patologik anatomiya bo'limida patomorfologik jihatidan o'rganildi. Son suyagi ekzostozi tuzilmalarining morfologik va morfometrik o'zgarishlarini patomorfologik jihatdan baholashda anamnestik, makroskopik, mikroskopik, morfometrik va statistik tadqiqot usullaridan o'tkazildi. Gistologik qirqmalar gemotoksilin-eozin bo'yog'ida bo'yaldi.

Tadqiqot natijalari: Jarrohlik amaliyoti tufayli olib tashlangan son suyagi ekzostozi patomorfologik tekshiruvdan o'tkazilganida makroskopik jihatdan 7 nafar bemorlarda keng va 6 nafar bemorda ingichka oyoqli ekzostoz aniqlangan bo'lib, uning ustini qoplab turgan tog'ayning qalinligi 4 nafar bemorda $5,1 \pm 0,5$ mmni, 4 nafar bemorda $3,3 \pm 0,6$ mmni, 3 nafar bemorlarda $2,4 \pm 0,7$ mmni tashkil etadi. Qolgan 2 nafar bemorlarda son suyagi ekzostozida tog'ayli qoplamasining qalinligi $1,2 \pm 0,4$ millimetr o'lchamda ekanligi aniqlanadi. Mikroskopik tekshiruv o'tkazilganda ekzostozning tog'ayli qoplamasining ustida yupqa ko'rinishidagi suyak usti pardasi mavjudligi qayd etiladi. Uning ostida tog'ay hujayralarining to'planganligi ko'rinadi. Xondrositlarning degenerativ va distrofik o'zgarishlari aniqlanadi. Jumladan ayrim qismida xondromalyasiya jarayoni va ularning atrofida joylashgan xondrositlarda distrofik ohaklanish sohalari ko'zga tashlanadi. Ekzostozning markaziy qismida joylashgan suyak to'qimasiga yondosh xondrositlarning proliferatsiya holati kuzatiladi. Bundan tashqari, mazkur sohada ayrim gistologik preparatlarda amorf massa borligi qayd etiladi. Ekzostozning markazida joylashgan suyak to'qimasidagi osteositlarning shakli ovalsimon, konturlari noto'g'ri ko'rinishda va keng yuzali bo'lib, ularda asosan distrofik o'zgarishlar, osteoparoz va osteolizis belgilari aniqlanadi. Bundan tashqari, g'ovaksimon suyaning tarkibida xondrositlarning orolcha shaklida to'planganligi va ularning parchalanish holatida ekanligi qayd etiladi. Ekzostoz atrofida joylashgan yumshoq to'qimalarda shishinish, qon tomirlar atrofida limfositar infiltratsiya o'choqlari hamda makrofagal infiltratsiya aniqlanadi. Son suyagi ekzostozining o'sib kattalashishi mushak tolalarining cho'zilishi, deformasiyasi va ularning ostida tolali shilliq qop hosil bo'lishiga olib keladi. Suyak usti pardasi va suyak ichi qon tomirlarida intimaning

shishinishi va endoteliositlarda gidropik distrofiya va yadrosining shishinishi kuzatiladi. Qon tomirlar devoridagi kollagen va elastik tolalarning shishinishi qayd etiladi.

Xulosa: Shunday qilib, son suyagi ekzostozining eng usti qavati suyak usti pardasi bilan qoplangan bo'lib, uning ostida turli qalinlikdagi tog'ayli qoplama joylashadi. Unda joylashgan xondrositlarning proliferatsiyasiga nisbatan distrofik va nekrotik o'zgarishlar rivojlangan hujayrlarning ustunligi qayd etiladi. Ekzostozning markazi qismida g'ovaksimon suyak to'qimasi mavjud bo'lib, uning tarkibida oralchalar shaklida parchalangan xondrositlar aniqlanadi. Suyak hujayralarida osteoparoz va osteolizis belgilari qayd etiladi. Suyak usti pardasi qon tomirlari devorlarida distrofik va nekrobiotik o'zgarishlar aniqlanadi.

TASHVISHLI BIRINCHI NAFAS: YANGI TUG'ILGANLARDA O'PKA ATELEKTAZI

Nematullayeva Sevinch Quvondiqovna

**Davolash ishi fakulteti 222-guruh talabasi, Osiyo Xalqaro Universiteti
Buxoro, O'zbekiston**

Ilmiy rahbar: assistant K.N.Urakov

Kirish. Yangi tug'ilgan chaqaloqlarda o'pka atelektazi — bu alveolalarning qulab tushishi bilan kechadigan holat bo'lib, nafas yetishmovchiligiga olib keladi. Bu holat ko'proq muddatidan oldin tug'ilgan chaqaloqlarda va mekoniy aspiratsiyasi sindromida uchraydi. Zamonaviy diagnostika usullari, jumladan, rentgenografiya va ultratovush tekshiruvi (UZI), patologiyani o'z vaqtida aniqlash imkonini beradi. Davolashning asosiy yo'nalishlariga surfaktant terapiyasi va nafas olishni qo'llab-quvvatlash kiradi.

Tadqiqot maqsadi. Yangi tug'ilganlarda o'pka atelektazining patogenezini, klinik ko'rinishlarini, diagnostika va davolash usullarini o'rganish. Surfaktant terapiyasi va respirator yordam kabi zamonaviy davolash usullarining samaradorligini baholash.

Materiallar va usullar. Yangi tug'ilganlarda o'pka atelektazi bo'yicha zamonaviy adabiyotlar va klinik tadqiqotlar o'rganildi. Kasallik tarixi tahlil qilindi, muddatida tug'ilgan va muddatidan oldin tug'ilgan bolalarda atelektazning uchrash tezligi baholandi, asosiy xavf omillari aniqlandi. Diagnostika usullari, jumladan, rentgenografiya, UZI va laboratoriya tekshiruvlari o'rganildi. Davolash yondashuvlari ko'rib chiqildi: surfaktant terapiyasi, nafas olishni qo'llab-quvvatlash va obstruktiv omillarni bartaraf etish.

Tadqiqot natijalari. Aniqlandiki, o'pka atelektazi ko'proq homiladorlik muddati 32 haftadan kam bo'lgan muddatidan oldin tug'ilgan chaqaloqlarda uchraydi, mekoniy aspiratsiyasi sindromi bilan bog'liq hollarda esa 30–50% da aniqlanadi. Kasallangan chaqaloqlar orasida o'g'il bolalar 55–60%, qiz bolalar esa 40–45% ni tashkil qiladi. Umuman olganda, yangi tug'ilganlar orasida kasallikning uchrash tezligi 1,5–2% ni tashkil etsa, muddatidan oldin tug'ilgan bolalarda bu ko'rsatkich 10–15% gacha yetadi. Rentgenografiya o'pka to'qimalaridagi patologik o'zgarishlarni aniqlashda "oltin standart" hisoblanadi. Shuningdek, UZI yordamida kollapsga uchragan hududlarni aniqlashda yuqori sezuvchanlik aniqlangan. Surfaktantni erta kiritish doimiy atelektaz va nafas yetishmovchiligi xavfini kamaytirishda samarali ekani ko'rsatildi. Muddatidan oldin tug'ilgan chaqaloqlarda CPAP terapiyasining alveolyar kollapsning oldini olishda va sun'iy nafas oldirishga bo'lgan ehtiyojni kamaytirishda profilaktik ahamiyati bor. Og'ir holatlarda uzoq muddatli sun'iy nafas oldirish talab qilinadi, lekin bu usul barotravma va bronxo-o'pka displaziyasi kabi asoratlar xavfi bilan bog'liq.

Xulosa. Yangi tug'ilganlarda o'pka atelektazi neonatologiyada dolzarb muammo bo'lib qolmoqda, ayniqsa muddatidan oldin tug'ilgan va xavf omillariga ega bolalarda. Zamonaviy diagnostika va davolash yondashuvlari — rentgenografiya, o'pka UZI, surfaktant terapiyasi va nafas olishni qo'llab-quvvatlash orqali patologiyani erta aniqlash, barqaror asoratlar sonini kamaytirish va prognozni yaxshilash mumkin. Kelgusida, surfaktantning dozalashini optimallashtirish, alveolyar kollapsning yangi profilaktik usullarini ishlab chiqish va qo'llanilayotgan terapiyaviy yondashuvlarning uzoq muddatli oqibatlarini baholash maqsadida

individuallashtirilgan davolash strategiyalarini takomillashtirishga qaratilgan tadqiqotlar zarur. Atelektaz shakllanishining molekulyar mexanizmlarini chuqur o'rganish esa surfaktant tizimini barqarorlashtirish va surunkali nafas olish buzilishlari xavfini kamaytirishga qaratilgan innovatsion davolash usullarini yaratishga xizmat qiladi.

SURUNKALI BRONXITNING PATOMORFOLOGIYASI

Ortiqova Feruza Anvar qizi

Samarqand davlat tibbiyot universitetining, Farmatsiya fakulteti talabasi

Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: assistent M.A. Urunova

Dolzarbli. Dunyo bo'ylab yuqori nafas yo'llari bilan kasallanish darajasi aholi soniga hisoblan, har 100ming aholi ko'rsatkichining 30-40% tashkil etishini etiborga olsak, bugungi kunda Surunkali bronxitga chalinlar orasida kattalar va bolalar o'rtasida yuqori darajada ko'pligini hisobgaolib tibbiyot oldidagi echimini kutayotgan muommoga aylangan.

Tadqiqotning maqsadi. Surunkali bronxit kaslligida yuqori nafas yo'llari va bronx, o'pkadagi patomorfologik o'zgarishlarni aniqlash. Makroskopik va mikrooskopik o'zgarishlarni taxlil qilish.

Material va tadqiqot usullari. SamDTU ko'p tarmoqli shifoxonasiga kelgan bemorlar - 22 ta olingan anamnezi, surushtirish va bemorning klinik belgilari, tashqi ko'rinishidagi og'iz lab burchagida sianoz, nafas sonni yuzaki tez-tez, tekshirish uchun o'pkaning fluragrafiya va laborator taxlil, balg'am, qon taxlili asosida tekshiruv o'tkazilib olingan natijalar qayd qilindi. laborator, instrumental tekshiruvlar o'tkazilib, standart usullardan va klinik tavsiyalardan foydalangan xolda Surunkali bronxitdagi o'zgarishlarni aniqlab, distrofik va patomorfologik o'zgarishlarini registratsiya qilindi.

Natijalar va muhokamalar. Bemorlardan olingan tekshiruv asosida olingan makroskopik tekshiruv taxliliga ko'ra surunkali bronxitdagi makroskopik tekshiruvda bronxlar shilliq qavatidagi uzoq davom etgan fizik, biologik, kimyoviy ommilar ta'sir etishi natijasida II, VI, VIII, IX, X segmentlardan mahalliy boshlanib vaqt o'tishi bilan diffuz bronxitga aylanadi. Surunkali bronxitda makroskopik o'zgarishlar: Bronxlar devori qalinlashibnatijada deformatsiya xosil qilgan, Bronxlar devorida deskovomatsiya, qizarish, shish hamda ko'plab shilliqli va yirinli ajratmalar to'planib tiqin xosil qiladi. Bunda devor ichki yuzasida torayish skleroslanish biriktiruvchi to'qimaning o'sishi qalinlashishi aniqlandi. Mikrooskopik tekshiruvda: Yallig'lanishning surunkali kechishi natijasida shilliq qavarning atrofiyasi kuzatiladi, Bezlarda juda ko'plab kistalarga aylanganini ko'ramiz. Qoplovchi prizmatik epiteliy ko'p qavatli yassi epiteliyga metaplaziyalangan bo'lib oqibatida ko'plab bir joyda yoki alohida joylashgan poliqlar aniqlandi.

Xulosa. Shunday qilib surunkali bronxit kasalligida bronlarda deformatsiya, bo'shliqning torayishi, mikrooskopik tekshiruvlarda qoplovchi prizmatik epiteliy ko'p qavatli yassi epiteliyga metaplaziya natijasida patomorfologik o'zgarish poliqlar aniqlandi.

SAMARQAND VILOYATIDA 5 YOSHGACHA BO'LGAN BOLALAR JISMONIY RIVOJLANISHINING ANTROPOMETRIK KO'RSATKICHLARI

Otamurodov Azizbek Baxtiyor ogli

Samarqand davlat tibbiyot universitetining 1 son davolash fakulteti 114 – guruh talabasi

Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: assistent Sh.O. Korjavov

Tadqiqotning dolzarbli. Yosh bola organizmining o'sishi va shakllanishi to'g'risidagi ma'lumotlar ushbu jarayonlarning yoshi, individual tuzilishi va jinsiy xususiyatlarini izohlashga yordam beradi va har bir yosh guruhidagi bolalarning normal o'sishi uchun maqbul sharoitlarni

yaratishga imkon beradi. Bolalarning jismoniy rivojlanishi va balogʻat yoshiga yetish standartlarini tuzish bu tibbiyot, pedagogika va bolalar kiyimlari uchun yangi standartlarni yaratish uchun muhimdir ahamiyat kasb etadi. Shuni taʼkidlash kerakki, ishlab chiqarilayotgan standartlar yosh bola organizmdagi tashqi va ichki muhitdagi oʻzgarishlar tufayli vaqti-vaqti bilan yangilanishni talab qiladi.

Tadqiqotning maqsadi. Samarqand viloyati, Samarqand tumani, Gulobod maxallasida yashovchi 5 yoshgacha boʻlgan bolalarning yoshga xos, individual va jinsiy xususiyatlarini hisobga olgan xolda ularning antropometrik kursatgichlarini oʻrganish.

Material va tekshiruv uslublari. Tadqiqotimiz obʼekti sifatida sogʻlom onalardan sogʻlom tugʻilgan oʻgʻil va qiz bola chaqaloqlar, sogʻlom ona suti bilan oziqlanuvchi bolalar hamda bogʻcha yoshidagi (5 yoshgacha) tarbiyalanuvchi sogʻlom bolalar olindi. Har bir barmoqlarning uzunligini maxsus oʻlchov uchun muljallangan sirkul yordamida falangalar va barmoqlar eng distal masofasigacha oʻlchanib borildi. Har bir qul kaft barmoqlar falangalarning uzunligini oʻlchash jarayoni (proksimal, oraliq, distal) qoʻyidagicha olib borildi. Dastlab, I barmoq falangasining proksimal asosining eng toʻgʻri nuqtasidan to oraliq falangalararo burmalargacha boʻlgan masofa oʻlchanib oldi va bu I barmoq falangasining proksimal oʻlchami deb qabul qilindi. Soʻngra, I barmoq oraliq falangalararo burmasidan to distal falanganing tirnoq sohasigacha boʻlgan masofa oʻlchanib olindi, va bu I barmoq falangasining distal oʻlchami deb qabul qilindi. Qul kaftning qolgan barmoq falangalarining uzunligini oʻlchash jarayoni individual ravishda ushbu ketma-ketlikda oʻrganilib borildi

Natijalar tahlili. Qoʻl kaftning birinchi barmogʻining uzunligi tugʻilishdan to 5 yoshgacha 1,5 baravar koʻpayadi ($1,9 \pm 0,02$ - $3,4 \pm 0,03$ sm ($R < 0,03$)) bunda, eng faol intesiv oʻzgarish va barmoqlar uzunligining oʻsishi dastlabki 3 – oylikdan to 2 yoshgacha boʻlgan davrda namoyon boʻladi. Qoʻl kaftning ikkinchi barmogʻining uzunligi yangi tugʻilganlik davridan to 5 yoshgacha boʻlgan javrida 2,0 barobargacha oshishi mumkin ($3,0 \pm 0,03$ - $5,4 \pm 0,04$ sm ($R < 0,03$)) va bunda eng yaqqol namoyon boʻlgan davr bu 2 yoshgachadir. Uchinchi barmoqlarning uzunligi ushbu aytib oʻtilgan yosh davrlarida (5 yoshgacha) ham 1,5 barobar kattalashganligi aniqlandi ($3,6 \pm 0,04$ - $6,3 \pm 0,05$ sm ($R < 0,03$)) va bunda eng faol intesiv oʻzgarish va barmoqlar uzunligining oʻsishi dastlabki 3 – oylikdan to bir yoshgacha boʻlgan davrda namoyon boʻladi. Qoʻl kaftning beshinchi barmoqlarning uzunligi esa 1,6 barobarga kattalashganligi aniqlandi ($3,4 \pm 0,03$ - $6,4 \pm 0,04$ sm ($R < 0,05$)). Ushbu kuzatuvlarmizning natijasi shuni kurstadiki, beshinchi barmoq uzunligi nisbatan dastlabki 3 oyligida hamda 2 va 5 yoshligida kattalashishi kuzatildi. Qoʻl kaft birinchi barmogʻining (proksimal) falangasining uzunligi oʻrganilayotgan yosh davrlarida deyarli 2 barobar ortadi. ($1,5 \pm 0,02$ - $3,0 \pm 0,04$ sm ($R < 0,05$)) va oʻsish jarayoni deyarli teng rivojlanib boradi. Birinchi qoʻl barmoq falangasining II distal qismining uzunligi yangi tugʻilganlik davrdan boshlab 1,7 barobar ortib boradi ($1,3 \pm 0,02$ - $2,2 \pm 0,02$ sm ($R < 0,05$)) va bunda ham rivojlanish paralel ravishda kechadi. Ikkinchi qoʻl kaft falangasining I proksimal qismining uzunligi dastlabki 5 yoshgacha boʻlgan davrlarda 1,8 barobar ortib boradi ($2,1 \pm 0,01$ - $3,8 \pm 0,02$ sm ($R < 0,05$)) hamda 1 va 2 yoshli bolalarda yaqqol namoyon boʻladi. Qoʻl kaft ikkinchi falangasining II oraliq falangasining uzunligi ham 5 yoshgacha boʻlgan davrlarda 1,8 barobar ortadi ($1,2 \pm 0,01$ - $2,2 \pm 0,02$ sm ($R < 0,05$)) va rivojlanish paralel ravishda davom etadi. Ikkinchi barmoq falangasining III distal qismining uzunligi esa 5 yoshgacha boʻlgan vaqt oraligʻida 1,8 barobar ortadi ($0,9 \pm 0,01$ - $1,6 \pm 0,01$ sm ($R < 0,05$)) hamda yaqqol uzunligining oʻsishi dastlabki 6 oyligida kuzatiladi. Uchinchi barmoq falangasining I proksimal qisminiing uzunligi to 5 yoshgacha 2,0 barobar ortadi. ($2,1 \pm 0,04$ - $4,3 \pm 0,03$ sm ($R < 0,05$)) va yaqqol uzunligining oʻsishi dastlabki 3 oyligidan to 2 yoshgacha boʻlgan davrlarda namoyon boʻladi.

Xulosa. Oʻrganilgan yosh davrlarida qoʻl barmoqlarining uzunligi oʻrtacha 1,7 baravar koʻpayadi va shu bilan birga nisbatan eng intensiv oʻsish davri bu dastlabki uch oyligi davomida, hamda bola hayotning birinchi va ikkinchi yillarida kuzatiladi.

YETILIB TUG'ILGAN CHAQALOQLAR AYRISIMON BEZINING MORFOLOGIYASI VA MORFOMETRIK KURSATGICHLARI

Otamurodova Xurshidabonu Baxtiyor qizi

Samarqand davlat tibbiyot universiteti Pediatriya fakulteti 422 – guruh talabasi

Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: assistent Sh.O. Korjavov

Tadqiqotning maqsadi. Yangi tug'ilgan chaqaloqlar ayrisimon bezining morfologik va morfometrik tuzilishini o'rganish.

Material va tekshiruv uslublari. Tadqiqotlar o'tkazish maqsadida jami 24 ta tug'ruq vaqtida asfiksiya va kalla suyagi – bosh miya jarohatlari natijasida vafot etgan yangi tug'ilgan chaqaloqlar, shundan 15 ta erkak jinsiga va 9 ta ayol jinsiga mansub, 3400-4100 g og'irlikdagi chaqaloqlar Samarqand davlat tibbiyot universiteti 1-klinikasining patologik anatomiya bo'limidan olingan. Ushbu yetilib tug'ilgan chaqaloq murdasidan olingan ayrisimon bezning morfologik ko'rsatgichlarini aniqlash, a'zo holati va antropometrik ko'rsatgichlarini baholash uchun o'tkazildi. Tug'ruq vaqtida asosan asfiksiya tufayli vafot etgan chaqaloqlar murdasidan ajratib olingan ayrisimon bez to'qimasi umumiy hajmda bo'laklari bilan birga ajratib olindi. Tadqiqotni amalga oshirish va tahlilni to'g'ri olib borish uchun tanlangan tekshiruv materiallari 3 guruxga ajratib tekshirildi: 1 - guruh - Nazorat guruhi hisoblanib, unga o'lim sababi kalla suyagi - bosh miya jarohati bilan bog'liq bo'lmagan holatdan vafot etgan 6 nafar chaqaloqlar olingan; 2- guruh - Asfiksiya tufayli vafot etgan 11 nafar chaqaloqlar olingan; 3- guruh – kalla suyagi - bosh miya jarohati o'limi bilan bog'liq bo'lgan 7 nafar chaqaloq olingan. Timus to'qimasidagi rivojlangan tuzilishli o'zgarishlarning mikroskop orqali olingan sifatli ta'riflari haqidagi ma'lumotlar yordamida har doim ham kutilgan maqsadga erishib bo'lmaydi. Shuning uchun bularga qo'shimcha holda, albatta, morfometrik o'lchovlarni amalga oshirish kerak bo'ladi. Ayrisimon bez bo'laklari alohida-alohida 1x1sm kattalikda kesib olinib fosfat buferi eritmasida tayyorlangan 4 foizli neytral formalinga solib qotirildi. Spirtlarda va xloroformda suvi qochirilgandan keyin bo'laklar parafin bloklariga quyildi. 5-8 mkm qalinlikdagi to'qima kesmalari gematoksilin va eozin usulida bo'yaldi. Bo'yalgan timus to'qimasi kesmalari yorug'lik mikroskopi ostida ko'rib, har tomonlama o'rganildi va har birida topilgan mikroskopik o'zgarishlar qog'ozga yozib chiqildi va kerakli sohalari rasmga olindi. Timus morfofunksional holatini baholash uchun, uning absolyut vazni o'lchandi, tanaga nisbatan vaznli indeks hisoblandi. Timusning a'zo ichi maxsus tuzilmalarini tahlil qilish uchun po'stloq va mag'iz qavatlar maydoni, po'stloqning mag'iz qavatga nisbatidan po'stlog'ining indeksi, gistologik preparatning shartli maydonida limfotsitlarning zichligi, po'stloq qavat tashqi parda osti maydonida 1000 ta hujayrada mitozlar soni, Gassal tanachasining soni va o'lchami hisoblandi. Bu morfometrik hisoblashlar G.G. Avtandilovning MOV -1-15x okulyarmikrometr va okulyar to'ri yordamida amalga oshirildi. Qo'lga kiritilgan morfometrik ma'lumotlarning ishonchlilik darajasi Styudentning t-mezoni orqali baholandi.

Natijalar tahlili. Ushbu tadqiqot yetilib tug'ilgan chaqaloq murdasidan olingan ayrisimon bezning morfologik ko'rsatgichlarini aniqlash, a'zo holati va antropometrik ko'rsatgichlarini baholash uchun o'tkazildi. Tug'ruq vaqtida asosan asfiksiya tufayli vafot etgan chaqaloqlar murdasidan ajratib olingan ayrisimon bez to'qimasi umumiy hajmda bo'laklari bilan birga ajratib olindi. Ma'lumotlardan ko'rinib turibdiki, jami 24 ta autopsiya materialidan 11 (56,6%) nafari asfiksiya va 7 (34,5%) tasi kalla suyagi – bosh miya jarohatlari, 6 (27,5%) tasi esa boshqa sabab natijasida vafot etganligi aniqlandi. Ushbu yangi tug'ilgan chaqaloqlardan asfiksiyadan 7 tadan (ulardan 23 (19,83%) tasi o'g'il, 4 (18,10%) tasi qiz), kalla suyagi – bosh miya jarohatlari chaqaloqlar 7 tadan – ulardan o'g'illar 4 (18,97%), qizlar 3 (15,52%) tani tashkil etdi. Tadqiqot shuni ko'rsatdiki, timusning har bir tarkibiy-funksional zonasi (podkapsulyar zona, chuqur qavat qatlamlari va miya moddasi) uchun hujayralar nisbatlari o'zgarib turadi. Demak, timusning podkapsulyar zonasida yangi tug'ilgan chaqaloqlarda eng ko'p sonli hujayra shakli kichik limfotsitlar hisoblanadi (28,15 + 7,42%). O'rtacha limfotsitlar soni 1,6 baravar kam. Hujayralar

(blastlar — $1,26 + 0,59\%$ va katta limfotsitlar — $2,43 + 0,77\%$) kam miqdorda yuqori foizli bo'lganda hujayralar mitotik faolligining past darajasi kuzatiladi ($0,31 + 0,28\%$). Shu bilan birga, buzilgan hujayralar ($30,09 + 8,99\%$) va makrofaglar ($1,27 + 0,35$) yuqori bo'lishi aniqlanmoqda. Ma'lumotlarimizga ko'ra, keyingi yoshlar davrida kichik limfotsitlar soni to'planib, I davr bolalik yoshda eng yuqoriga ($79,01 + 1,42\%$) erishmoqda. II davr bolaligida kichik limfotsitlar soni kamayadi, lekin yangi tug'ilgan chaqaloqlarga nisbatan ikki baravar ko'p ($55,04 + 4,75\%$) qoladi. Asfiksiya bilan tug'ilgan chaqaloqlarda qolganlarga nisbatan timomegaliya 1,5 barobar ko'p aniqlandi. Shuni alohida ta'kidlash kerakki, timomegaliyasi bor bolalarda asfiksiya oqibatida yuzaga kelgan organizmdagi patologiyalar og'ir kechib, ko'pincha postgipoksik ensefalopatiya yoki o'tkir respirator disstress holatlari bilan asoratganligi kuzatildi. Asfiksiya va kalla suyagi – bosh miya travmasi oqibatida yetilib tug'ilgan chaqaloqlar timusida aksidental transformatsiyaning har xil darajalari rivojlanganligi kuzatildi. Aksariyat bolalarda ATning 3-fazasi yetakchilik qilganligi va o'rtacha 25% holatlarda uchradi. Keyingi o'rinda 2-fazasi (13,9%), uchinchi o'rinda 4-fazasi (11,1%) va kam miqdorda 1-fazasi (5,6%) rivojlanganligi aniqlandi.

Xulosa. Demak, xulosa qilib quyidagilarni ta'kidlash mumkinki, timus to'qimasida rivojlanadigan patomorfologik o'zgarishlarni baholaydigan va tanlab ajratadigan tekshiruvlar asosida asfiksiya va kalla – miya jarohatidan o'lganlar timusi morfologik va morfometrik holda tahlil qilinganda quyidagilar aniqlandi. Nazorat guruhiga kirgan timuslar (6 ta autopsiya material) tekshirilganda shu holat aniqlandiki, u gistomorfologik jihatdan yupqa biriktiruvchi to'qima tutamlari bilan bir-biridan ajralib turadigan har xil kattalikdagi bo'laklardan iborat. A'zoning chet qismida nisbatan katta bo'laklar joylashgan, markaziy sohasida esa har xil shakldagi mayda bo'laklar o'rin olgan. Oraliq to'qimasi biriktiruvchi to'qima hujayralari, ya'ni fibrotsit va retikulyar hujayralardan, argirofil va retikulyar tolalardan tashkil topgan bo'lib, me'yorda hujayralari kam, tolali tuzilmalari ko'p bo'ladi. Oraliq to'qimadan har bir timus bo'lagiga trabekulalar kirganligi, unda qon va limfa tomirlari hamda perivaskulyar gematogistiogen to'siq joylashganligi ko'rinadi.

HOMILA ICHI PNEVMONIYASI BILAN ERTA TUG'ULIB VAFOT ETGAN CHAQALOQLAR BUYRAK USTI BEZI PO'STLOQ QAVATIDAGI MORFOLOGIK O'ZGARISHLAR

Pirmatov Salix Vahob o'g'li

Samarqand davlat tibbiyot universiteti mustaqil izlanuvchisi

Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: t.f.d dotsent Z.E. Jumanov

Tadqiqotning maqsadi. Homila ichi pnevmoniyasi bilan erta va tug'ulib vafot etgan chaqaloqlar buyrak usti bezi po'stloq qavati to'qimalaridagi o'zgarishlarning morfologik jihatlarini o'rganish.

Material va tadqiqot usullari. Homila ichi pnevmoniyasi bilan erta tug'ulib vafot etgan chaqaloqlar buyrak usti bezi po'stloq qavati tuzilmalarining patomorfologik o'zgarishlarining o'ziga xos jixatlarini o'rganish maqsadida 15 nafar 32 haftalikda tug'ulib vafot etgan chaqaloqlar buyrak usti bezi po'stloq qavati tuzilmalari mikroskopik tekshiruvdan o'tkazilgan bo'lib shulardan 10 nafari o'g'il jinsiga mansub (66%) 5 nafari qiz jinsiga mansub (34%). Gistologik tekshiruv uchun olingan to'qima bo'laklari 10% li neytral formalinda fiksatsiya qilindi, spirtli batareya orqali o'tkazildi, parafinli bloklar tayyorlandi. Tayyorlangan gistalogik qirqmalar gematoksilin eosin va Van-Gizon usuli bo'yicha bo'yaldi.

Natijalar va muhokamalar. 32 haftalik muddatda tug'ulib Homila ichi pnevmoniyasidan vafot etgan 15 nafar bo'lib shulardan 5 nafari qiz jinsiga mansub. Vafot etgan chaqaloqlar buyrak usti bezlari massasi organizmdagi yallig'lanish jarayoni tufayli bez massasining normadan gipertrofiyalinishi oqibatida ortishi kuzatildi. Buyrak usti bezi konsistensiyasi o'limdan keying davrda turli xil o'zgarishlarning kechishi bilan xarakterlanadi, buyrak usti

bezidan tayyorlangan gistologik preparatlarda ko'ptokcha va dastali qismlarda sekretor bez hujaralari oraliqlarida shishlar pervaskular soxalarda qon quyilishlar bez qavatlari chegarasi yo'qolib ketganligi keng maydonli nekroz o'choqlari kuzatilishi parenxematoz oqsil distrofiyasi bez hujayralarida kuzatildi.

Xulosa. Kuzatilgan o'zgarishlar shuni ko'rsatadiki homila ichi pnevmoniyasi bilan tug'ilgan chaqaloqlarda buyrak usti bezi tuzilmalarida kechli destruktiv va distrofik, nekrotik o'zgarishlar bilan kechishi kuzatildi. Ushbu holatlarning oldini olish uchun kasallikni erta bosqichlarda diagnostika qilish va davolash ishlarini olib borish lozim.

TUG'RUQDAN SO'NG BACHADON TANASI FIBROMATOZIDA MIOMETRIY TUZILMALARIDAGI O'ZGARISHLARINING MORFOLOGIK XUSUSIYATLARI

Sharipov Oybek Turgunovich

Mustaqil izlanuvchi. Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: DSc, dotsent Z.E. Jumanov

Tadqiqotning maqsadi. Tug'ruqdan so'ng bachadon tanasi fibromatozida miometriy tuzilmalaridagi patomorfologik o'zgarishlarini aniqlash.

Tadqiqotning material va usullari. 30 nafar ayollda bochadon tanasi fibromatozi tufayli ekstrapatsiya qilingan bachadon Samarqand davlat tibbiyot universiteti ko'p tarmoqli klinikasi patologik anatomiya bo'limida o'rganildi. Bachadon miometriy qavati tuzilmalarining o'zgarishlarini patomorfologik baholashda anamnestik, makroskopik, mikroskopik, morfometrik va statistik tadqiqot usullaridan o'tkazildi. Gistologik qirg'malar gemotoksilin-eozinda bo'yaldi.

Tadqiqot natijalari: Olib borilgan tadqiqot natijalari shuni ko'rsatadiki, bachadon fibromatozi tufayli olib tashlangan 30 nafar ayollar turlicha yoshda bo'lib, shulardan 10 nafari 35-40 yoshgacha bo'lib ularda o'rtacha homiladorliklar va tug'ruqlar soni 2-3 ta ekanligi aniqlanadi. 21 nafari 40-45 yoshda bo'lib, o'rtacha homiladorlik soni 3-5 tani, o'rtacha tug'ruqlar soni 3 tani tashkil etadi. Qolgan 3 nafari 45 yoshdan katta ayollar bo'lib, o'rtacha homiladorliklar soni 5-6 tani va tug'ruqlar soni 3-4 tani tashkil etadi. Bachadon miometriy to'qimasidan tayyorlangan mikropreparatlarni gistologik tekshiruvda fibromatoz atrofida joylashgan miometriy qavati tuzilmalarida o'ziga xos o'zgarishlar kuzatiladi. Jumladan, mushaklar aro shishinish, miositlarda gidropik distrofiya, yadrosida kariopiknotik jarayonlar aniqlanadi. Jumladan, miositlar oralig'ida kollagen tolalari va oz sonli fibroblastlar va limfositlar mavjudligi aniqlanadi. Miometriyda biriktiruvchi to'qimalarning o'sishi, aniq gidropik distrofiya va silliq miositlarning yuqori darajada disorganizatsiyasi qayd etiladi. Ularning atrofida lifositar infiltratsiya holati aniqlanadi. Miometriy qavatida joylashgan qon tomirlar to'laqonli, tomirlar devorida shishinish, elastik va kollagen tolalarida tolalanish va oraliq shishinish qayd etiladi. Adventesiya qavatida shishinish kuzatiladi. endoteliositlarda gidropik distrofiya, yadrosida kariopiknoz va karioreksis holatlari aniqlanadi. Fibromatoz soxalariga yaqin qon tomirlarning aksariyatida spazm holati va devorining sklerotik jarayonlar hisobiga bo'shlig'ining torayganligi kuzatiladi.

Xulosa. Shunday qilib, tugruqdan so'ng bachadon tanasi fibromatoz kasalligi turli yoshdagi homiladorlik va tug'ruqlar soni turlicha bo'lgan ayollarda uchrashi mumkin. Fibromatoz o'zgargan soxalarga yaqin joylashgan miometriy to'qimalarida distrofik, nekrotik va sklerotik jarayonlar rivojlanishi qayd etiladi. Shunigdek biriktiruvchi to'qima o'sib kirgan soxalarda lifositar infiltratsiya aniqlanadi.

MIOMETRIY VA YO'LDOSH TO'QIMASI QON TOMIRLARIDAGI O'ZGARISHLARINING BACHADON TANASI FIBROMATOZIGA XOS PATOMORFOLOGIK XUSUSIYATLARI

Sharipov Oybek Turgunovich

Mustaqil izlanuvchi. Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Samarqand, O'zbekiston
Ilmiy rahbar: DSc, dotsent Z.E. Jumanov

Tadqiqotning maqsadi: Miometriy va yo'ldosh to'qimasi qon tomirlaridagi o'zgarishlarining bachadon tanasi fibromatoziga xos patomorfologik xususiyatlari aniqlash.

Tadqiqotning material va usullari: 22 nafar ayollda bachadon tanasi fibromatozi foni kechgan homiladorlikda miometriy va yo'ldosh to'qimasi Samarqand davlat tibbiyot universiteti ko'p tarmoqli klinikasi patologik anatomiya bo'limida o'rganildi. Bachadon miometriy qavati tuzilmalarining o'zgarishlarini turli yoshga bog'liq (35-40 yoshgacha, 40-45 yosh va 45 yoshdan katta) jihatlarini baholashda anamnestik, makroskopik, mikroskopik, morfometrik va statistik tadqiqot usullaridan o'tkazildi. Gistologik qirqmalar gemotoksilin-eozinda bo'yaldi.

Tadqiqot natijalari: olib borilgan tadqiqot natijalari shuni ko'rsatadiki, bachadon fibromatozi tufayli tuqqan 22 nafar ayollar yoshi turlicha bo'lib, shulardan 7 nafari 35-40 yoshgacha bo'lib ularda o'rtacha homiladorliklar va tug'ruqlar soni 1-3 ta ekanligi va ularda har xil o'lchamdagi intramural miomatoz tugun mavjuddigi aniqlanadi. 15 nafari 40-45 yoshda bo'lib, o'rtacha homiladorlik soni 3-5 tani, o'rtacha tug'ruqlar soni 3 tani tashkil etadi va ularda intramural va submukoz mioma borligi qayd etilgan. Qolgan 8 nafari 45 yoshdan katta ayollar bo'lib, o'rtacha homiladorliklar soni 4-5 tani va tug'ruqlar soni 3-4 tani tashkil etib, ularda turli kattalikdagi miomatoz tugunlar aniqlangan. Bachadon miometriysi va yo'ldosh to'qimasidan tayyorlangan birinchi guruh mikropreparatlarni gistologik tekshiruvda miometriy qavatida joylashgan qon tomirlar to'laqonli, tomirlar devorida shishinish, elastik va kollagen tolalarida tolalanish va oraliq shishinish qayd tiladi. Adventesiya qavatida shishinish kuzatiladi. endoteliositlarda gidropik distrofiya, yadrosida kariopiknoz va karioreksis holatlari aniqlanadi. Fibromatoz sohalariga yaqin qon tomirlarning aksariyatida spazm holati va devorining sklerotik jarayonlar rivojlanganligi va bo'shlig'ining torayganligi kuzatiladi. Yo'ldosh to'qimasining giperimiyasi va eritrositlar infiltratsiyasi, mayda qon tomirlar trombozi, qon tomirlar atrofida limfositar infiltratsiya aniqlanadi. Ikkinchi guruh mikropreparatlarni gistologik tekshiruvda Miometriy qavatida joylashgan qon tomirlarida to'laqonlilik, tomirlar devorida shishinish, elastik va kollagen tolalarida tolalanish va oraliq shishinish qayd tiladi. Endoteliositlarda gidropik distrofiya, yadrosida kariopiknoz va karioreksis holatlari aniqlanadi. Ayrim qon tomirlar intima qavatining deskvamatsiyasi qayd etiladi. Qon tomirlarda spazm holati va bsho'lig'ida shakli noaniq kam sonli eritrositlar kuzatiladi. Yo'ldosh to'qimasining qon tmirlari ishemiya holatida, fibroz to'qima shakllangan sohalarga yaqin joylashgan qon tmirlada tromboz holati qayd etiladi. Uchinchi guruh mikropreparatlarini gistologik tekshiruvda miometriy va yo'ldosh to'qimasi qon tmirlarida ishemiya va ularning devorida sklerotik o'zagirshlar ustunligi aniqlanadi.

Xulosa: Shunday qilib, bachadon tanasi fibromatoz kasalligi fonida rivojlangan homiladorlikda miometriy va yo'ldosh to'qimasi qon tomirlarida, distrofik, nekrobiotik va sklerotik o'zgarishlarning ustunligi aniqlanadi. Devorlarida shishinish va intima qavatida deskvamatsiya holati qayd etiladi. Miometriy qon tomirlaridan farqli ravishda yo'ldosh to'qimasi qon tomirlarida tromboz holati aniqlanadi.

BOSH MIYA TOMIRLARINING NORMAL MORFOLOGIYASI

Tirkashev Abdubaxid Sharof o'g'li

Odam anatomiyasi kafedrası 1 kurs magistratura rezidenti, Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: DSc, v/b dotsent M.I. Kamalova

Maqsad: bosh miya arterial doirasi (Villiziv doirasi) tomir devorining gistologik xususiyatlarini uning tuzilish variantlarini o'rganish.

Materiallar va usullar. Biz (2024-2025 yillar o'rtasida) Samarqand Davlat Tibbiyot universiteti gistologiya laboratoriyasida mikroskopik va morfometrik tadqiqotlar uchun turli bosh suyagi shakllariga (mezokraniya, braxikraniya va dolixokraniya) ega bo'lgan 48 ta sichqonning bosh miyasi Villiziv doirasi tomirlari o'rganildi. Sichqonlarning 8 ta yangi tug'ilgan, 10 ta bir oylik, 10 ta uch oylik, 10 ta olti oylik hamda 10 ta kata sichqonlar tekshirildi. Gistologik preparatlar gematoksilin-eozin, Van Gizon va Unne-Tentser usuli bo'yicha bo'yalgan.

Natijalar. Gistologik tadqiqot natijasida aniqlanishicha, Villiziv doirasi arteriyalarining tarmoqlanish joylarida, shuningdek, tarmoqlanganidan keyingi boshlang'ich qismlarda intimal yostiqlar kuzatiladi. Ular elastik tolalar qatlamlaridan tashkil topgan bo'lib, bu qatlamlar orasida silliq miotsitlar joylashgan. Intimal yostiqlarning ichki yuzasi endotelial qavat bilan qoplangan. Ichki elastik membrana ushbu yostiqlarning uning mushak qavatidan ajratib turadi. Intimal yostiqlar joylashgan sohada mushak qavati, odatda, ingichkalashgan (butun tomir devorining 20-40% qalinligini tashkil etadi), tarmoqlanish zonasidagi qon oqimi o'ziga xosligi tufayli intimal yostiqlar orqali mushak qavatiga o'tuvchi mexanik ta'sir natijasida uning atrofiyasiga olib kelgan. Arteriyalarning ko'ndalang kesimida intimal yostiqlar balandligi 90 dan 510 mkm gacha o'zgaradi. Braxikran bosh suyagi shakliga ega bo'lgan odamlarda ular ko'proq uchraydi va balandligi ham kattaroq (140-510 mkm) bo'ladi.

Bosh miya arterial doirasining klassik tuzilishida, bazilyar arteriyaning ikkita teng diametrli orqa miya arteriyasiga bifurkatsiya qilgan joyida intimal yostiqlar simmetrik joylashgan bo'ladi. Biroq, arterial doiraning boshqa variantlarida, masalan, ichki uyqu arteriyasining orqa trifurkatsiyasida, bazilyar arteriya turli diametrli orqa miya arteriyalariga bo'linadi. Bunday holatda bifurkatsiyaning apikal burchagida intimal yostiqlar assimetrik joylashadi: diametri kichikroq bo'lgan tomirning ajralish joyida uning balandligi kattaroq bo'ladi. Buni qon oqimi bosimining devorga ta'siri bilan tushuntirish mumkin – tomir qanchalik ingichka bo'lsa, undagi bosim shunchalik yuqori. Natijada, arteriyaning ichki qavatida destruktiv o'zgarishlar rivojlanadi va bu uning tomir bo'shlig'iga invaginatsiyasi (ichkariga kirib borishi) bilan yakunlanadi. Bifurkatsiyaning lateral (yon) burchaklarida ham intimal yostiqlar aniqlangan, eng balandlari diametri katta bo'lgan tomirning ajralish joyida kuzatilgan. Buni gemodinamik omillar bilan izohlash mumkin.

Oldingi miya arteriyasining mushak qavati qalinligi kamroq bo'lib, butun devor qalinligining 45-60% ini tashkil qiladi, orqa miya arteriyasida esa bu ko'rsatkich 50-70% ni tashkil etadi. Shuningdek, orqa miya arteriyasining mushak qavati braxikran bosh suyagi shakliga ega bo'lgan sichqonlarda yanada rivojlangan (70% qalinlikda) bo'lsa, oldingi miya arteriyasining mushak qavati mezoqranlarda ko'proq ifodalangan (60%).

Xulosa. Shunday qilib intimal yostiqlar Villiziv doirasi tomirlarining tarmoqlanish joylarida qon oqimining intima qavatiga ta'siri natijasida shakllanadi va intimal yostiqlarning uchrash chastotasi va hajmi yosh oshishi bilan ortadi, bosh suyagi shakliga bog'liq. Ularning balandligi va joylashuvi bosh miyaarterial doirasining tuzilish xususiyatlariga bog'liq. Bundan tashqari tomir devorining mushak qavati qalinligi insonning bosh suyagi shakliga bog'liq bo'lib, arterial doiradagi joylashuviga qarab o'zgaradi.

«A» VIRUSLI GEPATIT O'TKAZGAN BOLALARDA O'ZGARISHLARINI KLINIK-LABORATOR BELGILARNING O'ZIGA XOS XUSUSIYATLARI

Tirkashev Adxam

Davolash 1-son fakulteti 2-bosqich talabasi

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy raxbar: assistent M.F. Boboqandova

Dolzarliligi. Virusli gepatit A (VGA) BJSST oldida turgan dolzarb muammolardan biri bo'lib, avvalambor, bu infeksiyaning tarqalishi bilan bog'liqdir: ya'ni 30% gacha bo'lgan rivojlangan davlatlar, rivojlanayotgan davlatlarning 100% mazkur xastalik bo'yicha giperendemik xudud hisoblanadi. Barcha o'tkir virusli gepatitlar orasida VGAning qiymati

50%ga teng, bu hamma virusli hepatitlar bilan kasallanishning yarmini tashkil etadi. Dunyo bo'yicha har yili 1,4 mln. odam o'tkir virusli hepatit A bilan kasallanadi.

Tadqiqot maqsadi: «A» virusli hepatit o'tkazgan rekonvalessent bolalarda biliar tizim o'zgarishlariga xos klinik-laborator belgilarning o'ziga xos xususiyatlarini rekonvalessensiya muddatlariga mos ravishda o'rganish

Tadqiqot usullari: klinik, biokimyoviy, serologik, instrumental (o't yo'llari ultratovush tekshiruvi), statistik

Natijalar tahlili: Tadqiqotimizdagi rekonvalessent bolalarning o't suyuqligi Respublika ixtisoslashtirilgan terapiya va tibbiy reabilitatsiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazida duodenal zondlash orqali ajratib olindi. Kuzatuv ostiga asosiy guruh sifatida 32 nafar rVGA biliar tizimida (BT) o'zgarishlari bo'lgan rekonvalessent bolalar, nazorat guruhi sifatida esa biliar tizimida o'zgarishlari bo'lmagan 20 nafar rVGA rekonvalessent 8-14 yoshgacha bo'lgan bolalar olindi va 3 ta ko'rik (1 oy, 1-3 oy, 3-6 oy) muddatlarida ko'rikdan o'tkazildi.

Tekshiruv natijalari shuni ko'rsatdiki, BT o'zgarishlari bo'lgan rVGA bolalarda 1-ko'rikda og'iz qurishi va achchiq ta'm sezish, holsizlik, hepatomegaliya va o'ng qovurg'a ostida og'riq (78,3%; 65%; 78,3% va 45% mos ravishda) belgilari nazorat guruhidagi bolalarga nisbatan ko'proq foizlarda kuzatildi. 2-ko'rikda esa holsizlik va hepatomegaliya belgilari (46,6% va 40%) boshqa belgilarga nisbatan yuqori foizlarda saqlanib qoldi. Nazorat guruhidagi bolalarda esa yuqorida keltirilgan belgilar umuman aniqlanmadi. 3-ko'rik vaqtida asosiy guruhdagi bolalarda nazorat guruhidagi bolalarga nisbatan og'iz qurishi va achchiq ta'm sezish, holsizlik va o'ng qovurg'a ostida og'riq (5%; 30% va 15% mos ravishda) belgilari saqlanib qolgan, nazorat guruhida esa hech qanday belgilar kuzatilmadi. Asosiy va nazorat guruhidagi bolalarda yuqoridagi klinik belgilarning uchrash darajasidagi farq statistik jihatdan ishonchli bo'ldi. O't suyuqligi biokimyoviy ko'rsatkichlarini aniqlash uchun o't suyuqligini kalit komponentlaridan bilirubin, xolesterin va o't kislotalari (O'K), xolatoxolesterinli ko'effitsiyenti (XXK) bilan tekshirildi. 32 nafar rVGA asosiy guruh bolalarda nazorat guruhidagi bolalarga nisbatan bilirubinning 2 barobarga ($R < 0,05$), o't kislotalarining 68% kamayishi, xolesterinning 30% gacha oshishi, XXK ning esa 2 barobar kamayishi aniqlandi. Bundan tashqari, asosiy guruh bolalarida nazorat guruhi bolalariga nisbatan o't suyuqligi tarkibida yaqqol o'zgarishlar bo'lishi kuzatildi ($R < 0,05$). Rekonvalessent VGA bolalarning o't suyuqligi tarkibidagi o't kislotalari, ya'ni kon'yugirlangan taurin va glitsin xolat kislotalarining 2 barobarga oshishi va kon'yugirlangan deoksi- va xenodeoksixolat kislotalarining 3 barobarga kamayganligi aniqlandi. Sog'lom bolalarda xolat- va deoksixolat kislotalar (dezoksi- va xenodezoksixolat kislota) 1:2,2, rVGA bolalarda 1:0,84 nisbatda bo'lishi aniqlandi, ya'ni gidrofob xolat kislotalarining ko'payganligi kuzatildi.

Xulosa: rVGA biliar tizimida o'zgarishlari bo'lgan bolalarda rVGA biliar tizimida o'zgarishlari bo'lmagan bolalarga nisbatan rekonvalessensiya davri cho'zilgan rekonvalessensiya muddatlarida kechishi hamda bilirubin, o't kislotalari, XXK ning kamayishi va xolesterinning ko'payishi bilan namoyon bo'ldi.

REPRODUKTIV YOSHDAGI AYOLLAR ULTRATOVUSHLI TEKSHIRUVDA ANIQLANGAN BACHADON FIBROMIOMATOZINING MORFOLOGIK JIHATLARI

Usarov Muxriddin Shuxratovich

Dissertant Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: t.f.d., dotsent Z.E. Jumanov

Tadqiqotning maqsadi: Reproduktiv yoshdagi ayollar ultratovushli tekshiruvda aniqlangan bachadon tanasi miomasining patomorfologik o'zgarishlarini aniqlash.

Tadqiqotning material va usullari: Samarqand davlat tibbiyot universiteti ko'p tarmoqli klinikasi ginekologiya bo'limida reproduktiv yoshdagi ayollar ultratovushli tekshiruv yordamida aniqlangan bachadon tanasi miomasi jarrohlik yo'li bilan olib tashlangan 18 nafar bemorlar

bachadoni patomorfologik tekshiruvdan o'tkazildi. Gistologik qirqmalar gemotoksilin-eozin bo'yaldi.

Tadqiqot natijalari: Tahili natijalari shuni ko'rsatadiki, Bachadon tanasini miomasi aniqlangan bemorlarning 8 nafarida intramural, 7 nafarida subseroz va 3 nafarida submukoz mioma aniqlandi. Ushbu materiallarning mikroskopik tekshiruvda chuzilgan eozinofilli sitoplazmaga ega bo'lgan, silliq mushak hujayralarining tutamlari aniqlanadi. Ularning yadrosi monomorf, turlicha yshnalishga ega xromatinga ega. Ularning oraliqlarida mitoz bo'linish holatidagi ayrim hujayralar ko'zga tashlanadi. Silliq mushak hujayralarining oraliqlarida fibroblastlarga boy bo'lgan biriktiruvchi to'qima elementlari qayd etiladi. Ularning oraliqlarida qon tomirlar aniqlanib, ayrim miomatoz tugunlarda ular ko'pchilikni tashkil etadi. Ayrim preparatlarda leyomioma ko'ruv maydonida qon quyilishlar, gialinoz, gidropik va mikroid distrofiya, nekroz o'choqlari va petrifikatlar aniqlanadi. Ayrim preparatlarda leyomioma tarkibida silliq mushak hujayralarining ko'pligi va biriktiruvchi to'qima elementlarining kamligi aniqlanadi. Ushbu silliq mushak hujayralari hajmi katta, yadrosi yorug'lashgan va sitoplazmasi xiraligi bilan ajralib turadi. Ushbu hujayralar tarkibida mitoz bo'linish holatidagi yakka-dukka hujayralar mavjud bo'lib, nekrozga uchragan hujayralar aniqlanmaydi. Bundan tashqari ayrim preparatlarda leyomioma tarkibi eozinofil sitoplazmali va katta yadrosi eksentrik joylashgan hujayralar uchraydi. Shuningdek, ayrim ko'ruv maydonlarida poligonal yorug' hujayralar aniqlanadi. Tadqiqotga olingan ayrim preparatlarda mayda yumaloq shakldagi sitoplazmasi kam miqdordagi fibroz stormaga ega bo'lgan leyomioma aniqlanadi.

Xulosa: Shunday qilib, reproduktiv yoshdagi ayollar ultorativushli tekshiruvda aniqlangan bachadon tanasi miomalari patomorfologik jihatdan turlicha tarkibli hujayralar to'plamidan iborat bo'lib, ularning oraliqlarida rivojlanadigan biriktiruvchi to'qima elementlarining ulushi ham har-xil bo'lishi mumkin. Bundan tashqari, tarkibi eozinofil sitoplazmali va katta yadrosi eksentrik joylashgan hujayralar uchraydi.

TURLI TUG'ISH YOSHIDAGI AYOLLAR UL'TRATOVUSHLI TEKSHIRUVDA ANIQLAGAN ENDOMETRIY GIPERPLAZIYASINING PATOMORFOLOGIYASI

Usarov Muxriddin Shuxratovich

Mustaqil izlanuvchi Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: DSc, dotsent Z.E. Jumanov

Tadqiqotning maqsadi: Turli tug'ish yoshidagi yoshdagi ayollar ul'tratovushli tekshiruvda aniqlagan endometriy giperplaziyasining patomorfologiyasi aniqlash.

Tadqiqotning material va usullari: Samarqand davlat tibbiyot universiteti ko'p tarmoqli klinikasi ginekologiya bo'limida ultratovushli tekshiruv yordamida aniqlangan bachadon endometriya qavati giperplaziyasi tufayli 68 nafar bemorlardan olingan bachadon ichi qirindisi tekshiruvdan o'tkazildi. Gistologik qirqmalar gemotoksilin-eozin bo'yaldi.

Tadqiqot natijalari: Olib borilgan tadqiqot natijalari shuni ko'rsatadiki, bachadon ichi qirindisidan tayyorlangan preparatlarning mikroskopik tekshiruvda endometriy qavatining qalinlashganligi, bezlar miqdori va stromal to'qima elementlarining miqdorining oshganligi kuzatiladi. Bezlar turli shakl va kenglikda kengayganligi qayd etiladi. Bezlarining tarkibidagi epiteliy hujalarida proliferatsiya va yadrolarning bo'linish holatida ekanligi aniqlanadi. Ularning stromasining hujayralarga va qon tomirlarga boy ekanligi qayd etiladi. Ayrim preparatlarda bezlar oraliqlaridagi stromaning kam miqdordaligi qayd etiladi. Biroq, bezlarining tarkibidagi hujayralari bir xil hajmda va shaklda ekanligi kuzatiladi. Bazal membrana saqlaganligi aniqlanadi. Ayrim preparatlarning ko'ruv maydonida hujayralarning atipik holati, bezlarining ko'p qatorli bo'lib ularning bo'shlig'ida surg'ichsimon o'sganligi kuzatiladi. Epiteliositlarning hajmi oshganligi qayd etiladi. Ularning yadrosida giperxromaziya holati kuzatilib ularning shakli yumaloq, hajmi kattadir. Ularning oraliqlarida mitotik bo'linish holatidagi epiteliyositlarning ko'pligi, stromasining shishiganligi qayd etiladi. Boshqa preparatlarda bezlar tarkibidagi

epiteliositlarning ko'payganligi va atipizm belgilari aniqlanadi. Ularning stroma elementlari sezilarli darajada kamayganligi hisobiga belarning bir-biriga judayam yaqin, ko'pgina holatlarda yonma-yon joylashganligi qayd etiladi. Ayrim bezlar bez bo'shlig'iga va stromaga surg'ichsimon o'sib kirganligi ko'zga tashlanadi. Eiteliositlarning aksariyatida patologik mitoz aniqlanadi. Mazkur preparatlarning ayrim sohalarida yassi hujayrali metaplaziya o'choqlari qayd etiladi.

Xulosa: Shunday qilib, turli tug'ish yoshidagi yoshdagi ayollar ultorativushli tekshiruvda aniqlangan bachadon endometriy qavatining giperplaziasining turli shakllari turlicha bo'lib, ularning aksariyatini oddiy giperplaziya tashkil etadi. Endometriyning oddiy atipik giperplaziasining so'nggi paytda ko'payganligi qayd etiladi. Murakkab atipik giperplaziya tadqiqotga olingan bemorlar ichida kamchilikni tashkil etib, ularning ayrimlarida yassi hujayrali metaplaziya aniqlanadi.

SURUNKALI YURAK YETISHMOVCHILIGIDA KUZATILADIGAN PATOLOGIK O'ZGARISHLARNING MORFOLOGIK XUSUSIYATLARI

Xamrayeva Marjona Shovkat qizi

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, 2- son davolash fakulteti 2-bosqich talabasi

Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: assistent S.D.Bobonazarov

Tadqiqot maqsadi. Surunkali yurak yetishmovchiligi (SY) bilan og'riqan bemorlarning asosiy a'zolarida yuzaga keladigan morfologik o'zgarishlarni aniqlash, ularning kelib chiqish mexanizmlari va klinik ifodalanishiga mos patologik belgilarini tizimli tahlil qilish.

Tadqiqot materiali va uslublari. Tadqiqot uchun 2021–2024 yillarda patologik anatomiya bo'limida obduksiya qilingan va SY asosiy yoki hamroh tashxis sifatida qayd etilgan 25 nafar bemorning ma'lumotlari tahlil qilindi. Organlardan olingan to'qimalar gistologik tekshiruv uchun tayyorlandi. Kesmalarga H&E bo'yicha bo'yoq qo'llanildi. Shuningdek, yurak massasining oshishi, g'udda devorlarining qalinlashuvi, o'pka va jigar massasining ortishi, seroz qavatlardagi transsudat ko'rinishlari qayd etildi.

Tadqiqot natijalari. Yurak: 92% bemorlarda chap qorinchada mushak qatlami qalinlashgani, interstitsial fibroz, kardioskleroz va miokardda distrofik o'zgarishlar aniqlandi. Yengil va og'ir darajadagi lipofuchsinli degeneratsiya holatlari kuzatildi. O'pka: 88% holatlarda o'pka parenximasida konjestiv o'zgarishlar, alveolalarda eritrotsitlar va siderofaglar ko'pligi, elastik tolalarning qisqarishi kuzatildi. O'pka induratsiyasi va bronxiolardagi fibroz infiltratlar qayd etildi. Jigar: 76% bemorlarda markaziy zonalarida gemorragik nekroz, sinusoidlarda kengayish va periferik zonalarida regeneratsion faollik mavjud edi. Gistologik tekshiruvda "muskat yong'og'i" ko'rinishi aniq ko'zga tashlandi. Yurak: 60% holatlarda arterioskleroz, glomeruloskleroz, naychalar atrofida interstitsial infiltratsiya va o'tkir distrofik jarayonlar qayd etildi. Shuningdek, proteinli silindrlar va qon tomirlar devorining qalinlashuvi aniqlangan.

Xulosa. Surunkali yurak yetishmovchiligi yurak-qon tomir tizimining buzilishi natijasida boshqa hayotiy muhim a'zolarining tuzilmasida ham qaytarilmas morfologik o'zgarishlar yuzaga kelishiga olib keladi. Yurakda fibroz va gipertrofiya, o'pkalarda konjestiv induratsiya, jigarda gemorragik nekroz va buyraklarda distrofik-iskemik jarayonlar SY ning asosiy anatomik namoyonidir. Ushbu belgilarni aniqlash klinik-patologik moslikni baholash, to'g'ri tashxis qo'yish va avtopsiyada sabablarni aniqlashda muhim o'rin tutadi. Morfologik tekshiruvlar orqali kasallik kechishining og'irlik darajasi va bemorning hayot sifatiga ta'sir ko'rsatgan omillar aniqlanishi mumkin.

KEKSA YOSHLI BEMORLAR BOSH MIYA NEYRONLARIDA BO'LATIGAN STRUKTURAVIY O'ZGARISHLARNING YURAKNING SURUNKALI ISHEMIK KASALLIGIGA XOS JIHATLARI

Xasanov Farruxjon Sherali o'g'li

Mustaqil izlanuvchi, Samarqand davlat tibbiyot universiteti
Samarqand, O'zbekiston
Ilmiy rahbar: DSc, dotsent Z.E. Jumanov

Tadqiqotning maqsadi: keksa yoshli bemorlar bosh miya neyronlarida bo'ladigan strukturaviy o'zgarishlarning yurakning surunkali ishemik kasalligiga xos jihatlarini aniqlash.

Tadqiqotning material va usullari: Samarqand davlat tibbiyot universiteti ko'p tarmoqli klinikasi terapiya va reanimatsiya bo'limlarida vafot etgan jami 42 nafar bemorning bosh miyasidan olingan to'qima bo'laklari patologik anatomiya bo'limida o'rganildi. Bosh miya neyron tuzilmalarining morfologik va morofmetrik o'zgarishlarini yurakning surunkali ishemik kasalligiga bog'liqligini baholashda anamnestik, makroskopik, mikroskopik, morfometrik va statistik tadqiqot usullaridan o'tkazildi.

Tadqiqot natijalari: olib borilgan tadqiqot natijalari shuni ko'rsatadiki, yurakning surunkali ishemik kasalligi tufayli vafot etgan bemorlar bosh miya yarim sharlari po'stlog'i yuzaki qatlamlarida neyronlarda ishemik tipdagi o'zgarishlar kuzatiladi. Bu hujayralarning yadrolari piknotik va ekssyentrik joylashuvga ega ko'irinishda ko'zga tashlanadi. Neyronlarning o'chirlari ingichka va uzun bo'lib, neyron tanasidan ancha masofagacha cho'zilib borganligini ko'rishimiz mumkin. ya'ni. hujayra tanasidan juda uzoq masofada ko'rish mumkin. Bosh miya yarim sharlari po'stlog' qismining chuqur qatlamlarida gidropik distrofiyaga uchragan neyronlar aiqlanadi. Ko'pgina neyronlar va gliositlar atrofida tor perisellyulyar bo'shliqlar rivojlanganligi qayd etiladi. Ko'ruv maydoning ayrim sohalarida bosh miya yarim sharlari po'stlog'ida neyronlar atrofida perisellyulyar bo'shliqning kengayganligi ko'zga tashlanadi. Mazkur sohada akqariyat neyronlarning yumoloq shaklda bo'lib, giperxromaziya holatida. Ayrim neyronlarning yadrosi kariolizis jarayoni rivojlanganligi uchun ko'ruv maydonida aniqlanmaydi. Neyropilning yorug'lashuvi aniqlanadi. Ushbu sohalarida gliositlarning soni keskin kamayganligi qayd etiladi. Yurakning surunkali ishemik kasalligidan vafot etgan bemorlar bosh miya yarim sharlari po'stlog'ining chuqur qavatlarida neyronlar sitoplazmasida gidropik distrofiya rivojlanish fonida kariositoliz holati aniqlanadi. Ko'plab neyronlarning atrofida perisellyulyar bo'shliqning kengayganligi qayd etiladi. Ayrim preparatlarda neyronlarning distrofik o'zgarishlari aniqlanib, gliositlarning soni kamayganligi qayd etiladi. Neyropilning yorug'lanishi ortganligi kuzatiladi.

Xulosa: Shunday qilib, keksa yoshli bemorlarda rivojlangan yurakning surunkali ishemik kasalligida bosh miya yarim sharlari po'stlog' qismidagi neyronlarda ishemik va distrofik o'zgarishlar rivojlanadi. Shuningdek, perisellyulyar bo'shliqning turli darjada kengayishi va neyropilning yorug'lanishi qayd etiladi. Bunday o'zgarishlarni keksalarda yurakning surunkali ishemik kasalligining profilaktikasi va davolash jarayonida e'tiborga olish lozim bo'ladi.

BOSH MIYA NERV VA QON TOMIR TUZILMALARIDA O'ZGARISHLAR
YURAKNI SURUNKALI ISHEMIK KASALLIGINING MUDDATLARIGA BOG'LIQ
JIHATLARI

Xasanov Farruxjon Sherali o'g'li
Mustaqil izlanuvchi, Samarqand davlat tibbiyot universiteti
Samarqand, O'zbekiston
Ilmiy rahbar: DSc, dotsent Z.E. Jumanov

Tadqiqotning maqsadi. Bosh miya nerv va qon tomir tuzilmalaridagi o'zgarishlarni yurakning surunkali ishemik kasalligining kechish muddatlariga bog'liq jihatlarini o'rganish.

Tadqiqotning material va usullari. Samarqand davlat tibbiyot universiteti ko'p tarmoqli klinikasi terapiya va reanimatsiya bo'limlarida vafot etgan jami 50 nafar bemorning bosh miyasidan olingan to'qima bo'laklari patologik anatomiya bo'limida o'rganildi. Bosh miya nerv va qon tomir tuzilmalarining morfologik va morofmetrik o'zgarishlarini yurakning surunkali ishemik kasalligining kechish muddatlariga bog'liqligini baholashda anamnestik, makroskopik, mikroskopik, morfometrik va statistik tadqiqot usullaridan o'tkazildi.

Tadqiqot natijalari: olib borilgan tadqiqot natijalari shuni ko'rsatadiki, yurakning surunkali ishemik kasalligi tufayli vafot etgan bemorlar bosh miya yarim sharlari po'stlog'ida kasallikning muddati oshgan sari, perisellyulyar bo'shliq maydoni oshadi va neyronlarning hajmi kamayadi. Qon tomir komponentini o'rganishda bir xil o'zgarishlar kuzatiladi. Kasallik muddatining oshishi bilan perivaskulyar bo'shliq maydoni kattalashadi va bu bo'shliqda tomir tomonidan egallangan maydon kamayadi. Nerv va qon tomir tuzilmalar va ularni o'rab turgan bo'shliqlar o'rtasidagi munosabatlar nisbiy qiymatlarni hisoblashda aniq belgilanadi. Aniqlanishicha, kasallikning muddati oshgani sayin perisellyulyar bo'shliq va perivaskulyar bo'shliqning nisbiy sohalari ko'payadi va ularda joylashgan tuzilmalarning o'lchamlari (neyron va qon tomirlar) kamayadi. Shunday qilib, kasallik muddati oshgani sayin, neyronlarga nisbatan perisellyulyar bo'shliqning nisbiy hajmining oshishi kuzatiladi. Yurakning surunkali ishemik kasalligidan vafot etgan bemorlar bosh miya yarim sharlari asab va qon tomir tuzilmalarining morfologiyasi va morfometrik ko'rsatkichlarini o'rganish quyidagi xususiyatlarni aniqlashga imkon berdi. Kasallik muddati ortib borishi bilan ularda destruktiv o'zgargan bosh miya po'stloq neyronlar sonining ko'payishi kuzatiladi, ularning intensivligi kuchayadi. Ularning yadrosida kariopiknoz va kariolizis jarayonlari rivojlanadi. Neyronlarda sitoliz jarayoni kuchayadi. Gliositlar soni ko'payadi. Tomirlar devorining konturlari yo'qoladi, endoteliositlarning deskvamatsiyasi qayd etiladi. Kasallikning muddati oshgan sari perivaskulyar va perisellyulyar bo'shliq kengayishi kuzatiladi.

Xulosa. Shunday qilib, yurakning surunkali ishemik kasalligida bosh miya yarim sharlari po'stloq qismidagi neyron va qon tomirlardagi o'zgarishlar nafaqat kasallikka balki uning muddatiga ham bog'liq holda distofik va destruktiv o'zgarishlar rivojlanadi. Ushbu holatga bog'liq holda perivaskulyar va perisellyulyar bo'shliqlarning kengayishi qayd etiladi. Ushbu o'zgarishlar yurakning surunkali ishemik kasalligini davolash samardorligini oshirishda muhim ahamiyat kasb etadi.

OG'IZ BO'SHLIG'IDAGI EPULISLARNING MORFOLOGIK TURLARI BO'YICHA UCHRASH DARAJASI VA SOLISHTIRMA TAHLILI

Xasanova Nargiza Lazizovna

**Davolash ishi fakulteti, 305 guruh talabasi Toshkent Davlat Stomatologiya Instituti
Toshkent, O'zbekiston**

Ilmiy rahbari: assistent Sh.Q. Rahmonova

Dolzarbliqi. Epulis – asosan milk yuzasida rivojlanadigan o'smasimon hosila bo'lib, uning turli morfologik turlari mavjud. Ushbu patologiya turli yosh guruhlarida uchraydi, klinik va gistologik jihatdan farqlanadi. Epulislarning aniq morfologik tahlili ularning klinik tashxisi va davolash taktikasini belgilashda muhim ahamiyat kasb etadi.

Tadqiqotdan maqsad. Ushbu tadqiqotning asosiy maqsadi – og'iz bo'shlig'ida uchrovchi epulislarning morfologik turlari bo'yicha solishtirma tahlil o'tkazish, ularning yosh, jins va klinik tashxis bilan bog'liqligini aniqlash.

Material va usullar. Tadqiqot Toshkent shahar patologik anatomiya byurosidagi operatsion biopsiya materiallari asosida olib borildi. Ma'lumotlar Toshkent shahar kesimida kelib tushgan murojaatlar asosida 2024 yil davomida to'plangan bo'lib, turli yosh guruhlaridan 50 nafar bemorning klinik va patanatomiya tashxislari tahlil qilindi. Klinik tashxis va gistologik tekshiruv natijalari solishtirilib, epulislarning morfologik turlari bo'yicha solishtirma tahlil o'tkazildi.

Natija va muhokamalar. Yosh bo'yicha taqsimoti quyidagicha bo'ldi: 10 ta bemor (20%) 0–10 yosh, 15 ta bemor (30%) 11–20 yosh, 10 ta bemor (20%) 21–30 yosh, 10 ta bemor (20%) 31–40 yoshlar orasida, 5 ta bemor (10%) 41 va undan katta yoshdagilar tashkil qildi.

Epulisning eng ko'p uchraydigan yosh guruhi 11–20 yosh oralig'ida bo'lib, barcha bemorlarning 30% ini tashkil qiladi. 0–10 yoshdagi bolalarda ham kasallik yetarlicha yuqori

uchrash darajasiga ega. Jins bo'yicha taqsimotda 35 bemor (70%) o'gil bolalar, 15 bemor (30%) qizlar edi.

Morfologik turlarga ko'ra fibromatoz epulis 30 bemorda (60%), angiomatoz epulis 10 bemorda (20%), gigant hujayrali epulis 7 bemorda (14%), fibroz-angiomatoz epulis 3 bemorda (6%) qayd etildi. Fibromatoz epulis eng keng tarqalgan shakl bo'lib, bemorlarning 60% ida uchraydi. Gigant hujayrali va angiomatoz epulislar esa kamroq uchraydi. Fibroz-angiomatoz epulis esa eng kam qayd etilgan morfologik tur hisoblanadi.

Xulosa. Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatadiki, epulislarning eng ko'p uchraydigan morfologik turi – fibromatoz epulis bo'lib, u 60% holatda aniqlangan. Ushbu patologiyani yosh bolalarda va o'smirlarda ko'proq uchrashini e'tiborga loyiq. Shuningdek, o'gil bolalarda epulis qizlarga qaraganda ko'proq qayd etilgan. Klinika va patanatomik tashxis o'rtasidagi ba'zi farqlar epulislarning morfologik jihatdan chuqur o'rganilishi zarurligini ko'rsatadi. Epulislarning klinik va morfologik turlarini aniqlash og'iz bo'shlig'idagi o'smonsimon hosilalarni to'g'ri tashxislash va davolashda muhim ahamiyatga ega.

SUYAKNING GIGANT HUYAYRALI O'SMA YELKA SUYAGI DAGI LOKALIZATSIYASI BO'YICHAS PATOMORFOLOGIYASI

Yarkulov Zexniddin Mexridinovich

Mustaqil izlanuvchi Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: DSc, dotsent Z.E. Jumanov

Tadqiqotning maqsadi: suyakning gigant hujayrali o'sma yelka suyagi dagi lokalizatsiyasi bo'yichas patomorfologik jihatlarini aniqlash.

Tadqiqotning material va usullari. Respublika ixtisoslashtirilgan travmatologiya va ortopediya idmiy-amaliy tibbiyot markazi Samarqand filialida jarrohlik muolajalarini olgan jami 16 nafar 18-50 yoshdagi bemorlar yelka suyagidan olingan jarrohlik materiallari Samarqand davlat tibbiyot universiteti ko'p tarmoqli klinikasi patologik anatomiya bo'limida patomorfologik jihatidan o'rganildi. Yelka suyagining gigant hujayrali o'sma kasalligida o'sma tuzilmalarining morfologik va morfometrik o'zgarishlarini patomorfologik jihatdan baholashda anamnestik, makroskopik, mikroskopik, morfometrik va statistik tadqiqot usullaridan o'tkazildi. Gistologik qirqmalar gemotoksilin-eozin bo'yog'ida bo'yaldi.

Tadqiqot natijalari. Jarrohlik amaliyoti tufayli yelka suyagidan olib tashlangan gigant hujayrali o'sma bo'lagi patomorfologik tekshiruvdan o'tkazilganida 3 nafar bemorning yelka suyagida mazkur o'smaning kista hosil qilganligi aniqlandi. Makroskopik jig'atdan tekshiruv o'tkazilganda kesim yuzasida turli hajmli bo'shliqchalar shakllanganligi va ularning bo'shlig'ida qonsimon suyuqlikning mavjudligi qayd etiladi. Mazkur o'smadan tayyorlangan gistologik preparatlarning tekshiruvida kistalar devorida urchiqsimon hujayralar oraliqlarida yadrosi 10-20 ta otrofida bo'lgan gigant hujayralar borligi aniqlanadi. Bu esa, suyakning boshqa kistoz va anivrizmal kasalliklaridan ajratib olishda muhim ahamiyat kasb etadi. Qolgan 14 nafar bemorlardan jarrohlik yo'li bilan olib tashlangan yelka suyagining gigant hujayrali o'smasi makroskopik tekshiruvdan o'tkazilganda shishingan, yumshoq konsistensiyali, ola-bula ko'rinishda bo'lib, ayrim joylari to'q qizil rangda bo'lib, sariq rangdagi nekroz maydoni aniqlanadi. Ayrim joylarida mayda hajmdagi kistalar ko'rinishidagi bo'shliqchalar borligi kuzatiladi. Ularning ichida yarqiroq suyuqlik aniqlanadi. Mazkur o'smadan tayyorlangan gistologik preparatlarda osteoblastlar tipidagi urchiqsimon yadrosi yumaloq hujayralar qayd etiladi. Ularning oraliqlarida kam sonli, bir-biridan uzoq joylashgan gigant hujayralar aniqlanadi. Ularning konturlari aniq ko'zga tashlanadi. Gigant hujayralar atrofida joylashgan faol mitotik bo'linish jarayonidagi bitta yadroli hujayralar ko'pchilikni tashkil etadi. O'smaning periferik sohalarida yoriqsimon sohalar ichida qonning shaklli elementlari aniqlanadi.

Xulosa. Shunday qilib, yelka suyagi gigant hujayrali o'smasi o'z joylashuv o'rnida kistasimon bo'shliqlarni hosil qiladi. Mazkur kistalarning devorlarining hujayraviiy takibida

gigant ko‘p yadroli hujayralar aniqlanadi. Bu esa, suyakning boshqa kista hosil qiluvchi va anevrizmal holatlaridan farqlab olish uchun muhim ahamiyat kasb etadi. Shuningdek, kista hosil qilmagan gigant hujyalari yelka suyagi o‘smalari asosan urchiqsimon hujayralardan tashkil topadi. Ularning oraliqlarida kam sonli bir-biridan uzoq masofada joylashgan gigant hujayralar aniqlanadi.

MORPHOLOGICAL ASPECTS OF METAPLASIA OF THE WALLS OF BRONCHI

Anisha Kamble

Student of Group 4m12 of International Faculty

Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan

Scientific Supervisor: PhD, Senior Lecturer G.U.Amonova

Purpose of the Work: This research aims to explore the morphological alterations that occur in the bronchial walls due to metaplasia, particularly under the influence of chronic irritants. The primary objective is to identify typical histological features of epithelial transformation and related tissue changes that could serve as early indicators of pre-cancerous developments. By gaining insight into these patterns, the study hopes to support timely diagnosis and preventive approaches in respiratory pathology.

Research Material and Methods: The study was conducted on 32 patients aged between 35 and 70 years, all with long-standing exposure to risk factors such as cigarette smoke, chronic bronchitis, or environmental pollutants. Bronchial biopsies were taken via fiber-optic bronchoscopy. The collected tissue samples were preserved in formalin, processed into paraffin blocks, and sectioned for staining using hematoxylin and eosin. Additional immunohistochemical staining was performed to assess cytokeratin expression. Detailed microscopic analysis was used to evaluate changes in epithelial composition, the presence or absence of cilia, layering of cells, nuclear characteristics, and signs of inflammation in the surrounding stroma.

Results of the Study: Squamous metaplasia was found in 28 out of the 32 patients (87.5%). These samples exhibited key structural changes such as the disappearance of cilia, replacement of the normal pseudostratified epithelium with stratified squamous cells and increased epithelial thickness. In 21 cases, nuclei showed marked hyperchromasia and elevated mitotic activity. Subepithelial regions often contained dense inflammatory infiltrates and fibrotic changes. Immunostaining supported these findings, showing decreased markers of ciliated cells and increased cytokeratin indicative of squamous differentiation.

Conclusions: Metaplastic changes in the bronchial lining are a frequent reaction to ongoing irritation. Although this cellular adaptation may offer short-term protection, it disrupts normal mucociliary defense and raises the risk of dysplasia and neoplasia. Early histological assessment in high-risk individuals can aid in identifying such changes before they progress. Reducing exposure to harmful agents and implementing routine surveillance are essential in managing and mitigating long-term complications.

EVOLVING TRENDS IN THE ABUSE OF DOMESTIC CHEMICAL PRODUCTS

Anisha Kamble

Student of Group 4m12 of International Faculty

Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan

Scientific Supervisor: Dr. Assistant M.Pallikonda

Purpose of the Work: The aim of this study is to analyze the emerging patterns in the intentional and accidental abuse of domestic chemical substances, such as cleaning agents, insecticides, and solvents. With increasing accessibility to such chemicals, particularly in urban households, their misuse has become a growing concern for emergency and forensic medicine.

This research seeks to identify demographic trends, commonly abused agents, reasons for exposure, and clinical outcomes.

Research Material and Methods: This study was conducted on 21 patients who presented with a history of domestic chemical exposure over a period of six months at a tertiary care hospital. Data was collected prospectively, including patient history, type of chemical involved, route and intent of exposure (accidental vs. intentional), clinical signs and symptoms, laboratory investigations, and outcomes. Ethical clearance was obtained, and informed consent was taken from all participants or their guardians.

Results of the Study: Out of 21 patients, 13 (61.9%) were cases of intentional self-harm, while 8 (38.1%) were accidental exposures. The most commonly misused substances were toilet cleaners (38%), followed by floor disinfectants (24%), and bleaching agents (19%). Age group 15–30 years constituted 57% of cases. Most patients presented with gastrointestinal irritation (76%), respiratory distress (33%), and metabolic acidosis (28%). Timely gastric lavage and supportive management were effective in 85% of the cases, with one mortality recorded due to delayed presentation.

Conclusions: This study highlights the rising misuse of easily available domestic chemical products, particularly among young adults with underlying psychosocial stressors. Public education, stricter regulation on chemical sales, and mental health interventions are critical in addressing this growing toxicological threat.

A STUDY OF LIGATURE MARK CHARACTERISTICS IN CASES OF HANGING: CORRELATION WITH TYPE OF MATERIAL USED

Darshan Dattatray Auti

Student of Group 4m12 of International Faculty

Samarkand State Medical University Samarkand, Uzbekistan

Scientific Supervisor: Dr. Assistant M. Pallikonda

Introduction. Hanging is widely recognized as one of the most frequent methods of suicide worldwide, particularly in low- and middle-income countries. From a medico-legal perspective, examining ligature marks offers crucial insights into the cause and manner of death. The physical appearance of these marks—such as their depth, continuity, and location—varies considerably depending on the ligature material used. Materials can be broad or narrow, soft or rigid, and these characteristics directly influence the resulting skin impressions. Understanding these differences plays a key role in distinguishing true suicidal hanging from cases of strangulation or fabricated scenes.

Aim of the Study. To investigate the relationship between the type of ligature material used in hanging and the specific features of ligature marks, with the goal of supporting forensic conclusions in medico-legal evaluations.

Material and Methods. A retrospective observational study was carried out in the Forensic Medicine department of a tertiary care teaching hospital over a 24-month period. The study included 100 autopsy-confirmed cases of death due to hanging. Each case was assessed for demographic data, type of hanging (complete or partial), type of ligature used (e.g., rope, scarf, wire, bed linen), and the morphological characteristics of ligature marks—such as their shape, depth, discontinuity, abrasions, and presence of underlying tissue damage. Data were statistically analyzed using SPSS to evaluate correlations between the material type and the observed mark features.

Results: Narrow and firm materials like electrical cables and ropes commonly resulted in deeper, sharply defined ligature marks with parchmentization and evident abrasions or bruising. In contrast, softer and broader materials such as clothing or sheets typically produced superficial, blurred marks with minimal damage to underlying tissues. A statistically significant relationship ($p < 0.01$) was found between the nature of the ligature and the depth and distinctiveness of the

mark. Most complete hangings involved firm ligatures, while partial suspensions were more often linked to soft materials.

Conclusion. This study establishes a strong link between the ligature material used and the characteristics of ligature marks in hanging cases. Recognizing these patterns is essential for forensic experts to accurately determine the cause and manner of death, detect possible foul play, and provide sound medico-legal evidence. Careful examination and documentation of these findings enhance the credibility of forensic reports in legal contexts.

COMPARATIVE EVALUATION OF THE HISTOLOGY OF THE PROSTATE IN JUVENILE RATS AND RATS WITH RHEUMATOID ARTHRITIS

Giyosova Sadokat Norovna

Resident of the Magistro Bukhara State Medical Institute

Bukhara, Uzbekistan

Scientific supervisor: DSc, Associate Professor Ah.B. Radjabov

Purpose of the study: To conduct a comparative analysis of the histological structure of the epithelial-stromal components of the prostate in juvenile rats and in rats with experimentally induced rheumatoid arthritis.

Materials and methods: The study was conducted on 24 three-month-old male albino rats. Two experimental groups were formed: Group 1 (Control Group): 12 rats (n=12); Group 2 (Experimental Group): 12 rats (n=12)

In the experimental group, Freud's Adjuvant solution was used to model rheumatoid arthritis, which was administered at a dose of 0.07 ml once into the pad of the hind paws. Control animals also received an equal volume of 0.9% NaCl solution intradermally.

Histological sections 3-5 mkm thick were obtained from paraffin blocks and stained with hematoxylin and eosin. The following parameters were assessed: the shape and diameter of glandular lumens, the number of terminal glandular structures per field of view, the volumetric proportion of acini with and without secretions (in %), the number of acini with desquamated epithelial cells, the number of intra-organ blood vessels per field of view in the intralobular stroma, the presence and severity of lymphocytic infiltration in glandular tissues, fibrosis severity, determined by measuring the thickness of stromal layers between glands, the volumetric proportions of glandular and stromal elements.

Results and conclusions. The study demonstrated that in three-month-old rats, the prostate follows a typical structural pattern, consisting of numerous individual alveolar-tubular glands and a muscle-elastic stroma composed of loose fibrous connective tissue, smooth muscle bundles, and blood vessels.

These features indicate the completion of differentiation of glandular-stromal elements. In rats with rheumatoid arthritis, the following changes were observed: polymorphism of glands, a reduction in the size and folding of terminal structures, an increase in the percentage of acini lacking secretion, a decrease in the volumetric proportion of glandular parenchyma.

Some samples showed glands with focal epithelial desquamation, disrupted epithelial layering, cell polymorphism, and enlarged nucleoli in the nuclei. These changes may predispose the organ to oncological diseases. In most specimens, extensive lymphocytic aggregation was observed, forming chain-like, round, or oval structures surrounding the terminal glandular regions. Additionally, lymphocytic clusters were found within acinar lumens and around blood vessels in the interlobular stroma, infiltrating vascular walls. However, the integrity of the epithelial lining remained intact, with no signs of tissue destruction or lymphoid nodules. The experiment also revealed vascular and degenerative alterations, such as focal desquamation of varying severity, indicating accelerated elimination (death) of glandular epithelial cells. Rheumatoid arthritis leads to the expansion of connective tissue layers, which may be considered a protective response aimed at isolating the site of damage from surrounding tissues and systemic circulation.

OVARIAN ENDOMETRIOSIS IN AMBULATORY CONDITIONS

Harsh Saini

Student of group ifa2022-12 Samarkand state medical university
Samarkand, Uzbekistan

Scientific advisor - PhD. Associated professor T.J. Eshkabilov

Purpose of the study: Endometriosis is a common disease that seriously affects the health of women of reproductive age. It is characterized by the growth of tissue that normally lines the inside of the uterus (endometrium) outside the uterus. Endometrial lesions of the ovaries (endometriomas) are one of the most common forms of this disease and affect many women. They can cause symptoms such as pain, menstrual irregularities, and infertility. Outpatient management of endometriosis involves the use of modern approaches and innovative methods.

Mechanisms of Endometriosis Development The mechanisms underlying the development of endometriosis have not been fully studied, but several theories exist: 1) Retrograde menstruation: During menstruation, the endometrial tissue flows backward through the fallopian tubes into the abdominal cavity, where it implants and begins to grow. 2) Metaplasia: Some tissues in the abdominal cavity have the ability to transform into endometrial tissue. 3) Lymphatic or hematogenous spread: Endometrial tissue can spread to other organs through the lymphatic system or blood vessels. 4) Genetic factors: A hereditary predisposition may play a role in the development of endometriosis. 5) Immunological factors: Disorders of the immune system may contribute to the development of endometriosis.

Treatment Methods For Pain: Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs (NSAIDs): Such as ibuprofen, naproxen, and diclofenac to reduce pain and inflammation. Analgesics: Simple pain relievers like paracetamol can also be helpful. Combined Approach: In some cases, NSAIDs and analgesics are used together for better pain control. 2. Hormonal Therapy:

Combined Oral Contraceptives (COCs): Regulate the menstrual cycle, reduce pain, slow the growth of the cyst, and alleviate endometriosis symptoms. Progestins: Dienogest, medroxyprogesterone, and norethisterone suppress endometrial growth, reduce pain, and may shrink the cyst. GnRH Agonists and Antagonists: GnRH agonists (goserelin, leuprolide) inhibit hormone production in the ovaries, slowing the growth of endometrial tissue. GnRH antagonists (elagolix, relugolix) work similarly but act faster. Aromatase Inhibitors: Drugs like letrozole and anastrozole block estrogen production, slowing the progression of endometriosis.

3. Lifestyle Modifications: Diet: Consuming foods rich in antioxidants, omega-3 fatty acids, and vitamins may help reduce inflammation. Physical Activity: Regular exercise can reduce pain and improve overall health. Stress Management: Techniques such as yoga, meditation, and relaxation practices can help relieve stress and ease symptoms. 4. Surgical Treatment: Laparoscopic Cystectomy: Surgical removal of the cyst is one of the main treatments for endometriosis. During cystectomy, the cyst along with its capsule is removed, preserving healthy ovarian tissue whenever possible. Adhesiolysis: Separation of abdominal adhesions. Oophorectomy: In some cases (severe endometriosis, treatment-resistant pain, or if the woman does not plan future pregnancies), removal of the ovary may be necessary. 5. Fertility Preservation Strategies: In Vitro Fertilization (IVF): IVF may be an option for women with infertility due to endometriosis. Egg Cryopreservation: If a woman plans to delay pregnancy due to endometriosis, egg freezing may be considered.

Outpatient Monitoring and Follow-up During outpatient treatment, patients should be under regular medical supervision. Monitoring includes: Assessment of symptoms like pain, menstrual irregularities. Evaluation of treatment effectiveness. Monitoring for side effects of medications. Regular ultrasound examinations of the ovaries. Evaluation of reproductive potential. Providing advice on pregnancy planning. Modern Approaches and Perspectives Individualized Treatment: Tailoring therapy to each patient's specific characteristics, including symptoms, age, reproductive plans, and disease severity. New Medications: Development of new

drugs and treatment methods for endometriosis (e.g., new forms of GnRH antagonists). Genetic Research: Studying the genetic causes of endometriosis and using genetic testing for prevention. Immuno modulators: Ongoing research on new immunomodulatory drugs to correct immune system involvement in endometriosis.

Conclusion. Managing ovarian endometriosis in an outpatient setting requires a comprehensive approach. Modern diagnostic methods, pain management, hormonal therapy, surgery, and lifestyle changes together help improve the quality of life and preserve reproductive potential in affected women. Future research and innovative treatments will contribute to more effective management of endometriosis.

STOMACH CANCER

Hasnain Raza

Student of Group 3M20 of International Faculty

Samarkand State Medical University Samarkand, Uzbekistan

Scientific Supervisor: PhD, Senior Lecturer G.U. Amonova

Goal: Stomach cancer is a malignant disease that originates in the stomach lining, contributing to high global morbidity and mortality. This study seeks to investigate the underlying causes, methods of diagnosis, available treatments, and overall prognosis.

Materials & Methods: A comprehensive review of scientific literature, clinical studies, and epidemiological data was conducted to evaluate the risk factors, symptoms, diagnostic methods, treatment approaches, and survival rates associated with stomach cancer.

Results: The primary risk factors for stomach cancer include *Helicobacter pylori* infection, dietary influences, smoking, genetic predisposition, and chronic gastritis. In its early stages, the disease typically presents no symptoms, which often results in delayed diagnosis. Endoscopic biopsy is the most reliable diagnostic tool, supplemented by imaging methods such as CT and MRI. Available treatment options comprise surgical procedures, chemotherapy, radiation therapy, and targeted therapeutic approaches. The outcome of the disease is primarily determined by the stage at which it is diagnosed, with early detection greatly enhancing survival chances.

Conclusions: Stomach cancer continues to be a major health challenge due to its late diagnosis and rapid progression. Preventive measures, such as *H. pylori* eradication and dietary modifications, are essential in lowering its prevalence. Ongoing research is essential to refine early detection methods and advance more effective treatment solutions.

ASSOCIATION BETWEEN MOLECULAR SUBTYPES AND HISTOPATHOLOGICAL FEATURES IN COLORECTAL CARCINOMA

Md Naqueeb Akhtar

**Student of Group 3M20 of International faculty of Samarkand State Medical
University**

Samarkand Uzbekistan

Scientific Supervisor: PhD, Senior Lecturer G.U. Amonova

Introduction. Colorectal carcinoma (CRC) ranks among the most prevalent malignancies globally and significantly contributes to cancer-related deaths. It represents a biologically diverse group of tumors characterized by varying histological appearances and underlying molecular mechanisms. Advances in molecular pathology have facilitated the classification of CRC into distinct subtypes, primarily based on markers such as microsatellite instability (MSI), chromosomal instability (CIN), and the CpG island methylator phenotype (CIMP). These molecular categories often correspond with particular histological features and influence clinical outcomes, making them valuable in diagnosis, prognosis, and treatment planning.

Aim of the Study. To investigate the relationship between molecular subtypes and histological characteristics in colorectal carcinoma, and to evaluate their relevance in clinical decision-making and patient management.

Materials and Methods. This retrospective study analyzed 50 cases of histopathologically confirmed colorectal carcinoma. Tumor sections were reviewed using hematoxylin and eosin (H&E) staining to determine morphological patterns, grade of differentiation, and depth of invasion. Immunohistochemical staining for mismatch repair proteins (MLH1, MSH2, MSH6, PMS2) was used to identify microsatellite status. Based on molecular data, tumors were classified into subtypes such as MSI, CIN, and CIMP, with additional consideration of BRAF mutation status where applicable.

Results. Among the 50 cases, 20% exhibited characteristics of the MSI-high group, commonly linked with mucinous histology and prominent lymphoid infiltration. CIN-associated tumors frequently displayed conventional glandular architecture. Tumors classified under CIMP-high were more often poorly differentiated and located in the proximal colon. Statistical analysis demonstrated a significant association between molecular subtype and histopathological features ($p < 0.05$), highlighting the predictive value of morphological assessment in CRC.

Conclusion. The study underscores a notable association between molecular classifications and histological patterns in colorectal carcinoma. Understanding these links can enhance pathological evaluation and support more tailored therapeutic strategies. Expanding this research with larger cohorts may strengthen the foundation for personalized treatment approaches in CRC.

FORENSIC MEDICAL EXAMINATION OF THE LOOP AND STRANGUATION GROOVE

Toshtemirova Zukhra Maruf kizi

Student of group 628 of the medical faculty No. 1 Samarkand State Medical University,
Samarkand, Uzbekistan.

Scientific supervisor: PhD, acting associate professor A.E. Davranova

Purpose of the Study. To familiarize with the capabilities of medico-criminalistic expertise in cases of mechanical asphyxia resulting from compression of the neck organs by a loop during hanging, based on practical experience, and to outline the algorithm of actions during such examinations.

Materials and Methods. The material for this article was obtained from a case handled by the medico-criminalistic department of the Samarkand branch of the Republican Scientific-Practical Center of Forensic Medical Examination. The circumstances of the case indicated that on February 17, 2012, the citizen M.T. was found hanged at home by her relatives and was taken down by cutting the loop made of a woman's scarf with a knife. The retrieved woman's scarf consisted of two parts.

The forensic expert was asked the following question: could the mark on the neck of the deceased M.T., in the form of a strangulation groove, have been made by the two torn parts of the woman's scarf seized from the scene and submitted for examination?

Research Results. According to the archived materials used, the groove was located in the upper third of the neck, measuring 1.40–2.10 cm on the right and 2.20–2.80 cm on the left, and was of an intermittent nature due to alternating areas of bruising and abrasions, more pronounced on the lateral and posterior parts of the neck. The groove arched toward the chin area on the right, forming an irregular triangular-shaped abrasion (a knot mark) measuring 3.00×2.60 cm, yellowish-red in color with oblique transverse striations in the middle part – folds. The portion of the groove on the left side of the neck approaching this area showed an arched transverse folding, with the convex part of the folds oriented from left to right. At the front end of the

abrasion of the strangulation groove on the right side of the neck, there was transverse folding, with longitudinal striations noted at the peaks of the folds.

It was assumed that the longitudinal banded striations in the area of the strangulation groove on the right side of the neck of the deceased were formed by a section of the scarf with a woven pattern made of cotton and synthetic threads. However, a traceological examination by superimposing a plasticine impression of the scarf section onto the image of the striations on the strangulation groove produced a negative result.

Conclusions. The apparent simplicity of expertise in cases of mechanical asphyxia due to hanging can often confront the expert with the challenge of resolving whether the strangulation groove could have been caused by a specific loop. In most cases, sections of the strangulation groove are not removed for medico-criminalistic examination, and demanding complete removal of the groove is practically impossible. In such situations, modern photographic equipment provides invaluable assistance in preserving the trace-forming object. The capabilities of forensic expertise, however, allow for a systematic and evidence-based identification of the fabric loop through minor characteristics of the strangulation groove.

**MORFOLOGIYA (FIZIOLOGIYA, PATOLOGIK FIZIOLOGIYA,
GISTOLOGIYA, EMBRIOLOGIYA VA SITOLOGIYA)
МОРФОЛОГИЯ (ФИЗИОЛОГИЯ, ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ ФИЗИОЛОГИЯ,
ГИСТОЛОГИЯ, ЭМБРИОЛОГИЯ И ЦИТОЛОГИЯ)**

MORPHOLOGY (PHYSIOLOGY, PATHOLOGICAL PHYSIOLOGY, HISTOLOGY, EMBRYOLOGY AND CYTOLOGY)

BUYRAK YETISHMOVCHILIGI

Abduvahobova Zahro Xayrillayevna, Norqulova Bahorgul Bahtiyor qizi
Toshkent Kimyo Xalqaro universiteti, 1-kurs Med-326 guruh talabalari

Toshkent, O'zbekiston

Ilmiy rahbari: assistent O.R.Raxmanov

Mavzuning dolzarbligi: hozirda tibbiyot sohasida buyrak anomiyalari o'rganilishiga qaramasdan, buyrak yetishmovchiligi kundan kunga ortib bormoqda.

Tadqiqot maqsadi: buyrak yetishmovchiligini kelib chiqish sabablari va profilaktikasi.

Tadqiqotning material va usullari: 40 nafar buyrak yetishmovchiligi bilan o'g'rigan bemorlardan anamnez yig'ildi. Buyrak yetishmovchiligi – buyrak faoliyatining pasayishi sindiromi bo'lib A guruh 50 foiz bemorlarda aritmiya, og'ir qon ketishlar, qon bosimining keskin pasayishi, suvsizlanish: kuchli qusish, diareya kabi holatlar kuzatilgan. B guruh 25 foiz bemorlarda zaharlanishlar: kundalik hayotda va sanoatda zaharli moddalar, hashoratlarning chaqishi, ayrim dorilarning ortiqcha dozalari. Bular qon oqimiga kirib zaharli moddalar buyrakka yetib boradi va ularning ishini buzadi. Buyrak yallig'lanish jarayoni va buyrak tomirlari shikaslanishi kasalliklari bilan og'rigan. C guruh 25 foiz bemorda prostatada, siydik pufagida va boshqa a'zolarida o'smalar natijasida siydik yo'lini yopilishi kabi holatlar kuzatilgan.

Tadqiqot natijasi: prerenal, renal, postrenal buyrak yetishmovchiligi bo'lib A guruh bemorlarda prerenal buyrak yetishmovchiligi kuzatilgan. Buyrakda qon oqimining buzilishi yani buyrakga yetarlicha qon yetib kelmaydi natijada siydik hosil bo'lish jarayoni buziladi. B guruh Bemorlarda renal buyrak yetishmovchiligi kuzatilgan. Bunda buyrak qon bilan taminlanadi, ammo buyrak siydik hosil qila olmaydi bu buyrak to'qimalarining patologiyasi bilan bog'liq. C guruh bemorlarda postrenal buyrak yetishmovchiligi kuzatilgan. Buyrakda siydik hosil bo'ladi, lekin siydik chiqarish nayida to'siq tufayli chiqqa olmaydi.

Xulosa: muntazam ravishda urolog va nefrologda profilaktik ko'riklardan o'tish kerak. Surunkali buyrak yetishmovchiligiga olib kelishi mumkin bo'lgan kasalliklar o'z vaqtida davolanishi kerak, chunki buyrak funksiyasi zarar ko'rmaydi yoki hech bo'lmaganda buzulish unchalik og'ir bo'lmaydi. Buyrak kasalligini o'z vaqtida davolash kerak.

TAJRIBA OQ KALAMUSHLARI AVLODLARI ME'DASI DEVORI STRUKTUR KOMPONENTLARINING POSTNATAL ONTOGENEZ DINAMIKASIDAGI MORFOLOGIK HOLATI

Ahrorov Abdulaziz Azizjonovich, Toshpo'latov Sardorjon Sarvar o'g'li
Toshkent tibbiyot akademiyasi, 1-son davolash ishi fakulteti, 305-guruh talabalari

Toshkent, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: t.f.d., professor D.B.Adilbekova

Tadqiqotning maqsadi. Onadagi tajribaviy qandli diabet kasalligi sharoitida tug'ilgan avlod me'dasidagi morfologik o'zgarishlarni o'rganish va tahlil qilish.

Tadqiqotning materiali va usullari. Qo'yilgan vazifalar va maqsadlarga erishish uchun umummorfologik, morfometrik va variatsion-statistik tadqiqot usullaridan foydalanildi. Tadqiqot obyekti bo'lib, tajribaviy intakt va alloksan qandli diabet kasalligi modeli chaqirilgan urg'ochi kalamushlardan tug'ilgan avlod jami 20 ta urg'ochi tajriba kalamushlari va ularning avlodlari bo'ldi. Me'da to'qimalari va qon tomirlar gistopreparatlarini morfologik o'rganish MBS-9, MBS-6 yorug'lik mikroskopi ostida o'rganildi.

Tadqiqotning natijalari: intakt kalamushlar avlodlari ilk postnatal davrlaridagi (3-7 kun) me'dasi mikropreparatlarini o'rganishlar shuni ko'rsatdiki, me'da devori 4 qavatdan iborat: shilliq qavat, shilliq osti qavati, mushak va seroz qavatlardan iborat. Kalamush bolalari postnatal

hayotining dastlabki 3-7 kunlarida me'dasi, ichagida barcha qavatlarida tuzilmaviy shakllanish jarayonlari hajmi ham ortib boradi. Bu jarayonda barcha qavatlardagi hujayralar soni ortib bordi, mitozlar sonining ortishi, shakllangan qon tomirlar sonining oshishi bilan kechadi. Bu jarayonlar barchasi turli jadallikda kechadi, shuning uchun ba'zi hujayralar sitoplazmasi dastlab eozinofil, keyinchalik asta-sekin 14 kunlik davrlarda bazofil sitoplazmaga aylandi. Bu davrdan boshlab hujayrada sitoplazma hajmi oshib bordi. Shu bilan birga qon tomirlar barcha zvenolarining to'liq shakllanib, aniq qon tomirlarga va kapillarlarga aylandi va mezenxima elementlari yo'qoldi. Postnatal hayotning 30-kunlarida kalamush bolalari me'dasida gistologik jihatdan shakllanish jarayonlari deyrli yakunlandi. Lekin bunga qaramasdan, shu davrlarda ham me'dasining barcha qavatlarida jadal mitoz jarayonlari saqlanib qolganligi kuzatildi. Kalamush avlodi me'dasi ilk postnatal ontogenezdagi mikroskopik o'rganishlar shuni ko'rsatdiki, me'da barcha qavatlari hujayralarning shakllanishi xususiyatalari, ularda asta-sekin maxsus ultratuzilmalarning to'planishi, me'da to'qima strukturalarining shakllanish jarayonlarining asosiy bosqichlarini, hujayra ichi tizimining boshqarilish jarayonlarini ko'rsatdi. Kalamushlar avlodlari me'dasi morfologik va morfometrik jihatdan postnatal ontogenezning 21-kunlariga kelib ultrastruktur jihatdan shakllanishi yakunlandi. Hujayralarning shakllanish jarayonlari esa turli vaqtlarda hayvonlarning sekin-asta definitiv oziqlanishiga o'tishi bilan, ya'ni 21-30 kunlik davrlarida yakunlandi.

Xulosa. Qandli diabet bilan kasallangan urg'ochi kalamush avlodlari me'dasi devoridagi to'qima va qon tomirlardagi gistopologik o'zgarishlar, struktur rivojlanish va yakuniy shakllanish jarayonlarining nazorat guruhi hayvonlari ko'rsatkichlariga nisbatan orqada qolishi, kechikishi avlod me'dasidagi evolyutsion yo'lga qo'yilgan morfogenez jarayonlarining buzilganidan darak beruvchi morfologik ko'rsatkichlar bo'lib hisoblanadi.

UMUMIY XAVF OMILLARI VA MEXANIZMLARIGA EGA YURAK-QON TOMIR KASALLIKLARI VA SARATON PATOFIZIOLOGIYASI

Ashirova Noila Abrorovna

**Samarqand davlat tibbiyot universiteti, pediatriya fakulteti, 205-guruh talabasi
Samarqand, O'zbekiston**

Ilmiy rahbar: katta o'qituvchi G.A.Abdirashidova

Tadqiqotning maqsadi: ushbu ishning asosiy maqsadi yurak-qon tomir kasalliklari (YuQTK) va saraton o'rtasidagi aloqalarni, shuningdek, ularning rivojlanishidagi umumiy xavf omillarini aniqlash va tahlil qilishdan iboratdir. Tadqiqotda YuQTK va saraton kasalliklarining bir-biriga ta'siri, bu kasalliklarning rivojlanishida qatnashuvchi xavf omillari, shuningdek, saratonni davolashda qo'llaniladigan usullarning kardiotsik ta'siri ko'rib chiqiladi. Tadqiqotning asosiy maqsadi bu kasalliklarning oldini olish va ularning rivojlanish xavfini kamaytirish uchun qanday profilaktik choralar ko'rish mumkinligini aniqlashdir.

Tadqiqot materiali va usullari: tadqiqotda foydalanilgan materiallar va metodlar quyidagilardan iborat: Adabiyotlarni tahlil qilish: YuQTK va saraton o'rtasidagi aloqalarni o'rganish uchun mavjud ilmiy adabiyotlar va tadqiqotlar, shu jumladan epidemiologik ma'lumotlar va klinik tadqiqotlar tahlil qilindi. Statistik usullar: Tadqiqot natijalarini statistik tahlil qilish uchun SPSS yoki boshqa tegishli dasturlar yordamida statistik tekshiruvlar o'tkazildi. Epidemiologik tadqiqotlardan olingan ma'lumotlar asosida umumiy xavf omillari va kasalliklarning bog'liqligi aniqlanib, korrelyatsion tahlillar amalga oshirildi. Klinik kuzatuvlar: Tadqiqotga kiritilgan bemorlar tomonidan taqdim etilgan klinik ma'lumotlar asosida YuQTK va saraton kasalliklari o'rtasidagi bog'liqlik o'rganildi.

Tadqiqot natijalari: tadqiqot natijalari quyidagicha: YuQTK va saraton o'rtasidagi aloqalar: Tahlillar shuni ko'rsatdiki, YuQTK va saraton kasalliklari o'rtasida ikki tomonlama aloqalar mavjud. Saraton kasalligi bilan og'rikan bemorlarda YuQTK xavfi oshadi, ayniqsa, kimyoterapiya va radioterapiya davolashlari kardiotsik ta'sir ko'rsatishi mumkin. Umumiy xavf omillari: Gipertenziya, qandli diabet, giperlipidemiya va chekish kabi xavf omillari YuQTK va saraton kasalliklari rivojlanishiga katta ta'sir ko'rsatadi. Bu omillarni boshqarish orqali

kasalliklar rivojlanishining oldini olish mumkin. Saratonni davolash va YuQTK xavfi: Kimyoterapiya va ba'zi dorivor preparatlar saratonni davolashda samarali bo'lsa-da, ularning yurak-qon tomir tizimiga salbiy ta'siri, ayniqsa, uzoq muddatli ta'sirlar ko'rsatilgan bemorlarda, sezilarli. Shuning uchun davolash jarayonida yurak-qon tomir tizimi holatini nazorat qilish zarur.

Xulosa: tadqiqot natijalari shuni ko'rsatdiki, YuQTK va saraton kasalliklari o'rtasidagi aloqalar chuqur va ikki tomonlama ta'sirga ega. Ushbu kasalliklarning rivojlanishida umumiy xavf omillari katta rol o'ynaydi. Xavf omillarini nazorat qilish va profilaktik choralar ko'rish, kasalliklarning oldini olishda muhim ahamiyatga ega. Saratonni davolashda kardiotoksik ta'sirlar hisobga olinishi kerak, shuningdek, YuQTK bo'yicha alohida davolash rejasi ishlab chiqilishi lozim. Shuningdek, sog'lom turmush tarzini tanlash, to'g'ri ovqatlanish va muntazam jismoniy faollik YuQTK va saraton kasalliklarining rivojlanish xavfini kamaytirishda samarali choralar hisoblanadi.

BUYRAK ANOMALIYALARI
Axiljonova Sevinch Soxibjon qizi
Toshkent Kimyo Xalqaro Universiteti, 1-kurs MED 326-guruh talabasi
Toshkent, O'zbekiston
Ilmiy rahbar: assistent O.R.Raxmonov

Mavzuning dolzarbligi: buyrak anomaliyalari – homila rivojlanishi davrida yuzaga keladigan tug'ma nuqsonlar bo'lib, ularning rivojlanishida genetik omillar, ekologik ta'sirlar va homiladorlikdagi patologiyalar muhim rol o'ynaydi. Ushbu anomaliyalar buyrak tuzilishi, soni, joylashuvi va funksional faoliyatiga ta'sir qilishi mumkin.

Tadqiqotning maqsadi: buyrak anomaliyalari haqida umumiy tushuncha berish – ularning turlari, kelib chiqish sabablari va klinik ifodalari haqida ilmiy asoslangan ma'lumot taqdim etish.

Tadqiqotning material va usullari: tug'ma buyrak anomaliyalarining uchraydigan ko'rsatkichi boyincha olsak: Har yili 1000 ta yangi tug'ilgan chaqaloqdan taxminan 3-7 nafari buyrak anomaliyalari bilan tug'iladi. Tug'ma buyrak anomaliyalarining 50-60% holatlari prenatal UZI orqali homiladorlik davrida aniqlanadi. Yengil shakldagi anomaliyalar bilan tug'ilgan bolalarning 90% dan ortig'i normal hayot kechiradi. Og'ir anomaliyalarga ega bolalar orasida 5 yillik yashash ko'rsatkichi 60-80% oralig'ida bo'lishi mumkin. Buyrak anomaliyalariga ega bo'lgan bemorlarning 20-30% ida siydik yo'llari infeksiyalari rivojlanadi. Polikistik buyrak kasalligi bilan tug'ilgan bemorlarning 50% ida 60 yoshdan so'ng buyrak yetishmovchiligi rivojlanadi. Podkova buyrak yoki ektopik buyrak holatlarida 40% gacha bemorlarda buyrak toshlari yoki gipertoniya kuzatiladi.

Tadqiqot natijasi: buyrak anomaliyalariga ega bo'lgan bemorlarning 70% ida jarrohlik aralashuviz konservativ muolajalar yordamida hayot sifati yaxshilangan. Buyrak transplantatsiyasi qilingan bemorlarning 85% ida birinchi yilda yaxshi funksional natijalarga erishilgan. Dializ olgan bemorlarning 60% ida hayot sifati sezilarli yaxshilangan, biroq uzoq muddatli dializ ehtiyojini talab etuvchi holatlar saqlanib qolgan.

Xulosa: buyrak anomaliyalari inson salomatligiga jiddiy ta'sir ko'rsatishi mumkin. Erta diagnostika va to'g'ri davolash usullari bemor hayot sifatini yaxshilashga yordam beradi. Profilaktik tadbirlarni amalga oshirish va ekologik xavfsizlikka e'tibor berish kelajak avlodlar salomatligi uchun muhim ahamiyatga ega.

SIL KASALLIGIDA O'PKA TO'QIMASIDAGI O'ZGARISHLAR
Baxriddinov Mironshoh Eldor o'g'li
Toshkent Kimyo Xalqaro universiteti, 1-kurs Med-326 guruh talabasi
Toshkent, O'zbekiston
Ilmiy rahbar: assistent O.R.Raxmanov

Mavzuning dolzarbligi: hozirda tuberkulyozni oldini olinishiga qaramasdan kasallik yildan yilga ortib bormoqda.

Tadqiqotning maqsadi: tuberkulyoz kasaligining profilaktikasi

Tadqiqotning material va usullari: sil kasalligi – Mycobacterium tuberculosis complex guruhi mikobakteriyalar tomonidan chaqiriladigan dunyoda keng tarqalgan infeksiyon kasallik. Bakteriya odatda o'pkani shikastlaydi. Statistik ma'lumotlarga qaraganda XXI asrda tuberkulyoz hisob-kitob ma'lumotlariga ko'ra, Jahon sog'liqni saqlash tashkilotining Yevropa hududida har yili qariyb 418 000 tuberkulyoz holati qayd qilinmoqda va tuberkulyozdan yiliga 60000 kishi vafot etmoqda. Sil kasalligi butun dunyo bo'ylab teng ravishda tarqalmagan. Ko'pchilik osiyo va afrika mamlakatlari aholisining taxminan 80% da tuberkulinli sinov ijobiy natija beradi. Solishtirish uchun AQSh aholisi orasida bu ko'rsatkich 5-10% ni tashkil etadi. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti bergan ma'lumotlarga ko'ra, 2015-yilda dunyoda 10,4 millionga yaqin tuberkulyoz bilan kasallanish hollari qayd etilgan. Ulardan 5,9 millioni (56%) erkaklarga, 3,5 millioni (34%) ayollarga va 1,0 millioni (10%) bolalarga to'g'ri keldi. OIV bilan infeksiyalangan bemorlar 1,2 millionni (11%) tashkil etdi.

Olingan natijalar: rentgen (rengenografiya): ijobiy natijada o'pka to'qimalarida infeksiya yoki yallig'lanish belgilarini ko'rsatishi mumkin. Balg'am tahlili (mikroskopiya): balg'am namunasi mikroskop orqali tekshiriladi. Agar unda Mycobacterium tuberculosis (sil bakteriyasi) topilsa, bu kasallikning borligini ko'rsatadi.

Kultura (bakteriologik) test: balg'am namunasi maxsus muhitda o'stiriladi, bu esa bakteriyani aniq ko'rish va antibiotik sezuvchanligini tekshirish imkonini beradi.

Teri sinovi (Mantoux testi): teriga inyeksiya qilinadi va 48-72 soatdan keyin reaksiya baholanadi. Ijobiy natija tanada TB bakteriyasi mavjudligini ko'rsatadi, ammo bu faqat latent tuberkulyoz yoki o'tgan infeksiya bo'lishi mumkin.

Qon testi (IGRA): tuberkulyoz infeksiyasini aniqlash uchun qon namunalari sinovdan o'tkaziladi. Bu test ko'pincha teri sinoviga qo'shimcha sifatida ishlatiladi.

Xulosa: tuberkulyozni bartaraf etish uchun birgalikda harakat qilish, innovatsiyalarni rivojlantirish va samarali profilaktika choralarini ko'rish zarur. Faqatgina shunday yo'l bilan tuberkulyozni sog'liq muammosi sifatida hal qilish mumkin. Boshqa yuqumli kasalliklar bilan bir qatorda tuberkulyozga qarshi kurashda ham global hamkorlik, ijtimoiy xabardorlik va zamonaviy tibbiyot usullaridan foydalanish zarur.

EKSPERIMENTAL METABOLIK SINDROMGA EGA TAJRIBA QUYONLARIDA

GOMOSISTEINNING DINAMIK O'ZGARISHINI BAHOLASH

Bekmuratova Aysanem Bazarbay qizi, Ibraimova Nuriya Miratdinovna

Toshkent tibbiyot akademiyasi, "Morfologiya" yonalishi 2-kurs magistr talabasi

Toshkent, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: t.f.d., professor S.A.Saidov

Tadqiqotning maqsadi: yuqori yog'li dietaga asoslangan model orqali tajriba quyonlarida metabolik sindromni chaqirish va hayvonlar qonidagi gomosistein darajasining dinamik o'zgarishini baholash.

Tadqiqotning material va usullari: eksperimental tadqiqotda foydalanish uchun o'rtacha og'irligi $2 \text{ kg} \pm 200$ grammdan yuqori bo'lgan 20 ta erkak quyonlar tanlandi. Tadqiqot uchun quyidagi guruhlar tuzildi:

-birinchi (I) nazorat guruhi (n=10) – bu guruhdagi quyonlar odatiy ozuqa (korm) rasioni bilan oziqlantirildi,

-ikkinchi (II) tajriba guruhi (n=10) – bu guruhdagi quyonlar yuqori yog'li dietaga asoslangan maxsus quyon ozuqasi bilan oziqlantirildi.

Tajriba guruhi ozuqa tarkibi: 250 gr kormga 72% margarindan 32 gramm va % tuz qoshilishi, 15% saxaroza va 1% tuzning 1l suvdagi eritmasi berilishi belgilab olindi. Tajriba 2 oy

davom etdi. Tajriba hayvonlaridan tadqiqot boshida, oʻrtasida va oxirida qon namunalari olindi, olingan natijalar nazorat va tajriba guruhida solishtirildi.

Tadqiqotning natijalari: tadqiqotlar natijalari, eksperimental metabolik sindromli hayvonlarning gomotsistein darajalari bilan bogʻliq boʻlgan muhim farqlarni ochib berdi. Metabolik sindromli hayvonlarning boshlangʻich gomotsistein darajasi $14,9 \pm 0,2$ mkmol/l ni tashkil qilgan boʻlsa, nazorat guruhida bu koʻrsatkich $14,1 \pm 0,2$ mkmol/l edi ($p=0,002$). 5-haftada metabolik sindromli hayvonlarda gomotsistein darajasi boshlangʻich qiymatga nisbatan 7,2% ga oshib, 16,8 mkmol/l ga yetdi ($p<0,01$). Tadqiqot oxirida, metabolik sindromning barcha asosiy komponentlari (tanadagi massa oshishi, yuqori qon bosimi, giperlipidemiya) rivojlangan hayvonlarda gomotsistein darajasi 18,3 mkmol/l ga koʻtarilib, boshlangʻich qiymatdan 22,8% ga yuqori boʻldi. Bu oʻsish metabolik sindromning rivojlanishida gomotsisteinning muhim rol oʻynashini koʻrsatadi.

Xulosa: ushbu tajribada, kutilgan natijaga erishildi yaʼni tajriba hayvonlarida metabolik sindrom yuzaga chiqdi. Eksperimental metabolik sindromli hayvonlarda gomotsistein darajasi dinamik tarzda oshib bordi. Bu holat metabolik sindrom yuzaga chiqqanda qondagi gomotsistein metabolizmi buzilishini natijada uning miqdori oshishini va gomotsisteinning metabolik sindromda muhim biomarkerligini tasdiqladi. Qondagi gomotsistein darajasini aniqlash metabolik sindromga erta diagnostika qilish va davolash yoʻllarini ishlab chiqishga yordam beradi.

BIOPSION MATERIALLARDA GIGANT HUYAYRALARNI ANIQLASH TEXNIKASI

Erkinova Orasta Hasan qizi

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, pediatriya fakulteti, 312-guruh talabasi

Samarqand, Oʻzbekiston

Ilmiy rahbar: PhD, assistent S.T.Eshqobilova

Dolzarbligi. Organizmdagi koʻplab patologik jarayonlarda (granulomatoz yalligʻlanish, oʻsmalar va boshqalar) koʻp yadroli va gigant hujayralar shakllanishi kuzatiladi. Koʻpgina olimlar gigant hujayralarining morfologik xususiyatlari, funksional roli va shakllanish mexanizmlarini oʻrganib kelmoqdalar. Organopatologik jarayonlarni tashhislash bilan shugʻullanadigan shifokorlar amaliyotda koʻpincha nozologik tashhisning yakuniy tashis qoʻyish uchun koʻp yadroli gigant hujayralarning sitogenezi farqlashlari kerak.

Tadqiqot ishining maqsadi. Gigant hujayralar koʻplab kasalliklarda paydo boʻladi va ular koʻpincha maʼlum bir kasallikni aniqlash uchun diagnostik mezon boʻlib xizmat qiladi. Biroq, mavjud adabiyotlarda biz gigant hujayralarni maʼlum bir kasallikka tegishliligiga qarab tekshirish boʻyicha analitik maʼlumotlarni topmadik. Bugungi kunda alohida gigant hujayralarning kelib chiqishi genezisi ham munozarali boʻlib qolmoqda. Bunday tadqiqotlarning dolzarbligini hisobga olib, biz biopsiya materiallarida gigant hujayralarning kelib chiqishni tahlil qilishga qaror qildik.

Tadqiqot ishining material va usullari. Bizning mikroskopik tekshiruvimizda koʻp yadroli gigant hujayralar aniqlangan, 36 bemorning biopsiya materiallarini tahlil qildik. Preparatlar gematoksilin-eozin bilan boʻyaladi. 32 nafar bemorning biopsiya materiallarini mikroskopik tekshirishda 20 ta holatda neoplastik jarayonlar uchun patognomonik boʻlgan yirik koʻp yadroli hujayralar aniqlangan, 11 ta materialda gigant hujayralar oʻziga xos yalligʻlanishga, 1 ta holatda esa yot jismlar atrofidagi nospesifik reaktiv yalligʻlanishga tegishli ekanligi aniqlangan. Tekshirishda 6 ta bemorda Berezovski-Shternberg hujayralari deb ataladigan, yaʼni limfogranulomatozda (Xodjkin kasalligi) da uchraydigan oʻsimtali gigant hujayralari aniqlandi. 8 ta bemorda osteoblast, oʻsimtali hujayra osteoklastlari aniqlandi. Payning gigant hujayralari oʻsmalariga taaluqli 4 ta holatda gigant hujayralari va bekka sarkoidozi va gistotsitozda uchraydigan 2 ta holat aniqlandi.

Gigant koʻp yadroli hujayralarning oʻziga xos yalligʻlanishga tegishliligini aniqlashda, kazeoz nekroz, epiteloid va limfoid hujayralar oʻchoqlarini hisobga olgan holda, aniqlangan

Pirogov-Langhans ko'p yadroli hujayralari 11 bemorda sil kasalligi deb topildi. 1 ta holatda tuton ko'p yadroli gigant hujayralari yallig'langan ateromaning bir qismi sifatida reaktiv o'ziga xos bo'lmagan yallig'lanish reaksiyasida yot jismlarning hujayralari sifatida baholandi.

Xulosa: shunday qilib, turli patologik jarayonlarda gigant hujayralarni o'rganish ma'lum bir kasallik uchun dalillarga asoslangan va patognomonikdir. Ularni biopsiya materialida aniqlash u yoki bu nozologiya foydasiga hal qilinishi mumkin.

DILATATSION KARDIOMIOPATIYA: ETIOLOGIYASI, KLINIK MANZARASI, DIAGNOSTIKASI VA DAVOLASH TAMOYILLARI

F.O.Rustamova, N.B.Nazarova, A.A.Ahrorov, S.S.Toshpo'latov
Toshkent tibbiyot akademiyasi, davolash ishi fakulteti talabalari
Toshkent, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: DSc, dotsent D.B.Axmedova

Dolzarbli. Dilatatsion kardiomiopatiya (DKMP)-yurakning kengayishi va sistolik disfunktsiyasi bilan tavsiflanadigan jiddiy kasallik bo'lib, uning asosiy oqibati yurak yetishmovchiligidir (YY). DKMP etiopatogenezi ko'plab bemorlarda aniqlash mushkul. Odatda, DKMP yurak kasalliklarining geterogen guruhining yakuniy, integratsiyalangan fenotipi sifatida qaraladi. DKMP rivojlanishiga idiopatik miokarditlar (holatlarning 12% gacha), autoimmun kasalliklar, koronar arteriyalar kasalliklari (11%), boshqa aniqlanmagan sabablar (taxminan 31%) ta'sir qilishi mumkin. So'nggi sabablarga ko'pincha metabolik buzilishlar, toksik moddalar (masalan, alkogol, antrasiklin antibiotiklari va boshqalar), genetik va virusli kasalliklar sabab bo'ladi. Boshqa tadqiqotlar natijalariga ko'ra, DKMP 50% holatlarda genetik buzilishlar bilan bog'liq ekanligini aytish mumkin. Kasallik ko'pincha yashirin shaklda rivojlanib, bemorlarda charchoq, nafas qisishi va yurak ritmi buzilishi kuzatiladi.

Tadqiqot maqsadi. DKMP ning etiologiyasi, klinik belgilari, diagnostik usullari va davolash strategiyalarini o'rganish. Shuningdek, bemorlarning yurak faoliyatini baholash va turli davolash usullarining samaradorligini tahlil qilish.

Tadqiqotning material va metodlari. Tadqiqotda 2020-2024-yillar davomida DKMP tashxisi qo'yilgan 100 nafar bemor saralab olindi. Bemorlarning yoshi, jinsi, kasallik davomiyligi va klinik holati inobatga olindi. Tadqiqot uchun klinik ma'lumotlar, instrumental diagnostika usullari va laborator tekshiruv natijalaridan foydalanildi. Klinik ma'lumotlar-bemorlarning anamnezi, shikoyatlari va fizik tekshiruv natijalarini taxlil qilindi. Ekokardiografiya (ECHO) - yurakning hajmi, haydalish fraksiyasi va mushak devorining qalinligi baholandi. Elektrokardiografiya (EKG) - yurak ritmi buzilishlari aniqlandi. Qon plazmasidagi BNP (B-natriyuretik peptid), troponin va CRO (C-reaktiv oqsil) darajalari baholandi.

Tadqiqot natijari. Tadqiqot natijalariga ko'ra, bemorlarning 35% ida genetik omillar, 25% ida virusli infektsiyalar, 20% ida toksik omillar (spirtli ichimliklar va dorilarning noto'g'ri qabul qilinishi), 10% ida autoimmun jarayonlar asosiy sabab sifatida aniqlandi. Bundan tashqari bemorlarning 80% ida nafas qisishi, 70% ida charchash va 50% ida yurak aritmiyalari kabi klinik belgilar namayon bo'lgan. Bemorlarning ba'zilarida oyoqlarida shish va tromboemboliya xavfi aniqlandi. ECHO yordamida yurak mushaklarining hajmi kengayishi va haydalish fraksiyasining pasayishi tasdiqlandi, EKG ga ko'ra bemorlarning 45% ida aritmiyalari aniqlandi. Beta-blakatorlar va ACE ingibitorlari bilan davolangan bemorlarning 70% ida yurak funksiyasi barqarorlashdi. Diuretiklar qabul qilingan bemorlarda simptomlar kamaydi, ammo haydalish fraksiyasida sezilarli yaxshilanish kuzatilmadi.

Xulosa. Shunday qilib, DKMP murakkab etiologiyaga ega bo'lib, kasallikning rivojlanishiga genetik, virusli va toksik omillar sezilarli ta'sir ko'rsatadi. Diagnostika jarayonida eng samarali usullar ECHO va MRT ekanligi aniqlandi. Ushbu tadqiqot DKMP ni erta tashxislash, rofilaktik chora-tadbirlarini kuchaytirish va samarali davolash usullarini tanlashning muhimligini yana bir bor tasdiqladi.

COVID-19 BILAN KASALLANGAN HOMILADOR AYOLLARDAN TUG'ILGAN CHAQALOQLARNING O'PKA TO'QIMASINING MORFOLOGIK O'ZGARISHLARI

Faridova Dinora Ruslanovna

Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali, tibbiy profilaktika fakulteti 2-kurs talabasi

Toshkent, O'zbekiston

Ilmiy rahbarlar: PhD, dotsent R.X.Karimov; assistent M.R.Tajiboyeva

Muammoning dolzarbligi: COVID-19 kasalligi pandemiyasi davrida keng tarqalishi natijasida SARS-CoV-2 laborator tekshiruvlar orqali aniqlanishi ko'plab homilador ayollar va yangi tug'ilgan chaqaloqlarda salbiy holatlarga sabab bo'lmoqda hamda bu holat tibbiyot sohasida muhim va dolzarb muammolardan biriga aylangan.

COVID-19 infeksiyasi bilan zararlangan homilador ayollardan dunyoga kelgan chaqaloqlarda, ayniqsa muddatidan oldin tug'ilganlar orasida, mavjud ilmiy ma'lumotlarga ko'ra, nafas olish tizimi (tahipnoe, apnoe, yo'tal), yurak-qon tomir tizimi (taxikardiya) hamda ovqat hazm qilish tizimi (ich ketishi, qabziyat, qusish) tomonidan buzilishlar, shuningdek tana haroratining beqarorligi, holsiz holat, tug'ilganda kam vazn kabi alomatlar kuzatilgan.

So'nggi yillarda COVID-19 infeksiyasining homiladorlikka va homilaga ko'rsatgan murakkab ta'sirini chuqur tahlil qilish zaruriyati keskin oshdi. Ayniqsa, bu kasallik chaqaloqlarning o'pka rivojlanishiga qanday ta'sir ko'rsatayotgani, morfologik o'zgarishlar orqali qay tarzda nafas olish tizimining faoliyatini izdan chiqarayotgani hali to'liq o'rganilmagan. Shu bilan birga, COVID-19 bilan bog'liq yangi patogen mexanizmlarning aniqlanayotgani, zamonaviy diagnostika va davolash usullarini ishlab chiqishga ehtiyoj tug'dirayotgani tufayli bu mavzu nafaqat ilmiy balki amaliy jihatdan ham dolzarb ahamiyat kasb etmoqda.

Tadqiqotning maqsadi: COVID-19 infeksiyasiga chalingan homilador ayollardan tug'ilgan chaqaloqlarda aniqlangan kasalliklarning kechishini gistologik preparatlar asosida o'rganish va bu kasalliklarning oldini olish choralarini ishlab chiqish.

Tadqiqotning material va usullari: COVID-19 infeksiyasi bilan kasallangan homilador ayollardan tug'ilgan chaqaloqlarning kasallik tarixi, patologoanatomik gistologik preparatlar, homilador ayollardagi PCR va IFA testlaridan foydalanildi.

Tadqiqotning natijalari: COVID-19 infeksiyasi bilan kasallangan homilador ayollar murojaat qilgan va Urganch shahrida yashovchi 25 nafar homilador ayolning homiladorlik muddati 38-39 haftaligida chaqaloqlar tabiiy yo'l bilan tug'ilgan. Tug'ilgan chaqaloqlarning ko'pchiligi qiz bola jinsiga mansub bo'lib, yangi tug'ilgan chaqaloqlarda kasalliklar orasida pnevmoniya kasalligi kuzatilgan. Ushbu kasallikning chaqaloqlarda yuzaga kelishiga onalarning homiladorlik davrida COVID-19 virusi bilan kasallanganliklari va PCR hamda IFA test laboratoriya tekshiruvlari tasdiqlaganligi aniqlangan.

Xulosa o'rnida shuni ta'kidlash mumkinki, COVID-19 infeksiyasi asosan homiladorlikning 38 haftaligida tug'ilgan chaqaloqlarda kuzatilgan va o'g'il bolalarga nisbatan qiz bolalarda ko'proq uchragan, ya'ni 60%ni tashkil etgan. Pandemiya davrida SARS-CoV-2 kasalligi bilan kasallangan homilador ayollardan tug'ilgan chaqaloqlarning 60%ida SARS-CoV-2 infeksiyasidan keyin pnevmoniya kasalligi kuzatilgan.

INSON ORGANIZMIGA VA ATROF-MUHITGA SELLER INSEKTITSIDINING TA'SIRI

Fayzullayev Lazizbek Abdusami o'g'li

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, tibbiy profilaktika fakulteti, 203-guruh talabasi

Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: assistent F.S.Saidova

Tadqiqot maqsadi. seller insektitsidining inson organizmiga va atrof-muhitga (tuproq, suv, havo) hamda issiq iqlim sharoitida yetishtiriladigan qishloq xo'jaligi (oziq-ovqat) mahsulotlarini iste'molchilariga nisbatan gigienik jihatdan baholab, xavfsiz bo'lgan gigienik me'yor va reglamentlarini ishlab chiqishni ilmiy asoslashdan iborat.

Tadqiqot material va usullari. Tekshirish ob'yekti Seller 20% ks preparati hisoblanib, preparat "Euro Team O'zbekiston-Germaniya" ochiq turdagi hissadorlik jamiyati tomonidan ishlab chiqilgan. Emprik: C22H19CL2NO3; Molekulyar og'irligi: 416,3; Agregat holati: sust kimyoviy hidga ega bo'lgan mayda zarrachali oq kukun. Seller insektitsidi atrof-muhit ob'ektlarida yupqa qatlamli xronomatografiya usulida aniqlandi.

O'rganish natijalari. Poliz ekin maydonlari 7 ta tajriba bo'limlariga (6 ta tajriba, 1 ta nazorat) ajratildi. Birinchi tajriba bo'limi 0,01; ikkinchi tajriba bo'limi 0,02; uchinchi tajriba bo'limi 0,04; to'rtinchi tajriba bo'limi 0,05; oltinchi tajriba bo'limi 0,1; yettinchi tajriba bo'limi 0,2 kg/ga faol ta'sir etuvchi miqdorida seller insektitsidi bilan ishlov berildi. Tekshirishlar natijalari shuni ko'rsatdiki, seller insektitsidi bilan bug'doy maydonlari ishlov berilgan preparat bilan ishchi o'rinlar havosi ifloslanadi. Tahlil qilganda insektitsidni 0,01 kg/ga miqdorida ishlatilganda ishchi o'rinlarida insektitsid bilan ishlov berish davrida $0,05 \pm 0,01$ mg/m³ preparatning qoldig'i aniqlandi. Seller preparatini ishlatish miqdorini oshirish bilan (0,02; 0,04; 0,05; 0,1; 0,2 kg) mos ravishda ishchi o'rinlar havosining ifloslanish darajasining oshishi (0,1; 0,2; 0,3; 0,5; 0,6 mg/m³) kuzatildi.

Xulosa. Yuqoridagilardan kelib chiqib, sintetik piretroidlarni xalq xo'jaligida ishlatishga ruxsat berishdan oldin, ularni ham biologik rejada va ham ularni atrof-muhitdagi holatini atroflicha o'rganish lozim. Shuni alohida ta'kidlash kerakki, piretroidlarni atrof-muhitdagi holati hududning tuproq iqlim sharoitini inobatga olgan holda o'rganilishi kerak. Seller insektitsidini qishloq xo'jaligida ishlatilganda kimyoviy preparat bilan atmosfera havosi ifloslantirib, ifloslanish darajasi 3 sutkagacha davom etadi. Shuning uchun Seller preparatini qishloq xo'jaligida ishlatilganda atmosfera havosini ifloslanishdan himoya qilish bo'yicha aniq tadbirlar ishlab chiqish maqsadga muvofiqdir.

EKSPERIMENTAL INSULINREZISTENTLIK YUZAGA KELISHINING ZAMONAVIY PREDIKTORLARI

Ibraimova Nuriya Miratdinovna, Bekmuratova Aysanem Bazarbay qizi
Toshkent tibbiyot akademiyasi, "Morfologiya" yonalishi 2-kurs magistr talabasi
Toshkent, O'zbekiston
Ilmiy rahbar: t.f.d. professor S.B.Azimova

Tadqiqotning maqsadi: eksperimental insulinrezistentligi rivojlanishida HOMA-IR va QUICKI indeksleri ko'rsatkichlarini aniqlash.

Tadqiqotning material va usullari: eksperimental tadqiqot uchun 30 ta zotsiz kalamush tanlandi, ularning o'rtacha vazni 240 ± 200 g bo'lgan edi. Hayvonlar odatiy shart-sharoitlarda, 23-24°C harorat va 40-55% nisbiy namlikda vivariyda saqlandi. Tadqiqot uchun quyidagi guruhlar shakllantirildi:

1. Birinchi (I) nazorat guruhi (n=15) – bu guruhdagi kalamushlar odatiy ratsion bilan ovqatlanadi.

2. Ikkinchi (II) tajriba guruhi (n=15) – bu guruhdagi kalamushlarning kormga 15% osimlik yogi va 15% mol va qoy charvesi qo'shildi undan tashqari 5% quruq sut qo'shildi. Suvga 2 hafta davomida 15% saxaroza, keyin 20% saxaroza qo'shildi (250 ml suvga). Barcha tajriba davrlarida hayvonlarning umumiy holati va ovqat iste'moli kundalik kuzatildi. Ushbu kalamushlarning qon ko'rsatkichlari normal bo'lib, ular harakatlarini cheklash maqsadida tor qafaslarda saqlandi. Tajriba boshlanishidan oldin kalamushlarning vazni va umumiy qon tahlili o'rganildi. Butun ko'rsatkichlar raqamli o'lchov vositalari bilan aniq o'lchanib, barcha ma'lumotlar jurnalga yozildi. Insulinrezistentlik ko'rsatkichlari bo'lgan HOMA-IR va QUICKI

indekslari hisoblandi, uning uchun tajriba boshi va oxirida glyukoza va insulin ko'rsatkichlari tekshirildi.

Tadqiqotning natijalari: kalamushlar qonida aniqlangan glyukoza va insulin ko'rsatkichlaridan foydalanilgan holda HOMA-IR indeksi hisoblanib, natijalar e'tiborga loyiq bo'ldi. Nazorat va tajriba guruhlarida 1- va 8-haftalarda hisoblangan HOMA-IR indeksi shuni ko'rsatadiki nazorat guruhida 1- va 8-haftada HOMA-IR indeksi o'zgarishsiz qolgan, bu esa 1,22 va 1,23 ga teng, tajriba guruhida esa bu ko'rsatkich ancha balandligi aniqlandi. Tajriba guruhi 1-haftada hisoblangan HOMA-IR indeksi 1,2 ga teng, tajriba oxirida esa bu ko'rsatkich salkam 2,8 barobar oshgan bo'lib, 3,36 ga teng, bu esa o'z navbatida tajriba guruhi hayvonlarining insulinga sezuvchanligi ancha pasayganini va ularda insulinrezistentlik paydo bo'lganidan dalolat beradi. Tajriba hayvonlarining insulinga rezistentligini baholashning yana bir usuli bu QUICKI indeksi bo'lib, nazorat va tajriba guruhlarining qon zardobidan olingan insulin va glyukoza ko'rsatkichlaridan foydalanilgan holda QUICKI indeksi hisoblandi va ko'rsatkichlar e'tiborga loyiq deb tan olindi. Nazorat guruhidagi hayvonlar QUICKI indeksi ko'rsatkichlari sezilarli o'zgarishsiz bo'ldi va 0.372 ga teng bo'ldi, tajriba guruhidagi hayvonlar QUICKI indeksi ko'rsatkichlari esa qiziqarli bo'ldi va 0.139 ga teng. Tajriba guruhi 8-haftada hisoblangan QUICKI indeksi ko'rsatkichlari shuni ko'rsatadiki, tajriba guruh hayvonlarida insulinga rezistentlik rivojlangan bo'lib insulinga sezuvchanlik pasayganidan dalolat beradi.

Xulosa: o'tkazilgan tadqiqot shuni ko'rsatadiki, insulinrezistentligini rivojlanishiga olib keladigan sharoitlarni taqlid qiluvchi parhez modeli asosiy metabolik belgilarda sezilarli o'zgarishlarni keltirib chiqaradi. HOMA-IR indeksining ko'tarilishi va QUICKI indeksining pasayishi to'qimalarning insulinga sezgirlikining buzilishini tasdiqlaydi, bu esa metabolik disfunktsiyalarning erta diagnostik mezonini hisoblanadi. Bu o'zgarishlar oson hazm bo'ladigan uglevodlar va to'yinishgan yog'larning ortiqcha iste'moli bilan bog'liq bo'lib, bu surunkali giperglikemiya, oksidlanish stressi va oshqozon osti bezi β -hujayralarining faoliyatidagi buzilishlarni keltirib chiqaradi.

QANDLI DIABETNING 2-TURI PATOGENEZI YONDASHUVLARI

Mamatqulov Shexruz Bohodur o'g'li

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, 1-son davolash ishi fakulteti, 210-guruh talabasi

Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: PhD, dotsent Z.F.Safoyeva

Tadqiqotning maqsadi: ushbu ishning asosiy maqsadi qandli diabetning rivojlanish mexanizmi aloqalarni, shuningdek, uning rivojlanishidagi umumiy xavf omillarini aniqlash va tahlil qilishdan iboratdir. Tadqiqotda qandli diabetning 2 turi kasalliklarining rivojlanishida qatnashuvchi xavf omillari, shuningdek, davolashda qo'llaniladigan yangicha usullarning ta'siri ko'rib chiqiladi. Tadqiqotning asosiy maqsadi bu kasalliklarning oldini olish va ularning rivojlanish xavfini kamaytirish uchun qanday profilaktik choralar ko'rish mumkinligini aniqlashdir.

Tadqiqot material va usullari: tadqiqotda foydalanilgan materiallar va metodlar quyidagilardan iborat: Adabiyotlarni tahlil qilish: Qandli diabetni 2 turini o'rganish uchun mavjud ilmiy adabiyotlar va tadqiqotlar, shu jumladan epidemiologik ma'lumotlar va klinik tadqiqotlar tahlil qilindi. Statistik usullar: Tadqiqot natijalarini statistik tahlil qilish uchun SPSS yoki boshqa tegishli dasturlar yordamida statistik tekshiruvlar o'tkazildi. Epidemiologik tadqiqotlardan olingan ma'lumotlar asosida umumiy xavf omillari va kasalliklarning bog'liqligi aniqlanib, korrelyatsion tahlillar amalga oshirildi. Klinik kuzatuvlar: Tadqiqotga kiritilgan bemorlar tomonidan taqdim etilgan klinik ma'lumotlar asosida qandli diabet 2 turi kasalligini rivojlanish mexanizmi va yangicha davolash metodikasi o'rganildi.

Tadqiqot natijalari: tadqiqot natijalari quyidagicha: 2-toifa diabetning asosiy patogenetik sababi – bu to'qimalarning insulinga sezuvchanligini yo'qotishi (insulin rezistentlik) va beta-

hujayralarning kompensator javob berishda sekinlashuvdir. Bu esa glyukoza hujayraga kira olmasligiga olib keladi. Umumiy xavf omillari: irsiy moyillik, semizlik, giperlipidemiya, gipodinamiya, gormonal disbalans va stress kabi xavf omillari kasallikni rivojlanishiga katta ta'sir ko'rsatadi. Bu omillarni boshqarish orqali kasalliklar rivojlanishining oldini olish mumkin. 2-toifa qandli diabetni davolash quyidagilarni o'z ichiga oladi: dorisiz choralar: Sog'lom ovqatlanish (glyukemik indeks nazorati, kaloriya cheklovi); Jismoniy faollik (haftasiga kamida 150 daqiqa); Stressni boshqarish. Dori vositalari: metformin – birinchi tanlov; Sulfonilurea preparatlari; SGLT-2 inhibitörlari (dapagliflozin, empagliflozin); GLP-1 agonistlari (liraglutid); Insulin (zarurat bo'yicha, og'ir holatlarda). Shuning uchun davolash jarayonida endokrin tizimi holatini nazorat qilish zarur.

Xulosa: tadqiqot natijalari shuni ko'rsatdiki, 2-toifa qandli diabet jahon miqyosida eng keng tarqalgan metabolik kasallik bo'lib, uning erta aniqlanishi va to'g'ri davolanishi asoratlarning oldini olishda muhim rol o'ynaydi. Kasallikning rivojlanish mexanizmlarini chuqur o'rganish, zamonaviy diagnostika va kompleks yondashuv asosidagi davolash yondashuvlari bemorlar hayot sifati va davomiyligini oshiradi. Xavf omillarini nazorat qilish va profilaktik choralar ko'rish, kasalliklarning oldini olishda muhim ahamiyatga ega.

QANDLI DIABETNING ASORATLARI

Murodilloyev Ramziddin Mexroj o'g'li

Samarqand Davlat tibbiyot Universiteti, 2-sonli davolash fakulteti talabasi

Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: PhD, assistent D.U.Mamadiyorova

Kirish. Qandli diabet – bu organizmda glyukoza almashinuvi buzilishi bilan kechuvchi surunkali kasallik bo'lib, uning tarqalishi yil sayin ortib bormoqda. Diabetning o'z vaqtida davolanmasligi yoki nazorat qilinmasligi turli og'ir asoratlarni keltirib chiqaradi. Ushbu maqolada qandli diabetning eng ko'p uchraydigan asoratlari va ularning organizmga ta'siri ko'rib chiqiladi.

Tadqiqot maqsadi. Ushbu tadqiqotning asosiy maqsadi – qandli diabetning asoratlarini o'rganish.

Tadqiqotning material va usullari. Tadqiqot davomida tibbiy adabiyotlar tahlili, bemorlar bilan intervyular, shifokorlar kuzatuvlari asosida statistik ma'lumotlar to'plandi va tahlil qilindi.

Tadqiqotning natijalari. Qandli diabet uzoq davom etgan hollarda organizmda turli tizimlarga ta'sir ko'rsatib, bir qator og'ir asoratlarni keltirib chiqaradi. Ushbu asoratlar ikki guruhga bo'linadi: mikroangiopatik (mayda qon tomirlar zararlanishi) va makroangiopatik (katta qon tomirlar zararlanishi).

- Diabetik neyropatiya – asosan periferik asablarning zararlanishi bilan kechadi. Bemorlar oyoq-qo'llarda uvishish, qichishish, og'riq yoki hissiyot yo'qolishidan shikoyat qilishadi. Bu esa yurishdagi muammolar va hatto yara paydo bo'lish xavfini oshiradi.

-Diabetik retinopatiya – ko'zning to'r pardasini zararlaydi. Bu holat ko'rishning pasayishi, qorong'ida yaxshi ko'rmaslik, va og'ir hollarda ko'rlikka olib kelishi mumkin. O'z vaqtida aniqlanmasa, doimiy shikast yetkazadi.

- Diabetik nefropatiya – buyraklardagi mayda tomirlar zararlanishi natijasida ularning filtratsion qobiliyati pasayadi. Buning oqibatida bemorda oqsil siydik orqali chiqib ketadi, shishlar paydo bo'ladi va buyrak yetishmovchiligi rivojlanadi.

- Yurak-qon tomir kasalliklari – diabetli bemorlarda yurak xurujlari, insult, gipertoniya kabi holatlar xavfi ancha yuqori bo'ladi. Bu holatlar hayot uchun xavfli bo'lib, o'lim ko'rsatkichlarining oshishiga olib keladi.

Xulosa. Diabet asoratlarini erta bosqichda aniqlash va davolash, sog'lom turmush tarziga amal qilish, parhez va doimiy tibbiy nazorat bilan ularning oldini olish mumkin.

STABIL STENOKARDIYANI DAVOLASHDA ZAMONAVIY FARMAKOTERAPEVTIK YONDASHUV

N.B.Nazarova, F.O.Rustamova, A.A.Ahrorov, S.S.Toshpo'latov
Toshkent tibbiyot akademiyasi, davolash ishi fakulteti talabalari
Toshkent, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: DSc, dotsent D.B.Axmedova

Dolzarbli. Yurak ishemik kasalligi (YIK) va uning asoratlari, jumladan, miokard infarkti va surunkali yurak yetishmovchiligi erkaklar orasida 40 yoshdan, ayollarda esa 64 yoshdan oshganlarda o'limning asosiy sabablaridan biri hisoblanadi. YIK 75 yoshdan oshgan bemorlarning taxminan 70% o'limiga sabab bo'ladi. Stenokardiya esa ushbu kasallikning eng ko'p uchraydigan klinik shakllaridan bo'lib, ateroskleroz tufayli toj tomirlar o'tkazuvchanligining buzilishi natijasida yuzaga keladi. Natijada kardiomiotsitlarning kislorodga bo'lgan talabi oshgan paytda toj tomirlari yetarli darajada kengaymaydi va bu og'riq sindromiga olib keladi.

Gipoksiya sharoitida hujayra darajasida muhim o'zgarishlar sodir bo'ladi. ATF ishlab chiqarish kamayib, ion balansining buzilishi va hujayraning shikastlanish jarayoni boshlanadi. Kislorod yetishmovchiligi tufayli mitoxondriyalar aerob metabolizmni bajara olmaydi va energiya ishlab chiqarish anaerob glikolizga o'tadi. Natijada laktatning to'planishi hujayraning ichki muhitining kislotali muhitga o'tishiga sabab bo'ladi, bu esa og'riq retseptorlarini qo'zg'atib, stenokardiya simptomlarini keltirib chiqaradi. Shu sababli stabil stenokardiyani samarali davolash muhim klinik masalalardan biridir.

Tadqiqot maqsadi. Stabil stenokardiya bilan kasallangan bemorlarni davolashda selektiv β -adrenoblokatorlar (atenolol, nebivolol) hamda If-ingibitor ivabradin klinik, gemodinamik va elektrofiziologik samaradorligini baholash.

Tadqiqotning material va usullari. Tadqiqotda stabil stenokardiya bilan kasallangan bemorlar ishtirok etgan. Tadqiqotda tanlangan bemorlar selektiv β -adrenoblokatorlar (atenolol, nebivolol) va If-ingibitor ivabradin bilan davolangan. Tadqiqotda bemorlarning klinik holatlari, yurak urish tezligi, og'riq xurujlari, jismoniy bardoshlilik va gemodinamik ko'rsatkichlar o'rganilgan. Elektrofiziologik o'rganishlar orqali davolanishning yurak faoliyatiga ta'siri ham baholangan. Tadqiqotda bemorlarning davolanishga bo'lgan javoblari va samaradorligi kuzatilgan, shuningdek, bemorlarning umumiy hayot sifatidagi o'zgarishlar tahlil qilingan.

Tadqiqot natijalari. Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatdiki, atenolol va nebivolol stabil stenokardiyada yurak urish tezligini pasaytirish va og'riq xurujlarini kamaytirishda samarali bo'ldi. If-ingibitor ivabradin esa yurak urish tezligini pasaytirish bilan birga, bemorlarning jismoniy bardoshlilikini oshirdi va gemodinamik ko'rsatkichlarni yaxshiladi.

Surunkali yurak yetishmovchiligi bilan kasallangan bemorlarda nebivololning vazodilatatsion ta'siri tufayli yurakning chap qorincha funksiyasiga ijobiy ta'sir ko'rsatishi aniqlandi. Ivabradin esa yurak qisqarishlarining chastotasini nazorat qilishda samarali bo'lib, bemorlarning umumiy hayot sifatini yaxshiladi.

Xulosa. Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatdiki, stabil stenokardiyada selektiv β -adrenoblokatorlar va If-ingibitorlar kombinatsiyalangan holda qo'llanilishi bemorlarning klinik holatini yaxshilashda muhim ahamiyat kasb etishi aniqlangan. Shu sababli, stabil stenokardiyani davolashda ushbu yondashuv klinik amaliyotda keng qo'llanilishi lozim.

AVTONOM NERV SISTEMASI FIZIOLOGIYASI

Nurmamatov Olmos Tolib o'g'li, O'lmasov Asilbek Ilhom o'g'li, Absamatov Og'abek
Muxammadjon o'g'li

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, davolash fakulteti, 133- va 102-guruh
talabalari

Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: assistent S.B.Xasanova

Maqsad: ko'z soqqalariga bosim berilganda yurak urish tezligining pasayish reaksiyasini kuzatish orqali parasimpatik asab tizimining yurak faoliyatiga ta'sirini o'rganish.

Tadqiqot material va usullari: ish bajarilishidan oldin tekshiriluvchining yurak urishi sekunder yordamida aniqlanadi. Ko'z soqqalarini ehtiyotkorlik bilan 10-15 soniya davomida 2-3-barmoqlar orqali bir maromda yengil bosim beriladi va yana yurak urishi sanaladi.

Tadqiqot natijalari: ko'z soqqalariga bosim berilgandan keyin yurak urishi chastotasining 5-20 foizga pasayganligi kuzatiladi. Bu refleksning vagus nervi yurakning sinus tuguniga inhibitiv ta'sir ko'rsatish natijasida sodir bo'lishi tasdiqlandi. Ba'zi hollarda kuchli refleks bradikardiya (hatto yurak to'xtashiga) olib kelishi mumkinligi qayd etildi. Refleks kuchi individual xususiyatlarga bog'liq bo'lib, yosh, sog'liq holati, jismoniy faollik darajasi kabi omillarga qarab farq qiladi. Yurak urish chastotasining kamayishi:

- ko'z soqqalariga 10-15 soniya davomida yengil bosim berilgach, yurak urish chastotasi o'rtacha 5–20% ga kamayadi. Ba'zi hollarda bu kamayish 30-40% gacha yetgan holatlar kuzatilgan. Masalan, yurak urishi 75 urish/minutdan 60-65 urish/minutgacha tushgan.

- refleksga individual javob: har bir insonning refleksga bo'lgan javobi turlicha bo'lib, bu yosh, jins, sog'liq holati va jismoniy faollik darajasiga bog'liq. Yosh bolalar va sportchilar orasida refleks kuchliroq ifodalangan. Keksa yoshdagilarda yoki yurak yetishmovchiligi bo'lganlarda refleks sustroq yoki deyarli namoyon bo'lmagan.

- klinik kuzatuvlar: oftalmologik operatsiyalar (strabizm korreksiyasi va boshqalar) vaqtida 20-35% hollarda okulokardiyak refleks aniqlangan. Kuchli refleks natijasida ba'zi bemorlarda bradikardiya, gipotenziya yoki yurak to'xtashi (asistoliya) kuzatilgan. Bunday hollarda oldindan atropin yoki glikopirrolat kabi antikolinergik preparatlar qo'llanishi refleksni bostirishga yordam bergan.

Xulosa: Danini-Ashner refleksi – bu ko'z soqqalariga bosim berilganda yurak urish chastotasining pasayishi bilan namoyon bo'ladigan fiziologik refleks bo'lib, u vagal ta'sir orqali amalga oshadi. Ushbu refleks organizmning himoya va moslashuv mexanizmlaridan bo'lib, ayniqsa stress, og'riq yoki ortiqcha asabiy holatlarda yurak ishini tartibga solishga xizmat qiladi. Klinik amaliyotda ushbu refleks ba'zi yurak ritm buzulishlarini davolashda yoki diagnostik vosita sifatida ham ishlatiladi. Tajriba shuni ko'rsatadiki yurak faoliyatiga vegetativ tizimining bevosita ta'siri aniqlanib, fiziologik regulatsiya mexanizmlari chuqurroq tushuniladi.

TIMUS VA ORGANIZMNING IMMUN TIZIMI GISTOLOGIIYASI

Nurmamatov Olmos Tolib o'g'li, Xusanov Temurbek Boburjonovich

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, davolash ishi fakulteti, 133- va 531-guruh talabalari

Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: assistent B.I.Juraqulov

Tadqiqot maqsadi: timus bezining morfologik va funksional xususiyatlarini, shuningdek, uning organizmning immun tizimidagi o'rnini o'rganish va T-limfotsitlar shakllanishi va organizmning immun javobiga ta'sirini o'rganishdir. Shuningdek, timus faoliyatining buzilishi bilan bog'liq immun kasalliklar va uning yoshga bog'liq o'zgarishlarini tahlil qilish ham tadqiqotning muhim jihatlaridan biri hisoblanadi.

Tadqiqot material va usullari: adabiyotlar tahlili, morfologik manbalarni o'rganish, ilmiy maqolalar va klinik kuzatuv natijalari asosida timus bezining immun tizimdagi roli tahlil qilindi. Shuningdek, yoshga qarab timusning involutsiyasi va immun faolligi o'rtasidagi bog'liqlik o'rganildi.

Tadqiqotning natijalari: timus immun tizimining markaziy organi hisoblanib, u T-limfotsitlarning differensiallanish va yetilish markazidir. Bu bez tug'ilgan paytdan boshlab faol bo'lib, organizmning tashqi omillarga qarshi chidamliligini ta'minlaydi. Timusning medulla va korteks qismlarida T-limfotsitlar bosqichma-bosqich ajralib chiqadi, bu esa hujayraviy

immunitet shakllanishiga olib keladi. Yosh o'tishi bilan timus bezining involyutsiyasi sodir bo'ladi, bu esa immun faollikning pasayishiga olib keladi. Ayniqsa, T-limfotsitlarning soni va faolligining kamayishi bilan organizmda infeksiyalarga qarshi kurashish imkoniyati susayadi. Shuningdek, timus bezining disfunktsiyasi avtoimmun kasalliklar, allergik reaksiyalar va yallig'lanish jarayonlari bilan bevosita bog'liq bo'lishi mumkin. Timus bezi immun tizimining markaziy organi bo'lib, T-limfotsitlarning differensiallanishi va yetilishida muhim rol o'ynaydi. Bu jarayon timusning korteks va medulla qismlarida amalga oshadi. Korteksda T-limfotsitlar antigenlarga javob berish qobiliyatiga ega bo'lishi uchun ijobiy seleksiya jarayonidan o'tadi, ya'ni, MHC(Major Histocompatibility Complex – bu asosiy gistosiyozlik majmuasi bo'lib, immun tizimining T-limfotsitlari tomonidan antigenlarni tanib olishiga yordam beradigan oqsillar to'plami hisoblanadi) molekulalarini taniydigan va ularga bog'lana oladigan hujayralar tanlanadi. Medullada esa salbiy seleksiya sodir bo'lib, o'z antigenlariga kuchli bog'lanadigan avto-reaktiv T-limfotsitlar apoptotik yo'l bilan yo'q qilinadi. Natijada, periferik qon aylanishiga faqat immun tolerantligi shakllangan va o'z to'qimalariga qarshi hujum qilmaydigan T-limfotsitlar chiqadi. Timus bezi yosh o'tishi bilan involyutsiyaga uchraydi, ya'ni uning faol limfoid to'qimasi asta-sekin yog' to'qimasi bilan almashtiriladi. Bu jarayon immun tizimining qarishiga olib keladi va organizmning infeksiyalarga qarshi kurashish qobiliyatini pasaytiradi. Shuningdek, timusning disfunktsiyasi avtoimmun kasalliklar, allergik reaksiyalar va yallig'lanish jarayonlari bilan bog'liq bo'lishi mumkin. Masalan, timusda avto-reaktiv T-limfotsitlarning yetarlicha yo'q qilinmasligi avtoimmun kasalliklarning rivojlanishiga sabab bo'lishi mumkin.

Xulosa: timus immun tizimining shakllanishida va hujayraviiy immunitetni ta'minlashda muhim rol o'ynaydi. Uning faoliyati organizmni infeksiyalardan himoyalashda, hujayra selektsiyasini ta'minlashda va immunologik xotirani shakllantirishda asosiy o'rin tutadi. Timus faoliyatining buzilishi ko'plab immunologik kasalliklarning kelib chiqishiga sabab bo'lishi mumkin. Shu bois timusning fiziologik va patologik holatlarini chuqur o'rganish katta ilmiy va amaliy ahamiyatga ega. U T-limfotsitlarning shakllanishi va avtoimmun kasalliklarning oldini olishda ishtirok etadi. Uning faoliyati pasayishi immunitet sustlashuviga olib kelishi mumkin, shuning uchun timusning roli tibbiyot va biologiya sohalarida dolzarb mavzu bo'lib qolmoqda va tadqiqotlar olib borilmoqda.

ORQA, UZUNCHOQ, O'RTA VA ORALIQ MIYA FIZIOLOGIYASI

Ohonov E'zozbek Tolibovich

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, 2-sonli davolash ishi fakulteti, 108-guruh talabasi

Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: assistent O.B.Alimova

Tadqiqot maqsadi: ushbu ilmiy tadqiqotning maqsadi – markaziy asab tizimining asosiy bo'limlari bo'lgan orqa, uzunchoq, o'rta va oraliq miya qismlarining tuzilishi va fiziologik funksiyalarini har tomonlama tahlil qilish, ularning organizmning reflektor, vegetativ, sezgi va gormonal funksiyalarini boshqarishdagi o'rnini aniqlash, ularning o'zaro integratsiyasi asosida hayotiy muvozanatni ta'minlash mexanizmlarini tushuntirishdan iborat.

Tadqiqot material va usullari: tadqiqotda nazariy-metodik yondashuvlar asosida fiziologik ma'lumotlar tahlil qilindi. Asosiy material sifatida inson fiziologiyasi, nevrofiziologiya va anatomiya sohasidagi ilmiy manbalar, o'quv darsliklari, maqolalar va elektron bazalardan olingan ma'lumotlar xizmat qildi. Tadqiqotda quyidagi usullar qo'llanildi. Taqqoslash usuli – turli miya qismlarining tuzilishi va funksiyalarini taqqoslab baholash. Tahliliy usul – har bir miya bo'limining fiziologik rolini alohida tahlil qilish. Integrativ yondashuv – markaziy asab tizimi qismlarining o'zaro aloqadorligini o'rganish.

Tadqiqot natijalari: orqa miya fiziologiyasi. Orqa miya markaziy asab tizimining eng pastki, ammo hayotiy muhim bo'limidir. Uning asosiy funksiyalari: reflektor faoliyat – orqa miya refleks yoyi orqali birlamchi harakat va himoya reaksiyalarini boshqaradi; o'tkazuvchanlik

– afferent (sensor) va efferent (motor) impulslar yuqori miya markazlariga va orqaga uzatiladi; orqa miya segmentlari har bir tana sohasiga mos keladigan nerv chiqishlariga ega bo‘lib, mushak harakati va sezgi idrokini boshqaradi. Ayniqsa, polisynaptik va monosynaptik reflekslar orqali oddiy va murakkab harakatlar avtomatik tarzda nazorat qilinadi.

Uzunchoq miya fiziologiyasi – uzunchoq miya orqa miya bilan bosh miya o‘rtasida joylashib, ko‘plab hayotiy markazlarni o‘z ichiga oladi: naqorat markazlari – yurak urishi, nafas olish, qon bosimi va metabolizm nazorati; himoya reflekslari – yo‘taltirish, aksirish, qusish va yutish; vestibulyar boshqaruv – muvozanatni saqlash va harakat koordinatsiyasida ishtirok etadi. Uzunchoq miya tarkibida piramida yo‘llari mavjud bo‘lib, bu yo‘llarda harakat impulslarining ko‘pi kontralateral (qarama-qarshi) tomonga o‘tadi. Shuning uchun miya yarim sharlari tananing qarama-qarshi tomonini boshqaradi.

O‘rta miya fiziologiyasi - o‘rta miya yuqori reflektor markazlar bilan pastki segmentlar o‘rtasidagi muhim uzatuvchi tuzilma bo‘lib xizmat qiladi. Uning asosiy qismlari: to‘rt tog‘cha tanasi – vizual va eshitish reflekslari; qizil yadrolar – mushak tonusini saqlash, avtomatik harakatlarni muvofiqlashtirish; substantia nigra (qora modda) – dopamin ishlab chiqarish orqali harakatlarni tartibga solish. O‘rta miya Parkinson kasalligi va boshqa harakat buzilishlari bilan bog‘liq patologiyalarni o‘rganishda muhim ob‘ekt hisoblanadi.

Oraliq miya fiziologiyasi - oraliq miya ikki asosiy qismdan iborat: talamus va gipotalamus. Talamus – barcha afferent sezgi signallarini (hid, ko‘rish, eshitishdan tashqari) katta miya po‘stlog‘iga yo‘naltiradi, ularni qayta ishlash va tahlil qilishda ishtirok etadi; gipotalamus – vegetativ asab tizimining bosh markazi bo‘lib, gormonal regulatsiya (nerv-endokrin bog‘liqlik), tana harorati, uyqu-uyg‘oqlik, ochlik-to‘yish, hissiyot va jinsiy faoliyatni boshqaradi. Gipotalamus gipofiz bezining orqa va oldingi bo‘limlari orqali barcha endokrin bezlar faoliyatini nazorat qiladi. U shuningdek, stressga javoban kortizol va boshqa gormonlar sintezini faollashtiradi.

Xulosa: o‘rganilgan to‘rt miya bo‘limi – orqa, uzunchoq, o‘rta va oraliq miya – markaziy asab tizimining muhim funksional qismlaridir. Ular nafaqat harakat, refleks va vegetativ funksiyalarni, balki sezgi axborotlarini qayta ishlash, gormonal muvozanatni ta‘minlash, hissiyot va ong faoliyatiga ham bevosita ta‘sir ko‘rsatadi. Har bir bo‘lim o‘zaro bog‘liq holda ishlaydi va organizmning moslashuvchanligi, hayotiy faoliyatining barqarorligini saqlab turadi. Tadqiqot natijalari ushbu sohani chuqur o‘rganish zaruriyati va amaliy ahamiyatini isbotladi.

DISPLAZIYANING RIVOJLANISHI VA OLDINI OLISH

Pardayeva Sabrina Sunnatovna

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, pediatriya fakulteti 122-guruh talabasi

Samarqand, O‘zbekiston

Ilmiy rahbar: PhD, assistent D.U.Mamadiyarova

Tadqiqotning maqsadi: displaziya tushunchasini ilmiy asosda o‘rganish, uning turlari, yuzaga kelish sabablari, klinik belgilari, tashxis qo‘yish va davolash usullarini aniqlash, shuningdek, bu kasallikning sog‘liq uchun xavf darajasini baholashdan iborat.

Tadqiqotning material va usullari: ushbu tadqiqotlarni amalga oshirish uchun bir qancha usullardan foydalanildi, jumladan:

- klinik misollarni tahlil qilish: amaliyotda duch kelgan displaziya holatlari ko‘rib chiqildi;
- tashhis qo‘yish metodlari: sitologik tekshiruv (PAP-test), biopsiya, kolposkopiya va molekulyar testlar asosida baholash;
- taqqoslash usuli: yengil, o‘rta va og‘ir displaziyalar klinik ko‘rinishlari solishtirildi.

Tadqiqotning natijalari: olib borilgan tadqiqotlar shuni kursatdi, jumladan:

- displaziya bu hujayralarning morfologik tuzilmasidagi buzilish bo‘lib, u oldindan ogohlantiruvchi (prekanseroz) holat hisoblanadi;
- ko‘p hollarda bachadon bo‘yni displaziyasi (ayollarda) HPV virusi fonida rivojlanadi;

- displaziyaning og'ir shakllari o'z vaqtida aniqlanmasa, rak kasalligiga olib kelishi mumkin;
- displaziyani erta aniqlash uchun doimiy skrining muhim ahamiyatga ega;
- davolash yondashuvlari: yengil shakllar kuzatuv ostida bo'lsa, og'ir holatlarda esa operatsion yoki lazerli davolash talab etiladi. Bu yondashuvlar bilan displaziyani qanchalik xavfli ekanligini va uning kuchayib ketishini oldini olishga hamda yallig'lanish va suyak yimirilishini oldini olishga erishilmoqda.

Xulosa: displaziya – bu oddiy o'zgarish emas, balki jiddiy patologik jarayon bo'lib, u organizmda yomon sifatli o'smaning boshlang'ich belgisi bo'lishi mumkin. Tibbiyotda displaziyaning erta tashxislash, to'g'ri yondashuv tanlash va samarali davolash orqali sog'liqni saqlash, hatto hayotni saqlab qolish mumkin. Shu sababli bu holatni o'rganish va nazorat qilish dolzarb masala bo'lib qolmoqda.

IMMUN TIZIMIDA TROMBOTSITLAR ROLI

Qaxxorova Laylo Baxodirovna

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, pediatriya fakulteti, 205-guruh talabasi

Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: katta o'qituvchi G.A.Abdirashidova

Tadqiqotning maqsadi: ushbu tadqiqotning maqsadi trombotsitlarning immun tizimida tutgan o'rni va ularning yallig'lanish jarayonlari bilan o'zaro ta'sirini o'rganishdan iborat. Tadqiqotning klinik maqsadi trombotsitlarning yallig'lanish va infeksiyaga qarshi immun javoblaridagi roli haqida yangi tushunchalarni taqdim etishdir. Bu ma'lumotlar klinikada trombotsitlarning immunitet va yallig'lanish jarayonlarida qanday qatnashishini yaxshiroq tushunishga yordam beradi va davolashda yangi yondashuvlarni rivojlantirishga imkon yaratadi.

Tadqiqot material va usullari: tadqiqotda insonlar va laboratoriya hayvonlari (kemiruvchilar) dan olingan qon namunalaridan foydalangan holda trombotsitlarning yallig'lanish jarayonlaridagi roli va immun tizimiga ta'sirini o'rganish uchun quyidagi usullar qo'llanildi: 1. Qon tahlillari – trombotsitlar miqdori va faolligini aniqlash uchun ko'p tahlillar o'tkazildi. 2. immunofluoresans mikroskopiyasi – trombotsitlar va immun hujayralar o'rtasidagi o'zaro ta'sirlarni vizual kuzatish uchun mikroskopik usullar ishlatildi. 3. ELISA testlari – yallig'lanish va immun javoblarni o'lchash uchun ELISA testi qo'llanildi. 4. Hayvon modeli – kemiruvchilar yordamida trombotsitlarning yallig'lanish va infeksiyaga qarshi roli o'rganildi.

Tadqiqot natijalari: tadqiqot davomida trombotsitlarning immunitet va yallig'lanish jarayonlaridagi roli aniqlandi. Trombotsitlar nafaqat qon ivish jarayonida, balki yallig'lanish va infeksiyalarga qarshi samarali immun javobni faollashtirishda ham ishtirok etadi. Trombotsitlar orqali chiqarilgan molekular yallig'lanish jarayonlarini kuchaytirib, infeksiya joylariga immun hujayralarni jalb qiladi. Ushbu jarayonlar klinikada trombotsitlarning yallig'lanish va infeksiyalarga qarshi davolashda qanday foydali ishlatilishi mumkinligini ko'rsatadi.

Xulosa: tadqiqot natijalari trombotsitlarning immun tizimidagi roli va yallig'lanish jarayonlaridagi ishtirokini chuqurroq tushunishga imkon yaratdi. Trombotsitlarning faollashuvi immun javobni boshqarishda va yallig'lanishni nazorat qilishda muhim rol o'ynaydi. Ushbu ma'lumotlar klinikada trombotsitlarni modulyatsiya qilish orqali yallig'lanish va infeksiyalarni samarali davolash imkoniyatlarini yaratadi. Trombotsitlar bilan bog'liq tadqiqotlar kelajakda immunologik kasalliklarni davolashda yangi usullarni ishlab chiqishga yordam beradi.

GISTOLOGIYA: ASOSIY NAZARIYALAR VA ZAMONAVIY TADQIQOTLAR

Qo'ziboev Firdavs Furqat o'g'li

Alfraganus Universiteti, davolash yo'nalishi 24-34 guruh talabasi

Toshkent, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: assistent O.U.Murotov

Tadqiqotning maqsadi. Ushbu maqolada gistologiyaning asosiy nazariy jihatlarini, to'qimalarning mikroskopik tuzilishi, ularning fiziologik va patologik holatlari, zamonaviy tadqiqot usullari va texnologiyalari tahlil qilinadi. Shuningdek, regenerativ tibbiyot, biotexnologiya va molekulyar gistologiya sohasidagi ilg'or ishlanmalar ko'rib chiqiladi. Maqola gistologiyaning nafaqat anatomiya va fiziologiya bilan bog'liqligini, balki uning tibbiyot, farmakologiya va genetikaga ta'sirini ham yoritishga qaratilgan.

Tadqiqotning material va uslublari. Gistologiya – bu tirik organizmlardagi to'qimalarning mikroskopik tuzilishi, funksiyalari va regeneratsiya jarayonlarini o'rganuvchi fan sohasi. U biologiya va tibbiyotning muhim qismi bo'lib, patologik jarayonlarni tushunish va tashxis qo'yishda katta ahamiyatga ega. Gistologik tadqiqotlar nafaqat an'anaviy mikroskopiya usullari, balki elektron mikroskopiya, immunogistokimyo va molekulyar biologiya metodlari yordamida ham olib boriladi.

Gistologiya organizmning hujayraviiy va to'qima darajasidagi tuzilishini tushunish uchun asos bo'lib xizmat qiladi. Bugungi kunda regenerativ tibbiyot va biotexnologiyaning rivojlanishi bilan gistologik tadqiqotlarning ahamiyati yanada ortib bormoqda. Ushbu ishda gistologiyaning asosiy jihatlarini, uning zamonaviy yo'nalishlari va kelajak istiqbollari batafsil tahlil qilinadi.

Zamonaviy gistologik tadqiqotlar: 1. Elektron mikroskopiya – gistologiyada to'qimalarning ultra tuzilishini o'rganish imkonini beradi. Bu usul yordamida hujayra organellalari va subhujayraviiy tuzilmalar batafsil tahlil qilinadi. 2. Immunogistokimyoviiy usullar maxsus markerlar yordamida to'qima va hujayralardagi o'zgarishlarni aniqlash uchun qo'llaniladi. Bu usul patologik holatlarni, xususan, onkologik kasalliklarni tashxislashda muhim ahamiyatga ega. 3. Molekulyar gistologiya - DNK, RNK va oqsillar darajasidagi o'zgarishlarni o'rganish molekulyar gistologiyaning asosiy maqsadlaridan biri hisoblanadi. Bu yo'nalish hujayra darajasidagi genetik va epigenetik o'zgarishlarni aniqlash imkonini beradi.

Olingan natijalar. Gistologiyaning tibbiyotdagi roli. Patologik gistologiya – kasalliklar natijasida yuzaga keladigan hujayraviiy va to'qimalar o'zgarishlarini o'rganadi. Xususan, saraton, yallig'lanish va degenerativ kasalliklar ushbu sohada chuqur tadqiq qilinadi.

Regenerativ tibbiyot sohasida hujayra terapiyasi va to'qima injeneriyasi yordamida organizmdagi zararlangan yoki yo'qolgan to'qimalarni qayta tiklash usullari o'rganilmoqda.

Farmakologiya va gistologiya – yangi dorilarni sinash jarayonida gistologik tadqiqotlar muhim ahamiyatga ega. Dori vositalarining hujayraviiy va to'qima darajasidagi ta'sirini o'rganish ularning xavfsizligini aniqlashda yordam beradi.

Kelajakdagi Yo'nalishlar va ilmiy masalalar

1. Sun'iy to'qimalar yaratish – biotexnologiya yordamida transplantatsiya uchun sun'iy to'qimalar ishlab chiqarish.

2. Gistologik AI tizimlari – sun'iy intellekt yordamida gistologik tasvirlarni avtomatlashtirilgan ravishda tahlil qilish.

3. Nano-tibbiyot va gistologiya – nanomateriallar yordamida regenerativ va onkologik terapiya usullarini rivojlantirish.

Xulosa. Gistologiya nafaqat organizmning tuzilishini o'rganish bilan cheklanmay, balki tibbiyot, farmakologiya va biotexnologiya sohalarida ham muhim rol o'ynaydi. Zamonaviy tadqiqotlar gistologiyani yangi bosqichga olib chiqib, regenerativ tibbiyot va genetik terapiyada katta istiqbollar yaratmoqda.

COVID-19 DAN SO'NG O'PKADAGI ASORATLAR

Rixsiboyeva Madina Muzaffar qizi

Toshkent xalqaro Kimyo universiteti, davolash ishi yo'nalishi 1 MED-326 U guruh talabasi

Toshkent, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: assistent O.R.Rahmanov

Dolzarbli: ta'kidlanishicha, koronavirusli pnevmoniyaga chalingan bemorlarda tegishli muolajalardan so'ng o'pkada chandiqlar hosil bo'lib, bu vaqt o'tishi bilan nafas olish samaradorligi pasayishiga olib keladi. Jumladan, bemor hansirash va havo yetishmasligi, surunkali yo'taldan aziyat chekadi. O'pka yetishmovchiligi paydo bo'lishi mumkin. Bu esa inson hayotiga katta xavf tug'diradi

Tadqiqot maqsadi: Covid-19 kasalligidan so'ng o'pkada qolayotgan asoratlarni o'rganish.

Tadqiqotning material va usullari: 2019-yil koronavirus infektsiyasi (Covid-19) – ya'ni og'ir o'tkir nafas olish sindromini keltirib chiqaradigan yuqumli kasallik. Kasallik yuqori harorat, yo'tal hamda nafas olishni mushkullashishi kabi simptomlarni keltirib chiqaradi. Virus yuqturganlarning aksarida yengil simptomlar yuzaga kelsada, ayrim bemorlarda kasallik og'ir pnevmoniya hamda bir necha a'zolar faoliyatini ishdan chiqishiga olib keladi. Avvaliga koronavirusning o'zi insonlar hayotiga katta xavf tug'dirgan bo'lsa, keyinroq uning og'ir asoratlari keltirib chiqarishi ma'lum bo'ldi. Shundan eng keng tarqalgani – “o'pka fibrozi”. Qayt etilishicha, fibroz tufayli sog'lom o'pka to'qimalari o'z faoliyatini yoqotadi. Oqibatda alveolalar (o'pkadagi gaz almashinuvi uchun mas'ul pufakchalar) kislorodni o'zlashtira olmaydi va nafas olish funksiyasi buziladi. Agar tegishli muolajalar amalga oshirilmasa, o'pka fibrozi asta-sekin qator asoratlarni yuzaga keltiradi. Jumladan, bemor hansirash va havo yetishmovchiligi, surunkali yo'taldan aziyat chekadi. Shuningdek, bu kasallikda qon quyuqlashadi va quyuqlashgan qon ham o'pka kislorodga to'yina olmasligini sababi hisoblanadi va bu o'pkada turli xil chandiqlar hosil bo'lishiga olib keladi.

Xulosa: pandemiya boshlangandan buyon COVID-19 juda ko'p bor mutatsiyaga uchradi. Avvaliga koronavirusning o'zi insonlar hayotiga katta xavf tug'dirgan bo'lsa, keyinroq uning og'ir asoratlar keltirib chiqarishi ma'lum bo'ldi. Virus o'pkada turli xil chandiqlar va o'zidan so'ng asoratlar qoldirishini o'rgandik. Bu asoratlar o'pka faoliyatiga ta'sir ko'rsatib, o'pka oldingidek muammosiz ishlashiga qarshilik ko'rsatadi.

SKELET MUSKULLARINING FIZIOLOGIK ISHLASH PRINSIPI

Shavkatova Nargis Maqsud qizi

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, 1-son davolash fakulteti talabasi

Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: PhD, assistent D.U.Mamadiyarova

Kirish: skelet muskullari inson tanasining ixtiyoriy harakatlarini boshqaradi va harakat tizimining asosiy qismini tashkil etadi. Ular asab tizimi bilan o'zaro aloqada bo'lib, qisqarish orqali harakatni yuzaga keltiradi. Ushbu maqolada skelet muskullarining tuzlishi va ishlash prinsipi haqida qisqacha ma'lumot beriladi.

Tadqiqotning maqsadi: skelet muskullarining ishlash prinsipini o'rganish.

Tadqiqotning material va usullari: ko'ndalang targ'il skelet mushaklari.

Tadqiqot natijalari: skelet muskullarining qisqarishi murakkab, ammo aniq tartibda kechadigan jarayon bo'lib, u slayd-filament nazariyasi (sliding filament theory) asosida tushuntiriladi. Bu nazariyaga ko'ra, muskul tolalari ichida joylashgan aktin va miozin nomli ikki turdagi oqsil tolalari bir-birining ustidan siljish orqali qisqarishni hosil qiladi. Aslida esa aktin tolalari harakatchan bo'lib, miozin filament ularni o'ziga tortib qisqarishga sabab bo'ladi. Qisqarish jarayoni avvalo asab impulsi bilan boshlanadi. Motoneyronidan yuborilgan impuls muskul hujayrasining yuzasidagi neyromuskulyar birikmaga kelib, bu yerda atsetilxolin deb nomlanuvchi kimyoviy vosita ajraladi. Atsetilxolin mushak hujayrasi membranasida elektr impulsini uyg'otadi. Bu impuls mushak hujayrasi ichkarisiga tarqalib, sarkoplazmatik retikulumdan kalsiy ionlarining ajralishini faollashtiradi. Kalsiy ionlari mushak ichidagi troponin oqsili bilan bog'lanadi. Bu bog'lanish natijasida tropomiozin nomli oqsil joyini o'zgartirib, miozin boshchalari uchun aktin filamentlariga ulanadigan joylarni ochib beradi. Miozin boshchalari endi aktin tolalariga ulanib, ularni ichkariga torta boshlaydi. Bu harakat “kross-

bridge” (ko‘prik hosil bo‘lishi) deb ataladi. Har bir tortilish harakati ATF (adenozin trifosfat) energiyasi hisobiga amalga oshadi. Har bir miozin boshchasi aktinga ulanadi, uni tortadi va so‘ngra yangi ATF molekulasi bilan ajralib yana keyingi harakat uchun tayyorlanadi. Bu siljishlar ko‘plab va tez-tez takrorlanib turadi, natijada mushak tolalari umumiy ravishda qisqaradi. Muskullar bo‘shashganda esa kalsiy ionlari yana sarkoplazmatik retikulumga qaytariladi, troponin va tropomiozin holati tiklanadi va aktin-miozin bog‘lanishlari uziladi. Muskulning bo‘shashi sust jarayon bo‘lib, kalsiy ionlari miofibrillalar orasidan chiqib ketgandan so‘ng, aktin va miozin iplari muloqoti to‘xtaydi, natijada muskul tolalari elastikligi tufayli dastlabki holatiga qaytadi. Shunday qilib, mushak tolasining qisqarishi va bo‘shashishiga olib keluvchi, ketma-ket ro‘y beruvchi jarayonlarni quyidagicha tasvirlash mumkin: ta’sirlash, harakat potensialining yuzaga chiqishi, uni hujayra membranasi bo‘ylab va muskul tolasining ichkarisiga o‘tkazilishi, sarkoplazmatik retikulum yon teshiklaridan kalsiy ajralib chiqishi va miofibrillalar tomon diffuziyasi, aktin va miozin oqsil iplarining bir-biriga sirpanib harakat qilishi, kalsiy nasoslarining faollashuvi, sarkoplazmada erkin kalsiy ionlari konsentratsiyasining pasayishi, miofibrillalarning bo‘shashishi.

Xulosa: skelet mushaklari odam organizmida ixtiyoriy harakatlarni amalga oshiruvchi asosiy tuzilmalardan biridir. Ular asab impulslari orqali faollashadi va qisqarish-bo‘shashish harakatlari orqali suyaklarni harakatlantiradi. Ushbu jarayon doimiy ravishda energiya, kislorod va asab tizimi bilan uzviy bog‘liq bo‘lib, harakatning aniqligi va samaradorligini ta‘minlaydi. Shuningdek, muskulnar sog‘lom holatda bo‘lishi ijtimoiy faollik va umumiy salomatlik uchun muhim ahamiyatga ega.

EYKOZANOIDLARNING FIZIOLOGIK VA PATOLOGIK JARAYONLARDAGI O‘RNI: SINTEZ MEXANIZMLARI VA KLINIK AHAMIYATI

Temirova Niginabonu Odil qizi

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, 2-son davolash fakulteti, 238-guruh talabasi

Samarqand, O‘zbekiston

Ilmiy rahbar: assistent Z.S.Pardayeva

Tadqiqot maqsadi: eykozanoidlarning inson organizmidagi biologik faolligini, ularning sintez mexanizmlarini, hujayra va to‘qimalardagi ta’sirini, shuningdek, sintez jarayonining buzilishi bilan bog‘liq patologik holatlarni o‘rganish.

Tadqiqot material va usullari: tadqiqotda quyidagi manba va metodlardan foydalanildi: ilmiy adabiyotlar tahlili (biokimyo, fiziologiya, patofiziologiya bo‘yicha zamonaviy maqolalar); biokimyoviy moddalarning sintezi va metabolizmini tushuntiruvchi sxemalar o‘rganildi; eykozanoidlar sintezida ishtirok etuvchi fermentlar (siklooksigenaza, lipoksigenaza) faoliyati haqidagi ma’lumotlar tizimlashtirildi.

Tadqiqot natijalari: eykozanoidlar – keng biologik faollikka ega, araxidon kislotasidan hosil bo‘ladigan moddalardir. Ular prostaglandinlar, tromboksanlar, leykotrienlar kabi shakllarda mavjud. Ularning sintezi siklooksigenaza va lipoksigenaza yo‘llari orqali amalga oshadi. Eykozanoidlar silliq mushaklarning qisqarishi, qon bosimining boshqarilishi, yallig‘lanish reaksiyasi, og‘riq sezgisi, immun javob va hujayra harakati kabi jarayonlarga ta’sir ko‘rsatadi. Ularning yetishmasligi yoki sintezining buzilishi yurak-qon tomir tizimi kasalliklari (ateroskleroz, miokard infarkti), immunitetning zaiflashuvi, surunkali yallig‘lanish va boshqa kasalliklarning rivojlanishiga olib keladi. Eykozanoidlarning sintezi uchun zarur bo‘lgan polien to‘yinmagan yog‘ kislotalarining yetishmasligi hujayra membranalari funksiyasining buzilishiga olib keladi.

Xulosa: eykozanoidlar inson organizmida muhim bioregulyator vositalardan biri bo‘lib, ularning sintez jarayoni organizmdagi ko‘plab fiziologik va patologik holatlarni boshqaradi. Sintez mexanizmidagi buzilishlar og‘ir kasalliklarning, xususan yurak-qon tomir kasalliklarining rivojlanishiga sabab bo‘ladi. Ularning mahalliy ta’siri, qisqa umr ko‘rish va kuchli fiziologik ta’siri ularni klinik diagnostika va terapiyada dolzarb obyektga aylantiradi.

**ПРЕЭКЛАМПСИЯ ВА ЭКЛАМПСИЯ ФОНИДА ТУҒИЛГАН ВА ЭРТА
НЕОНАТАЛ ДАВРДА НОБУД БЎЛГАН ЧАҚАЛОҚЛАР ТИМУСИНИ
ИММУНОГИСТОКИМЁВИЙ КЎРСАТКИЧЛАРИ**

Жураев Камолиддин Данабаевич

Самарқанд Давлат тиббиёт университети мустақил изланувчиси

Самарқанд, Ўзбекистон

Илмий раҳбар: т.ф.д., доцент Ш.Э.Исламов

Тадқиқотнинг мақсади: чақалоқлар неонатал даври ўлимида тимус тўқимасидаги иммуногистокимёвий хос жихатларини ўрганишдан иборат.

Тадқиқотнинг материал ва усуллари. Преэклампсия ва эклампсия фонида туғилган ва эрта неонатал даврда нобуд бўлган чақалоқлар тимуси бўлакчалари олинди, ҳамда морфологик ва иммуногистокимёвий текширув усуллари қўлланилди.

Тадқиқот натижалари. Тадқиқот ишимизда эрта неонатал даврда нобуд бўлганлар орасида 81,0% ҳолатида (та бемор), Кі 67 маркерининг юқори позитив экспрессияси ўртача 26,1% ва ундан юқорилиги аниқланди. Ўрганилаётганларнинг 15,1% да эса, ўрта позитив экспрессияланиш аниқланиб, 18,8% (та бемор)ни ташкил этган бўлса, 3,9% да (та бемор) 10% дан паст экспрессияланиш даражасини ташкил этганлиги аниқланди. Материалимизни 5/4 қисмида юқори экспрессияланиш ҳулоса қилаётганимда фикримизни ҳулоса қисмида юқори даражада ижобий кўрсаткич бўлиб, Кі 67 маркерини юқори рекация берган деб қабул қилинади.

Тадқиқотимизда, CD3+ маркери билан қилинган текширишларда, асосан Т-лимфоцитни сифатлаб берувчи маркер сифатида қўлланилди. Бу эса, айнан тимуснинг пўстлоқ қаватидаги Т-лимфоцитларни кескин камайганлиги, аксарияти индуцирланган апоптозга учраганлигини сабабли, CD3+ маркерининг паст позитив экспрессияланишида асосан макрофаглар ҳам бўялган бўлиб, янги туғилган чақалоқларда Т-лимфоцитар хужайравий иммунитет тўлиқ такомил топмаганлигини, тасдиқлади.

Эрта неонатал даврда нобуд бўлганлар аутопсиясида тимусда юзага келган асосий ўзгаришлардан бири, тимусни акцидентал трансформация-ланиши ва иммунокомпетент хужайраларни камайиши билан намоён бўлгани оддий морфологик текширишларда аниқланган. CD4+ маркери орқали лимфоцитларни Т-хелпер бўлган субпопуляциясини аниқлаш мақсадида олиб борилган иммуногистокимёвий жихатлари бўйича, позитив экспрессияланиш даражаси жуда паст кўринишда бўлиб, айнан, Т-киллерларни китиклоайдиган иммуностимуляцияловчи омилларни ишлаб чиқарувчи Т -хелперларни тимус пўстлоқ ва мағиз қаватларида жуда кам сонли бўлиши, аутологик тўқима толерантлигига бўлган дифференциал-ланишни ривожланмаганлигини тасдиқлайди. Натижада, клиник морфологик жихатдан бу кўриниш, иммунодефицитни бир тури ҳисобланади.

Хулоса. Демак, CD3+ ва CD4+ маркерларига текширилган тимус тўқимасида паст позитив экспрессияланиши CD3+ лимфоцитлар дифференцияланишини бузилиши ва CD4+ маркерли Т хелперларнинг кам сонли шаклланганлигини англатиб, жараёнда иммунодефицит ва инфекцияга қарши турғунликни кескин камайганлигини англатади. Бу эса, айнан, тадқиқотимизда, эрта неонатал даврда нобуд бўлган чақалоқлар клиник анамнестик маълумотларида онасида преэклампсия ва эклампсия фонида шаклланган бўлиб, туғилганидан кейинги даврда инфекция тушиши оқибатида, сепсис ва септицемиядан нобуд бўлганларни ҳаммасида тасдиқланди.

**ҲАЗМ НАЙИ АЪЗОЛАРИНИНГ ВЕГЕТАТИВ НЕРВ ТИЗИМИ
ГИСТОЛОГИЯСИ**

**Мухторова Азиза Алишеровна, Нурмаматов Олмос Толиб ўғли, Ортиқова
Юлдузхон Одилхон қизи**

**Самарқанд давлат тиббиёт университети, даволаш факультети 204- ва 133-
гуруҳ талабалари ва интернатура резиденти
Самарқанд, Ўзбекистон
Илмий раҳбар: ассистент М.Б.Окбаев**

Тадқиқот мақсади: тадқиқот мақсади барча аъзолар ва бутун организм фаолиятини бошқариш, мувофиқлаштиришда бошқарув ва мослашув тизими-нейроэндокрин аппарати муҳим аҳамиятга эга эканлигини текшириш. Бу соҳанинг бутунги кундаги ривожланишига хисса қўшган, фундаментал аҳамиятга эга бўлган олимларнинг илмий ишларида, нейрон назарияси, автоном нерв тизимининг морфологияси, умуртқали хайвонлар ва одамлар ҳазм қилиш аъзолари вегетатив нерв тизимининг морфологиясига доир бир қатор тушунчалар илмий асослаб берилган.

Тадқиқотнинг материал ва усуллари: нейронлар таркибидаги медиаторлар (адреналин, норадреналин, ацетилхолин ва ҳоказо), эндокрин хужайралар ишлаб чиқарадиган (полипептидлар ва биоген аминлар) гормонлар организмда трофик, цитостатик, хужайралар бўлиниши, регенерация, пролиферация жараёнларини бошқариш, мослаштириш ва мувофиқлаштириш каби ўта мураккаб, шу билан бирга тизимли вазифаларни амалга оширади. Шу сабабли бундай мураккаб вазифаларни амалга оширувчи тузилмаларнинг морфологияси ва физиологиясини ўрганиш жуда муҳим ва қизиқарлидир.

Тадқиқот натижалари. Бир гуруҳ олимлар овқат ҳазм қилиш тизими аъзоларининг адренергик ва холинергик иннервацияси, сут эмизувчи хайвонлар автоном нерв тизими катехоламинлар сақловчи хужайраларини аниқлаш усуллари ва одамларнинг юлдузсимон нерв чигаллари адренергик нерв толалари морфологияси ва баъзи патологик ҳолатлардаги ўзгаришларини ўрганишди. Бошқалар эса, автоном нерв тизимининг адренергик нейронлари, уларни ўрганиш усуллари ва таркибидаги катехоламинларнинг тарқалишига қараб нур таратиш даражасининг ҳар хил бўлиши мумкинлиги ҳақида ўз илмий ишларида баён қилдилар. Ўт йўллари деворининг нейрон таркиби, адренергик, холинергик ва пептидергик нерв толаларини ўрганиб чиққан морфологлар, уларнинг полиморфизминини ўз тадқиқотларида таърифлаб берган. Ўт қоғи ва ўт йўллариининг интрамурал нерв тизими ҳамда бу тизим тузилмаларида ўт-тош касаллиги жараёнидаги варикоз кенгаймалар ҳосил бўлиши ва бошқа деструктив ўзгаришларини баъзи тадқиқотчилар ўрганиб чиқишди.

Хулоса: жигарда бу тизимнинг морфологиясини, айниқса экспериментал холестаза ва очлик ҳолатидаги морфологиясини ўрганган илмий ишларни етарли деб бўлмайди. Шу сабабли озуқа тури ва ҳаёт тарзи турли хил бўлган сут эмизувчи хайвонлар жигари нерв тизимининг экспериментал холестаза ва очлик ҳолатидаги морфологиясини ўрганишни олдимизга қўйган мақсаднинг бир қисми ҳисобланади.

**ЭКСПЕРИМЕНТАЛ ОЧЛИК ҲОЛАТИДА ДЕНГИЗ ЧЎЧҚАЛАРИ ОШҚОЗОН
ОСТИ ЧИҚАРУВ НАЙЛАРИ МОРФОЛОГИЯСИ**

**Нурниязова Дилнураҳон Пирия қизи
Самарқанд давлат тиббиёт университети, педиатрия факультети, 122 гуруҳ
талабаси
Самарқанд, Ўзбекистон
Илмий раҳбар: т.ф.н., доцент Х.Х.Бойқузиёв**

Тадқиқотнинг мақсади. Очлик ёрдамида даволаш ёки саломатлигини мустаҳкамлаш бу тиббиётнинг ҳали тўлиқ ечимини топмаган муаммолардан бири ҳисобланади. Йилдан-йилга ушбу маълумотнинг ечимига бағишланган илмий изланишлар сони ортиб бормоқда.

Тадқиқотнинг материал ва усуллари. Тадқиқотимизнинг мақсадини амалга ошириш учун 12 та денгиз чўчқаларнинг меъда ости беши ўрганилди. Тажриба

хайвонларнинг 5 таси назорат ва 7 таси тажриба учун олинди. Очлик тажрибаси 10 сутка давомида Заболотских Ю. С усулида фақат сув бериб бориш йўли билан олиб борилди. Олинган материал 10% ли нейтрал формалинда фиксация қилиниб, парафин блоклари тайёрланди. Олинган кесмалар гемотоксиллин-эозин ва Гримеллиус усулида бўяб ўрганилди. Морфометрик маълумотлар окулиар ўлчагич ва 256 нукталиқ окуляр тўр ёрдамида олинди.

Тадқиқотнинг натижалари. Экспериментал оч қолдириш шароитининг ҳар хил муддатларида бу кўрсаткичлар маълум даражада ўзгариб боради. Оч қолдиришнинг 3-суткаларида эндокрин хужайраларнинг ядро цитоплазматик кўрсаткичи биз ўрганган барча ҳайвонларда ядро томонига оғиш кузатилди. Барча хужайраларнинг ядроси нисбатан каттароқ кўрсаткичларга эга бўлди ва бу эса эндокрин хужайралар ядро-цитоплазматик нисбатининг ўзгаришини кўрсатди. Бу эса ўз навбатида оч қолдиришнинг дастлабки муддатларида эндокрин хужайраларнинг маълум даражада фаоллашувидан дарак беради. Бу кўрсаткичлар экспериментал оч қолдиришнинг дастлабки муддатларида ошқозон безлари эндокрин хужайраларининг ўлчамлари бир мунча ошишидан дарак беради. Экспериментал оч қолдиришнинг 5-суткаларида эндокрин хужайраларнинг ўлчамлари кескин камаяди ва назорат гуруҳи кўрсаткичларига яқинлашади. Бу ҳодисани уларнинг ялли дегрануляцияси билан боғлаб тушунтириш мумкин. Хужайраларнинг цитоплазмаси бир текис қоп-қора рангда бўялади, фақатгина ядро соҳаси рангсиз бўлиб кўринади. Хужайра кесмаси ядродан ўтмаган бўлса, унинг цитоплазмаси бир хил қора рангда кўринади. Апудоцитлар, айниқса безларнинг тубида жуда кўп кўринади. Хужайра цитоплазмасига секретор маҳсулотининг тўпланиб қолганлигини очиқ типдаги хужайраларда аниқ кўриш мумкин. Қопловчи эпителий таркибидаги ва безлар эпителияси таркибида учрайдиган конуссимон шаклдаги бу хужайраларнинг цитоплазмаси секретор маҳсулот билан тўла бўлганлиги туфайли, улар тўқ қора рангда кўринади. Бу ранг улар цитоплазмасидаги аргирофил донадорликнинг кўплиги ва зич жойлашганлиги туфайли ва уларнинг кумуш нитрат тузини яхши қабул қилиши, яъни гиперимпрегнацияланиши билан боғлиқ.

Хулоса. Хулоса қилиб айтганда экспериментал очлик шароитида денгиз чўчкалари ошқозони ости беши чиқарув найлари эндокрин хужайраларида турли даражадаги дистрофик ўзгаришлар кузатилади. Тажрибанинг яқин муддатида эндокрин хужайраларида экструзия блоки кузатилганлиги сабабди унинг аниқланиш даражаси ҳам ортади ва унга мос равишда апудоцитлар сони ҳам ортади.

ҚИЗИЛЎНГАЧ ДЕВОРИ ҲАР ХИЛ ҚИСМЛАРИНИНГ ЭКСПЕРИМЕНТАЛ ЖИГАР ЦИРРОЗИ ШАРОИТИДАГИ МОРФОМЕТРИК ЎЗГАРИШЛАРИ

Орипов Бехруз Фирдавсович

Самарқанд давлат тиббиёт университети, стоматология факультети, 115

гуруҳ талабаси

Самарқанд, Ўзбекистон

Илмий раҳбар: катта ўқитувчи Н.Т.Дехқонова

Мавзунинг долзарблиги. Овқат ҳазм қилиш аъзоларининг касалликлари жуда кўп ва тез-тез учраб турадиган патологик жараёнлардан биридир. Жигар циррози касаллиги ва бу жараённинг қизилўнгачда ҳосил қиладиган патологик ўзгаришлари ҳазм тизими аъзолари касалликлари ичида энг кўп учрайдиган паталогик жараён ҳисобланади. Ҳозирги кунда жигар циррози касаллигида қизилўнгачдаги қон томирларининг варикоз кенгайиши ҳисобига қизилўнгачдан қон кетиши патологияси жуда кўп миқдорда учрамоқда ва бу кўрсаткич яна ҳам кўпайиб бормоқда. Шу сабабли жигар циррози касаллигида

қизилўнгачнинг морфологик ўзгаришларини ўрганиш тиббиётнинг долзарб муаммоларидан бири ҳисобланади.

Тадқиқот мақсади. Экспериментал жигар циррози шароитада қизилўнгач деворидаги морфологик ва морфометрик ўзгаришларни ўрганиш.

Тадқиқот материал усуллари. Бизнинг тадқиқотимиз учун 10 та етук ёшдаги қуёнлар қизилўнгачи, шу жумладан: назорат учун 5 та ва экспериментал жигар цирроз ҳолати билан 5 та ҳайвон олинди. Олинган материал 12% ли нейтрал формалинда қотирилиб, гистологик кесмалар тайёрланди ва умумгистологик усулларда Гемотоксилин-Эозин ва Ван Гизон услубида бўйлиб, қизилўнгачнинг проксимал, ўрта ва дистал қисмларининг морфометрик кўрсаткичлари ўрганилди.

Тадқиқот натижалари: экспериментал жигар циррози таъсирида асосан морфометрик ўзгаришлар кузатилади. Қизилўнгачнинг проксимал, ўрта ва дистал қисмлари морфометрик кўрсаткичларининг нисбати назорат гуруҳидаги тамойиллари сақланиб қолсада, уларнинг диапозони анча паст даражада эканлиги кузатилади. Бунда унинг барча қисмлари девори қалинлигининг кўрсаткичлари камайди.

Назорат гуруҳига нисбатан тажриба гуруҳи қуёнларида қизилўнгач проксимал қисмининг эпителиясидан ташқари барча қаватлари қалинроқ бўлади. Бунда шиллиқ парда бир шартли бирликка, шиллиқ ости пардаси 2 шартли бирликка, мушак пардаси 7 шартли бирликка юқори. Эпителий қавати қалинлиги эса 0,7 шартли бирликка камроқ. Демак, бу соҳада мушак пардаси қалинлигининг кескин ортиши кузатилади. Қизилўнгачнинг ўрта қисмида ҳам шу каби морфометрик ўзгаришлар юз беради. Бу соҳада ҳам эпителий қаватининг қисман юқалашуви ва мушак пардасининг кескин қалинлашуви кузатилади. Қизилўнгачнинг дистал қисмида эса қизилўнгач девори таркибий қисмларининг барчаси қалинлигининг камайиши кузатилади. Бунда шиллиқ ва мушак пардаларининг мушак ва эпителий қаватининг кескин ўзгариши кўзга ташланади. Мушак пардаси 10 шартли бирликка, шиллиқ парда ва эпителий эса 4 шартли бирликка камайиши аниқланди.

Хулоса. Қизилўнгачнинг бутун узунлиги бўйича унинг девори таркибий қисмларининг проксимал-дистал йўналишда орта бориши тенденцияси кузатилди.

КЎРИШ ЎТКИРЛИГИНИ УЙ ШАРОИТИДА ТЕКШИРИШ УСУЛИ

Чориев Шухрат Шавкат угли

Самарқанд давлат тиббиёт университети, 2-сон даволаш факультети 3-босқич талабаси

Самарқанд, Ўзбекистон

Илмий раҳбар: PhD, ассистент П.Б.Нуримов

Долзарблиги. Аҳоли орасида кенг тарқалган ва оғир асоратларга олиб келадиган кўз касалликларининг олдини олиш учун, албатта, йилига бир марта тиббий текширувдан ўтиб туриш керак. Наслида кўз касалликлари мавжуд бўлган инсонлар эса 35 ёшдан сўнг йилига 2 маротаба кўзларини текширтириб туриши талаб этилади. Шундагина касалликларни эрта аниқлаш ва самарали даволаш мумкин.

Тадқиқот мақсади: кўз касалликларидан сақланиш учун, аввало, гигиена қоидаларига қатъий амал қилиш ҳамда ҳозирги ахборот технологиялари даврида урфга айланган смартфон, планшет ҳамда компьютер воситаларидан фойдаланишда меъёрга риоя этиш лозим. Шунингдек, ўз вақтида кўзларни текширтириб туриш ҳамда дори воситаларини ўз билганича эмас, фақатгина шифокор тавсияси бўйича фойдаланиш тавсия этилади.

Тадқиқот натижалари: кўриш ўткирлиги кўзнинг бир-биридан бирмунча масофада жойлашган икки нуқтани алоҳида-алоҳида кўриш қобилияти, яъни кўз ўткирлиги кўрсаткичи. 1,0 катталиқдаги кўриш ўткирлиги меъёр (яъни 100 фоиз) ҳисобланади. Одам меъёрдан ортиқ кўриш ўткирлигига ҳам эга бўлиши мумкин. Масалан, 1,2 ёки 1,5. Бирок аксарият кишилар меъёрдан паст кўриш ўткирлигига эга – 0,8; 0,4 ёки 0,05 ва ҳоказо.

Амалда одамнинг буюмни аниқ кўриш масофасини текширамыз. Масалан, кўриш ўткирлиги 1,0 бўлган одам автомобиль рақамини 40 метр масофадан ўқий олиши мумкин. Кўриш ўткирлиги 0,4 бўлганлар эса рақамларни 16 метрдан кўра олишади. Кўриш ўткирлиги оптоптили махсус жадваллар асосида аниқланади. Головин-Сивцев жадвали, айниқса, кенг тарқалган – айнан у офтальмологлар хонасида осийлиқ туради. Бундай жадвални ўзингиз учун чоп этиб, уйда ҳам фойдаланишингиз мумкин. Кўриш ўткирлигини текширишга мўлжалланган жадваллар турли катталиклдаги бир типли белгилардан иборат бу ҳарфлар, турли ёнлари узилган ҳалқалар (Ландольт ҳалқаси) ёки расмлар (болалар учун) бўлиши мумкин. Илк бор бундай жадвални 1862 йили голландиялик офтальмолог Г.Снеллен ўйлаб топган у ҳозиргача хорижда ишлатилади. Россияда офтальмолог Д.Сивцев ишлаб чиққан шунга ўхшаш жадвал қўлланилади. У ҳарф ва Ландольт ҳалқаларидан ташкил топган. Жадвални тайёрлаш учун ялтирамайдиган оқ қоғоздан фойдаланилади. Ҳар бир қоғознинг ҳажми чоп этилганда А4 бўлиши керак, мўлжал – альбом кўриниши. Учта қоғозни чоп этиб, уларни бир-бирига ёпиштириш ва жадвални деворга ўрнатиш мумкин: кўриш ўткирлигини текширганда 10-қатор кўз сатҳида бўлиши зарур. Кўриш қобилятини текширишдан олдин жадвални чирок ёрдамида ёритиш зарур. Ҳар бир кўзни алоҳида-алоҳида текширамыз: бир кўзни кафт билан ёпиб, иккинчисида ҳарфларни ўқиймыз. Ёпиқ кўзни юммаймыз. Жадвал кўздан 5 метр масофада жойлашган бўлиши шарт. Белгиларни аниқлашга 2-3 сония вақт ажратилади. Кўриш ўткирлигининг рақамли маъноси меъёрдан ортиқ хатога йўл қўймаган охири қатордаги V ҳарфи маъносига тенг. $V=0,3-0,6$ қаторда биттадан, $V>0,7$ қаторда иккитадан ортиқ хатога йўл қўймаган бўлсангиз, кўриш ўткирлиги тўлақонли ҳисобланади. Агар кўриш ўткирлиги 1,0 дан қуйи, яъни шартли 10-қатордан пастдаги ҳарфларни кўрмасангиз ёки деярли ҳеч бирини илғамасангиз, офтальмологнинг профессионал кўригидан ўтишни маслаҳат берамыз. У ерда кўриш қобилятингизни ҳар томонлама текширишади кўз рефракцияси, кўз туби, кўрув аппаратининг функционал ҳамда анатомик хусусиятлари аниқланади.

Хулоса: ҳозирги вақтда аллергия ва вирусли конъюнктивитлар ҳамда компьютер синдроми каби кўз касалликлари кўпайган. Аксарият ҳолларда ушбу касалликларга гигиена қоидаларига риоя қилмаслик, дори воситаларини шифокор маслаҳатисиз уй шароитида қабул қилиш ҳамда ўз вақтида шифокорга мурожаат этмаслик оқибатида келиб чиқади.

СУТ ЭМИЗУВЧИ ҲАЙВОНЛАР ЖИГАРИ НЕРВ ТИЗИМИНИНГ СОЛИШТИРМА МОРФОЛОГИЯСИ

**Эргашева Дилноза Баходировна, Махмудова Асал Маликовна, Нормаматова
Мафтуна Фозиловна**

**Самарқанд Давлат Тиббийёт Университети, даволаш факультети, 212 ва 127
гуруҳ талабалари
Самарқанд, Ўзбекистон**

Илмий раҳбар: PhD, ассистент Д.С.Шодиярова

Тадқиқотнинг мақсади: озуқа тури ҳар хил бўлган сут эмизувчи ҳайвонлар жигари нерв тизимининг ўзига хос морфофункционал хусусиятларини ўрганиш.

Тадқиқотнинг материал ва усуллари. Тадқиқотимизнинг мақсади ва вазифаларини амалга ошириш учун балоғат ёшидаги 10 та куён ва 10 та ит жигарини олиб ўрганилди. Ҳайвонлар жигари олингандан сўнг 12% ли формалинда қотирилди (фиксация қилинди). Олинган материаллардан тайёрланган парафин блокларидан микротом ёрдамида 7 мкм қалинликда кесмалар олинди. Олинган кесмаларда нерв тизимини ўрганиш учун Бильшовский-Гросс ва Карновский-Рутс усулларида бўялиб, микроскоп остида кўрилди. Адренергик нерв тизимини ўрганиш учун эса В.Н.Швалев ва Н.И.Жучкова усулида глиоксил кислотасининг 2% ли эритмасида қотирилмаган

кесмаларга ишлов бериш ёрдамида аниқланди. Олинган морфометрик маълумотлар статистик ишлов берилиб таҳлил қилинди ва қиёслаб ўрганилди. Олинган маълумотлар асосида жадвал тузилиб хулосалар қилинди.

Тадқиқотнинг натижалари. Қуёнлар жигаридан тайёрланган креостат кесмалар глиоксил кислотасининг 2% ли эритмаси билан ишлов берилиб, люменисцент микроскопида қўрилганда адренергик нерв тузилишининг барча элементларининг қўриш мумкин. Қуёнлар жигарининг барча қисмларида адренергик нерв толаларини учратамиз. Аммо, жигарнинг Глиссон капсуласида, унинг қон томирлари, ўт йўллари ва паренхимасига нисбатан адренергик нерв толалари жуда зич жойлашган. Қуёнлар жигарининг капсуласида адренергик нерв толалари йирик, ўртача, кичик тутамлар ҳосил қилиб ёки алоҳида толалар шаклида жойлашган. Бу тутамлар қон томирлари девори бўйлаб жойлашади ва ҳар хил ҳажмдаги турли чигаллар ҳосил қилади. Глиссон капсуласи ва ундан ичкарига кирувчи қон томирлари, кичикроқ қон томирларга бўлиниш жараёнида адренергик нерв толалари ҳам бўлинган қон томирлар йўналиши бўйлаб кичикроқ тутамларга ажралади ва шу қон томирлар девори бўйлаб қалин тўр ҳосил қилади. Адренергик нерв толаларининг таркибида флюроген аминлар (катехоламинлар) борлиги сабабли улар ёрқин зангори-яшил нур таратади. Баъзан бу ранглар шимол ёғдусини эслатади. Баъзан йирик тутамлардаги толалар бир-бирига жуда яқин ёки устма-уст жойлашган ҳолларда, бу нурлар жилоси ўзаро қўшилишиб, узун нур таратувчи йўлакчалар шаклида қўринади. Йирик тутамлардан чиқувчи адренергик нерв тизимининг алоҳида толалари теварак - атроф тўқимага ёки қон томирлар деворининг ичкарисига кириб унинг ўрта, яъни мускул қаватида кичикроқ тўр ҳосил қилиб жойлашди.

Хулоса. Ўтказган тадқиқотларимиз натижаси шуни кўрсатадики, қуёнлар ва итлар жигарининг нерв тузилишининг асосий қисми (нerv толалари ва нерв охирлари) унинг капсуласида жойлашган. Жигар паренхимасида эса нерв тизими анча кам жойлашган.

ЭКСПЕРИМЕНТАЛ КАЛЬКУЛЁЗ ХОЛЕЦИСТИТ ШАРОИТИДА ОВҚАТЛАНИШ ТАРЗИ ТУРЛИЧА БЎЛГАН ЛАБОРАТОРИЯ ҲАЙВОНЛАРИ ЖИГАРИ ПАРЕНХИМАСИ ЎТ ПУФАГИ ЁН ҚИСМИНИНГ ҚИЁСИЙ МОРФОЛОГИЯСИ

Ҳайдаралиева Сурайё Зоҳид қизи

**Самарқанд Давлат Тиббиёт Университети, стоматология факультети, 101-гуруҳ
талабаси**

Самарқанд, Ўзбекистон

Илмий раҳбар: PhD, ассистент А.И.Бобоев

Тадқиқот мақсади: овқатланиш тарзи турлича бўлган сут эмизувчи лаборатория ҳайвонлари ўт пуфаги девори ён қисми жигар паренхимаси гепатоцитларининг экспериментал калькулёз холецистит шароитида морфологияси ва морфометриясини ўрганиш.

Материал ва тадқиқот усуллари. Итлар ва қуёнларнинг жигари паренхимасининг ўт пуфаги девори ён қисми материал сифатида олинди. Жонсизлантирилган ҳайвонлардан жигар материали олинди ва формалиннинг 12 фоизли эритмасига фиксация қилиниб, гистологик препаратлар тайёрлаш учун парафинларга қуйилди. Микротом билан 8-10 мкм қалинликдаги кесмалар тайёрланди. Олинган кесмалар гематоксилін-эозин усулида бўялди. Гистопрепаратлар расмга туширилди. Олинган расмлардан гепатоцитлар цитоплазмаси ва уларнинг ядролари ҳажми нисбати махсус сетка ёрдамида ўлчаб чиқилиб, олинган маълумотларга статистик ишлов берилди.

Тадқиқот натижалари. Одамлар жигари сингари итлар ва қуёнларда ҳам жигар олти қиррали бўлакчалардан ташкил топган. Назорат ва тажриба гуруҳи ҳайвонларидан олинган тадқиқот натижаси жигар гепатоцитларининг ядро-цитоплазматик кўрсаткичларининг морфометрик маълумотлари, морфологик ўзгаришлари, уларнинг бир-биридан сезиларли ва ишонарли фарқи мавжудлигини кўрсатиб берди. Бу уларнинг овқатланиш тарзи ҳар хил бўлган сут эмизувчиларда турли кўрсаткичларга эга

эканлигидан далолат беради. Ўт пуфаги девори олди жигар паренхимасидаги гепатоцитлар ит ва куёнларда морфометрик текширишдан ўтказилганда назорат гуруҳи куёнлари гепатоцитлари ядросининг ўртача ҳажми $8,29 \pm 0,23$ (нисбий кўсаткичда) ни ташкил қилган бўлса, итларда эса бу кўрсаткич $5,19 \pm 0,15$ ни ташкил қилди. Тажириба гуруҳи куёнларида бу кўрсаткич $7,43 \pm 0,18$ га тенг бўлди ва бу назорат гуруҳи куёнларига нисбатан паст эканлиги аниқланди. Тажириба гуруҳи итларида бу кўрсаткич $4,24 \pm 0,09$ га тенг бўлиб назорат гуруҳи итларига нисбатан ишонарли ишонарли пасайган. Цитоплазмасининг умумий ўртача ҳажми назорат гуруҳидаги итларда $20,25 \pm 0,41$ га тенг бўлиб, назорат гуруҳидаги куёнларда $32,27 \pm 0,71$ ни ташкил қилди. Тажириба гуруҳи итларида бу кўрсаткич $35,94 \pm 0,68$ ни, тажириба гуруҳи куёнларида эса бу кўрсаткич $57,04 \pm 1,26$ ни ташкил қилди. Ядро ҳажмининг цитоплазма ҳажмига нисбати назорат гуруҳидаги итларда $0,26 \pm 0,01$ ни, куёнларда $0,27 \pm 0,01$ ни ташкил қилди. Тажириба гуруҳидаги итларда бу кўрсаткич $0,12 \pm 0,00$ га тенг бўлиб (назорат гуруҳига нисбатан 2.1 марта кам), куёнларда $0,15 \pm 0,01$ ни ташкил қилиб бу назорат гуруҳидаги куёнларга нисбатан 1.8 баравар паст кўрсаткичга тенг эканлиги аниқланди.

Хулоса. Тажириба гуруҳи ҳайвонлари жигари гепатоцитлари цитоплазмаси вакуоллашган ва оч рангда эканлиги, назорат гуруҳи ҳайвонларида эса жигари гепатоцитларининг цитоплазмаси тўқроқ ранга бўялган, донаторлиги яхши ривожланганлиги аниқланади. Бу уларда бошланган дистрофик ўзгаришлар тўғрисида далолат беради. Экспериментал калькулёз холецистит шароитида тажириба гуруҳи ҳайвонларида жигарнинг ўт пуфагига бириккан соҳасида гепатоцитларнинг морфологиясида ва морфометрик кўрсаткичларида назорат гуруҳига нисбатан сезиларли, ишонарли ўзгаришлар кузатилди ва бу овқатланиш тарзи турлича бўлган сут эмизувчиларда кўрсаткичлар турлича бўлиши аниқланди. Бу ҳолат ўт пуфаги девори олд ён соҳаси жигар паренхимаси хужайраларида экспериментал калькулёз холециститга нисбатан жавобан кузатиладиган реакция деб ҳисоблаш мумкин.

РОЛЬ ГЕНЕТИЧЕСКИХ И МЕТАБОЛИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ В РАЗВИТИИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕЙРООСТЕОАРТРОПАТИИ

Абдувахидова Шахзода Ворисовна

Студентка 219 группы лечебного факультета №1,

Самаркандского государственного медицинского университета

Самарканд, Узбекистан

Научный руководитель: ассистент Ф.Д.Асадова

Цель исследования: рассмотреть генетические и метаболические механизмы формирования диабетической нейроостеоартропатии (ДНОА) с целью определения их значимости в патогенезе, диагностике и терапии данного осложнения сахарного диабета.

Материалы и методы исследования: проведен обзор актуальных научных источников, отражающих информацию о генетических маркерах, связанных с воспалительными процессами, окислительным стрессом и нарушениями тканевой регенерации. Также проанализированы метаболические факторы – гипергликемия, инсулинорезистентность, дислипидемия. Использованы данные молекулярно-генетических исследований, клинических наблюдений и патофизиологических моделей.

Результаты исследования: установлено, что в развитии ДНОА значительную роль играет сочетание генетической предрасположенности и метаболических нарушений. Генетические изменения включают полиморфизмы генов, ответственных за регуляцию воспаления и восстановления тканей. Нарушения углеводного и липидного обмена при сахарном диабете активируют воспалительные процессы и способствуют разрушению костных структур. Хроническая гипергликемия и окислительный стресс усиливают дегенеративные изменения в костно-суставной системе. Обсуждаются перспективы

использования генетических маркеров для раннего выявления патологии и разработки таргетной терапии.

Выводы: генетические и метаболические факторы играют ключевую роль в формировании ДНОА. Их детальное изучение открывает возможности для разработки индивидуализированных подходов к профилактике, ранней диагностике и лечению данного осложнения. Требуются дальнейшие исследования для уточнения молекулярных механизмов взаимодействия указанных факторов и их влияния на прогрессирование заболевания.

ГИСТОЛОГИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ЗУБОВ В ЭМРИОГЕНЕЗЕ В НОРМЕ И ПАТОЛОГИИ

Абдукадыров Джавахир Джахонгирович

Студент 207 группы стоматологического факультета,

НОУ «Медико-социальный институт Таджикистана»

Душанбе, Таджикистан

Научный руководитель: к.м.н., доцент З.Н.Сохибова

Цель исследования: изучить процессы гистологического формирования зубов в эмбриональном периоде, определить ключевые стадии их развития, а также выявить наиболее распространённые патологии, возникающие вследствие нарушений в процессе эмбриогенеза.

Материал и методы исследования: материалы были взяты из литературных данных интернет-ресурсов. По данным ресурсов исследование основано на анализе эмбриональных тканей, полученных на разных стадиях гестации, с применением гистологических методов окраски (гематоксилин-эозин, методы серебрения, иммуногистохимия). Использованы методы световой и электронной микроскопии для изучения структуры эмалевого органа, зубного сосочка и зубного мешка. Проведен сравнительный анализ нормального гистогенеза и патологических изменений в зубных зачатках с рекомендованными критериями совместного совещания ВОЗ/ЮНИСЕФ/ICCID.

Результаты исследования: Развитие зубов в эмбриогенезе проходит три основные стадии: 1. Образование и обособление зубных зачатков – начинается с утолщения эпителия в области челюстей и формирования зубных пластинок. В этот период клетки эпителия активно пролиферируют и взаимодействуют с мезенхимой, приводя к образованию первичных зачатков зубов (эмалевый орган и зубной мешочек). 2. Стадия дифференцировки зубных зачатков – дифференцировка эпителиального эмалевого органа на три вида клеток: внутренние, наружные и промежуточные. Внутренний эмалевый эпителий располагается на базальной мембране, которая отделяет его от зубного сосочка. Он становится высоким, принимает призматическую форму с хорошо выраженной полярной дифференциацией и получил название энамелобласты. Впоследствии он образует эмаль. В конце 3-го месяца эмалевый орган полностью отделяется от зубной пластинки. 3. Стадия гистогенеза зубных тканей – начинается на 4-м месяце эмбриогенеза с активной дифференцировки клеток одонтобластов или дентинобластов (будущие клетки дентина). Минерализация дентина начинается в коронке зуба, а затем в корне. Дентинобласты – клетки мезенхимной природы, высокой призматической формы с четко выраженной полярной дифференциацией. Их верхушечная часть имеет отростки, через которые происходит секреция органических веществ, образующих матрицу дентина – предентин. С началом эмалеобразования происходит перемещение или инверсия, ядра и органелл клетки (центросома и аппарат Гольджи) в противоположный конец клетки. Развитие цемента происходит позднее эмали, незадолго до прорезывания зубов из зубного мешочка. Патологии гистогенеза зубов: Нарушения на любом из этапов эмбрионального развития зубов могут привести к следующим аномалиям: 1. Адентия – отсутствие зубов

из-за нарушения закладки зубных пластинок; 2. Гипоплазия эмали – недостаточная минерализация эмали вследствие дефектов дифференцировки амелобластов; 3. Амелогенез и дентиногенез несовершенный – наследственные заболевания, сопровождающиеся дефектами структуры эмали и дентина; 4. Макро- и микроденития – патологические изменения размеров зубов из-за нарушения пролиферации клеток эмалевого органа; 5. Аномалии формы зубов – слияние, сращение или удвоение зачатков приводит к нарушениям анатомической формы зубов.

Выводы: гистологическое развитие зубов – сложный многоэтапный процесс, в котором участвуют эпителиальные и мезенхимальные клетки. Любые сбои на этих этапах могут приводить к врожденным аномалиям, что делает изучение этих процессов важным для профилактики и лечения стоматологических заболеваний.

ВЛИЯНИЕ COVID-19 НА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТУЮ СИСТЕМУ, МЕХАНИЗМЫ ПОРАЖЕНИЯ И КЛИНИЧЕСКИЕ ПОСЛЕДСТВИЯ

Азамова Диляфруз Шарофовна

Студентка 123 группы лечебного факультета №2,

Самаркандского государственного Медицинского Университета

Самарканд, Узбекистан

Научный руководитель: ассистент М.Ш.Исмамова

Цель исследования. Провести физиологический анализ частоты и механизмов развития кардиологических осложнений у пациентов после COVID-19, оценить эффективность различных схем лечения с точки зрения восстановления гомеостаза сердечно-сосудистой системы и разработать рекомендации по физиологически обоснованному ведению пациентов с постковидным кардиологическим синдромом.

Материал и методы исследования. В исследовании использованы данные 253 662 случаев COVID-19 в Узбекистане за период 2020-2024 годов, включая клинικο-физиологические наблюдения из пяти региональных больниц. Особое внимание уделено материалам Республиканской больницы Самарканда, где проводилась комплексная оценка функционального состояния сердечно-сосудистой системы с применением современных методов диагностики (ЭКГ, ЭхоКГ, оценка показателей гемостаза, маркеров воспаления).

Результаты исследования. С позиций физиологии выявлены три основные группы осложнений: воспалительные (миокардит в 7,2% случаев, связанный с прямым цитопатическим действием вируса и опосредованным воспалительным ответом), тромботические (тромбоэмболия легочной артерии в 3,8% случаев, обусловленные гиперкоагуляцией и эндотелиальной дисфункцией) и аритмические (нарушения ритма в 12,4% случаев, вызванные электрической нестабильностью миокарда). Установлены ключевые факторы риска: возраст старше 60 лет (относительный риск 3,2), ишемическая болезнь сердца в анамнезе (относительный риск 4,1) и тяжелое течение COVID-19 (относительный риск 5,8). Доказана эффективность антикоагулянтной терапии, снизившей частоту тромботических осложнений на 68% за счет нормализации реологических свойств крови, применения бета-блокаторов, уменьшивших частоту аритмий на 54% благодаря стабилизации электрофизиологических свойств миокарда, а также программ кардиореабилитации, способствовавших улучшению функции левого желудочка на 15-20% за счет восстановления нейрогуморальной регуляции и адаптационных механизмов.

Выводы. Проведенное исследование с позиций клинической физиологии убедительно демонстрирует, что COVID-19 вызывает серьезные и разнообразные нарушения в работе сердечно-сосудистой системы, требующие длительного наблюдения и физиологически обоснованного подхода к лечению. Наиболее эффективными мерами оказались раннее назначение антикоагулянтной терапии для коррекции гемостаза, индивидуальный подбор антиаритмических средств с учетом электрофизиологических особенностей миокарда и комплексная кардиореабилитация, направленная на

восстановление адаптационных возможностей сердечно-сосудистой системы. На основании полученных данных рекомендуется разработка специальных клинических протоколов, учитывающих физиологические механизмы развития осложнений, с обязательным динамическим наблюдением в течение 6-12 месяцев после перенесенного заболевания. Особое значение имеет создание системы мониторинга функционального состояния сердечно-сосудистой системы у пациентов группы риска в региональных медицинских центрах для своевременной коррекции развивающихся нарушений.

СОСТОЯНИЕ ЭНДОТЕЛИЯ СОСУДОВ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ УКСУСНОЙ КИСЛОТОЙ

Азимджонова Шарофат Хакимжоновна

Студентка 327 группы медицинского факультета направления лечебное дело,

Бухарского государственного медицинского института

Бухара, Узбекистан

Научный руководитель: DSc, доцент М.А.Абдуллаева

Цель работы: острые отравления, вызванные приемом уксусной кислоты, составляют около 70% всех отравлений прижигающими веществами. Развитие дисфункции эндотелия сосудов приводит к нарушениям микроциркуляции и формированию полиорганной недостаточности. Многие важные механизмы развития эндотелиальной дисфункции (ЭД) при отравлении уксусной кислотой остаются до конца не изученными. Целью является изучить тяжесть эндотелиальной дисфункции у пациентов с острым отравлением уксусной кислотой.

Материалы и методы исследования: мы обследовали 42 пациента с отравлением уксусной кислотой, находившихся на лечении в токсикологическом отделении Бухарского филиала РНЦЭМП. Возраст пострадавших варьировался от 19 до 38 лет. Средняя доза собранной концентрированной 70% уксусной кислоты составила $44,5 \pm 5,4$ мл. Контрольную группу составили 10 здоровых людей. Для определения ЭД у всех пациентов определяли индекс активности фактора Виллебранда (Vf) и количество отслоившихся эндотелиальных клеток (DEC).

Результаты исследования: у пациентов с тяжелым отравлением на 1-й день активность ФВ увеличилась почти в 50 раз ($150\% = 0,01\%$) по сравнению с показателями здоровых лиц ($p < 2$) ($205.8 = 17.6\%$).

Высокая активность ФВ в этой группе сохранялась на протяжении всего периода наблюдения. Среди пациентов с умеренной интоксикацией активность ФВ имела тенденцию к повышению, но этот показатель не превышал верхней границы нормы. У пациентов с отравлением уксусной кислотой было установлено, что содержание ДЭК в периферической крови увеличивается. Максимальное их количество было зарегистрировано в 1-й день отравления. Свидетельством повреждения эндотелия является увеличение содержания DEC в периферической крови и повышение активности PV. Увеличение количества DEC обусловлено не только прямым токсическим воздействием уксусной кислоты на стенку сосуда, но и воздействием воспалительных цитокинов, особенно $\text{TNF}\alpha$, которые могут индуцировать апоптоз эндотелиальных клеток. Эндотелиальные клетки, подвергшиеся апоптозу и попавшие в кровоток, обладают свойствами, способствующими адгезии и свертыванию крови, способствуют развитию тромбоза и воспаления и в конечном итоге приводят к формированию полиорганной недостаточности.

Выводы: у пациентов с острым отравлением уксусной кислотой выявляется дисфункция эндотелия, выраженность которой зависит от тяжести отравления. Отравление уксусной кислотой сопровождается изменением функционального состояния сосудистого эндотелия, что может быть объяснено активацией и повреждением эндотелиальных клеток с последующим формированием полиорганной недостаточности.

МЕТОДЫ ОКРАСКИ НЕРВНОЙ ТКАНИ
Андрющенко Амина Андреевна, Гусейнова Тамам Рустамовна
Студентки 131 группы лечебного факультета,
Волгоградский государственный медицинский университет
Волгоград, Россия
Научный руководитель: доцент Л.И.Кондакова

Цель работы: ознакомиться с различными методами окрашивания тканей нервной системы.

Материал и методы исследования: изучение и анализ научной литературы. (elibrary.ru, cyberleninka.ru, отеч. и заруб. лит. с 2019 по 2025)

Результаты исследования. Нервная система играет ключевую роль в живом организме, поскольку обеспечивает его взаимодействие с окружающей средой. Окрашивание нервной ткани, состоящей из нейронов и нейроглии, необходимо для определения и выделения различных структур и компонентов клеток. Для идентификации структур нервной ткани часто используются различные методы импрегнации металлами: серебром, золотом и осмием. Окрашивание тел нервных клеток и их отростков также возможно с помощью метиленовой сини. Для окрашивания ткани мозга достаточно тяжело подобрать сочетание, так как ткань плохо приобретает цвет любого красителя.

Метод Ниссля широко применяется для изучения морфологии нервной ткани как в норме, так и в патологии. Окрашивание по Ниссля позволяет косвенно судить о функциональном состоянии нейронов, выявляя такие изменения, как флукуляции тигроида, тигролиз, вакуолизация цитоплазмы, а также изменения в глиальных клетках. В качестве красителей для метода Ниссля могут быть использованы различные базовые красители, такие как нейтральный красный, метиленовый синий, азор, пиронин, тионин, толуидиновый синий и крезилвиолет. Выбор красителя и модификация параметров окрашивания (рН, время экспозиции) позволяют варьировать интенсивность окраски и визуализировать не только вещество Ниссля, но также ядра нейронов и глиальных клеток. На парафиновых срезах наилучшие результаты достигаются с использованием толуидинового синего, тионина и крезильного фиолетового.

Окраска гематоксилин-эозином недостаточна для детального изучения состояния нервных клеток. Эозинофилия, свойственная формалиновой фиксации нервной ткани, может маскировать тонкие морфологические изменения нейронов, такие как гиперхроматоз и хроматоз, а также затруднять визуализацию скоплений липофусцина.

Окраска нервных волокон по Гольцеру используется для выявления волокнистой глии. Для приготовления красящего раствора используют кристаллический фиолетовый. В результате клетки приобретают черно-фиолетовую окраску, хорошо видны ядра и цитоплазма.

Метод импрегнации золотом с сулемой Рамон Кахал окрашивают клетки нейроглии в пурпурно-красный цвет.

Метод импрегнации серебром с бром-формолом позволяет визуализировать базофильные структуры (тельца Ниссля) в нейронах.

Метод импрегнации ураном с формальдегидом применяется для окрашивания гранул белка и капель жира в глиальных клетках, а также для визуализации комплекса Гольджи.

Метод импрегнации углекислым серебром по Рио-Хортега позволяет визуализировать элементы нейроглии в различных оттенках от коричневого до пурпурного цветов, что используется для идентификации нейронов, олигодендроглии и астроцитов.

Метод Маллори представляет собой полихромную технику окрашивания гистологических срезов, предназначенную для визуализации волокнистой структуры

соединительной ткани и нейроглии: карболфуксин окрашивает ядра клеток в красный цвет; оранжевый G – цитоплазму; анилиновый синий – коллаген в темно-синий цвет.

Выводы: различные методы окрашивания нервных тканей обладают специфичностью, что позволяет использовать их для идентификации конкретных структурных элементов или химических соединений в клетках и тканях. Получение такой детальной информации существенно способствует пониманию как физиологических, так и патологических процессов.

ЗАВИСИМОСТЬ СТУДЕНТОВ ОТ ГАДЖЕТОВ И ЭКРАНОВ: ВЛИЯНИЕ НА МОЗГ, ЗРЕНИЕ И СОН

Асадов Асатилло Мадиллоевич

Студент 219 группы лечебного факультета

Самаркандского государственного медицинского университета

Самарканд, Узбекистан

Научный руководитель: ассистент Ф.И.Юлдашева

Цель работы: провести оценку уровня цифровой зависимости среди студентов, выявить её влияние на когнитивные функции мозга, качество сна и общее психофизическое состояние. Особое внимание уделить анализу поведенческих особенностей студентов Самаркандского государственного медицинского университета в условиях постоянного экранного воздействия.

Материал и методы исследования: в качестве метода исследования было использовано анкетирование. Для сбора данных был разработан опросник, включающий 15 вопросов, охватывающих такие аспекты, как продолжительность экранного времени, особенности поведения, а также физические и психоэмоциональные последствия длительного взаимодействия с электронными устройствами. Опрос проводился среди студентов факультетов педиатрии и лечебного дела Самаркандского государственного медицинского университета.

Результаты исследования: Анкетирование показало, что студенты в среднем проводят около 7 часов в день с телефоном, чаще всего в соцсетях и развлекательных приложениях. Более 60% регулярно проверяют уведомления, в том числе сразу после пробуждения и перед сном. Все используют смартфоны во время учёбы, что снижает концентрацию. У 60% отмечаются жалобы на зрение – сухость, покраснение и напряжение глаз. Половина страдает от головных болей, усталости и рассеянности. У 30% – нарушения сна, связанные с вечерним использованием гаджетов. У половины респондентов наблюдается тревожность без телефона, что может указывать на цифровую зависимость.

Выводы. У студентов всё чаще проявляется цифровая зависимость: длительное экранное время, тревожность без телефона и постоянное использование гаджетов. Более половины жалуются на ухудшение сна, зрения и концентрации. У 30% нарушения сна связаны с вечерним использованием устройств, а у половины – тревожность при их отсутствии, что говорит о признаках зависимости.

ПЕРВИЧНАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ КМП СРЕДИ МОЛОДЁЖИ И КЛИНИКО-АНАМНЕСТИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ

Аскарлов Шахзод Шерзод угли, Дониёрова Мохинур Баходировна

Студенты 409 группы медико-профилактического направления,

Самаркандского Государственного медицинского университета

Самарканд, Узбекистан

Научный руководитель: ассистент О.О.Орипова

Цель исследования. Изучение патоморфологических изменений структур миокарда при КМП.

Материалы и методы исследования: нами проанализированы обзорные статьи, имеющиеся в базе данных, Журнал «Молодой учёный» science-medicine.ru, Google Академия. В качестве материала были взяты случаи КМП, вскрытые в РПАМ в период с 2011 по 2020 годы, и проведён анализ протоколов аутопсии и историй болезни.

Результаты исследования: по клинико-анамнестическим и морфологическим признакам заболевания КМП были разделены на первичные и вторичные типы.

К первичным формам относятся дилатационная, гипертрофическая и рестриктивная формы, соответствующие существующей мировой классификации и классификации Всемирной организации здравоохранения.

В нашем материале показатели встречаемости этих форм распределились следующим образом:

- Общее количество первичных КМП составило 51 случай, из них:
- Дилатационная КМП — 40 случаев (78,5%)
- Гипертрофическая КМП — 8 случаев (15,7%)
- Рестриктивная КМП — 3 случая (5,8%)
- Распределение форм вторичных КМП:
- Перипортальная КМП — 1 случай (7,7%)
- Алкогольная КМП — 4 случая (30,7%)
- Лекарственная КМП — 2 случая (15,4%)
- Постмиокардитическая КМП — 2 случая (15,4%)
- Метаболическая форма — 3 случая (23,1%)

Изучение клинико-анамнестических данных показало, что при КМП наиболее часто встречаются следующие клинические симптомы:

сдавливающая боль в области сердца, возникающая при физической нагрузке, не иррадирует, проходит самостоятельно через 5–7 минут;
одышка при физической нагрузке;
сдавливающая головная боль;
повышение артериального давления до 160/110 мм рт. ст.;
нарушения ритма сердцебиения, шум в ушах;
наследственный анамнез: у родителей выявлены гипертрофическое заболевание и сахарный диабет.

Выводы: проведённый анализ клинико-анамнестических и морфологических данных показал, что кардиомиопатии (КМП) являются гетерогенной группой заболеваний миокарда с различными клиническими проявлениями и исходами. В структуре первичных КМП доминирует дилатационная форма (78,5%), тогда как гипертрофическая и рестриктивная встречаются значительно реже. Наиболее уязвимыми возрастными группами для развития первичных форм КМП являются пациенты в возрасте 40–59 лет

ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ КАК УСЛОВИЕ АКТИВНОЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЧЕЛОВЕКА

Баходирова Шахзода Хусеновна

Студентка 230 группы лечебного факультета,

Самаркандского государственного медицинского университета

Самарканд, Узбекистан

Научный руководитель: старший преподаватель М.Ш.Исмамова

Введение: здоровый образ жизни – это комплекс биологических и социальных методов, соответствующих потребностям человека. Основные компоненты здорового образа жизни составляют: рациональное питание, условие труда, отдых, личная гигиена,

закаливание, занятие спортом, соблюдение правила брака, экологическое воспитание и т.д. К факторам риска заболеваний относятся такие как, неправильное и нерациональное питание, гиподинамия и адинамия, злоупотребление медикаментами, курение, алкоголизм, стресс, неблагоприятные материально-бытовые условия, одиночество.

Цель работы: изучить факторы, негативно влияющие на здоровье.

Материал и методы исследования. В исследовании приняли участие 60 студентов СамГМУ 2-курса лечебного факультета. Среди студентов был проведён опросник, в котором были включены вопросы по поводу их условий жизни, режима сна и учёбы, двигательной активности. С помощью опросника оценивали уровень индивидуального здоровья.

Результаты исследования. Исследование показало, что 35% опрошенных оценивают свои условия жизни хорошо, 55% - удовлетворительно и 10% – неудовлетворительно. 15% опрошенных соблюдают режим питания, 50% частично соблюдают режим питания и 35% не соблюдают. Что касается режима сна и отдыха, то 8% соблюдают режим сна, 70% студентов частично соблюдают режим сна и 22% – не соблюдают. Соблюдение режима двигательной активности имеет место у 40% опрошенных, частичное соблюдение – у 28% и полное несоблюдение – у 32% студентов.

Вывод: по результатам проведенного исследования на основании анкетирования было выявлено, что почти 40% студентов СамГМУ 2 курса лечебного факультета соблюдают здоровый образ жизни. Около 50% учащихся не соблюдают режим питания, что может со временем привести к таким заболеваниям, как гастрит, язва желудка и 12-перстной кишки, гепатоз, цирроз, заболевания сердечно-сосудистой системы и т.д. У 60% студентов наблюдаются гиподинамия и адинамия, то есть малоподвижный образ жизни, что приводит к нарушению осанки, кровообращения, снижение мышечного тонуса, сахарный диабет и многие сопутствующие заболевания. Таким образом, здоровый образ жизни создает наилучшие условия для нормального течения физиологических и психических процессов, что снижает вероятность различных заболеваний и увеличивает продолжительность жизни человека.

ИММУНИТЕТ В 21 ВЕКЕ: ЭВОЛЮЦИЯ ИЛИ ДЕГРАДАЦИЯ?

Баходиров Жавохир Эркинович

**Студент 2 курса 216 группы Лечебного факультета №1,
Самаркандского государственного медицинского университета
Самарканд, Узбекистан**

Научный руководитель: ассистент С.Б.Таирова

Цель работы: определить считается ли правдой фраза «чем больше болеешь, тем крепче иммунитет». Как сохранить сильным свой иммунитет в мире аптек и антибиотиков. Почему врачи назначают лекарства, которые «угнетают» иммунитет. Иммунитет человека претерпевает значительные изменения в последние десятилетия, и вопрос о том, является ли этот процесс эволюцией или деградацией, остается актуальным.

Материал и методы исследования: в работе использован аналитический метод с опорой на научные публикации, статистику и международные рекомендации по иммунологии и фармакологии. Проведён обзор зарубежных и отечественных исследований о влиянии частоты заболеваний, лекарственной нагрузки, микробиоты, питания и образа жизни на иммунитет. Также рассмотрены причины назначения иммуносупрессоров и проанализированы популярные мифы о «укреплении» иммунной системы.

Результаты исследования: статистические данные, собранные в рамках общеевропейских исследований, показывают, что после 2010 года наблюдается повышение госпитализаций по поводу респираторных заболеваний примерно на 15 % за десятилетие. В дополнение, количество случаев хронических воспалительных

заболеваний, в том числе аутоиммунных и аллергических реакций, увеличилось на 20–25 % за последние 10–15 лет. Эти цифры свидетельствуют о том, что несмотря на достижения современной медицины, иммунная система населения оказывается под давлением совокупности негативных факторов окружающей среды и изменений в образе жизни.

При исследовании оказалось, что перенесённой инфекции иммунная система вырабатывает специфическую память, что позволяет ей быстрее и эффективнее реагировать при повторном попадании того же патогена. Однако этот процесс не означает, что частые заболевания автоматически приводят к улучшению общей защиты организма. Реакция иммунной системы зависит от множества факторов, таких как тип и тяжесть инфекции, состояние здоровья, возраст, а также наличие хронических заболеваний.

Излишнее и бесконтрольное использование антибиотиков способствует не только развитию резистентности, но и нарушению физиологического баланса микрофлоры. В отчётах Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) отмечается, что чрезмерное применение антибиотиков увеличивает риск инфекций, вызванных условно-патогенными бактериями.

Некоторые зарубежные исследователи предлагают использовать дополнительно иммуномодуляторы (например, витамин D, пробиотики), которые помогают минимизировать негативные последствия антибиотикотерапии и сохранить иммунный резерв организма.

Выводы: современные данные свидетельствуют о том, что иммунная система человечества претерпевает как адаптивные изменения, так и негативные эффекты, связанные с изменением условий жизни. С одной стороны, достижения в медицине и фармацевтике позволяют эффективно лечить инфекции, с другой стороны, системные изменения (неадекватное питание, дефицит витамина D, нарушение баланса микробиоты) ведут к деградации иммунного ответа и повышению заболеваемости. Таким образом, можно заключить, что развитие иммунитета в 21 веке носит двойственный характер: с одной стороны, наблюдается его эволюция за счет новых медицинских технологий, а с другой – деградация, обусловленная негативными экологическими и социально-экономическими факторами.

ЭМБРИОНАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ СЕРДЦА

Болтуев Микоил Рустамджонович

Студент 211 группы медицинского факультета,

НОУ «Медико-социальный институт Таджикистана»

Душанбе, Таджикистан

Научный руководитель: к.м.н., доцент З.Н.Сохибова

Цель исследования: изучение основных этапов эмбриогенеза сердца человека.

Материал и методы исследования: анализ литературы отечественных и зарубежных авторов. Методы: эхокардиография плода – с помощью данного метода можно своевременно выявить анатомические изменения в сердце; методы лучевой диагностики; стандартное исследование – целью которого являются визуализация и описание четырехкамерного среза сердца и выносящих трактов обоих желудочков.

Результаты исследования: сердце закладывается на 3 неделе развития у эмбриона. В области шеи зародыша из клеток мезенхимы образуются тяжи, которые расположены в задней части головного отдела зародышевого щитка по сторонам от средней линии под висцеральным листком мезодермы. Позднее эти скопления превращаются в две удлиненные трубочки, впадающие вместе с прилегающими висцеральными листками мезодермы в целомическую полость тела. В дальнейшем мезенхимные трубки сливаются и из их стенки образуется **эндокард**. Та область висцеральных листков мезодермы, которая прилежит к этим трубкам, получила название **миоэпикардимальных пластинок**.

Из этих пластинок дифференцируются две части: одна – внутренняя, прилежащая к мезенхимной трубке, превращается в зачаток **миокарда**, а из наружной образуется **эпикард**.

Две закладки объединяются и формируют трубчатое сердце. В трубчатом сердце на данной стадии последовательно сверху вниз выделяют 4 отдела: артериальный ствол, луковица, первичный желудочек, первичное предсердие. На 4-5 неделе эмбриогенеза начинается быстрый рост сердечной трубки, она изгибается и принимает S-образную форму сердечной петли. Петля изгибается вправо, из первичного желудочка образуется левый желудочек, а из луковицы – правый. Предсердия постепенно перемещаются в верхнюю часть закладки сердца. Между предсердием и желудочком формируется прослойка из рыхлой волокнистой соединительной ткани – атриовентрикулярный канал (АВ), который разделяется утолщениями закладки эндокарда (валиками) на трикуспидальное и митральное отверстия. Желудочки разделены мышечной перегородкой, растущей вниз по мере роста самих желудочков. От нижних эндокардиальных валиков отходит мембранозная перегородка. После возникновения межжелудочковой и аортолегочной перегородок у эмбриона человека образуются четырехкамерное сердце.

Клапаны сердца – предсердно-желудочковые и желудочково-сосудистые – развиваются в основном как дубликатура эндокарда.

Клетки зачатка миокарда – кардиомиобласты – делятся, их объём увеличивается, и на 2-м месяце развития зародыша в них появляются идущие в разных направлениях миофибриллы с поперечной исчерченностью. Развитие мышечной ткани левого желудочка происходит быстрее, чем правого.

В конце 2-го месяца появляются признаки формирования проводящей системы, миобласты которой отличаются большим количеством ядер, замедленной дифференцировкой фибриллярного аппарата. К 4-му месяцу заканчивается образование всех отделов проводящей системы сердца.

Выводы: таким образом, можно увидеть последовательное развитие сердца, начиная с формирования трубчатого сердца до четырехкамерного сердца и формирования его важных структур.

ОЦЕНКА МЕХАНИЗМОВ АПОПТОЗА В ПАРАПАНКРЕАТИЧЕСКОЙ КЛЕТЧАТКЕ ПРИ ОСТРОМ ДЕСТРУКТИВНОМ ПАНКРЕАТИТЕ

Валеева Рената Руслановна

Студентка Л507А группы лечебного факультета,

Башкирского государственного медицинского университета

Уфа, Россия

Научный руководитель: д.м.н., доцент А.К.Имаева

Актуальность. Острый панкреатит (ОП) продолжает оставаться одним из наиболее распространенных заболеваний органов брюшной полости, при этом этиология его развития может быть точно установлена лишь в 60–80% случаев. Среди ключевых патогенетических факторов выделяют застой панкреатического секрета, ожирение, алкогольную интоксикацию, а также анатомические особенности поджелудочной железы. Особое внимание в последние годы уделяется парапанкреатической жировой ткани, которая не только вовлекается в воспалительный процесс, но и оказывает значительное влияние на исход заболевания. Морфологическое и иммуногистохимическое исследование этой ткани при деструктивных формах панкреатита приобретает важное диагностическое и прогностическое значение, требуя дальнейшего изучения механизмов, лежащих в его основе.

Цель работы. Оценить особенности апоптоза в парапанкреатической клетчатке при остром деструктивном панкреатите (ОДП).

Материалы и методы исследования. Для моделирования острого деструктивного панкреатита у свиней была разработана экспериментальная модель (Патент на изобретение РФ №2668201). С целью изучения процессов апоптоза фрагменты парапанкреатической жировой ткани (контроль-7, основная группа 22 животных) окрашивались гематоксилином и эозином, затем проводили иммуногистохимическую реакцию с маркерами апоптоза Caspase-3 (маркёр активного апоптоза, ключевой фермент каскада запрограммированной клеточной смерти), p53 (маркёр клеточного стресс-ответа, протоонкоген, регулирующий повреждение ДНК и запуск апоптоза) и Bcl-2 (антиапоптотический маркёр, регулирующий выживание клеток и устойчивость к апоптозу) (наборы фирмы Diagnostic BioSystems Inc.). Статистическая обработка данных выполнялась с использованием программного пакета STATISTICA V.7.0 (StatSoft Inc., США).

Результаты исследования. Изучение уровня экспрессии антиапоптотического белка Bcl-2 в парапанкреатической жировой ткани выявило достоверное ($p<0,5$) снижение по сравнению с контрольной группой на 25,8%, что свидетельствует о нарушении регуляции апоптоза в условиях оксидативного стресса. Также отмечено снижение на 53% ($p<0,001$) активности митохондриального белка Caspase-3, что указывает на торможение апоптотических процессов. Незначительное (5,5%) снижение экспрессии белка p53 свидетельствует об адаптивных изменениях в клетках, требующих от p53 остановки клеточного цикла и репликации ДНК.

Выводы. Парапанкреатическая жировая ткань, активно вовлечённая в патологический процесс, представляет собой не только мишень повреждения, но и активного участника патогенеза. Совокупность морфологических изменений подчёркивает глубокое нарушение механизмов регуляции клеточной гибели в условиях воспаления и окислительного стресса. Полученные данные свидетельствуют об ограничении механизма программируемой гибели клеток в очаге повреждения при остром панкреатите на фоне выраженных деструктивных изменений.

ОЦЕНКА ПРОГНОСТИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ МИКРООКРУЖЕНИЯ НОДУЛЯРНОЙ ФОРМЫ ЛИМфомЫ ХОДЖКИНА

Валитова Камилла Ильдаровна

Студентка 402 группы педиатрического факультета,

Башкирского государственного медицинского университета

Уфа, Россия

Научный руководитель: д.м.н., доцент А.К.Имаева

Цель исследования. Изучить клеточный состав и активность микроокружения в шейных лимфатических узлах при ходжкинской лимфоме в стадии нодулярного склероза на основании оценки экспрессии иммуногистохимических маркеров.

Материалы и методы. Изучены гистологические и иммуногистохимические микропрепараты 12-ти пациентов с установленным диагнозом Лимфома Ходжкина с нодулярным склерозом (ЛХНС), контроль - операционный материал 6 пациентов с интактными лимфатическими узлами. Проводилась оценка морфологических изменений и морфометрический анализ пораженных и интактных шейных лимфатических узлов. Иммуногистохимическое исследование выполнено к антителам CD-30, CD-15, CD-8, Fascin-RS, PAX5, уровень экспрессии которых имеет важное прогностическое значение.

Результаты. Для ЛХНС при гистологическом исследовании было характерно массивное разрастание соединительной ткани вокруг островков пролиферации опухолевых клеток с нарушением архитектоники органа. Сами опухолевые лимфоциты имели крупные размеры, большие, гиперхромные ядра, иногда несколько ядер (RS-клетки). Наиболее важным прогностическим маркером является CD 30, преобладание позитивных клеток к нему в реактивном клеточном инфильтрате говорит о

неблагоприятном прогнозе. При лимфоме Ходжкина подсчет иммунопозитивных клеток к CD 30 выявил достоверные ($p < 0,001$) различия, составляя $0,5 \pm 0,5$ и $31,5 \pm 5,5$ в контроле и у больных соответственно. Массивное скопление CD15-позитивных гранулоцитов также является негативным прогностическим критерием при нодулярной форме. Сравнение анализируемых случаев выявило значимое различие, составляя в контрольной группе $2,1 \pm 0,1$, а при ЛХ $68,3 \pm 4,1$ ($p < 0,001$). Присутствие в реактивном инфильтрате большого количества иммунотоксических лимфоцитов определяет благоприятный прогноз ЛХНС. Имеются сведения о том, что введение цитотоксических лимфоцитов пациентам приводит к длительной ремиссии заболевания. Также, литературных источниках указывается, что с хронизацией лимфомы Ходжкина количество CD-16 иммунопозитивных лимфоцитов уменьшается. В большинстве изученных нами случаях имело место значительное (почти в 10 раз) увеличение в поле зрения CD-8 иммунопозитивных лимфоцитов, с $12,3 \pm 5,7$ в контрольной группе до $115,3 \pm 5,7$ при лимфоме ($p < 0,001$). Такое различие, несмотря на выраженную экспрессию маркеров CD15 и CD30, приводит к заключению о благоприятном течении заболевания в изучаемых случаях.

Выводы. Гистологическая верификация нодулярной формы лимфомы Ходжкина с последующим иммуногистохимическим исследованием является обязательным компонентом диагностического процесса заболевания наряду с клинической картиной и данными инструментальных методов исследования. Кроме обнаружения диагностических клеток (RS и Ходжкинских) огромное значение имеет состав микроокружения опухоли. При различных вариантах лимфом важно знать прогностические критерии, на основании изучения диагностически важных клеточных элементов. Для лимфомы Ходжкина с нодулярным склерозом наиболее прогностически значимым является выявление и определение выраженности экспрессии таких иммуногистохимических маркеров, как CD-30, CD-15, CD-8. Причем преобладание в клеточном инфильтрате CD-8 оценивается как благоприятный фактор, а массивное скопление CD-30 и CD-15-позитивных клеток формирует неблагоприятный прогноз.

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СТАРЕНИЯ КОЖИ

Виссарионова Лидия Андреевна

Студентка 119 группы лечебного факультета,

Волгоградского государственного медицинского университета

Волгоград, Российская Федерация

Научный руководитель: к.м.н., доцент Л.И.Кондакова

Цель работы: выявить морфологические особенности старения кожи.

Материалы и методы: проведён обзор литературных источников с 2019 года по 2025 год с помощью научных электронных библиотек электронных научных библиотек «КиберЛенинка», eLIBRARY.RU.

Результаты исследования. Старение кожи – процесс, затрагивающий все слои кожи, характеризующийся структурными и функциональными изменениями в эпидермисе и дерме кожи. Возрастные изменения кожи ведут к нарушению саморегуляции, регенерации тканей и другим нарушениям в работе организма. При истинном старении кожи все её слои истончаются.

Толщина рогового слоя эпидермиса, содержащего 90% корненоцитов, с возрастом уменьшается, ухудшается его барьерная и защитная функции, происходит уплотнение рогового слоя, за счёт снижения общей концентрации межклеточных липидов, снижается кинетика движения воды через роговой слой, что приводит к обезвоживанию кожи.

В базальном слое эпидермиса расположены стволовые клетки, отвечающие за регенерацию и обновление, меланоциты – защищают от воздействия УФ-лучей, клетки Лангерганса – отвечают за иммунный ответ. При старении снижается скорость деления базальных корненоцитов, что ведёт к истончению рогового слоя. С возрастом функции

меланоцитов ослабевают, появляются пигментные пятна. Потеряв регуляторную функцию, ухудшаются защитные механизмы кожи, появляется риск образования рака кожи.

В шиповатом слое эпидермиса синтезируется протеин и кератин, обеспечивая прочность и защиту. Клетки данного слоя прочно связаны друг с другом десмосомами.

Зернистый слой отвечает за выработку межклеточных жиров и наличие влаги в коже. При старении зернистый слой сильно утончается, может совсем исчезнуть. В результате нарушается защитная функция эпидермиса, появляется сухость кожи из-за недостаточной выработки липидов, происходит обезвоживание кожи.

Морфологические изменения затрагивают и дерму кожи, что сопровождается уменьшением количества коллагеновых волокон, беспорядочным расположением. Данные повреждения связаны с нарушением в строении ДНК фибробластов, отвечающих за синтез коллагеновых волокон. Это связано с митохондриальной дисфункцией в фибробластах, окислительным стрессом, воздействием УФ лучей. Всё это увеличивает количество сенесцентных, стареющих, клеток. Это приводит к рыхлости кожи, появлению морщин.

С возрастом происходят изменения гормонального статуса, характеризующееся снижением уровня эстрогенов, отвечающих за развитие и функционирование женской репродуктивной систем. Эстрогены участвуют в пролиферации, влияют на образование рогового слоя, способствуют увлажнению кожи, выработке коллагена и эластина, отвечают за тон кожи и выполняют защитную функцию. Во время старения выработка эстрогена в организме резко снижается, что приводит к снижению эластичности кожи, количества коллагена, активности сальных желёз, синтеза липидов в эпидермисе. Уменьшается сосудистая сеть дермы. Уменьшение коллагеновых волокон приводит к снижению подвижности кожи, формируя морщины. Мелкие морщинки задействуют эпидермис, глубокие – дерму.

Выводы. Старение кожи происходит из-за прогрессирующего снижения коллагена, эластина, нарушения связей внутри и между волокнами, что приводит к рыхлости кожи. Старение характеризуется дряблостью кожных покровов, морщинами, атрофией эпидермиса, истончение дермы. И внутренне, и внешне повышается жёсткость слоёв кожи, из-за этого снижаются защитные функции эпидермиса.

О РЕГУЛЯЦИИ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА

Деканова Хилола Шавкатовна

Студентка 42 группы лечебного факультета,

Азиатского международного университета

Бухара, Узбекистан

Научный руководитель: магистр Д.Р.Жумаева

Цель работы: изучении механизмов, контролирующих выделение и состав желудочного сока. Это важно для понимания процессов пищеварения, а также для диагностики и лечения заболеваний желудочно-кишечного тракта.

Материал и методы исследования: желудочный сок – это сложная пищеварительная жидкость, вырабатываемая клетками слизистой оболочки желудка. Он играет ключевую роль в процессе пищеварения, расщепляя белки и уничтожая патогенные микроорганизмы. Состав желудочного сока: соляная кислота (HCl): создает кислую среду, необходимую для активации ферментов и уничтожения бактерий. Ферменты: пепсин расщепляет белки на более мелкие пептиды, липаз расщепляет жиры, химозин (реннин) у детей участвует в створаживании молока, слизь защищает слизистую оболочку желудка от воздействия соляной кислоты. Фактор Касла: необходим для всасывания витамина B12. Неорганические соли: хлориды, фосфаты, сульфаты. Применение желудочного сока в медицине натуральный желудочный сок применяется в

виде лекарственного препарата, который восполняет дефицит соляной кислоты и ферментов при следующих состояниях: ахилия желудка (отсутствие соляной кислоты). Гипо- и анацидный гастрит (пониженная кислотность). Диспепсия (нарушение пищеварения). Способ применения и дозы: принимают внутрь во время или после еды. Дозировка зависит от возраста и состояния пациента. Фазы регуляции желудочной секреции: мозговая (цефалическая) фаза начинается до того, как пища попадает в желудок. Вызывается видом, запахом, вкусом или мыслями о пище. Нервные импульсы от головного мозга через блуждающий нерв стимулируют выделение желудочного сока. Желудочная фаза начинается, когда пища попадает в желудок. Растяжение стенок желудка и присутствие белков стимулируют выделение гастрина — гормона, который усиливает секрецию желудочного сока. Нервные рефлексы также участвуют в этой фазе. Кишечная фаза начинается, когда частично переваренная пища (химус) поступает в двенадцатиперстную кишку. Кишечные гормоны, такие как секретин и холецистокинин, регулируют выделение желудочного сока и желчи, а также замедляют опорожнение желудка. Так же в кишечной фазе происходит подавление желудочной секреции, что необходимо для подготовки к перевариванию пищи в кишечнике. Нервная регуляция: осуществляется через вегетативную нервную систему. Парасимпатическая нервная система (блуждающий нерв) стимулирует выделение желудочного сока. Симпатическая нервная система подавляет выделение желудочного сока. Гуморальная регуляция: осуществляется с помощью гормонов, таких как гастрин, секретин и холецистокинин. Гастрин стимулирует выделение соляной кислоты и пепсиногена. Секретин и холецистокинин подавляют выделение желудочного сока и стимулируют выделение желчи и панкреатического сока. Соляная кислота создает кислую среду, необходимую для действия ферментов желудочного сока. Убивает бактерии, попадающие в желудок с пищей. Пепсиноген - неактивный фермент, который превращается в активный пепсин под действием соляной кислоты. Пепсин расщепляет белки на более мелкие пептиды. Слизь защищает слизистую оболочку желудка от повреждения соляной кислотой и пепсином.

Результаты исследования: применение желудочного сока должно осуществляться только по назначению врача. Неправильное применение может привести к развитию гастрита, язвы желудка и другим осложнениям. Желудочный сок натуральный хранят в холодильнике, при температуре от 2 ° до 8 ° С. При появлении хлопьев и потере прозрачности препарат непригоден для использования.

Выводы: таким образом, изучение регуляции желудочного сока имеет большое значение как для фундаментальной науки, так и для практической медицины.

МОРФОМЕТРИЯ СТРУКТУР ТОНКОЙ КИШКИ В РАЗЛИЧНЫЕ СРОКИ ХРОНИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ ГИПОКСИИ

Джумагазиева Аида Артуровна, Журавлев Иван Алексеевич

Студенты 315 группы лечебного, 205 группы педиатрического факультетов,

ФГБОУ ВО «Астраханский ГМУ» Минздрава России

г. Астрахань, Российская Федерация

Научные руководители: к.м.н., доцент Т.А.Шишкина; к.м.н., ассистент

И.С.Давлатова

Цель исследования: определить с помощью морфометрического анализа изменения, формирующиеся в структурах тонкой кишки лабораторных крыс в различные сроки моделируемой хронической гипоксии.

Материалы и методы исследования: воспроизведение хронической экспериментальной гипоксии было проведено в рамках научно-исследовательской комплексной работы по изучению влияния хронической гипоксии на морфофункциональное состояние органов и систем органов, проводимой сотрудниками кафедры гистологии и эмбриологии Астраханского государственного медицинского

университета. Экспериментальное моделирование хронической гипоксии проведено на 45 белых беспородных половозрелых крыс-самцах. Подготовка перед экспериментом и последующие этапы работы выполнены в строгом соответствии с российскими, международными декларациями и рекомендациями по проведению экспериментальных медико-биологических исследований, что подтверждено локальным этическим комитетом. Были сформированы две группы животных: контрольная, в количестве 10 особей, и экспериментальная, в количестве 35 особей. Обе группы помещали в специальные затравочные камеры. Контрольная находилась весь экспериментальный период в камерах с нормальным составом воздуха. Экспериментальная группа в течение 120 суток содержалась пять дней в неделю в камерах с регулируемым составом: сначала за счет естественного потребления концентрация кислорода понижалась до 17,5%, что соответствовало pO_2 – 133,2 мм.рт.ст и считалось начальной концентрацией кислорода для моделирования гипоксии в эксперименте, а затем концентрации кислорода постепенно снижалась еще в течение 4 часов каждый день. Выведение из эксперимента осуществлялось каждые 30 суток. Далее изымались образцы тонкой кишки, преимущественно участки тощей кишки, которые окрашивали гематоксилином и эозином. Морфометрический анализ был проведен с помощью микроскопа Zeiss Axio Scope A1 (Германия), цифрового сканера микропрепаратов Leica Aperio CS2 со специализированным программным обеспечением. Проводили статистическую обработку с использованием пакетов MS Office 2016 и Statistica 6.0. Достоверным считались данные при $p < 0,05$

Результаты исследования. В контрольной группе животных определяется классическое послойное строение тощей кишки, ворсинки пальцевидной формы, покрывающий эпителий, призматической формы, ядра клеток образуют один ряд, высота ворсинок составила, в среднем, $456,4 \pm 8,5$ мкм, глубина залегания крипт составила $152,8 \pm 5,7$ мкм. Через 30 суток хронической экспериментальной гипоксии были выявлены явления активации лимфоидных узелков, что проявилось увеличением их диаметра, в эпителиальном пласте слизистой оболочки определена гиперплазия бокаловидных клеток, а также незначительное разрыхление соединительнотканых структур ворсинок, что может быть связано с явлениями отека. Высота ворсинок и глубина залегания крипт не проявила статистически достоверную разницу по сравнению с группой контроля. Анализ препаратов тощей кишки после 60 и 90 суток моделирования гипоксии показал нарастание явлений отека - разволокнение соединительнотканых компонентов и исчезновение четкости границ между слоями, при этом высота ворсинок и глубина залегания крипт стали уменьшаться, достигнув минимальных значений к 120 суткам. Так, высота ворсинок к концу эксперимента составила $326,8 \pm 6,4$ мкм, а глубина залегания крипт – $112,5 \pm 4,2$ мкм.

Выводы. Хроническая гипоксия приводит к изменению морфометрических показателей в тонкой кишке, к уменьшению высоты ворсинок и глубины залегания крипт.

МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ КОЖИ ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ УФ-ЛУЧЕЙ

Диденко Мария Александровна

**Студентка Волгоградского государственного медицинского университета
Волгоград, Россия**

Научный руководитель: к.м.н., доцент Л.И.Кондакова

Цель работы: выявить особенности морфофункционального состояния кожи при воздействии УФ-лучей.

Материалы и методы исследования: проведен анализ отечественных и зарубежных источников литературы на электронных научных ресурсах pubmed, elibrary.ru, cyberleninka.ru.

Результаты исследования. Ультрафиолетовые лучи оказывают как положительное, так и отрицательное воздействие на структуру кожи, что проявляется, начиная от изменения цвета до структурных изменений.

В эпидермисе выявлено усиление процессов кератинизации, что связано с защитной реакцией организма на повреждающее действие УФ-лучей. Роговой слой утолщается неравномерно за счет ускорения пролиферации и скорости дифференцировки базальных кератиноцитов. УФ-лучи активируют меланогенез, удлинение дендритов. Меланоциты, имеющие нейрональное происхождение, развиваются из нервного гребня. При воздействии УФ-лучей меланоциты мигрируют в глубокие слои эпидермиса, ингибируют свободнорадикальные реакции, замедляют перекисное окисление липидов. Под воздействием УФ-лучей увеличивается концентрация меланина в гранулах-меланосомах, что приводит к усилению пигментации. Меланин способен поглощать УФ-лучи, защищая подлежащие ткани от повреждения. Выявлено истощение функции клеток Лангерганса, что приводит к снижению иммунного ответа на чужеродные антигены, приводя к иммуносупрессивному эффекту. Снижается активность лимфоцитов и макрофагов. Ф-лучи активируют процессы апоптоза и репарации ДНК, оказывают мутагенное действие, приводя к риску развития рака кожи, аутоиммунным заболеваниям.

В дерме кожи выявлено увеличение количества эластичных волокон, дальнейшее воздействие приводит к снижению синтеза коллагена в фибробластах. УФ-лучи приводят к развитию воспалительных реакций, высвобождению медиаторов воспаления, гистамина, что приводит к расширению сосудов и повышению их проницаемости, возникновению гиперемии, отека, а также развитию телеангиэктазий и фотостарению. Снижается упругость и эластичность кожи. Развиваются хронические дерматологические заболевания.

Положительное воздействие УФ-лучей на кожу связано с индуцированием синтеза витамина D, посредством секреции эндотелиального фактора роста. Витамин D необходим для усвоения микроэлементов: кальция, магния и фосфатов.

Иммуносупрессивное действие УФ-лучей используется при лечении псориаза, подавляя пролиферацию кератиноцитов.

Выводы: УФ-излучение оказывает комплексное воздействие на кожу: эпидермис и дерму, вызывая как положительные эффекты, такие как синтез витамина D, так и негативные последствия, включая развитие фотостарения, риск образования опухолей и иммуносупрессию. В эпидермисе наблюдается усиление процессов кератинизации, утолщение рогового слоя и миграция меланоцитов, что отражает адаптивные реакции организма на повреждающие факторы. Вместе с тем, УФ-лучи снижают защитные функции кожи, активируют апоптоз и репарацию ДНК, увеличивают риск развития рака кожи и аутоиммунных заболеваний. Полученные результаты подчеркивают необходимость дальнейшего изучения механизмов взаимодействия УФ-излучения с тканями для разработки эффективных мер профилактики и коррекции возникающих нарушений.

ОСОБЕННОСТИ МИКРОЦИРКУЛЯЦИИ КОЖИ РУКИ ПРИ ТЕМПЕРАТУРНЫХ ВОЗДЕЙСТВИЯХ У СТУДЕНТОВ

Е.О.Овчаренко, К.В. Власова

Студентки 215 группы лечебного факультета,

Волгоградского государственного медицинского университета

Волгоград, Россия

Научный руководитель: д.м.н., профессор А.Н.Долецкий

Цель. Изучить состояние микроциркуляции у студентов при разных температурных условиях.

Материал и методы исследования. Обследованы 20 практически здоровых студентов 2 курса ВолгГМУ. Состояние микроциркуляции крови исследовалось методом лазерной доплеровской флоуметрии (ЛДФ) в коже указательного пальца кисти с помощью аппарата «ЛАКК-02». Метод лазерной доплеровской флоуметрии (ЛДФ) основывается на неинвазивном оптическом зондировании тканей и анализе частотного спектра сигнала, отраженного от движущихся эритроцитов.

Результаты исследования. Для изучения микроциркуляции крови у студентов при разных температурных условиях были проанализированы значения амплитуды, среднеквадратичных отклонений амплитуды (СКО) и индекса эффективности микроциркуляции.

Наблюдения показали, что изменение температуры вызывает незначительные колебания параметров микроциркуляции. В ходе эксперимента при охлаждении показатели составили 43%, а при нагревании снизились на 40%. Это указывает на то, что температурные воздействия вызывают реакцию системы микроциркуляции, но влияние остается умеренным.

Однако при нагревании отмечались более выраженные отклонения от фоновых значений. Это, вероятно, связано с активацией местных физиологических реакций — вазодилатацией и усилением кровотока, обеспечивающих адекватное снабжение тканей и поддержание гомеостаза.

При локальном нагревании и охлаждении также были зафиксированы изменения ЛДФ-грамм, отражающие разнообразие типов микроциркуляции у разных испытуемых, что может указывать на индивидуальные особенности сосудистой реакции.

После локального охлаждения указательного пальца амплитуда понизилась у 45% испытуемых и увеличилась у 55%, что подчеркивает разнообразие реакций: у одних отмечается снижение кровотока, у других — его усиление. СКО уменьшилось у 30% и увеличилось у 70%, что свидетельствует об усилении вариабельности микроциркуляции у большинства обследуемых. Индекс эффективности микроциркуляции также изменился: у 70% он снизился, у 30% повысился.

При локальном нагревании амплитуда снизилась у 30% испытуемых и повысилась у 70%, что говорит о преобладании реакции усиления кровотока. СКО уменьшилось у 40% и увеличилось у 60%, что указывает на снижение стабильности микроциркуляции у значительной части участников. ИЭМ снизился у 75% и повысился у 25%, что может свидетельствовать о нарушении баланса между активными и пассивными механизмами регуляции кровотока.

Выводы. При сравнении величин амплитуды, СКО, индекса эффективности микроциркуляции было выявлено, что наибольшее влияние на местную регуляцию оказывает нагревание. Изменения в показателях варьируются в зависимости от индивидуальных особенностей участников, что подчеркивает важность учета индивидуальной реакции организма на температурные колебания. Эти данные могут иметь важные клинические последствия, поскольку понимание механизма реакций микроциркуляции может помочь в разработке более эффективных методов лечения и реабилитации.

ОСОБЕННОСТИ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ В ТКАНИ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ОБРАЗОВАНИЯХ

**Зайцев Анатолий Сергеевич, Чиждова Влада Владимировна, Селищева
Анастасия Алексеевна**

**Ассистенты кафедры «Общая патология», студентка 930123 группы,
медицинского института, ФБГОУ ВО Тульского государственного
университета**

Тула, Россия

Научный руководитель: д.м.н., доцент Т.И.Субботина

Цель работы: выявить патоморфологические особенности изменений в окружающей ткани молочной железы при доброкачественных образованиях.

Материалы и методы исследования: проведен комплексный анализ послеоперационного материала 34 пациенток с диагнозом: «Очаговое образование молочной железы», который включает в себя доброкачественные опухоли, внутрипротоковую папиллому, сложные кисты и локализованную мастопатию. Применены морфологические и гистохимические методы, включая реакцию определения пролиферативной активности по экспрессии антигена Ki-67.

Результаты исследования: на основании проведенного комплексного анализа тканевых структур выявлены характерные изменения в перинодулярной зоне. Основные патологические изменения включали преобладание адипозной ткани с фиброзными прослойками и очагами пролиферации железистого эпителия. В единичных случаях наблюдались ограниченные зоны коагуляционного некроза. Признаков атипичной пролиферации клеток не обнаружено.

В четырех исследуемых образцах отмечались обширные участки разрастания фиброзной ткани, сочетающиеся с пролиферацией полиморфных кистозно-измененных протоков. В просвете пораженных протоков определялось гомогенное эозинофильное содержимое, эпителиальные клетки с повышенной митотической активностью при отсутствии критериев злокачественного роста. Иммуногистохимический анализ с антителами к Ki-67 показал отрицательный результат во всех указанных случаях.

Только в единичном случае в ткани молочной железы при гистологическом исследовании были обнаружены скопления мономорфных клеток среди жировой клетчатки с характерными изменениями: округлыми гиперхромными ядрами, нечетко контурированными ядрышками, гетерогенным распределением хроматина и скудной цитоплазмой с участками просветления, что указывала на опухолевую бласттрансформацию. Индекс пролиферативной активности антигена Ki-67 не превышал 5%. Образование удалено в пределах здоровых тканей, что исключает вероятность остаточного опухолевого роста.

Выводы: на основании выполненного послеоперационного патоморфологического исследования резецированной ткани молочной железы выявлено преобладание фиброзно-жировых изменений, приводящих к формированию прослоек соединительной ткани и очаговой пролиферации железистых структур; морфологическая картина характеризовалась наличием кистозно-измененных протоков с эозинофильным содержимым, фиброзными полями без опухолевой инвазии; гистохимическое исследование подтвердило отсутствие атипичной пролиферации в большинстве случаев (Ki-67 негативный), за исключением единичного наблюдения с минимальными признаками бласттрансформации ($Ki-67 \leq 5\%$).

ЭЛЕКТРОННАЯ МИКРОСКОПИЯ НЕФРОЦИТОВ ПОЧЕК У КРЫС ПРИ КРОВОПОТЕРЕ В УСЛОВИЯХ ГОР

Землякова Валерия Александровна

Студентка 335 группы стоматологического факультета,

Кыргызской государственной медицинской Академии им. И.К. Ахунбаева

Бишкек, Кыргызстан

Научный руководитель: д.м.н., профессор З.М.Айдарбекова

Введение: острая массивная кровопотеря приводит к нарушению основных почечных функций, в частности, гломерулярной фильтрации, канальцевой реабсорбции и секреции различных органических и неорганических веществ. Адаптационная роль почек при экстремальном воздействии острой массивной кровопотери огромна.

Цель наших исследований- изучение ультраструктурных изменений нефронов почек при острой массивной кровопотере в условиях среднегорья у неадаптированных животных.

Материал и методы исследования: опыты проведены на 90 белых крысах-самцах весом 132-145г в условиях среднегорья (озеро Иссык-Куль 1600 м над уровнем моря).

У подопытных животных под наркозом воспроизводилась острая массивная кровопотеря однократным забором крови в объеме из расчета 2,5% от веса тела путём пункции сердца. По отношению ко всему объёму циркулирующей крови кровопотеря составляла около 40%. Экспериментальные животные забивались, через один час после кровопотери (по 12-15 животных на срок). На всем протяжении экспериментов контролировался вес животных. Почки после взвешивания фиксировались в жидкости ФСУ (формалин-спирт-уксусная кислота). Морфологические исследования проводились на парафиновых срезах, окрашенных гематоксилин-эозином. Для электронно-микроскопического исследования кусочки почечной ткани фиксировали забуферным 1% раствором четырёхокси осмия (ph=7,2). Заливка материала проводилась в аралдит. Резка на ультратоме LKB-4800. Просмотр ультратонких срезов осуществлялся в электронном микроскопе JEM-100B.

Результаты исследования: анализ ультраструктуры почек через 1 час после острой массивной кровопотери на уровне среднегорья обнаруживал резко выраженный спазм кровеносных капилляров в большинстве почечных сосудистых клубочков, появления секреторных гранул в мезангиальных клетках. А в канальцах проксимального отдела нефрона увеличено число пиноцитозных инвагинаций и пиноцитозных пузырьков, а также белок содержащих лизосом. Собирательные трубочки характеризовались увеличением числа вставочных клеток и выраженными признаками их функциональной активности.

Выводы: после острой массивной кровопотери в почках наблюдались структурно-функциональные изменения во всех отделах нефрона, юктагломерулярном комплексе и собирательных трубочках. Анализ этих изменений подтверждает существенную роль почечный структур в цепи приспособительных реакций организма в ответ на острую массивную кровопотерю в условиях среднегорья.

МОДЕЛЬ СТРЕССА НА РЫБКАХ DANIO RERIO

Зограбян Грета Апресиковна

Студентка 128 группы лечебного факультета,

Волгоградского государственного медицинского университета

Волгоград, Россия

Научный руководитель: к.м.н., доцент В.Л.Загребин

Введение. Проблема стресса является одной из ключевых в биологии и медицине, поскольку хронический стресс приводит к различным физиологическим и поведенческим нарушениям. В последние десятилетия значительное внимание уделяется изучению механизмов стресса на различных моделях животных, включая рыбок *Danio rerio*. Эти рыбы являются популярными объектами исследований благодаря ряду преимуществ, среди которых высокая генетическая гомология с человеком, короткий жизненный цикл, прозрачность эмбрионов и возможность визуализации внутренних органов.

Цель работы. Апробировать модель стресса, применяемых на рыбках *Danio rerio*.

Материал и методы исследования. Был проведен анализ модели стресса на рыбках *Danio rerio* в эксперименте в условиях аквариумов кафедры гистологии, эмбриологии, цитологии ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России. Для оценки влияния фармакологических препаратов на поведенческие проявления, ассоциированные со стрессом и депрессией, использовалась модель социального взаимодействия у рыбок *Danio rerio*. Данная модель основана на характерном для этого вида стайном образе жизни и развитии тревожного и агрессивного поведения, сопровождающегося формированием

доминантно-подчинительных отношений, при изоляции особей от стаи. Экспериментальная процедура включает в себя предварительную экспозицию пар рыбок, выделенных из общей стаи, в растворе исследуемого препарата, с последующим переносом в отдельный аквариум для наблюдения. В качестве поведенческих маркеров анализируются пространственное распределение (положение тела в пространстве) и локомоторная активность (траектория движения), а также уровень агрессивных взаимодействий между особями.

Результаты исследования. *Danio rerio* представляет собой объект для изучения стресса и его влияния на организм. Разнообразие моделей стресса, применяемых на *Danio rerio*, позволяет исследовать различные аспекты стрессовой реакции и разрабатывать новые подходы к профилактике и лечению стрессовых расстройств. Использование на *Danio rerio* в условиях стресса имеет ряд преимуществ: генетическая близость к человеку, прозрачность эмбрионов и личинок, позволяющая наблюдать развитие и функционирование органов, высокая плодовитость и быстрый цикл развития, простота содержания и разведения, возможность генетической модификации.

Выводы. Проведенное исследование подтвердило высокую эффективность использования рыбок *Danio rerio* в качестве модели для изучения стресса и его последствий. Изоляция особей от стаи вызывает изменения в уровне агрессии и тревожности, что согласуется с литературными данными о формировании доминантно-подчинительных отношений у *Danio rerio*. Особое внимание было уделено влиянию фармакологических препаратов на поведение рыбок в условиях стресса. Было установлено, что некоторые вещества способны значительно снижать уровень агрессивного поведения и уменьшать проявление тревожности, что открывает перспективы для разработки новых подходов к терапии стрессовых расстройств. Таким образом, результаты данного исследования подчеркивают важность продолжения работ с использованием рыбок *Danio rerio* как перспективной модели для изучения механизмов стресса и поиска эффективных способов его коррекции.

ТРОМБОЭМБОЛИЯ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ У БОЛЬНЫХ С COVID-19

Зокирова Ойшабегим Зафаржон кизи

Студентка 1-курса лечебного факультета,

Ташкентского Международного Университета Кимё, MED-314R группы

Ташкент, Узбекистан

Научный руководитель: ассистент О.Р.Рахманов

Актуальность: унесшая миллионы жизней, пандемия новой коронавирусной инфекции (НКИ или COVID-19) до сих пор остается актуальной темой в области медицины. Одним из наиболее частых осложнений, сопровождающих коронавирус, и постковидных синдромов является тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА), что до сегодняшнего дня наблюдается у пациентов.

Цель исследования: изучение причины осложнений, связанных с тромбоэмболией легочных артерий вовремя COVID-19 и после перенесения заболевания; последствия; также гендерные особенности распространенности.

Материал и методы исследования: исследователи проводят вскрытие умерших от COVID-19 и сравнивают результаты посмертной компьютерной томографии (КТ – ангиография), вирусологического исследования в течении 1-5 суток после смерти и гистологические исследования. Для вирусологического обследования забирали участки тканей легких, печени, почек, сердца, глотки, предстательной железы и венозной крови. Для иммуногистологических обследований использовали кератиновые маркера AE1/AE3 (Dako).

Результаты исследования: тромбоэмболия легочных артерий – это закупорка легочных артерий тромбами любого происхождения, в частности, образующихся в

крупных венах ног или малого таза. Во время новой коронавирусной инфекции (НКИ) у 13-21% пациентов наблюдалось нарушения свертываемости крови. Этому причиной является поражение коронавирусом сосудистой стенки (эндотелия), при этом в организме активируется ответная реакция, т.е. активируется система свертывания крови, повышается уровень факторов свертываемости и образуются тромбы. Анализы данных, собранных за время существования вируса, показывают, что распространенность ТЭЛА варьируется в зависимости от возраста и пола. Среди пациентов, наибольший риск приходит на пожилых (от 60 лет). Однако, среди молодых пациентов (30-50 лет) также можно встретить случаи осложнений, особенно при тяжелом перенесении заболевания или при наличии факторов риска. По данным исследований, на мужчин приходит большая часть встречаемости ТЭЛА после COVID-19. У женщин в репродуктивном возрасте или во время беременности также велика встречаемость.

Выводы: тромбоз легочной артерии остается серьезным осложнением COVID-19 и постковидного периода. Ее развитие связано с поражением сосудов и нарушением свертывания крови. Наибольший риск наблюдается у пожилых и мужчин, однако случаи ТЭЛА встречаются и у молодых пациентов, в особенности при тяжелом течении болезни. Эти данные подтверждают важность ранней диагностики и профилактики осложнений с учетом возраста и пола.

ОСНОВЫ ЭМБРИОЛОГИИ ЧЕЛОВЕКА. ДРОБЛЕНИЕ. ГАСТРУЛЯЦИЯ

Ибадуллаев Расул Аллиярович

Студент 138-группы лечебного факультета,

Самаркандского государственного медицинского университета

Самарканд, Узбекистан

Научный руководитель: ассистент Ф.Д.Асадова

Цель исследования. Целью настоящего исследования является комплексное изучение начальных этапов эмбриогенеза человека, в частности процессов дробления и гаструляции, а также их роли в формировании трехслойной структуры зародыша и будущих органов.

Материал и методы исследования. В ходе работы был проведен анализ научной литературы и современных эмбриологических данных, использованы микроскопические изображения стадий раннего эмбрионального развития. Особое внимание уделено морфофункциональным изменениям, происходящим на уровне клеток и тканей в процессе дробления и гаструляции, а также их значению для нормального хода органогенеза.

Результаты исследования. Процесс дробления начинается сразу после оплодотворения и представляет собой серию последовательных митотических делений зиготы. В результате образуются бластомеры, которые уменьшаются в размерах и формируют шаровидную структуру – морулу. По мере дальнейшего развития морула превращается в бластулу, содержащую центральную полость – бластоцель. Эта структура подготавливает зародыш к следующей критической стадии – гаструляции. Гаструляция начинается с инвагинации – углубление клеток в определенной зоне бластулы. Далее происходит образование зародышевых листков: эктодермы (внешний слой), мезодермы (средний слой) и энтодермы (внутренний слой). Каждый из них в будущем отвечает за развитие определенных систем органов: например, эктодерма – за кожу и нервную систему, энтодерма – за пищеварительную и дыхательную системы, мезодерма – за мышцы, кости, кровеносную и мочеполовую системы.

Во время гаструляции наблюдаются сложные клеточные перемещения: эмиграция, эпибolia, деламинация и инволюция. Любые нарушения на этом этапе могут привести к серьезным патологиям развития, включая дефекты нервной трубки и пороки органов.

Выводы. Процессы дробления и гаструляции являются основополагающими этапами эмбрионального развития человека. Именно на этих стадиях формируются

зачатки всех тканей и органов. Глубокое понимание механизмов раннего эмбриогенеза имеет важное значение для медицины, включая пренатальную диагностику, репродуктивные технологии и предупреждение врожденных аномалий. Таким образом, изучение этих процессов представляет собой ключевой аспект современной эмбриологии.

МОРФОМЕТРИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА УГЛОВОГО СООТНОШЕНИЯ МЕЖДУ КОРНЯМИ И СТОЛОМ ВОРОТНОЙ ВЕНЫ У ДЕТЕЙ

Иброхимова Хадича Бахтиер кизи

**Студентка DNT 13R группы стоматологического факультета,
Ташкентского международного университета Кимё
Ташкент, Узбекистан**

Научный руководитель: ассистент А.У. Жамолова

Цель работы. Оценить анатомическую вариабельность углового соотношения между селезёночной, верхней и нижней брыжеечной венами при формировании ствола воротной вены у детей, а также определить наиболее характерные типы угловых конфигураций и их морфометрические параметры в возрастном аспекте.

Материал и методы исследования. Исследование выполнено на основе мультidetекторной компьютерной томографии (МСКТ) органов брюшной полости с внутривенным контрастным усилением у 146 детей в возрасте от 8 до 18 лет. Включались пациенты без признаков портальной гипертензии, сосудистых мальформаций и объемных образований печени и поджелудочной железы. Угол слияния верхней брыжеечной и селезёночной вен измеряли на DICOM-изображениях с использованием мультипланарной и трёхмерной реконструкции в программе **RadiAnt DICOM Viewer**. Угол определяли как значение между центральными осями вен на уровне их соединения. Статистическая обработка данных включала расчёт средних, минимальных и максимальных значений, стандартного отклонения и частоты встречаемости различных анатомических вариантов. Анализ выполнялся с использованием программы **Microsoft Excel**.

Результаты исследования. В ходе анализа МСКТ-изображений воротной вены у 146 детей от 8 до 18 лет, распределённых по полу и возрастным группам (второе детство, подростковый и юношеский периоды), изучены угловые взаимоотношения между основными венозными структурами: стволом воротной вены (ВВ), её корнями — верхней брыжеечной (ВБВ) и селезёночной венами (СВ), а также правой (ПВВВ) и левой (ЛВВВ) внутрипечёночными ветвями.

Угол между верхней брыжеечной веной (ВБВ) и воротной веной (ВВ) у мальчиков увеличивался от 127,3° (второе детство) до 141,4° (подростковый период), затем снижался до 134,6° (юношеский период). У девочек наблюдалось снижение до 125,8° в подростковом возрасте и увеличение до 133,1° в юношеском. Угол между селезёночной веной (СВ) и ВВ у мальчиков уменьшался до 107,3° в подростковом возрасте с последующим увеличением до 117,5°. У девочек максимальные значения (118,7°) приходились на подростковый возраст, после чего снижались до 103,1°. Угол между СВ и ВБВ у девочек был минимальным во втором детстве (83,7°), увеличиваясь до 119,8° в юношеском возрасте. У мальчиков наименьшее значение зафиксировано в подростковом периоде — 98,4°.

Угол между левой ветвью ВВ (ЛВВВ) и её стволом у девочек возрастал от 88,8° до 102,3°, у мальчиков — снижался в подростковом возрасте до 70,4°. Угол между правой ветвью ВВ (ПВВВ) и её стволом возрастал у обоих полов, достигая 139,9° у мальчиков и 140,0° у девочек в юношеском возрасте. Угол между ЛВВВ и ПВВВ у мальчиков достигал максимума в подростковом периоде (151,9°), у девочек снижался до 117,7° в этом возрасте и затем увеличивался до 137,1°.

Выводы. Полученные данные демонстрируют анатомическую вариативность портальной венозной системы в детском возрасте и представляют практический интерес для клинической анатомии и лучевой диагностики. Угловые параметры слияния и разветвления воротной вены у детей демонстрируют выраженные возрастные и половые особенности. Установленные тенденции отражают этапы формирования анатомических взаимоотношений в системе воротной вены в периоде роста и развития, что имеет значение для интерпретации данных лучевых методов и планирования инвазивных вмешательств в детской практике.

КАК МОЗГ УПРАВЛЯЕТ ТЕЛОМ

Исаева Севинч Анвар кизи

**Студентка 232-группы, лечебного факультета №2,
Самаркандского государственного медицинского университета
Самарканд, Узбекистан**

Научный руководитель: ассистент М.Ш.Исмамова

Актуальность. Все больше очевидно, что двустороннее (сверху вниз и снизу вверх) взаимное воздействие между мозгом и периферийными тканями, включая сердечно-сосудистую систему и иммунитет, способствует как психическому, так и физическому здоровью. Терапия, направленная на устранение функциональных связей между мозгом, разумом и телом, может быть особенно эффективной при лечении симптомов, связанных с хроническими заболеваниями.

Цель исследования. Исследования показали, что физическая активность усиливает концентрацию внимания и снижает отвлеченность, что способствует улучшению когнитивного контроля. Однако исследования, проведенные учеными, также показали, что уменьшение физического контроля, а также увеличение количества движений, соответствующих модели «Множество планов действий» (MAP), может улучшить эффективность таких процессов, как творческое мышление, скрытое обучение и сенсомоторные навыки.

Материал и методы исследования. Новые исследования, проведенные учеными Вашингтонского университета в Сент-Луисе, показали, что связь между телом и разумом заложена в структуре мозга. Эти исследования показали, что области мозга, отвечающие за движение, связаны с сетями, которые контролируют мыслительные процессы и планирование, а также регулируют обязательные функции организма, такие как артериальное давление и сердечный ритм.

Результаты исследования. Между 1990 и 1997 годами американские ученые предложили значительное использование терапии «тело-разум». Согласно последним статистическим данным, от 41% до 59% взрослых с хроническими заболеваниями используют САМ (комплементарную и альтернативную медицину). Например, 21% пациентов с хронической болью ($n = 63$), 27% больных раком ($n = 60$) и 29% представителей общественной выборки ($n = 63$) использовали управляемые визуализации. Эти данные свидетельствуют о большем применении терапии «тело-разум» для лечения симптомов, связанных с хроническими заболеваниями.

Выводы. В 1930-х годах нейрохирург Уайлдер Пенфилд, проводя операции на открытом мозге, применял небольшие электрические импульсы и записывал реакции пациентов, чтобы составить карту моторных зон мозга. Он обнаружил, что стимуляция тонкой линии ткани в каждой половине мозга вызывает сокращение определенных частей тела. Кроме того, зоны контроля в мозге располагались в том же порядке, что и части тела, которыми они управляют: пальцы – на одном конце линии, лицо – на другом. Карта моторных зон мозга Пенфилда – «гомункул» или «маленький человек» – стала основой для нейрологии. В каждой половине мозга есть три цветных пятна, которые освещают специальные зоны, связанные с основными функциями тела, такими как сердечный ритм,

а также с мышлением, планированием и контролем. Чем ярче цвет, тем плотнее связи, что выражает взаимодействие между телом и разумом. Таким образом, на основе многосетевых исследований, разработанных для пациентов с раком, депрессией, диабетом, метаболическим синдромом, артритом, фибромиалгией и СПИДом, мы описываем основные компоненты интегрированного психофизиологического исследования в пользу терапии «тело-разум».

СДВИГ РЕАКТИВНОСТИ РЕПРОДУКТИВНОЙ СИСТЕМЫ КРЫС В ПОСТРЕАНИМАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ

Ким Диана Владиславовна

**Самостоятельный соискатель кафедры физиологии,
Самаркандского Государственного медицинского университета
Самарканд, Узбекистан**

Научный руководитель: д.м.н., доцент А.Г.Карабаев

На данный момент проводится ряд научных исследований по совершенствованию оценки нарушений эндокринной и репродуктивной систем организма, при воздействии различных неблагоприятных факторов.

Цель исследования. Определить изменения репродуктивной системы самцов крыс, в постреанимационном периоде, после 10-минутной клинической смерти.

Материал и методы исследования. Исследование проведено на 20 беспородных крысах-самцов массой тела 160-180 г, у которых исследована реактивность автономной нервной системы и содержания ФСГ, ЛГ, и тестостерона в постреанимационном периоде. 10 минутная клиническая смерть и постреанимационная болезнь смоделирована с помощью метода В.Г.Корпачева. Были использованы морфологические, морфометрические, иммуноферментные методы.

Результаты исследования. При исследовании взаимоотношения реактивности автономной нервной системы у интактных животных, при ЧСС - $559,0 \pm 5,6$ раз в мин, ЧД - $106,0 \pm 1,9$, коэффициент Хильдебранта - $5,3 \pm 0,1$. Содержание ФСГ составило $13,3 \pm 0,4$ МЕ/мл, ЛГ $43,4 \pm 1,9$ МЕ/мл, тестостерон $5,04 \pm 0,1$ нмоль/л. При моделировании клинической смерти и постреанимационной болезни определено кратковременное увеличения ЧСС ($P < 0,001$), незначительно ЧД, по сравнению с данными интактных животных ($P > 0,05$). При этом коэффициент Хильдебранта увеличился до 1,19 раза ($P < 0,01$) то есть, преобладал тонус симпатической нервной системы, который затем сменился тонусом парасимпатической нервной системы. При этом выявлено незначительное увеличение в крови ФСГ, ЛГ тестостерона, но показатели незначимы ($P > 0,05$). Такое состояние можно объяснить, подключением защитных механизмов. В постреанимационном периоде через 24 часа ЧСС находятся в 1,16 раз больше ($P < 0,001$), а ЧД, ниже на 1,06 раза ($P < 0,05$). При этом коэффициент Хильдебранта находится в 1,23 раза больше чем у интактных животных ($P < 0,001$); то есть в реактивности автономной нервной системы преобладает активность симпатической нервной системы. Со стороны репродуктивной системы выявлено: увеличение количества гормонов в крови ФСГ в 1,6 раза, ЛГ в 1,36 раза, тестостерона в 1,23 раза ($P < 0,001$).

Выводы: 1. После оживления к концу первых суток преобладает тонус симпатической нервной системы и увеличение секреции фолликулостимулирующего, лютеинизирующего, и тестостерона, подключена адаптивная реакция. 2. В постреанимационном периоде после 10 мин клинической смерти отмечается увеличение функциональной активности d базофильных клеток аденогипофиза, увеличивается содержание лютеинизирующего гормона, обеспечивающего увеличение секреции тестостерона для репродуктивной активности клеток организма.

РОЛЬ ПРОСТАГЛАНДИНОВ В ИЗМЕНЕНИИ ВАСКУЛЯРИЗАЦИИ И ПРОГРЕССИИ ОПУХОЛЕЙ

Кислый Артём Геннадьевич

**Студент 15 группы 3 курса лечебного факультета,
Гродненского государственного медицинского университета
Гродно, Беларусь**

Научный руководитель: к.м.н., старший преподаватель Э.В.Гусаковская

Цель работы: изучение роли простагландинов в изменении васкуляризации и прогрессии опухолей.

Материалы и методы исследования: анализ текстовых баз данных медицинских и биологических публикаций PubMed, Google Scholar, CyberLeninka, Cochrane Library по интересующей тематике.

Результаты исследования: простагландины (PG), в частности PGE₂, активируют специфические рецепторы на мембране эндотелиальных клеток сосудов, а именно EP-(E-prostanoid)-рецепторы, что приводит к стимуляции роста и перемещения эндотелиоцитов с образованием новых сосудов в опухоли. Одновременно, при участии PGE₂ в качестве ответа на возникающее в клетках опухоли понижение содержания кислорода происходит образование индуцируемого гипоксией фактора HIF-1 (Hypoxia-Inducible Factor 1). Данный фактор обладает способностью активировать продукцию опухолевыми клетками сосудисто-эндотелиального фактора роста VEGF (Vascular Endothelial Growth Factor), что также стимулирует неоангиогенез в ткани опухоли. Увеличение уровня простагландинов в микроокружении опухоли индуцирует синтез и выделение в интерстициальное пространство значительных количеств провоспалительных медиаторов, которые оказывают однонаправленное с простагландинами влияние на формирование новой сосудистой сети. Немаловажным является наличие у простагландинов способности увеличивать сопротивляемость опухоли цитостатической терапии посредством стимуляции ангиогенеза: благодаря развитой сосудистой сети опухолевые клетки могут в большем количестве поглощать необходимые для её роста субстраты, а также в меньшей степени подвергаться токсическому действию проводимой терапии по причине того, что токсические продукты метаболизма лекарственных веществ длительно не задерживаются в ткани опухоли и выделяются в сосудистое русло. В свою очередь, потенцирование ангиогенеза опухоли, реализуемого с участием простагландинов, является одним из механизмов ускорения распространения опухолевых клеток по ходу кровеносных сосудов с формированием отдаленных метастазов во внутренних органах.

Выводы: простагландины, в особенности PGE₂, играют ключевую роль в ангиогенезе опухолей за счет активации EP-рецепторов и индукции образования развитой сосудистой сети. Усиление роста новых сосудов при участии простагландинов обеспечивается путем стимуляции синтеза HIF-1 и VEGF, в ответ на гипоксию. Кроме того, потенцирование неоангиогенеза обеспечивается за счет увеличения активности воспаления в микроокружении опухоли под влиянием простаноидов. Улучшение васкуляризации повышает устойчивость опухоли к проводимой терапии путем оптимизации доставки питательных веществ, облегчения выведения токсинов, а также способствует метастазированию. Полученные данные могут указывать на целесообразность использования ингибиторов фосфолипазы A₂ для подавления опухолевого роста.

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СТЕНКИ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ У КРОЛИКОВ И СОБАК

Мухитдинова Сабрина Мунисовна, Рахмонов Фариз Зафаржонович, Асатова Рухшона Рахматилло кизи

**Студенты 328-группы педиатрического факультета и 218-группы лечебного
факультета,
Самаркандского государственного медицинского университета
Самарканд, Узбекистан
Научный руководитель: ассистент Х.Н.Рахмонова**

Актуальность темы для медицинской практики обусловлена необходимостью углубленного понимания анатомо-физиологических особенностей желчного пузыря у различных видов животных, что способствует более точному анализу патологических изменений и эффективному лечению заболеваний желчевыводящих путей. Понимание морфологических различий между животными, а также изучение их влияния на развитие заболеваний и реакции на терапию помогает не только в улучшении качества ветеринарной помощи, но и в расширении знаний о функционировании желчевыводящей системы, что может иметь значимость и для трансляции знаний в области медицины человека, особенно в контексте сравнительных исследований.

Целью исследования является изучение морфологических особенностей стенки желчного пузыря у кроликов и собак, с целью выявления специфических анатомических характеристик, которые могут влиять на развитие заболеваний желчевыводящих путей и помочь в разработке более эффективных методов диагностики и лечения этих заболеваний.

Результаты исследования. Желчный пузырь у кроликов имеет удлиненную грушевидную форму, его ширина постепенно уменьшается от дна к шейке. В желчном пузыре определяется дно (самая дистальная и широкая часть), тело (средняя часть) и шейка (узкую часть). Дно желчного пузыря располагается несколько выше, но всё же близко к вентральному краю печени. Длина желчного пузыря у кроликов составляет $14,85 \pm 5,35$ мм, диаметр $4,95 \pm 0,05$ мм, а объем от 0,84 до $1,35 \text{ см}^3$. Дно желчного пузыря не выходит за пределы печени. От желчного пузыря отходит желчный проток, который соединяясь с общим печеночным протоком образует общий желчный проток. При изучении толщины стенки желчного пузыря у контрольных кроликов, были выявлены, что слизистая оболочка составляет $0,58 \pm 0,04$ (в относительной величине), мышечный и наружный слои вместе составляли $0,98 \pm 0,01$. Общая толщина желчного пузыря составило $1,47 \pm 0,05$.

У собак желчный пузырь локализуется в углублении между квадратной и правой медиальной долями печени, хорошо заметном с диафрагмальной поверхности через глубокую щель. У собак длина желчного пузыря обычно составляет около $50,74 \pm 20,39$ мм, а диаметр варьируется в пределах $42,2 \pm 28,5$ мм, в зависимости от размера животного и степени наполненности желчью. Объем желчного пузыря у собаки в среднем составляет 40-60 мл. При изучении толщины стенки желчного пузыря у контрольных собак на уровне отдельных оболочек, толщина слизистой оболочки собаки составило $1,8 \pm 0,03$ (условных единиц). Этот показатель заключается в том, что толщина слизистой оболочки стенки пузыря у собак намного толще, чем у кроликов (почти в 3,4 раза). При изучении толщины мышечной и адвентициальной слоев вместе у контрольных собак установлено, что они составляют $2,68 \pm 0,04$, толщина этих слоев в 2,7 раза больше, чем у кроликов контрольной группы. Общая толщина стенки желчного пузыря у собак контрольной группы равна $4,58 \pm 0,04$, что в 3,1 раза больше стенки желчного пузыря у кроликов контрольной группы.

Выводы. Морфологические различия стенки желчного пузыря у кроликов и собак имеют значительное влияние на функциональные особенности этих органов, что может определять особенности клинической картины заболеваний желчевыводящих путей у этих животных. Полученные данные о морфологических характеристиках стенки желчного пузыря у кроликов и собак могут служить основой для дальнейших исследований, направленных на улучшение методов диагностики и лечения заболеваний желчевыводящих путей у животных.

ОСОБЕННОСТИ ЭНДЕМИЧЕСКОГО ЗОБА У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН

Назаров Фаридун Давлатович

Студент 210 группы медицинского факультета,
НОУ «Медико-социальный институт Таджикистана»

Душанбе, Таджикистан

Научный руководитель: к.м.н., доцент З.Н.Сохибова

Цель исследования: изучить особенности эндемического зоба у детей школьного возраста в Республике Таджикистан.

Материал и методы исследования: материалы были взяты из литературных данных при проводимых исследованиях республиканского клинического центра эндокринологии Таджикистана (2009г.), отчётах ВОЗ (2000-2023гг.), статистике Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан (2005, 2017гг.) и публикаций в рецензируемых журналах (Nutrients, 2020; Thyroid Research, 2022). При проводимых исследованиях республиканского клинического центра эндокринологии Таджикистана, в феврале - марте 2009 года в четырех пилотных районах проекта Сино методом случайной выборки было отобрано 10 школ, в каждой из которых было обследовано по 50-60 школьников 2-3-х классов (в возрасте 8-10 лет). Маркированный ребенок, имеющий личный идентификационный номер, отправлялся с пластиковым стаканчиком в туалет для предоставления образца мочи. Эндокринолог из Республиканского клинического центра эндокринологии клинически осматривал детей на наличие эндемического зоба (ЙДЗ), используя стандартный метод пальпации.

Результаты исследования: из 623 зарегистрированных школьников 602 (96,6%) участвовали в опросе. Зоб был выявлен почти у каждого второго ребенка (46,6%), каждый третий ребенок имел зоб 1-й степени, и каждый шестой ребенок (16,0%) имел зоб 2-й степени. Распространенность зоба в наблюдаемых школах варьирует от 19,4% до 65,1%. Наличие зоба у мальчиков и девочек указанного возраста не имело значительного различия. Общее значение концентрации йода в моче составляло 63,6 q/L и классифицируется как "умеренный дефицит йода". По школам значение уровня йода в моче находилось между 19,7 q/L (сильный дефицит йода) и 100,1 q/L (на границе "адекватного поглощения"). За исключением школы № 10, все показатели концентрации йода в моче были ниже уровня 100 q/L. Анализ категорий концентрации йода в моче показал, что у четырех из пяти детей (81,5%) наблюдается дефицит йода. Установлено также, что показатель концентрации йода в моче значительно различается между мальчиками и девочками (68,83 q/L и 58,07 q/L соответственно). Более часто девочки имели как умеренный, так и сильный дефицит йода (девочки: 54,7%, мальчики 44,2%). Две трети (67,8%) образцов поваренной соли, используемые в домашних хозяйствах, которые прошли качественную проверку, оказались йодированными, однако только 33,2% образцов показали достаточное содержание йода в соли. Уровень адекватно йодированной соли, используемой в домашних хозяйствах и в школах, варьировал между 3,2% и 76,0%. Низкая эффективность программ йодирования соли, ограниченный доступ к обогащённым продуктам и низкая осведомлённость усугубляют проблему. Дополнительными факторами являются дефицит селена, употребление стромогенных продуктов (например, капуста, морковь, редис, арахис), социально-экономические барьеры. Количественный анализ образцов соли из местных пунктов торговли показал, что все образцы соли содержали йод, но только 9,2% показали соответствующий нормативам уровень содержания йода.

Выводы: Проблема распространенности йодного дефицита в Таджикистане, в частности у школьников, отдельных регионов республики ещё далека от своего решения.

Несмотря на имеющийся прогресс, Республика Таджикистан не достигла необходимого уровня в Программе Всемирного йодирования соли.

АКТИВНОСТЬ ЩЕЛОЧНОЙ ФОСФАТАЗЫ В АЛЬВЕОЛОЦИТАХ 2-ГО ТИПА В ПОСТНАТАЛЬНОМ ОНТОГЕНЕЗЕ

Олимжанова Зухра Орифджоновна, Мамадалиева Маржона Отабековна

Студентки 119 и 219 групп лечебного факультета,

Самаркандского государственного медицинского университета

Самарканд, Узбекистан

Научный руководитель: ассистент Н.Б.Юлдашева

Цель работы: альвеолоциты 2-го типа являются ключевой структурой легочных альвеол, где они проявляют свой врожденный иммунный ответ и служат предшественниками альвеолярных клеток 1-го типа, способствуя восстановлению и регенерации эпителия. Не только факторы внешней среды, но и старение альвеолоцитов 2-го типа может вызвать прогрессирующий легочный фиброз. Альвеолоциты 2-го типа, имеют в физиологических условиях среднюю продолжительность жизни от 2-х до 8-ми суток, со средней скоростью обновления 8-11 суток, тогда как средняя скорость обновления альвеолоцитов 1-го типа составляет от 56 до 62 суток.

Материал и методы. Материалом для исследования служили легкие кроликов в возрасте от 1 до 180 суток (всего 25 животных). Животные выведены из опыта путем перерезки брюшной части аорты под этаминал-натриевым наркозом. Содержание и экспериментальные исследования проведены в соответствии с биоэтическими правилами работы с лабораторными животными. Кусочки органа фиксированы в жидкости Буэна, применены также свежемороженые срезы, полученные с помощью криостата. Парафиновые срезы окрашены гематоксилином и эозином, по методу Ван-Гизона, импрегнированы по Футу. Свежемороженые срезы подвергнуты гистохимическому изучению щелочной фосфатазы по методу Гомори.

Результаты исследования. В процессе постнатального онтогенеза легких кроликов происходят значительные преобразования респираторного отдела. На протяжении недели после рождения не отмечается разветвления легочных ацинусов, а только их расширение. По мере усложнения взаимоотношения организма животного со внешней средой происходит возрастание дыхательной функции крольчат. В связи с этим с 10 дня после рождения отмечаются структурные преобразования компонентов ацинуса, которые проявляются началом формирования альвеол. Взросление животных приводит к интенсивному развитию респираторного отдела, в результате чего легочные ацинусы 30-дневных крольчат имеют такое же строение как у взрослых животных. Гистохимическое исследование показало, что в клетках респираторного отдела выявляется активность щелочной фосфатазы. Причем среди клеток альвеол наибольшей активностью обладают альвеолоциты 2-го типа. Эти клетки отличаются кубической формой и крупными размерами по сравнению с другими эпителиоцитами альвеол. В большинстве сроков наблюдений в альвеолоциты 2-го типа определяется умеренная активность щелочной фосфатазы, однако отмечается возрастание активности фермента на 7, 15 и 30 сутки после рождения.

Вывод: ранними исследованиями установлено, что щелочная фосфатаза является маркером пролиферации альвеолоцитов 2-го типа. Увеличение соотношения щелочной фосфатазы: альбумин в бронхоальвеолярном состоянии у пациентов с хроническими интерстициальными заболеваниями может отражать прогрессирование фиброза. Этим самым показано активное участие альвеолоцитов 2-го типа в фиброзе. В наших исследованиях щелочная фосфатаза, по-видимому, способствует морфофункциональному становлению в постнатальном онтогенезе стромальных структур респираторного отдела, а именно аргирофильных и, особенно, эластических волокон.

ИССЛЕДОВАНИЕ МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ КОРЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРИ УПОТРЕБЛЕНИИ ЭНЕРГЕТИЧЕСКИХ НАПИТКОВ И ПУТИ ИХ КОРРЕКЦИИ

Олимжанова Фотима Орифджоновна, Пардаев Мусо Уктамович
Студенты 119 группы лечебного факультета и 202 группы медико-профилактического факультета,
Самаркандского государственного медицинского университета
Самарканд, Узбекистан
Научный руководитель: PhD, ассистент С.Т.Эшкабилова

Цель работы: настоящее исследование направлено на изучение морфометрических изменений в головном мозге экспериментальных животных после длительного употребления энергетических напитков и их коррекцию с использованием оливкового масла. Полученные результаты могут способствовать разработке профилактических и лечебных мер, направленных на снижение негативных последствий, вызванных воздействием энергетических напитков на организм.

Материалы и методы исследования: в исследовании использовали 6-месячных белых крыс, которых разделили на три группы: контрольную, группу с 12-недельным приемом энергетических напитков и группу с последующей 4-недельной детоксикацией оливковым маслом. Морфометрические параметры анализировали с помощью гистологических методов, включая окрашивание срезов гематоксилин-эозином и метод Ниссля.

Результаты исследования: длительное употребление энергетических напитков оказывает значительное негативное влияние на морфологию нейронов. Исследования показали, что регулярное потребление этих напитков ведет к снижению объема нейронов и ядра, что свидетельствует о деградации клеточных структур. Уменьшение цитоплазматического объема также является важным маркером, указывающим на возможные метаболические нарушения и ухудшение функционирования нейронов. Эти изменения приводят к снижению ядерно-цитоплазматического соотношения, что может негативно сказаться на их активности и способности к регенерации. Кроме того, было зафиксировано уменьшение плотности нейронов, что может свидетельствовать о потере нейронных связей и снижении когнитивных функций.

Применение оливкового масла в качестве интервенции показало умеренное восстановление морфометрических параметров нейронов. Оливковое масло, известное своими антиоксидантными и противовоспалительными свойствами, может способствовать восстановлению поврежденных клеточных структур. В частности, наблюдается некоторое улучшение объема нейронов и ядер, а также восстановление цитоплазматического объема. Однако восстановление не было полным, что указывает на необходимость более комплексных терапевтических подходов для компенсации негативных последствий длительного употребления энергетических напитков. Важно отметить, что оливковое масло, несмотря на свои полезные свойства, не может полностью нейтрализовать ущерб, вызванный токсическими веществами, содержащимися в энергетических напитках. Результаты подтверждают негативное влияние энергетических напитков на структуру головного мозга, что проявляется деструктивными изменениями в коре. Применение оливкового масла способствовало частичному восстановлению морфологических показателей.

Выводы: Длительное употребление энергетических напитков приводит к значительным изменениям в тканях головного мозга, а применение оливкового масла показало потенциал в коррекции этих изменений.

ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ РАМАДАНСКОГО ПОСТА: ИЗМЕНЕНИЯ В ОБМЕНЕ ВЕЩЕСТВ И АДАПТАЦИЯ СЕРДЕЧНО- СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ

Панжиева Мукаддас Ёкуб кизи

Студентка 338 группы лечебного факультета,

Самаркандского государственного медицинского университета

Самарканд, Узбекистан

Научный руководитель: старший преподаватель М.Ш.Исмамова

Цель работы. Изучить влияние Рамаданского поста на обмен веществ и сердечно-сосудистую систему у студентов, практикующих пост в светлое время дня.

Материалы и методы исследования. В исследовании приняли участие 120 студентов Самаркандского государственного медицинского университета (средний возраст $21,3 \pm 1,8$ года). Все участники соблюдали Рамаданский пост в течение 30 дней. Биохимические анализы крови (уровень глюкозы, инсулина, холестерина, триглицеридов) и измерение артериального давления проводились до начала Рамадана и в последний день поста. Данные анализировались с использованием стандартных статистических методов.

Результаты исследования. Углеводный обмен: у 72 студентов (60%) уровень глюкозы снизился на 15%, у 68 студентов (56,7%) уровень инсулина уменьшился на 25%. Липидный профиль: у 70 студентов (58,3%) уровень общего холестерина снизился на 7,4%, у 65 студентов (54,2%) уровень триглицеридов снизился на 12%. Сердечно-сосудистая система: у 74 студентов (61,7%) было зафиксировано снижение артериального давления на 5–7 мм рт. ст. Также наблюдалось увеличение концентрации адипонектина на 15–20% у 66 студентов (55%).

Выводы. Рамаданский пост вызывает адаптивные изменения, которые приводят к улучшению обмена веществ и функции сердечно-сосудистой системы. Снижение уровня глюкозы и инсулина, улучшение липидного профиля и снижение артериального давления подтверждают потенциальную роль поста в профилактике метаболических и сердечно-сосудистых заболеваний. Необходимы дальнейшие исследования для оценки долгосрочных эффектов поста, особенно среди людей с хроническими заболеваниями.

МЕТОД СИМУЛЯЦИИ ИШЕМИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ МИОКАРДА У КРЫС ФОТОТРОМБОЗОМ

Постоялко Степан Андреевич, Гриппа Тимофей Романович

Студенты 1417 группы лечебного факультета,

Белорусского государственного медицинского университета

Минск, Республика Беларусь

Научный руководитель: к.м.н., доцент А.В.Волчек

Цель работы: разработать новый метод индукции ишемического поражения сердечной мышцы у крыс используя фототромбоз и оценить его эффективность.

Материалы и методы исследования: эксперимент был проведен на шести самках крыс линии Wistar массой 310–355 г. После введения в общий наркоз ингаляционным анестетиком севофлураном животных фиксировали на операционном столе. Осуществляли продольный разрез кожи в области грудины, затем аккуратно разъединяли четвертое и пятое ребро для обеспечения доступа к сердцу. На переднюю нисходящую коронарную артерию в течение трех минут направляли луч полупроводникового лазера. Перед этим в вену хвоста вводили раствор бенгальского розового в дозе 25 мг/кг, необходимый для индукции тромбообразования в зоне воздействия лазера. В контрольной (ложнооперированной) группе крысы получали вместо фотосенсибилизатора стерильный раствор хлорида натрия. Через 24 часа после процедуры проводили эвтаназию летальной дозой анестетика. Сердце извлекали, разрезали на поперечные срезы толщиной по 2 мм,

начиная с верхушки. Сегменты окрашивали в 0,5% растворе нитросинего тетразолия (НСТ) для оценки жизнеспособности миокарда. В тканях, где сохранялась лактатдегидрогеназа, происходило восстановление НСТ с образованием, окрашенного в фиолетовый цвет формаза. Некротизированные участки оставались неокрашенными. Оценку степени повреждения проводили, рассчитывая процентное соотношение жизнеспособной и некротической ткани в каждом сегменте. В каждой из групп было по три животных.

Результаты исследования: формирование тромба в области воздействия лазерного излучения фиксировалось визуально на второй минуте процедуры. Морфологический анализ сердечной ткани, выполненный после окрашивания сегментов нитросиним тетразолием, показал наличие участков некроза у животных экспериментальной группы. Во втором сегменте миокарда площадь некротически измененной ткани составила в среднем $43\pm 9\%$, в третьем сегменте – $54\pm 6\%$. У животных контрольной группы патологические изменения миокарда не выявлялись: участки некроза отсутствовали.

Выводы: методика индукции острой ишемии сердечной мышцы посредством фототромбоза передней нисходящей коронарной артерии продемонстрировала свою эффективность. Предложенная модель представляет собой перспективный инструмент для экспериментальной фармакологии, так как позволяет комплексно оценивать фармакологические эффекты исследуемых веществ – включая их влияние на процессы гемостаза, тромболизиса, а также кардиопротекторную активность.

МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА

Рахимов Мухаммадалихон Акмал угли

Студент 230-группы лечебного факультета №2,

Самаркандского государственного медицинского университета

Самарканд, Узбекистан

Научный руководитель: PhD, ассистент Д.У.Мамадиярова

Введение. Ишемическая болезнь сердца (ИБС) является одной из ведущих причин заболеваемости и смертности в мире. ИБС включает в себя такие клинические формы, как стенокардия, инфаркт миокарда и сердечная недостаточность, каждая из которых требует специфических подходов к диагностике и лечению. Цель данного тезиса — анализировать существующие методы лечения больных с ишемической болезнью сердца, их эффективность, а также рассмотреть перспективы развития новых терапевтических стратегий, направленных на улучшение качества жизни пациентов и снижение смертности от этого заболевания.

Материал и методы исследования: для проведения настоящего исследования были использованы данные, полученные из клинических наблюдений за пациентами с ишемической болезнью сердца, а также результаты анализа литературы по существующим методам лечения данного заболевания. Исходными материалами стали медицинские карты пациентов, полученные из базы данных кардиологических отделений и специализированных лечебных учреждений, в которых проводились диагностика и лечение больных с ИБС.

Результаты исследования: в ходе проведенного исследования было проанализировано 120 клинических случаев пациентов с ишемической болезнью сердца, среди которых 60 человек проходили консервативное лечение, а 60 пациентов — хирургические вмешательства. Средний возраст участников составил 63 года, из них 70% составили мужчины и 30% — женщины. Пациенты были разделены на три группы в зависимости от формы заболевания: стенокардия, перенесенный инфаркт миокарда и хроническая сердечная недостаточность.

Выводы:

* эффективность лечения зависит от формы и стадии заболевания;

- * комбинированный подход к лечению дает лучшие результаты;
- * индивидуальный подход является ключевым фактором успеха.

Таким образом, результаты данного исследования подчеркивают важность выбора оптимальной стратегии лечения ишемической болезни сердца в зависимости от индивидуальных характеристик пациента, формы заболевания и наличия сопутствующих заболеваний, что способствует улучшению клинических исходов и качества жизни пациентов.

АНЕМИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПОЧЕК: ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ

Рузиева Мафтуна Дилмурадовна

Студентка 232 группы лечебного факультета,

Самаркандского государственного медицинского университета

Самарканд, Узбекистан

Научный руководитель: PhD, ассистент С.Б.Таирова

Цель исследования: целью данного исследования является изучение патофизиологических механизмов развития анемии при хронических заболеваниях почек (ХБП).

Материалы и методы исследования: для данного исследования были отобраны 10 пациентов (5 мужчин и 5 женщин) с диагнозом хронической болезни почек (стадия III-V) из местной клиники. Возраст пациентов варьировал от 45 до 70 лет. Критериями включения являются наличие подтвержденного ХБП, уровень гемоглобина ниже 120 г/л и отсутствие заместительной почечной терапии (диализ). Сбор анамнеза, включая длительность заболевания почек, наличие симптомов анемии, сопутствующие заболевания. Общий анализ крови для определения уровня гемоглобина, гематокрита, числа эритроцитов. Биохимический анализ крови для измерения уровня креатинина, мочевины, электролитов (калий, натрий) и общего белка. Исследования на железо: определение уровня сывороточного железа, ферритина и общей железосвязывающей способности сыворотки для оценки дефицита железа.

Результаты исследования: общий анализ крови: у всех пациентов с ХБП наблюдается снижение уровня гемоглобина (в среднем до 110 г/л), что подтверждает наличие анемии. Также был зарегистрирован пониженный уровень гематокрита и количества эритроцитов, что указывает на дефицит клеток, участвующих в транспортировке кислорода. Биохимический анализ крови: у пациентов с ХБП выявлено значительное повышение уровня креатинина и мочевины, что указывает на снижение функции почек. Эти данные свидетельствуют о нарушении экскреторной функции почек, которая имеет ключевое значение в патогенезе анемии, так как почки участвуют в выработке эритропоэтина. Исследование на железо: у пациентов с ХБП выявлен дефицит железа, что подтверждается низким уровнем сывороточного железа и ферритина. Это может быть связано с нарушением всасывания железа в кишечнике, а также с хроническими воспалительными процессами, которые часто наблюдаются при ХБП.

Выводы: исследование показало, что анемия при хронических заболеваниях почек развивается в результате нескольких взаимосвязанных факторов:

- недостаточная продукция эритропоэтина в условиях почечной недостаточности, что снижает стимуляцию эритропоэза в костном мозге;
- дефицит железа, связанный с нарушением его всасывания и хроническим воспалением;
- влияние воспаления, которое подавляет нормальную выработку эритропоэтина и ухудшает процессы кроветворения;
- укорочение жизни эритроцитов в условиях хронического повреждения почек.

В заключении, анемия при ХБП является комплексным нарушением, включающим как нарушение функции почек, так и системные воспалительные процессы. Лечение должно включать не только нормализацию уровня эритропоэтина и коррекцию дефицита железа, но и активное управление воспалением для эффективной профилактики и лечения анемии у таких пациентов.

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ МАТКИ ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМ МЕТАБОЛИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ

Саидмуродова Гулхаё Илхомовна

**Базовый докторант 2 курса Ташкентской медицинской академии,
Ташкент, Узбекистан**

Научный руководитель: д.м.н., профессор Р.Дж.Усманов

Цель работы. Изучение морфологического состояния матки крыс при экспериментальном метаболическом синдроме.

Материал и методы исследования. В качестве материала исследования использовали половозрелые белые лабораторные крысы массой 180-200 грамм. Белые крысы в количестве 100 штук, взятых для эксперимента, были разделены на 2 группы. Первая группа представляла собой контрольную группу, у крыс второй группы создали экспериментальную модель метаболического синдрома. Для индукции экспериментального метаболического синдрома рацион крыс составлял из 60% лабораторного корма, 20% овечьего жира и 20% фруктозы. Вместо питьевой воды давали 20 % раствор фруктозы. Забой крыс производили через 30 и 60 дней после эксперимента. Для морфологического исследования брали матку, приготовленные гистологические срезы окрашивали гематоксилином и эозином по методу Ван Гизона.

Результаты исследования. В условиях метаболического синдрома, вызванного в условиях эксперимента, наблюдалось гиперсекреция в слизистой оболочке матки, уменьшение количества частных желез, расположенных в приватной пластинке слизистой оболочки, незначительное уменьшение количества гладких мышечных клеток в слое миометрия, наблюдалось увеличение коллагеновых волокон, по этим морфологическим нарушениям можно судить о нарушении нормального функционального состояния матки. У крыс обнаружено макроскопическое увеличение массы тела в группах, получавших высококалорийную диету при индуцированном метаболическом синдроме.

Средняя масса у экспериментальных крыс составила $175,25 \pm 10,65$ г, а на 30 и 60-е сутки эксперимента этот показатель увеличился до $215,15 \pm 8,45$ г. Установлено, что продолжается увеличение массы тела и увеличение жировых отложений во внутренних органах и сосудах. Это означает, что при морфологическом исследовании все внутренние органы, в том числе функциональный эпителий слоя эндометрия в матке, имеют высокую активность, увеличение количества слизи, уменьшение количества закрытых трубчатых желез, расположенных в придаточной пластинке, со стороны слизи наблюдалось незначительное уменьшение количества гладкомышечных клеток в миометрии, увеличение коллагена между волокнами.

Выводы: при метаболическом синдроме клетки эндометриального слоя матки крыс слегка набухшие, гиперсекреторные, их ядра гиперхромные. Отмечено, что кровообращение в сосудах специальной пластинки эндометрия нарушается и уменьшается количество частных желез, что приводит к уменьшению жидкости, вырабатываемой маткой, в результате чего замедляется этап подготовки к беременности. Было отмечено, что гладкая волокнистая неоформленная соединительная ткань врастает в слой миометрия и разделяет его на кусочки, в результате множественных разрастаний в миометрии матки уменьшаются мышечные элементы и между гладкомышечными клетками разрастаются коллагеновые волокна.

ЗНАЧЕНИЕ ПОЯСНОЙ ИЗВИЛИНЫ В СФЕРЕ ЭМОЦИЙ И ПАМЯТИ

Сединевская Сабина Андреевна, Пушкин Миколай Александрович

Студенты 27 группы лечебного факультета,

Гродненского государственного медицинского университета

Гродно, Беларусь

Научный руководитель: к.б.н., доцент Е.И.Бонь

Цель работы. Изучение анатомического строения поясной извилины и ее связей со структурами коры и подкорки головного мозга, а также влияние на сферу эмоций и памяти.

Материал и методы исследования. Изучение литературы по данной теме.

Результаты исследования. Ключевым компонентом лимбической системы является поясная извилина, которая расположена над мозолистым телом. Лимбическая система включает также гиппокамп и миндалевидное тело, которое имеет важные связи с орбитофронтальной корой. Миндалевидное тело и орбитофронтальная кора являются важными структурами, отвечающими за эмоции и ценность вознаграждения. В свою очередь гиппокамп получает информацию о пространстве, действии, локализации и содержании событий. В связи с различными функциями и связями лимбических структур было высказано предположение о том, что концепция единой «лимбической системы» является нереалистичной. Вместо этого предлагается рассматривать функции и связи каждой из этих структур отдельно в контексте эмоций и памяти. Передняя поясная извилина получает сигналы от орбитофронтальной коры и миндалевидного тела, которые поступают из вентральных областей мозга. Задняя поясная извилина получает информацию из теменной коры, и связана с системой памяти гиппокампа. Более того, есть данные, связывающие поясную извилину с обучением по принципу «действие-результат».

Передняя поясная извилина получает информацию, связанную с вознаграждением, от медиальной орбитофронтальной коры, а информацию, связанную с наказанием и неполучением вознаграждения, от латеральной орбитофронтальной коры. В целом орбитофронтальная кора представляет собой область мозга, которая объединяет информацию от всех сенсорных систем, включая вкусовые, обонятельные, зрительные, слуховые и соматосенсорные. Понятие о ценности, получаемое передней поясной извилиной, включает в себя информацию о результате действий – последовало вознаграждение или наказание. Данная информация используется передней поясной извилиной для обучения действию, которое необходимо выполнить, чтобы получить тот или иной результат. Передняя поясная извилина участвует в связывании информации о вознаграждении и наказании, вызывающей эмоциональные реакции.

Задняя поясная кора получает информацию о действиях из теменной коры, таким образом участвуя в визуально-пространственной обработке информации. Задняя поясная извилина тесно связана с гиппокампом и передними таламическими ядрами, которые в свою очередь передают визуально-пространственную информацию в энторинальную кору, а затем в систему эпизодической памяти гиппокампа. Там она может быть объединена с информацией, связанной с событиями и вознаграждениями, для формирования эпизодических воспоминаний. Таким образом, задняя поясная кора головного мозга участвует в процессах запоминания.

Информация, связанная с действием в задней части поясной извилины, объединяется с информацией, связанной с результатом в передней части извилины, и через ее среднюю часть может влиять на премоторные области.

Выводы. Таким образом, несмотря на свою интегративную функцию, поясная извилина проекционно неоднородна: передняя ее часть, имея связи с орбитофронтальной корой и миндалиной, преимущественно интегрирует амигдаларный круг и участвует в связывании информации о вознаграждении и наказании. Задняя часть извилины, связанная с теменной корой, гиппокампом и парагиппокампальными областями, более

задействована в круге Папеца, отсюда ее важное значение в формировании визуально-пространственной памяти.

СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА ХИМИОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ИНГИБИТОРОВ КОНТРОЛЬНЫХ ТОЧЕК (ИНГИБИТОРОВ ОСИ PD-1/PD-L1)

Синягина Арина Алексеевна

**Студентка группы 701-31 института клинической медицины им.
Н.В.Склифосовского, Первого Московского государственного медицинского
университета им. И.М.Сеченова
Москва, Россия**

Научный руководитель: к.м.н., доцент О.Н.Кичигина

Введение: одним из вариантов лечения злокачественных процессов является применение противоопухолевых препаратов. Они действуют на разных стадиях клеточного цикла и не имеют специфических клеточных мишеней, что объясняет их цитотоксическое действие. Широкое применение в борьбе с опухолью на уровне иммунитета получили ингибиторы контрольных точек (ИКТ).

Цель исследования: изучить современную информацию о противоопухолевых препаратах, а именно, об ингибиторах контрольных точек. Определить наиболее часто встречающиеся осложнения и их патогенез развития.

Материал и методы исследования: был проведен анализ современной научной литературы за последние 5 лет.

Результаты исследования: среди препаратов, относящихся к ингибиторам контрольных точек (ИКТ), можно выделить ингибиторы оси PD-1/PD-L1. В последнее время активно обсуждаются кардиотоксические последствия подобной терапии. Вмешательство в ось PD-1/PD-L1 может приводить к серьезным патологиям сердечно-сосудистой системы. Поражения включают в себя развитие перикардита и инфаркта миокарда. Миокардит, ассоциированный с ИКТ, проявляется в виде фибрилляции предсердий, желудочковых аритмий и нарушением проводимости. Также у пациентов могут развиваться миозиты и миастении. Достаточно часто среди жалоб пациентов встречаются одышка, боль в груди, учащенное сердцебиение, усталость и миалгия. Недостаток терапии данными препаратами заключается в развитии у опухолевых клеток высокой лекарственной устойчивости, что осложняет дальнейшую тактику ведения таких пациентов и ухудшает прогноз заболевания.

Выводы: сложно определить пациентов, которым будет полезна терапия ИКТ. Могут возникать нежелательные последствия, связанные с нарушением иммунитета: иммуноопосредованные пневмонии, колиты, гепатиты, нефриты, эндокринопатии. Встречается развитие миокардита, как один из побочных эффектов. Иммунотерапия ингибиторами оси PD-1/PD-L1 характеризуется отсроченным началом и пролонгированностью во времени. Препараты этой группы могут вызывать и проявления общей интоксикации. Длительная терапия может привести к формированию опухоли с множественной лекарственной устойчивостью. Опухоль становится невосприимчивой к лекарственным средствам со сходным молекулярным строением, но различной структурой. Во время проведения химиотерапии могут возникать состояния, которые требуют изменения схем лечения или вовсе его прекращения. Это связано с тяжелыми осложнениями, угрожающими жизни пациенту. Химиотерапия часто приводит к отрицательным последствиям, некоторые из которых остаются и после завершения курса лечения.

**ЭПИТЕЛИАЛЬНЫЕ ТКАНИ И ЖЕЛЕЗЫ
Турдымуратова Шахзода Дамировна**

**Студентка 138-группы лечебного факультета,
Самаркандского государственного медицинского университета
Самарканд, Узбекистан
Научный руководитель: ассистент Н.А.Исмаилова**

Цель исследования: изучить строение, классификацию и функции эпителиальных тканей и желез, выявить их роль в обеспечении жизнедеятельности организма и значимость для медицины и гистологии.

Материал и методы исследования: анализ учебной и научной литературы по гистологии. Использование гистологических препаратов эпителиальных тканей. Работа с микроскопом и окрашенными срезами. Сравнительно-описательный метод анализа.

Результаты исследования: эпителиальные ткани являются одним из основных типов тканей организма. Они выполняют множество функций: защитную, секреторную, всасывающую и рецепторную. Железы, происходящие из эпителия, обеспечивают выработку биологически активных веществ. Актуальность темы обусловлена тем, что эпителий участвует в формировании барьеров и в регуляции внутренней среды организма. Эпителий не содержит кровеносных сосудов, питание клеток осуществляется путём диффузии из подлежащей соединительной ткани. Эпителиальные ткани отличаются высокой степенью специализации и разнообразием. Они имеют полярность – каждая клетка обладает верхушечной, базальной и боковыми поверхностями, что позволяет чётко распределять функции. Верхушечная часть может иметь микроворсинки или реснички, особенно в органах дыхания и пищеварения, где важна функция всасывания или перемещения слизи. Эпителий классифицируется по числу слоёв: он может быть однослойным (плоским, кубическим, цилиндрическим), многослойным (ороговевающим и неороговевающим) и переходным (встречается, например, в мочевом пузыре). По функциям различают покровный и железистый эпителий. Железистый эпителий образует железы — органы, синтезирующие и выделяющие различные секреты. В зависимости от способа выделения секрета различают экзокринные железы (выделяют наружу, например, слюнные и потовые), эндокринные (выделяют гормоны в кровь, например, щитовидная железа) и смешанные (поджелудочная железа). По способу секреции различают мерокриновый (без разрушения клетки), апокриновый (с отшнуровыванием части цитоплазмы) и голокриновый тип (полное разрушение клетки).

Выводы: эпителиальные ткани являются универсальной и жизненно важной системой организма, обеспечивающей защиту, секрецию, всасывание и взаимодействие с окружающей средой. Благодаря разнообразной структуре и функциям, эпителий участвует в регуляции многих физиологических процессов. Особую роль играют железы, происходящие из эпителиальных клеток, они синтезируют и выделяют широкий спектр веществ, необходимых для поддержания гомеостаза. Понимание строения и классификации эпителиальных тканей и желез важно для диагностики, лечения и профилактики заболеваний, связанных с нарушением эпителиального покрова и секреторной активности.

**ИНФАРКТ МИОКАРДА
Умаров Азиз Фаррухжон угли
Студент 314 группы лечебного факультета,
Ташкентского Международного Университета Кимё
Ташкент, Узбекистан
Научный руководитель: ассистент О.Р.Рахманов**

Актуальность: в настоящее время наиболее распространенным патологическим заболеванием в Узбекистане является болезни сердечно-сосудистой системы. И один из них – инфаркт миокарда. Инфаркт миокарда – это острое заболевание сердечно-

сосудистой системы самого сердца. При нарушении кровообращения сердца кислород не поступает к определенным клеткам, что приводит к ее гибели (некрозу).

Цель работы: определить основную причину инфаркта миокарда.

Материал и методы исследования: в исследование приняли участие 150 пациентов, уже перенесших инфаркт миокарда в течение последних 2 лет. Среди них были женщины и мужчины в возрасте от 30 до 70 лет, а основное внимание уделялось ожирению, сахарному диабету, артериальной гипертензии, курению и генетической информации. Они являются основными причинами, приводящими к сердечному некрозу. Из 150 больных 61% были мужчины и 39% женщины.

Полное согласие было получено от самих пациентов до проведения этого исследования, что соответствует требованиям по защите конфиденциальной информации.

Результаты исследования: в результате исследования было определено, что наиболее распространенной причиной инфаркта миокарда является артериальная гипертензия. Этот фактор был обнаружено у 74% от всей больных. На втором месте располагалась гиперхолестеринемия – 65%.

Курение и употребление алкоголя тоже является основными причинами, приводящими к некрозу сердца и 45% пациентов употребляли эти вещества. Другая не менее опасная причина, чем вышеперечисленные – ожирение. 60% обследованные имели избыточный вес. А 31% страдали сахарной диабетом.

Ещё одним фактором, привлечшим внимание ученых, стало то, что у 27% пациентов были родственники, ранее перенесшие инфаркт миокарда или другие виды сердечно - сосудистых заболеваний.

Выводы: исследование показало, что у одного человека может быть несколько причин ИМ, и это может стать причиной тяжелой формы заболевания. Это заболевание может быть вызвано не только влиянием внешних факторов или поведения человека, но и может быть наследственным. Раннее выявление симптомов этих факторов может снизить заболеваемость и смертность от инфаркта миокарда.

МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ СИНДРОМ КАК СОЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА: ПАТОГЕНЕЗ, ДИАГНОСТИКА И ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ

Фазилова Маржона Одилевна

Студентка 120-группы лечебного факультета-1,

Самаркандского государственного медицинского университета

Самарканд, Узбекистан

Научный руководитель: ассистент Ф.Д.Асадова

Цель исследования. Проведение всестороннего анализа патогенетических механизмов, определяющих развитие метаболического синдрома (МС), с особым вниманием к ключевым процессам, таким как инсулинорезистентность, хроническое воспаление низкой интенсивности и окислительный стресс.

Материал и методы исследования. Согласно современным критериям, метаболический синдром определяется наличием абдоминального ожирения (оцениваемого по увеличению окружности талии), артериальной гипертензии, повышением уровня триглицеридов, снижением уровня липопротеинов высокой плотности, а также гипергликемией натощак или нарушением толерантности к глюкозе. При наличии трех и более из этих критериев можно определить пациентов с высоким риском развития сердечно-сосудистых заболеваний и сахарного диабета 2 типа.

Результаты исследования. Метаболический синдром представляет собой комплекс метаболических нарушений, в основе которых лежат абдоминальное ожирение, инсулинорезистентность, атерогенная дислипидемия и артериальная гипертензия. Абдоминальное ожирение, которое характеризуется избыточным накоплением висцерального жира, считается основным пусковым механизмом, запускающим

патологическую цепочку изменений в организме. Оно напрямую связано с инсулинорезистентностью, состоянием, при котором снижается чувствительность тканей к инсулину, что приводит к нарушению обмена глюкозы и увеличению уровня инсулина в крови. Следующим важным компонентом метаболического синдрома является дислипидемия, включающая повышение уровня триглицеридов, снижение липопротеинов высокой плотности (ЛПВП) и увеличение доли малых плотных липопротеинов низкой плотности (ЛПНП), что способствует развитию атеросклероза. Артериальная гипертензия, которая часто сопровождает метаболический синдром, усиливает риск развития атеросклеротических изменений в сердечно-сосудистой системе. Совокупность этих факторов создает порочный круг, в котором нарушаются обменные процессы и увеличивается вероятность развития таких заболеваний, как диабет 2 типа, сердечно-сосудистые патологии и другие тяжелые осложнения.

Выводы. Метаболический синдром является важной социальной проблемой, требующей комплексного подхода для ее решения. Необходимы мероприятия по профилактике, направленные на изменение образа жизни, повышение физической активности и улучшение питания. Важно также повысить осведомленность населения о рисках метаболического синдрома.

ВЛИЯНИЕ СТРЕССА НА ГИПОТАЛАМО-ГИПОФИЗАРНУЮ СИСТЕМУ

Хакимов Сирож Зоирович

Студент 120 группы лечебного факультета,

Самаркандского государственного медицинского университета

Самарканд, Узбекистан

Научный руководитель: ассистент Д.Б.Шукурова

Цель работы: изучить особенности функционирования гипоталамо-гипофизарной нейросекреторной системы при воздействии различных экстремальных факторов и определить механизмы адаптации и возможные последствия их нарушения.

Материал и методы исследования: использованы данные литературных источников, а также результаты экспериментальных и клинических наблюдений, касающихся влияния стресса, гипоксии, температурных изменений и физических нагрузок на регуляторную активность гипоталамо-гипофизарной системы. Применялись методы биохимического анализа уровня гормонов (АКТГ, кортизол, ТТГ, СТГ), нейровизуализации, а также когнитивных тестов для оценки функционального состояния.

Результаты исследования: стрессовые факторы активируют гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковую ось, вызывая усиленную секрецию кортикотропин-рилизинг-гормона (КРГ). Это, в свою очередь, приводит к повышению уровня адренокортикотропного гормона (АКТГ) в крови, который стимулирует выработку кортизола надпочечниками. Кортизол играет ключевую роль в регуляции энергетического обмена, модуляции иммунного ответа и поддержании гомеостаза. Однако длительное повышение его уровня может способствовать развитию хронического стресса, депрессии, гипертонии и метаболических нарушений.

Выводы: гипоталамо-гипофизарная нейросекреторная система играет центральную роль в поддержании гомеостаза и физиологической адаптации организма к экстремальным воздействиям. Нарушение ее функций при хроническом стрессе, гипоксии или перегрузках связано с высоким риском развития эндокринных, когнитивных и соматических нарушений. Изучение этих процессов открывает перспективы для разработки новых профилактических и терапевтических стратегий в условиях воздействия неблагоприятных факторов внешней среды.

ДИНАМИКА МОЗГОВОГО КРОВотоКА ПОСЛЕ КРОВОПОТЕРИ: ВЗГЛЯД НА ВОССТАНОВЛЕНИЕ В ПОСТГЕМОРАГИЧЕСКОМ ПЕРИОДЕ

Хамчиева Зарема Курейшевна, Балтабеков Султан Булатович

**Студенты 690 группы специальности «Медицина»,
Медицинского университета Астана, Казахстан
Научный руководитель: к.м.н., PhD, профессор К.М.Хамчиев**

Цель исследования: изучить динамику показателей мозгового кровообращения в норме и на различных этапах постгеморрагического периода в условиях экспериментальной острой кровопотери у крыс.

Материал и методы исследования: исследование проведено на 18 белых беспородных крысах-самцах массой 220-250 г, разделенных на 2 группы: 1 группа – интактные животные (n=8), 2 группа – экспериментальная (n=10), у которой моделировалась острая 5-минутная кровопотеря. Состояние мозгового кровообращения оценивалось методом реоэнцефалографии (РЭГ) в исходном состоянии, а также через 10-15 минут, 1, 3, 6, 24 часа и на 3-и сутки после острой кровопотери. Анализировались количественные и качественные показатели реограммы. Дополнительно регистрировались частота дыхания (ЧД) и частота сердечных сокращений (ЧСС).

Результаты исследования: острая кровопотеря вызывала существенные изменения в состоянии животных: появлялось рефлекторное апноэ, исчезали тактильная и болевая чувствительность, роговичный рефлекс, иногда возникали тонические судороги хвоста и конечностей, значительно уряжались ЧД и ЧСС. Через 10-15 минут после кровопотери отмечалась выраженная брадикардия (ЧСС $170,5 \pm 18,06$ уд/мин против исходных $351,0 \pm 25,1$ уд/мин, $p < 0,001$) и снижение ЧД ($47,7 \pm 4,80$ в мин против исходных $68,9 \pm 7,62$ в мин, $p < 0,05$). В последующие часы постгеморрагического периода наблюдалось постепенное увеличение ЧСС и ЧД, однако полного восстановления не происходило даже к 3-м суткам.

Анализ реоэнцефалографических показателей выявил фазный характер изменений мозговой гемодинамики. В ранний постгеморрагический период (10-15 минут) наблюдалось повышение прекапиллярного сопротивления, снижение кровенаполнения мозговых сосудов, о чем свидетельствовало удлинение периода напряжения миокарда, общего (Ео) и медленного (Емедл) кровенаполнения мозговых сосудов. Отмечалось значительное снижение амплитуды систолической волны (на 27,6%, $p < 0,01$), уменьшение систоло-диастолического отношения (на 23,4%, $p < 0,01$).

К 1-му часу постгеморрагического периода происходило некоторое улучшение показателей мозговой гемодинамики, что проявлялось увеличением амплитуды систолической волны, реографического индекса (до $0,39 \pm 0,04$, $p > 0,05$ к 10-15 мин) и амплитудно-частотного показателя. В дальнейшем наблюдалось постепенное восстановление параметров мозгового кровообращения, однако даже на 3-и сутки большинство показателей не достигало исходных значений. Так, РИ составлял $0,71 \pm 0,06$ (80,7% от исходного, $p < 0,05$), АЧП – $1,15 \pm 0,10$ (83,3% от исходного, $p < 0,05$).

Выводы: острая кровопотеря вызывает значительные нарушения мозгового кровообращения, характеризующиеся фазными изменениями. В ранний постгеморрагический период (10-15 минут – 1 час) отмечается выраженное повышение прекапиллярного сопротивления, снижение кровенаполнения мозговых сосудов и нарушение венозного оттока, что проявляется удлинением периода напряжения миокарда, общего и медленного кровенаполнения, снижением амплитуды систолической волны, реографического индекса и амплитудно-частотного показателя. В последующие сроки (3-24 часа) происходит частичное восстановление показателей мозговой гемодинамики, однако даже к 3-м суткам большинство параметров не достигает исходных значений. Полученные данные свидетельствуют о длительном сохранении нарушений мозгового кровообращения после перенесенной острой кровопотери, что необходимо учитывать при разработке методов церебропротекции в постгеморрагическом периоде.

Хилимов Владислав Сергеевич, Копылов Кирилл Павлович
Студенты 104 и 103 групп педиатрического факультета,
Волгоградского государственного медицинского университета
Волгоград, Россия
Научный руководитель: к.м.н., доцент В.Л. Загребин

Введение. Многоплодная беременность, в частности развитие близнецов, является важной и актуальной проблемой современного акушерства и перинатологии. Частота осложнений, связанных с развитием близнецов, остается высокой. Понимание особенностей эмбриогенеза близнецов, механизмов, определяющих различные типы многоплодной беременности, и связанных с этим рисков имеет решающее значение для улучшения исходов беременности и здоровья будущих поколений.

Цель работы. Провести анализ особенностей эмбрионального развития однояйцевых и двуяйцевых близнецов.

Материал и методы исследования. Проведен анализ научной отечественной и зарубежной литературы за последние 5 лет.

Результаты исследования. Монозиготные (однойяйцевые) близнецы возникают из одной оплодотворённой яйцеклетки (зиготы), которая разделяется на две или более эмбриональные массы. Время разделения зиготы определяет тип монозиготных близнецов и их хориальность и амниальность. Дихориальные диамниотические – разделение происходит в первые 3 дня после оплодотворения (до стадии морулы). Каждый эмбрион имеет свой хорион и амнион. Монохориальные диамниотические (моно-диамниотические) - разделение происходит между 4 и 8 днями после оплодотворения. Близнецы имеют общий хорион, но каждый находится в своем амнионе. Монохориальные моноамниотические - разделение происходит между 8 и 13 днями после оплодотворения. Близнецы имеют общий хорион и амнион. Сиамские близнецы – разделение происходит после 13-го дня. Разделение неполное, и близнецы могут быть соединены различными частями тела.

Дизиготные (двухяйцевые) близнецы возникают из двух разных яйцеклеток, оплодотворённых двумя разными сперматозоидами. Всегда дихориальные и диамниотические. Особенности развития монохориальных близнецов и связанные с этим риски – это сосудистые анастомозы, монохориальные близнецы имеют общую плаценту с сосудистыми анастомозами (соединениями) между кровеносными системами близнецов. Это может приводить к неравномерному распределению крови между ними. Синдром фето-фетальной трансфузии – это серьезное осложнение монохориальной беременности, при котором один близнец (донор) отдает кровь другому (реципиенту). Донор становится анемичным и отстает в развитии, а у реципиента развивается полицитемия за счет избытка эритроцитов и перегрузка объемом. Селективная задержка роста плода, один из близнецов значительно отстает в развитии по сравнению с другим. Синдром обратной артериальной перфузии близнеца, один из близнецов (акцептор) развивается нормально, а у другого (донора) отсутствует сердце и верхняя часть тела. Акцептор обеспечивает кровоснабжение донора, что приводит к перегрузке его сердечно-сосудистой системы.

Выводы. Развитие близнецов имеет существенные особенности, зависящие от их зиготности (однойяйцевые или двухяйцевые) и времени разделения зиготы в случае монозиготных близнецов. Монозиготные близнецы, возникающие из одной оплодотворенной яйцеклетки, могут иметь различные типы хориальности и амниальности в зависимости от момента разделения, что определяет потенциальные риски для их развития. Двухяйцевые близнецы, развивающиеся из двух разных яйцеклеток, всегда дихориальные и диамниотические, что минимизирует риски, связанные с общей плацентой.

ЭКСПРЕССИЯ ИНДУЦИБЕЛЬНОЙ NO-СИНТАЗЫ В КОМПАРТМЕНТАХ СЕЛЕЗЕНКИ ПРИ МОДЕЛИРОВАНИИ ХРОНИЧЕСКОЙ ГИПОКСИИ

Шпагина Марина Юрьевна, Абдуллаева Людмила Андреевна

Студентки 501, 502 групп Педиатрического факультета,

ФГБОУ ВО «Астраханский ГМУ» Минздрава России

Астрахань, Российская Федерация

Научные руководители: к.м.н., доцент Т.А.Шишкина; ассистент А.В.Наумов

Цель исследования: оценить иммуногистохимическим путем экспрессии индуцибельной NO-синтазы в структурах красной и белой пульпы селезенки лабораторных животных.

Материалы и методы исследования: экспериментальную гипоксию моделировали в рамках проведения комплексного исследования влияния гипоксии на морфофункциональное состояние органов и систем, проведенного на кафедре гистологии и эмбриологии Астраханского государственного медицинского университета. В эксперименте участвовало 45 белых беспородных крыс-самцов, возрастом от полугода до года. Все манипуляции проводили в строгом соответствии с международными рекомендациями по проведению медико-биологических исследований, имеется заключение локального этического комитета. Животные были разделены на контрольную (количество животных – 10 особей) и экспериментальную группы (количество животных 35 особей). Крыс из экспериментальной группы помещали в специальные камеры объемом 200 литров с последующим снижением концентрации кислорода за счет естественного потребления до 17,5% что соответствует pO_2 – 133,2 мм.рт.ст. Данная концентрация кислорода считалась началом эксперимента, после чего животные продолжали находиться в условиях снижающейся концентрации еще 4 часа. Продолжительность всего эксперимента составила 120 дней. Выводили из эксперимента животных раз в 30 дней. Контрольная группа животных находилась в аналогичных экспериментальных условиях, но с обычным составом воздушной смеси. Изъятые образцы селезенки окрашивали с помощью иммуногистостейнера Leica Microsystems Bond™ (Германия) с использованием антител Anti-iNOS antibody (разведение 1:100, Abcam, номер 15323, Великобритания) и последующим докрашиванием ядер гематоксилином. Интенсивность экспрессии оценивали полуколичественным методом в 10 случайных полях зрения, не пересекающихся между собой, как негативную (нет окрашивания), слабо- (менее 5% окрашенных клеток), умеренно- (более 5% окрашенных средне-интенсивно клеток) и сильно-позитивную (более 5% крайне позитивно окрашенных). Проводили статистическую обработку с использованием пакетов MS Office 2016 и Statistica 6.0. Достоверным считались данные при $p < 0,05$

Результаты исследования: у контрольных животных в структурах красной пульпы была определена слабая экспрессия индуцибельной синтазы, в структурах белой пульпы определено отрицательное иммуноокрашивание. Через 30 суток хронической экспериментальной гипоксии у лабораторных животных выявлены признаки умеренно-позитивной окраски в структурах красной пульпы и слабо-позитивной в белой пульпе, преимущественно в маргинальной зоне.

К концу 60 суток слабо-позитивное окрашивание определялось уже в лимфоидных узелках и периартериальных муфтах. 90 сутки хронической экспериментальной гипоксии продемонстрировали умеренно-позитивное окрашивание в структурах белой пульпы и сильно-позитивное в структурах красной пульпы. К концу эксперимента к 120 суткам тенденция не изменилась. Значительно выраженная экспрессия определялась в красной пульпе селезенки и среднеинтенсивная в белой пульпе: в маргинальной зоне, периартериальных муфтах и лимфоидных фолликулах.

Выводы: таким образом, хроническая экспериментальная гипоксия по мере увеличения длительности моделирования характеризуется нарастанием экспрессии индуцибельной NO-синтазы во всех компартментах селезенки.

FEATURES OF REGULATION OF THE CARDIOVASCULAR SYSTEM SYSTEMS UNDER EMOTIONAL STRESS DEPENDING ON THE GENDER CHARACTERISTICS OF THE INDIVIDUAL

Abbas Hiba

**3rd year student of the 45th group of the Faculty of International Education,
Samarkand State Medical University
Samarkand, Uzbekistan**

Scientific supervisor: DSc, Professor G.U.Samieva

Introduction. To a large extent, the level of resistance of the body to emotional stress is determined by the nature of the autonomic and endocrine regulation of the cardiovascular system. Currently, it is becoming relevant to study the gender features of the formation of adaptive processes in conditions of psycho emotional stress.

Purpose of the work. To identify the features of the functioning of the cardiovascular system depending on the masculine- feminine characteristics of the individual under conditions of psycho emotional stress.

Materials and methods of research. The study involved 86 healthy volunteers of both sexes aged 17 to 25 years. Gender characteristics of the individual were assessed using the "masculinity – femininity" scale of the Freiburg Personality Questionnaire (FPI); the functional change index (IFI) was evaluated, the Kerdo vegetative index (VIC) was calculated, and heart rate variability (HRV) was evaluated. All studies were performed three times: in the initial state (during the inter-session period), in a situation of psycho emotional stress (when passing the exam), and 45-60 minutes after the exam. Statistical data processing was performed using parametric and nonparametric methods.

Research results. In the course of the study, the subjects were divided into two groups: 1-44 men (51%) and 2-42 women (49%); each group was divided into 3 subgroups – with a predominance of masculine (1a – 68% of men, 2a – 28% of women), and feminine (1b – 8% of men, 2b-61% of women), androgynous (1b – 24% of men, 2b-11% of women) personality traits. Under emotional stress (ES), there was an increase in the number of individuals with severe sympathicotonia and a decrease in the number of parasympathotonics. Activation of the sympathetic nervous system was accompanied by an increase in heart rate and blood pressure, with the greatest increase in subjects in subgroups 1a and 2a. A significant increase in IFI during ES was observed in all groups, the largest-in subgroups 1a and 1b and corresponded to the improvement of adaptation mechanisms". Under ES conditions, individuals in subgroup 1b had the highest values – 80-of the index of vegetative rhythm (VPR) up to 9 [8-11] CU, the index of regulatory system tension (IN) up to 380 [14-391] CU, and the index of vegetative equilibrium (IVR) up to 424 [311-501] cu. e. In individuals of subgroups 1band 2b, as well as in subgroup 1b, the indicator of regulatory system activity (PARS) was the highest (up to 6 cu), which indicated a state of pronounced regulatory system tension. In all groups of examinees, the activity of the sympathetic nervous system decreased after the exam. The greatest changes in HRV parameters were observed in men with androgynous properties: HRV and IN indicators increased, PARS remained at the same level, indicating a pronounced strain on regulatory systems. The obtained results allow us to state that individual psychological properties of the individual contribute to the formation of special mechanisms of regulation and the function of emotional functions. I also influence the adaptive mechanisms of conditions of physiological response to an unfavorable situation.

Conclusions. 1. In women with a predominance of feminine and androgynous personality traits, emotional stress causes an adequate adaptive response, accompanied by activation of the

sympathetic link in the regulation сердечно-of cardiovascular activity, a moderate increase in IFI and PARS. 2. Emotional stress contributes to the appearance of excessive strain of adaptation mechanisms in men with pronounced androgynous personality traits, accompanied by the preservation and/or increase of IFI and PARS after the termination of stress exposure.

APPLICATION OF INTERACTIVE TABLES IN STUDYING MORPHOLOGICAL DISCIPLINES

**Adilova Shokhida Bahadyrovna, Leghari Fatima Muhammad-Ali, Kemelbekov
Akbar Zhanibekuly**

**Student of group 1230, specialty “Medicine”, students of group 2232, specialty
“Pediatrics, Semey Medical University
Semey, Kazakhstan**

**Scientific supervisor: Candidate of Medical Sciences, Associate Professor
A.M.Tokesheva**

The purpose of the work: to study the effectiveness of using interactive tables in the study of histology.

Material and methods of research. A survey was conducted among 1st and 2nd year students of the specialties «Medicine», «Pediatrics», «Dentistry», «Public Health», «Pharmacy» of the NCJSC «Semey Medical University». The questionnaire was developed on the basis of the Google form program. The total number of respondents reached 297, including 157 1st year students and 140 2nd year students.

Research results. Most students (79.8%) noted that interactive tables are always used during each assessment in practical classes on histology. According to the overwhelming majority of students (97.3%), the use of an interactive table in practical classes on histology helps to enhance the visual perception of the educational material. Undoubtedly, interactive tables allow students to study cells and tissues in high resolution, enlarge or reduce the image and even change its parameters (contrast, brightness), which helps to determine the morphology of cells and tissues in more detail, since visualization becomes more accessible. 289 students believe that the use of an interactive table in the study of histology helps to activate the cognitive activity of students, increase interest in the subject, and deeper involvement in learning. According to 95.3% of the surveyed students, the control assessment conducted using the interactive table allows for an objective determination of the level of student academic achievement in histology, since when completing control assignments, students have the opportunity to demonstrate both theoretical knowledge and practical skills in diagnosing histological structures. 95.6% of students agree that the control formative assessment using the interactive table prepares well for passing the summative exam. Most students consider the control assessment using the interactive table to be a more effective method of assessing their academic achievements. Among the main advantages of using the interactive table in studying histology, students noted: visualization, visual presentation of educational material; the ability to integrate theoretical assignments with practical assignments on diagnosing electron micrographs; inclusion in education: assistance for students with disabilities; the ability to determine during the control assessment both the level of knowledge of theoretical material and the level of mastery of practical skills.

Conclusions. Our study showed that the use of interactive tables in the study of such morphological disciplines as histology significantly increases the effectiveness of training. Interactive tables in training are a modern technology that allows students to interact with educational content in a more interesting and innovative way.

IMPACT OF GENETICALLY MODIFIED PRODUCTS ON HEMATOLOGICAL AND BIOCHEMICAL PARAMETERS IN LABORATORY ANIMALS

Aleeja Mathew, Nahla Shamsudheen

**Medical Student in “General Medicine”, International Faculty,
Tashkent Medical Academy
Tashkent, Uzbekistan
Scientific Supervisor: PhD, Associate professor D.R.Sobirova**

Introduction. Genetically modified (GM) food products undergo global research to assess their safety, focusing on mutagenic, embryotoxic, carcinogenic, and gonadotoxic effects. The U.S. leads in GM crop cultivation with 74.4 million hectares in 2023, followed by Brazil, Argentina, and China. Some nations, like Brazil, use GM crops for biofuel. However, expansion raises concerns, including deforestation, biodiversity loss, and risks to pollinators. These challenges highlight the need for thorough assessments to balance technological progress with ecological sustainability.

Aim. The study investigates the biological and medical safety of GM soy (No. 24) through experimental analysis using genetically modified soybeans to scientifically assess potential health effects.

Materials and methods. The research involved the use of GM soy flour (No. 24), 157 albino rats, and collected blood samples for analysis. To achieve the study objectives, a combination of hematological, statistical, biochemical, and experimental methods was employed.

The study investigated hematological changes in white rats after 30 days of exposure to genetically engineered soybean meal, following Uzbekistan's sanitary standards. The experimental group (n=52) received soybean meal, while the control group (n=17) followed a standard diet. On day 31, all animals were ethically euthanized, and blood samples were collected for immediate hematological analysis. Tests were conducted at the Scientific Research Institute's clinical-biochemical laboratory to assess potential blood parameter alterations due to genetically engineered product exposure.

Results. The study found no significant biochemical blood changes in second-generation rats fed a soy-based diet, except for a decrease in ALT levels ($p < 0.001$). However, hematological analysis showed a 1.2-fold hemoglobin reduction and a 2.6-fold leukocyte increase ($p < 0.05$). Toxic granulations in neutrophils and Jolly bodies in erythrocytes were observed, indicating compromised immune defense and reduced liver detoxification. These findings suggest potential health risks associated with prolonged genetically modified soy consumption, warranting further investigation into its long-term effects.

Conclusion. The study suggests a soy-based diet may stress the hepatobiliary system and weaken immunity, with biochemical imbalances, reduced hemoglobin, and leukocytes, indicating potential systemic effects requiring further investigation.

**ANATOMICAL-CARTOGRAPHIC MODIFICATION OF CHIPAULT'S
TRIANGLE WITH CONSIDERATION OF THE MASTOID FORAMEN AND ITS
EMISSARY VEIN: CRANIOMETRIC STUDY**

Alkov Ruslan Alimjonovich

**Student of the 223rd group of the Pediatric faculty,
of Samarkand State Medical University
Samarkand, Uzbekistan**

Scientific supervisor: Sc.D, associate professor G.Y.Tastanova

Purpose of the work: study of the anatomical significance of the mastoid foramen as a venous emissary of the mastoid emissary vein, along with an analysis of its shape, size, and exit trajectory. Based on the obtained data, an enhanced map of the Chipault's trepanation triangle was developed, incorporating the location of the mastoid foramen to reduce the risk of iatrogenic damage during surgical interventions.

Research material and methods: the study examined 29 macerated human skulls of Asian origin from the anatomical museum of Samarkand State Medical University, with no sex

or age selection, in full compliance with ethical standards. Craniometric measurements were performed using calibrated metal vernier calipers and electronic digital calipers, with statistical analysis conducted in Microsoft Excel 2010. The methodology included detailed assessment of the mastoid foramen's morphology (shape, length, and width), its exit trajectory, and the inferred course of the emissary vein. A modified Chipault's triangle was constructed using three key landmarks: (1) the mastoid process apex, (2) the origin points of the zygomatic arch extension line, and (3) the intersection points of this line with the asterion, subsequently connected back to the mastoid apex. The study also measured the three-dimensional depth of Chipault's modified triangle itself – quantifying how far these surgical landmark recesses into the cranial surface – in relation to the mastoid foramen's position.

Research results: The mean dimensions of the mastoid foramen measured 0.29×0.24 cm on the right side. The most frequently observed shapes were stellate (32.1% on the right, 37.8% on the left) and oval (17.8% on the right, 24.1% on the left). Analysis of exit groove directions revealed on the right side predominance of posterosuperomedial orientation (34.5%), followed by superomedial (20.69%) and posteromedial (17.24%), with one exceptional case showing anterosuperomedial direction. The left side demonstrated equal prevalence of posterosuperomedial and posteromedial courses (31.03% each), with superomedial (13.79%) and inferomedial (10.34%) directions also represented; one specimen exhibited strictly medial orientation without distinct groove formation.

Craniometric measurements of Chipault's triangle showed mean values of: 3.25 cm (right) and 3.35 cm (left) from mastoid process apex to zygomatic arch line origin; 4.35 cm (right) and 4.61 cm (left) from zygomatic arch line to asterion intersection; 1.35 cm (right) and 1.34 cm (left) from asterion back to mastoid apex. The mastoid foramen's position relative to the triangle was localized at: 2.29 cm (right) and 2.51 cm (left) horizontally from mastoid apex to zygomatic arch line; 1.35 cm (right) and 1.35 cm (left) vertically from zygomatic arch origin to asterion intersection; and 1.0 cm (right) vs 0.8 cm (left) from the suture-mastoid apex connection line.

Conclusions: the mastoid foramen exhibited right-left asymmetry (0.29×0.24 cm right), predominantly stellate (32.1% right, 37.8% left) or oval (17.8% right, 24.1% left). Groove orientation varied: postero-supero-medial dominated right-side (34.5%), while left showed equal postero-supero-medial/postero-medial prevalence (31.03% each). Chipault's triangle dimensions differed bilaterally: apex-arch (3.25cm right vs 3.35cm left), arch-suture (4.35cm right vs 4.61cm left), and suture-apex (1.35cm both sides). These findings mandate: (1) side-specific planning due to anatomical asymmetries, (2) consideration of the dominant posterosuperomedial venous course, and (3) landmark-based navigation using our Chipault's triangle measurements. The documented variations highlight the necessity of preoperative imaging to reduce venous injury risks during posterior cranial procedures.

THE ROLE OF THE NURSE IN THE DETECTION, PREVENTION AND CORRECTION OF POSTURE DISORDERS IN MEDICAL SCHOOL STUDENTS

**Bozorova Malikabonu Khusniddin kizi, Buzrukova Madinakhon Bobokhonovna,
Mukhitdinova Sabrina Munisovna**

**Students of group 209 of the medical faculty, of group 101 of the fundamental faculty
and of group 328 of the Pediatric Faculty,
of Samarkand State Medical University
Samarkand, Uzbekistan**

Scientific supervisor: PhD, assistant Z.M.Rakhmonov

Purpose of the work to identify pupils with poor posture and correct it with physical exercises.

Material and methods of research drawing up a questionnaire for pupils to identify risk factors of posture disorders and conducting questionnaires of II-III-year pupils. Analysis of the questionnaire data to identify students at risk for posture disorders. Systematization of theoretical

knowledge and formation of skills of examination of patients with posture disorders, carrying out of examination of pupils of medical college. Analysis of the obtained results, conclusions, recommendations. Development of a set of special exercises for the correction and prevention of posture disorders. Preparation and implementation of talks, memos for parents and students on the prevention and correction of posture disorders.

Research results. Questionnaires, questionnaire analysis and survey of students were conducted by the members of Ibn Sino circle. A total of 135 people, including 45 (34%) students of II year and 90 (66%) students of III year were examined. Risk factors for the development of posture disorders were identified in 103 (76%) people, including 35 (26%) of sophomores and 68 (50%) of III-year pupils. When analyzing the questionnaires, the risk factors for the development of posture disorders were identified: background diseases, nutritional disorders, violation of diet, daily regime, sedentary lifestyle, etc. (Table 1). (Table 1). Among the background diseases the most frequent were gastritis: in II-year pupils - in 32 cases, III - in 45 cases; flat feet: in II-year pupils - in 21 cases, III - in 55 cases. Other risk factors were represented by: hypodynamic in students of II course - in 30 cases, III - in 63 cases; violations of hygiene of study sessions: in II course - in 25 people, in III - in 42. Of those examined, only 32 (24%) students had normal posture, including 10 (7%) students of the II course and 22 (16%) of the III course.

The following types of posture disorders were revealed: slouching back; round back; flat back; round-curved back. The most frequent types of posture disorders were round and round back: round back - in 45 (33 per cent) of those examined: in II year - in 17 (14 per cent), in III - in 28 (21 per cent); round back - in 25 (19 per cent): in II year - in 6 (4 per cent), in III - in 19 (14 per cent).

Conclusions: the study allowed us to conclude that the main causes of posture disorders among medical college students are: insufficient knowledge about the importance of maintaining correct posture and health protection; failure to follow the daily regimen; unbalanced nutrition; lack of a rational regime of alternation of work and rest; low motor activity; incorrectly selected furniture (desk, chairs, bed); background diseases (gastritis, visual impairment, flat feet). From 76 to 78 per cent of pupils have posture disorders of various forms and degrees of severity and need their correction, which corresponds to statistical data for Samarkand, Samarkand Province and Uzbekistan as a whole. In order to prevent and correct posture disorders, members of the circle have developed leaflets for parents and pupils; a special set of physical exercises (to be performed 2-3 times during the day and during classes).

QUINCKE'S EDEMA

Eshonkulova Elnora

Student of the medical faculty

Bukhara Innovative Education and Medical University

Bukhara, Uzbekistan

Scientific supervisor: PhD, associate professor M.A.Abdullaeva

Purpose of research: Quincke's edema is a rare and relatively under-researched medical condition. It presents a unique set of symptoms that can significantly impact the quality of life of those affected. This article aims to provide a thorough overview of Quincke's edema, covering its symptoms, causes, diagnosis, and treatment options. Individuals with Quincke's edema may exhibit a variety of symptoms, which can vary in severity.

Methods of research: common symptoms include:

- neurological issues: these can range from mild cognitive impairments to more severe neurological deficits. Patients may experience difficulty with memory, concentration, and coordination;

- physical manifestations: muscle weakness, tremors and occasional spasms are common. Some patients report chronic pain in various parts of the body;

- gastrointestinal problems: digestive issues such as chronic constipation, bloating, and abdominal pain are often reported;
- cardiovascular symptoms: some individuals may experience irregular heartbeats or other cardiac anomalies. The exact cause of Quincke's edema remains unknown.

However, researchers have identified several potential factors that may contribute to its development:

- genetic predisposition: there may be a hereditary component, as the syndrome appears to run in some families;
- environmental factors: exposure to certain toxins or environmental stressors could play a role in triggering the condition;
- autoimmune response.

Currently, there is no cure for Quincke's edema, but several treatment options can help manage symptoms and improve the quality of life. Depending on the symptoms, doctors may prescribe pain relievers, muscle relaxants, or drugs to manage neurological symptoms.

Result of study: Quincke's edema remains a mysterious and challenging condition for both patients and healthcare providers. Ongoing research is crucial to better understand the underlying causes and to develop more effective treatments. Individuals affected by Quincke's edema should work closely with their healthcare team to create a personalized management plan that addresses their unique needs.

Conclusion: by raising awareness and promoting further research, we can hope to improve the lives of those living with Quincke's edema and move closer to finding a definitive cure.

PATHOMORPHOLOGY OF LIPOSARCOMA

Divyanshi Pandey

Student of the medical faculty of Samarkand State Medical University

Scientific Supervisor: PhD, assistant G.U.Amonova

Purpose of reaserch: liposarcoma is a malignant neoplasm of adipocytic differentiation, commonly arising in deep soft tissues, particularly of the lower extremities and retroperitoneum.

Liposarcoma are fat-producing tumours that have a spectrum of morphologies, heterogeneous class of sarcomas with differentiation towards adipose tissue that consist of 5 different sub-types: well-differentiated, myxoid, round cell, pleomorphic, and dedifferentiated..Given its histological diversity and variable biological behavior, the objective of this work is to conduct a detailed morphological evaluation of liposarcoma and its subtypes, with emphasis on their cellular architecture, stromal features, and correlation with clinical aggressiveness. An evaluation of these samples should assist in precise disease classification and better understand patient outcomes for clinical treatment.

Materials and methods of research: a group of liposarcoma tumors surgically removed through biopsy was chosen for histopathological assessment. The retrospective analysis on specimens from completely removed tumors and biopsy tissues sent to the pathology department. Upon fixation with 10%neutral formalin specimens underwent paraffin embedding followed by implementation of hematoxylin and eosin staining. Case was assessed for the gross characteristics including tumor size, circumscription, consistency, and presence of hemorrhage or necrosis.Immunohistochemistry for MDM2 and, to a lesser extent, CDK2 are positive in liposarcoma. Molecular techniques (usually FISH or PCR) are also widely used for the diagnosis. The evaluation under microscopy included an analysis of adipocytic differentiation and nuclear atypia and lipoblast detection as well as an examination of vascular patterns and both stromal composition and mitotic index assessment. Traditional histomorphological analysis grouped tissue specimens into the well-differentiated, dedifferentiated, myxoid/round cell and pleomorphic subtypes.

Result of study: the analyzed cases revealed well-differentiated liposarcoma (WDLS) at 40% while myxoid/round cell made up 35% of the cases and dedifferentiated (DDLs) accounted for 15% and pleomorphic stood at 10%. The average tumor size ranged from 5 cm to 25 cm,

with retroperitoneal tumors tending to be larger and more infiltrative than those in the extremities. The majority of WDLS specimens displayed yellow-tan lobulated shapes with fibrous septa in 92% of disease cases. The 87% of DDLS cases presented with different tissue types that showed firm and grey-white regions for diagnosing sarcoma. Gross examination of myxoid liposarcomas revealed 78% of samples to possess gelatinous, transparent outer surfaces while pleomorphic subtypes appeared 100% poorly circumscribed with hemorrhage, necrotic features coupled with visible vascularity and local hemorrhage. All 100% of examined cases showed pleomorphic variants appeared grossly disorganized and soft and necrotic which is often associated with hemorrhage.

Microscopical analysis revealed lipoblasts in 95% of myxoid liposarcomas as well as in all pleomorphic cases. Atypical stromal cells appeared in the microscopic evaluation of 90% of patients with WDLS. High-grade sarcomatous regions developed abruptly within 83% of DDLS cases. The presence of round cell transformation occurred in 30% of examined myxoid tumors. In 75% of pleomorphic cases as well as 68% of DDLS researchers recorded more than 10 mitoses per high-power field. Necrosis appeared in 50% of DDLS and 90% of pleomorphic cases indicating high grade lesions. Hence demonstrating the unique gross and microscopic features of these liposarcoma subtypes. Proper histological classification proves essential for determining treatment approaches and outcomes highlighting the morphological diversity and prognosis of liposarcoma which are essential for accurate diagnosis, risk stratification, and treatment planning.

Conclusion: the clinical management of liposarcoma relies heavily upon pathomorphological characteristics because these histological patterns establish both the biological diversity and prognosis indications of the tumors. Differentiated liposarcomas along with their myxoid variants present with slow growth but pleomorphic and dedifferentiated types increase the potential for tumor recurrence and metastasis. The accurate pathologic diagnosis through detailed morphological criteria assessment remains essential both for diagnosis and treatment planning and outcome projections. Using together histological assessment with molecular diagnostic techniques enables more specific subclassification as well as targeted therapeutic approaches.

THE ROLE OF THE GUT MICROBIOME IN THE DEVELOPMENT OF INFLAMMATORY DISEASES: PERSPECTIVES FOR TARGETED THERAPY

Ganikyzy Aitolkyn

Student of group 258 of the medical faculty

of Astana Medical University

Astana, Kazakhstan

Scientific supervisor: m.m.s. G.T.Aitmurzinova

The purpose of work: the aim of this study is to examine the role of gut microbiota in the onset and progression of inflammatory diseases. By analyzing current research, this article seeks to highlight the mechanisms by which microbial imbalances contribute to chronic inflammation and how targeted therapies, such as probiotics, prebiotics, and fecal microbiota transplantation (FMT), may offer novel treatment strategies. Raising awareness of the microbiome's influence on systemic inflammation is crucial for developing more effective and personalized therapeutic interventions.

Materials and methods of research: this study is based on an extensive review of recent literature, including scientific journals, clinical trials, and meta-analyses that discuss the gut microbiome's role in inflammation. Data were collected from various sources, including PubMed, ScienceDirect, and medical databases, focusing on microbiome composition, immune modulation, and therapeutic interventions. The study also analyzes clinical trials on microbiome-targeted treatments and their effectiveness in managing inflammatory diseases.

Research results: numerous studies have demonstrated a strong correlation between gut

dysbiosis and the development of inflammatory diseases. Key findings include:

- * Microbiome-Immune System Interaction: The gut microbiome regulates immune responses by influencing the production of pro- and anti-inflammatory cytokines. An imbalance in microbial populations can lead to chronic immune activation;

- * Key Microbial Species in Inflammation: Certain bacterial strains, such as *Bacteroides fragilis*, *Faecalibacterium prausnitzii*, and *Akkermansia muciniphila*, play protective roles, while an overgrowth of *Escherichia coli* and *Clostridium difficile* has been linked to inflammatory conditions;

- * Targeted Therapeutic Approaches;

- * Probiotics and prebiotics: Specific strains like *Lactobacillus* and *Bifidobacterium* have shown anti-inflammatory properties;

- * Fecal Microbiota Transplantation (FMT): Successful in treating *Clostridium difficile* infections and being explored for IBD treatment;

- * Dietary Interventions: A high-fiber diet has been associated with increased production of short-chain fatty acids (SCFAs), which have anti-inflammatory effects.

Conclusion: the gut microbiome plays a fundamental role in immune system regulation and the development of inflammatory diseases. Advancements in microbiome research have paved the way for targeted therapies that could revolutionize the treatment of chronic inflammation. Future studies should focus on personalized approaches, integrating microbiome profiling and precision medicine to optimize therapeutic outcomes. The integration of microbiome-based strategies into clinical practice may provide a breakthrough in the management of inflammatory diseases, emphasizing the necessity of continued research and innovation in this field.

IMPACT OF REGULAR PHYSICAL EXERCISE ON HEART REGULATION AND ADAPTIVE CAPACITY IN SCHOOL-AGE CHILDREN

Khamchiyeva Zarema Kureyshevna, Baltabekov Sultan Bulatovich

Students of group 690, specialty “Medicine”

of the Astana Medical University

Astana, Kazakhstan

Scientific advisor: Candidate of Medical Sciences, PhD, Professor K.M.Khamchiyev

Research objective: To study the features of autonomic regulation of the cardiovascular system and adaptive capabilities of schoolchildren with different levels of physical activity based on heart rate variability analysis.

Material and methods: The comparative physiological study involved 30 boys aged 12 years, divided into two groups: 1st group (n=15) – students from a sports-oriented school with a high level of physical activity (at least 8 hours of organized physical education and sports per week); 2nd group (n=15) – students from a general education school with a standard level of physical activity (2-3 physical education lessons per week). The groups were comparable in terms of basic anthropometric parameters. Heart rate variability analysis was used to assess the functional state of the cardiovascular system and features of its autonomic regulation. Each subject underwent electrocardiographic recording with subsequent analysis of 100 consecutive cardiac intervals at relative rest and during dosed physical activity (20 squats in 30 seconds). Statistical and spectral parameters of heart rate variability were analyzed: heart rate (HR), mode (Mo), mode amplitude (AMo), variation range (ΔX), regulatory systems tension index (TI), as well as the index of vegetative balance (IVB) and the indicator of adequacy of regulation processes (IARP).

Research results: comparative analysis of heart rate variability indicators at relative rest revealed significant differences between the groups. Boys from the sports school showed moderate bradycardia (HR 64.8 ± 3.5 beats/min versus 78.3 ± 4.1 beats/min in general education schoolchildren, $p < 0.01$). Athletes demonstrated an increase in mode (0.94 ± 0.05 s versus

0.77±0.03 s, $p<0.01$), which reflects the predominant functional level of the sinoatrial node. Significant decrease in mode amplitude (32.7±2.6% versus 46.3±3.2%, $p<0.01$) and increase in variation range (0.41±0.03 s versus 0.29±0.02 s, $p<0.01$) in children with high levels of physical activity indicate less centralized control of heart rhythm and increased activity of the parasympathetic division of the autonomic nervous system. The regulatory systems tension index in athletes was significantly lower (43.5±5.4 conventional units versus 96.2±8.9 conventional units, $p<0.001$), indicating more economical functioning of the circulatory system and greater functional reserves. Spectral analysis revealed a predominance of the high-frequency component (HF) in the heart rhythm structure of sports school children, reflecting a more pronounced influence of the parasympathetic division of the autonomic nervous system.

During dosed physical activity, all subjects showed an increase in heart rate, mode amplitude, and regulatory systems tension index, indicating activation of the sympathetic division of the autonomic nervous system. However, in athlete children, these changes were less pronounced, and the recovery period to baseline indicators was significantly shorter.

Conclusions: Systematic physical activity has a significant impact on the formation of autonomic regulation mechanisms of the cardiovascular system in school-age children. Schoolchildren with high levels of physical activity demonstrated a predominance of parasympathetic influences in heart rate regulation, manifested by moderate bradycardia, increased mode, decreased mode amplitude and regulatory systems tension index, and increased variation range. These changes indicate an earlier establishment of n. vagus influences, creating a sparing mode of cardiovascular system activity. During dosed physical activity, athletes showed a more economical reaction of the circulatory system, less tension in regulatory mechanisms, and faster recovery of baseline indicators, indicating increased activity of regulatory processes in the autonomous circuit and reduced centralization of control. The obtained results demonstrate the formation of physiologically based adaptive mechanisms in athlete children, providing high functional reserves of the organism and optimal adaptation to physical loads of various intensities.

**THE ROLE OF THE NURSE IN THE DETECTION, PREVENTION AND
CORRECTION OF POSTURE DISORDERS IN MEDICAL SCHOOL STUDENTS**
**Mohammed Fazal Hussain Danish, Mukhitdinova Sabrina Munisovna, Rakhmonov
Fariz Zafarjonovich**
**Students of the 1M06 group of the Medical Faculty and 328 group of the Pediatric
Faculty**
of Samarkand State Medical University
Samarkand, Uzbekistan
Scientific supervisor: PhD, assistant Z.M.Rakhmonov

Research objective: identification of pupils with posture disorders and its correction by physical exercises.

Materials and methods of research: drawing up a questionnaire for pupils to identify risk factors of posture disorders and conducting questionnaires among II-III year pupils. Analysing the questionnaire data to identify students at risk for posture disorders. Systematisation of theoretical knowledge and formation of skills of examination of patients with posture disorders, carrying out of examination of pupils of medical college. Analysis of the obtained results, conclusions, recommendations. Development of a set of special exercises for the correction and prevention of posture disorders. Preparation and implementation of talks, memos for parents and students on the prevention and correction of posture disorders.

Research results: questionnaires, questionnaire analysis and survey of students were conducted by the members of Ibn Sino circle. A total of 135 people, including 45 (34%) students of II year and 90 (66%) students of III year were examined. Risk factors for the development of posture disorders were identified in 103 (76%) people, including 35 (26%) of sophomores and 68

(50%) of III year pupils. When analysing the questionnaires, the risk factors for the development of posture disorders were determined: background diseases, nutritional disorders, violation of diet, daily regime, sedentary lifestyle, etc. Among the background diseases the most frequent were gastritis: in II year pupils - in 32 cases, III - in 45 cases; flat feet: in II year pupils - in 21 cases, III - in 55 cases. Other risk factors were represented by: hypodynamia in students of II course - in 30 cases, III - in 63 cases; violations of hygiene of study sessions: in II course - in 25 persons, in III - in 42. Of those examined, only 32 (24%) students had normal posture, including 10 (7%) students of the II course and 22 (16%) of the III course.

The following types of posture disorders were revealed: slouching back; round back; flat back; round-curved back. The most frequent types of posture disorders were round and round back: round and round back - in 45 (33 per cent) of those examined: in II year - in 17 (14 per cent), in III year - in 28 (21 per cent); round back - in 25 (19 per cent): in II year - in 6 (4 per cent), in III year - in 19 (14 per cent).

Conclusions: the study allowed us to conclude that the main causes of posture disorders among medical college students are: insufficient knowledge about the importance of maintaining correct posture and health protection; failure to follow the daily regimen; unbalanced nutrition; lack of a rational regime of alternation of work and rest; low motor activity; incorrectly selected furniture (desk, chairs, bed); background diseases (gastritis, visual impairment, flat feet). From 76 to 78 per cent of pupils have posture disorders of various forms and degrees of severity and need their correction, which corresponds to statistical data for Samarkand, Samarkand Province and Uzbekistan as a whole.

In order to prevent and correct posture disorders, members of the circle have developed leaflets for parents and pupils; a special set of physical exercises (to be performed 2-3 times during the day and during classes).

MORPHOLOGICAL FEATURES OF INNERVATION OF THE GALLBLADDER NERVOUS SYSTEM ASSOCIATED WITH SPINAL NODES

Mukhitdinova Sabrina Munisovna, Rakhmonov Fariz Zafarjonovich

**3rd year student of the 28th group of the Pediatric Faculty
of Samarkand State Medical University**

Samarkand, Uzbekistan

Scientific supervisor: assistant Kh.N.Rakhmonova

Introduction. The study of mechanisms of reactive changes of nervous structures in gallbladder diseases is considered relevant for the development of effective diagnostic methods and improvement of treatment tactics for patients suffering from complications in this pathology.

Purpose of the work. The aim of our study is to investigate the morphological basis of innervation connections of the gallbladder nervous apparatus with spinal nodes.

Material and methods of research. The material for our study is the spinal node at the level Th7-Th10 in 12 sexually mature rabbits and dogs. After slaughtering the animals, the material was fixed in 12% neutral formalin. To study the nerve structures, paraffin sections were stained according to the Nissl and Brasche method.

Research results. The microscopic structure of spinal nodes at the Th7-Th10 level of rabbits (average weight of which was 2578.4 ± 186.4 g) and dogs (average weight of which was 8625.4 ± 157.4 g) was studied. Gallbladder removal was found to result in significant morphological changes in the spinal nodes at the Th7-Th10 level in both rabbits and dogs. These changes include hypertrophy of nerve cells, increased glial elements and signs of inflammatory response. Differences in reactive changes of nerve bundles were found between dogs and rabbits, indicating species-specific features of neuroanatomical adaptation to cholecystectomy. Comparative analysis of morphological changes showed that in dogs after cholecystectomy there is more pronounced hypertrophy of neurons and increased glial reaction, while in rabbits' inflammatory changes and demyelination of nerve fibres dominate. These differences may be

due to species-specific features of the nervous system and reactive mechanisms of adaptation to removal.

Conclusions. Thus, at experimental cholecystectomy there is a retrograde reaction of a certain number of spinal nodes neurons at the level of Th7-Th10, which is expressed in the change of their tinctorial properties and the character of tigroid substance distribution in their cytoplasm. We assume that at gallbladder removal there is a transection of dendrites of neurons of spinal nodes participating in its afferent innervation.

IMPACT OF GENETICALLY MODIFIED PRODUCTS ON THE STRUCTURAL AND FUNCTIONAL PARAMETERS OF LABORATORY ANIMAL ORGANS.

Nahla Shamsudheen, Aleeja Mathew

**Medical Student in “General Medicine”, International Faculty,
Tashkent Medical Academy
Tashkent, Uzbekistan**

Scientific Supervisor: PhD, Associate professor D.R. Sobirova

Introduction. Extensive research evaluates the safety of genetically modified (GM) food products, focusing on potential health risks. In 2023, the U.S. led GM crop cultivation (74.4 million hectares), followed by Brazil (66.5 million), Argentina (24 million), and China (3.2 million, mainly cotton and papaya). GM expansion raises environmental concerns, including deforestation in Brazil and biodiversity loss. This study experimentally assesses the biological and medical safety of GM soy (No. 24) as a model for evaluating GM food health impacts.

Aim. This study experimentally evaluates the biological and medical safety of GM soy (No. 24), using it as a model to assess the health impacts of genetically modified food products.

Materials and methods. The study employed GM soy flour (No. 24) and involved 157 albino rats. To achieve its objectives, a combination of morphological, statistical, biochemical, and experimental techniques was applied.

The study investigated morphological alterations in white rats exposed to genetically engineered soybean meal for 30 days. Macroscopic analysis assessed organ placement, size, color, and vascular conditions, while histological examination provided microscopic insights. Comparisons were made with a control group receiving a standard diet. Ethical guidelines were followed, and analyses adhered to Uzbekistan's sanitary standards. Organ and tissue samples were collected post-experiment for microscopic evaluation using a Biomed digital microscope. Findings were compared to control animals of the same age, sex, and weight.

Results. The study found significant liver and spleen alterations in rats fed GM soy flour for 30 days, while hearts, lungs, and testes remained unaffected. Liver enlargement (55.8%, $p < 0.001$) and structural changes (65.4%, $p < 0.001$) were observed. Spleen size, weight, and structure also showed significant deviations ($p < 0.005$). However, histological analysis revealed no structural damage in the liver, spleen, or testes. Since second-generation rats showed no histological abnormalities, third-generation animals were not included in further experiments.

Conclusion. GM soy flour (No. 24) caused significant liver and spleen morphological changes in laboratory animals but showed no major histological alterations, suggesting organ enlargement without substantial tissue structure disruption.

ALLERGY

Turdimuratova Aynura Alauatdin kizi
Student of group 205, Faculty treatment work,
of Samarkand State Medical University
Samarkand, Uzbekistan
Scientific supervisor: assistant F.I.Yuldasheva

The purpose of the work: the allergy comes from the Greek words-allos, foreign and ergo-impact, which means the body's ability to have a special effect on foreign, foreign substances. Allergy refers to the specific response reaction of the body in relation to various

foreign substances in the external environment. study of mechanisms for the appearance of allergies in the body.

Research materials and methods: the subject low and electronic resources are organized, literature, and analysis.

Results: mastocyte degradation is observed due to the combination of antigens in the body with two or more IgE antibodies. Saturated cells in tissues, as well as disruption of basophils in the blood - this is due to their change in membranes, the release of histamine, serotonin, acetylcholine. rapid reactions again involve eosinophilic neutrophil, chemotaxis factors, heparin, platelet activity enhancing factors, phospholipase, prostoglandin gruhs. Interferon system and cellular immunity play an important role in controlling the amount of IgE in the blood.

The presence of antigens and antibodies in the body does not cause allergies all the time. Currently, large nonimmunological factors have been studied that contribute to the development of allergic inflammation in an organism with increased sensitivity. They are conditionally divided into two gruhs. **Endogenous** internal factors. These include impaired beta-receptor permeability associated with adenylacyclases and decreased enzyme system function, impaired permeability to food allergens in children, impaired permeability to the digestive system, impaired glandular function. Accordingly, for the development of the disease, the body must have certain conditions. **Exogenous** factors include foci of infectious diseases and chronic infections, irritants, chemical reagents. Allergens can be of different forms. Exoallergens, food allergens, household allergens, epidermal allergens, bacterial, fungal, viral, medicinal substances, industrial and occupational allergens

Conclusion. Currently, allergies are the most common. on the side of scientists, this is still being studied and the production of drugs against it continues.

MORPHOMETRIC PARAMETERS OF EXTRAOCULAR MUSCLES IN EXPERIMENTAL THYROTOXICOSIS

Yuldashov Sarvarkhon Akmaljon ugli

**Basic doctoral student of Tashkent Medical Academy,
Tashkent, Uzbekistan**

Scientific supervisors: DSc, Professor S.M.Akhmedova, PhD, assistant A.E.Nozimov

Research purpose: To identify changes in the morphometric parameters of the extraocular muscles in laboratory rats under experimental thyrotoxicosis and assess their impact on pathological processes.

Materials and methods: Forty-eight healthy, sexually mature male Wistar rats weighing between 200 and 250 g were selected as subjects for this study. The experiment adhered to the international recommendations set forth by the European Convention for the Protection of Vertebrate Animals. Thyroid hormone levels, including T3, T4, and TSH, were measured using immunoenzymatically analysis conducted by DRG International Inc. in Germany. The parameters assessed included uT3 (total triiodothyronine), uT4 (total thyroxine), and TSH (thyroid-stimulating hormone). The rats were kept under standard laboratory conditions (temperature: 22–24°C, light/dark cycle: 12 h/12 h) throughout the experiment and were provided with a balanced diet, along with free access to food and drinking water. The animals were randomly divided into two groups: control Group (n = 24) and experimental Group (n = 24). Morphometric analysis: At the end of the study, all rats were euthanized under general anesthesia (using ketamine at 80 mg/kg and xylazine at 10 mg/kg) via decapitation. The eyeballs were removed along with the periorbital tissues.

Results and Discussion: Histological examination of enucleated rat eyes under conditions of experimental thyrotoxicosis revealed pathological changes in various ocular tissues. Analysis of the results from the experimental thyrotoxicosis indicated that by the seventh day of the experiment, the levels of TSH and T4 had changed slightly but did not differ significantly from those in the control group. Key parameters – including diameter, gap, perimeter, and area—

reflect the hyperplastic processes in the extraocular muscle fibers of rats under experimental thyrotoxicosis. Thyrotoxicosis induces dynamic changes characteristic of hyperplasia in the extraocular muscles. On day 28 of the study, peak hyperplasia of the extraocular muscles was observed in the experimental group. However, between days 60 and 90, a decrease in the number of muscle fibers was noted, alongside the onset of fibrosis. In the experimental group, the diameter of extraocular muscle fibers demonstrated a functional decrease compared to the control group. The density of collagen fibers in the periorbital tissues was measured at $12.3 \pm 1.8\%$ in the control group, while it significantly increased to $21.5 \pm 2.2\%$ in the experimental group, highlighting a notable rise in collagen fiber density.

Conclusion: The findings of this study indicate that significant morphological changes occur in ocular tissues under experimental thyrotoxicosis. Alterations in the extraocular muscles suggest ophthalmopathy processes associated with thyrotoxicosis, including hyperplasia, collagen fiber densification, and increased inflammatory activity. These pathological changes severely disrupt the morphological and functional integrity of the ocular system, negatively impacting eye movement, blood supply, and visual processes. Furthermore, the increased inflammatory and autoimmune responses, the development of oxidative stress, and enhanced leukocyte infiltration necessitate a deeper investigation into the progression of these processes and the overall pathogenesis of the disease. This study suggests that immunomodulators, antioxidants, and therapies aimed at restoring hormonal balance may be effective in mitigating the pathogenesis of experimental thyrotoxicosis.

MECHANISTIC STUDY OF LNCRNA NONMMUT009018 IN PROMOTING TUMORIGENESIS AND PROGRESSION VIA REGULATION OF MIR-8100/COL1A2/THBS1 UNDER INTERMITTENT HYPOXIA

Yali Bao

PHD, School of Basic Medical Sciences, Xinjiang Medical University, Xinjiang, China

Dissertation Supervisor: Prof. Qiaoling Yao

Pathology and Pathophysiology

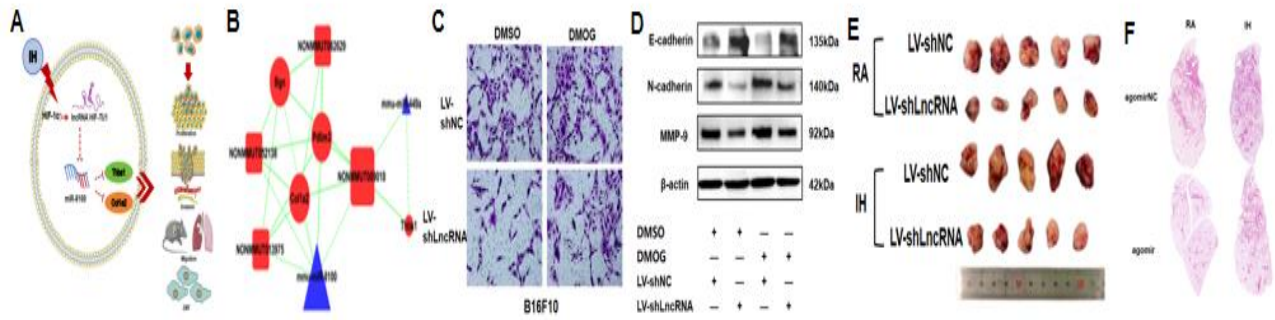
Objective: This study aims to investigate the mechanism by which LncRNA NONMMUT009018 /miR-8100/Col1a2/Thbs1 in promoting tumor proliferation, invasion, metastasis mediated by obstructive sleep apnea hypopnea syndrome (OSAHS)-related intermittent hypoxia (IH). To provide a theoretical foundation and potential therapeutic targets for the clinical prevention and treatment of OSAHS-associated tumors.

Methods: Affymetrix Clariom D microarray and bioinformatics analysis, ChIP, MS2/AGO2-RIP, and dual-luciferase reporter assays were used to confirm binding interactions within the ceRNA network. DMOG was used to stabilize HIF-1 α expression in tumor cells, and C57BL/6J mouse tumor-bearing models were subjected to IH mimicking OSAHS for 28 days in vivo. Lentiviral and mimic transfection techniques were applied to modulate LncRNA NONMMUT009018 and miR-8100 expression in LLC and B16F10 melanoma cells, influencing downstream target genes *Col1a2* and *Thbs1*. CCK-8, transwell chamber, scratch wound healing assays, in vivo imaging, tumor weight/volume measurements, HE staining, RT-qPCR, and western blot were conducted to explore the role of the LncRNA NONMMUT009018/miR-8100/*Col1a2*/*Thbs1* regulatory axis in tumor growth, invasion and metastasis.

Results: Compared to the normoxic group, IH significantly upregulated the expression of LncRNA NONMMUT009018, *Col1a2*, and *Thbs1* in tumor tissues ($P < 0.05$), while miR-8100 expression was markedly downregulated ($P < 0.01$). ChIP, MS2/AGO2-RIP and dual-luciferase reporter assays demonstrated direct binding of HIF-1 α to LncRNA NONMMUT009018, LncRNA NONMMUT009018 to miR-8100, and miR-8100 to *Col1a2* and *Thbs1*. Knockdown of LncRNA NONMMUT009018 and overexpression of miR-8100 significantly reduced *Col1a2* and *Thbs1* mRNA expression by RT-qPCR ($P < 0.01$). CCK-8 assays, transwell invasion and migration assays, scratch wound healing experiment, and EMT-related marker proteins E-cadherin, N-cadherin and MMP9 revealed that knockdown of LncRNA NONMMUT009018 or

overexpression of miR-8100 can significantly inhibit HIF-1 α -mediated proliferation, invasion and metastasis of LLC and B16F10 tumor cells. However, overexpressing LncRNA NONMMUT009018 or inhibiting miR-8100 restored proliferation, invasion, migration of tumor cells. Similar phenotypic characteristics were found in IH-mediated tumor tissues.

Conclusion: This study established the LncRNA NONMMUT009018/miR-8100/*Col1a2/Thbs1* ceRNA network driving IH-associated tumor progression. HIF-1 α activation upregulated LncRNA NONMMUT009018, which sponged miR-8100 to derepress *Col1a2/Thbs1*, promoting tumor proliferation, invasion, migration, and EMT. Targeting this axis may offer novel strategies for OSAHS-related cancer prevention and therapy.



O'SIMLIK ASOSIDA TAYYORLANGAN BALG'AM KO'CHIRUVCHI
VOSITALARNING SAMARADORLIGI

Abdiraxmanov Resul Jumomirotovich
Samarqand davlat tibbiyot universiteti.
Samarqand. O'zbekiston Respublikasi
Ilmiy rahbar: Muxsinova Shaxlo Muximovna

Tadqiqot maqsadi: Nafas yo'llari kasalliklari juda ko'p tarqalgan bo'lib, ularning oldini olish va davolash muhim ahamiyatga ega. O'zbekiston keskin kontinental iqlim mintaqasiga kiradi. Ayniqsa, Orol fojiasi, so'nggi yillardagi iqlimiy o'zgarishlar mintaqa aholisining nafas olish organlari kasallanishlari darajasini oshirib yubordi. Bunday kasalliklarning keng tarqalishi balg'am ko'chiruvchi vositalarga bo'lgan ehtiyojni oshiradi. Shu bilan birga, ko'plab tadqiqotlar tabiiy balg'am ko'chiruvchi vositalarning samaradorligini tasdiqlagan bo'lsa-da, ularning ta'sir mexanizmini, klinik natijalarini va sintetik dorilar bilan solishtirishni chuqur o'rganish muhimdir. Ushbu tadqiqotning maqsadi – o'simlik asosida tayyorlangan, xususan, “Gerbion” siropi kabi balg'am ko'chiruvchi vositalarning samaradorligini ilmiy asosda o'rganish va tahlil qilish. Shuningdek, o'simlik asosidagi preparatlarni sintetik dorilar bilan solishtirish, ularning afzalliklari va mumkin bo'lgan kamchiliklarini aniqlash ham ushbu tadqiqotning muhim maqsadlaridan biridir.

Materiallar va tadqiqod usullari. Materiallar-1. Tadqiqot obyekti: “Gerbion” siropi – pechak barglarining quruq ekstrakti asosida ishlab chiqarilgan balg'am ko'chiruvchi preparat.

2. Bemorlar guruhi: Tadqiqotga o'tkir respirator infeksiyalar (ORVI) yoki bronxit tashxisi qo'yilgan, balg'am ajralishi bilan kechuvchi yo'talga ega bo'lgan 18 yoshdan 65 yoshgacha bo'lgan 20 nafar bemor jalb etildi.

3. Nazorat guruhi: Shunga o'xshash klinik belgilar bilan murojaat qilgan va sintetik balg'am ko'chiruvchi preparatlarni qabul qilayotgan 20 nafar bemor.

Tadqiqot usullari- 1. Klinik kuzatuv: Bemorlarning umumiy holati, yo'talning intensivligi, balg'amning miqdori va xususiyatlari har kuni baholandi.

2. Laborator tahlillar: Davolashdan oldin va keyin balg'amning mikrobiologik tarkibi, qonni umumiy tahlili va boshqa zarur laborator ko'rsatkichlar o'rganildi.

3. Instrumental tekshiruvlar: Zaruratga ko'ra, bemorlarga ko'krak qafasi rentgenografiyasi yoki spirometriya o'tkazildi.

4. Davolash rejimi: Tadqiqot guruhi bemorlari “Gerbion” siropini ishlab chiqaruvchining ko'rsatmalariga muvofiq qabul qilishdi. Nazorat guruhi esa shifokor tomonidan belgilangan sintetik balg'am ko'chiruvchi preparatlarni oldi.

Tadqiqot natijalari va ularni muhokama qilish. Klinik natijalar-

- Yo'tal intensivligi: “Gerbion” siropini qabul qilgan bemorlarning 18 nafar yo'talning sezilarli darajada kamayishi kuzatildi, nazorat guruhida esa bu ko'rsatkich 15 nafarni tashkil etdi.

- Balg'am ajralishi: Tadqiqot guruhidagi bemorlarning 19 nafar balg'am ajralishining yaxshilanishi qayd etildi, nazorat guruhida esa bu ko'rsatkich 17 nafarni tashkil etdi.

-Nojo'ya ta'sirlar: “Gerbion” siropini qabul qilgan bemorlarning 5 nafarda yengil allergik reaksiyalar kuzatildi, sintetik preparatlar qabul qilgan guruhda esa bu ko'rsatkich 8 nafarni tashkil etdi.

Olingan natijalar shuni ko'rsatadiki, “Gerbion” siropi balg'am ko'chiruvchi sifatida samarali bo'lib, yo'tal intensivligini kamaytirishda va balg'am ajralishini yaxshilashda sintetik preparatlarga nisbatan yuqori natijalarni ko'rsatdi.

Xulosalar. Ushbu tadqiqot natijalari shuni ko'rsatdiki, o'simlik asosida tayyorlangan balg'am ko'chiruvchi vositalar, xususan, "Gerbion" siropi, nafas yo'llari kasalliklarida samarali va xavfsiz preparat hisoblanadi. Tabiiy tarkibga ega bo'lgani sababli, sintetik dorilarga nisbatan organizmga yumshoq ta'sir qiladi va nojo'ya reaksiyalar xavfi kamroq. Ushbu tadqiqot natijalari o'simlik asosida tayyorlangan balg'am ko'chiruvchi vositalar sintetik dorilarga qaraganda klinik amaliyotida keng qo'llanilishi maqsadga muvofiq ekanligini ko'rsatadi.

FALSAFANING JAMIYAT TARAQQIYOTIDAGI O'RNI

Abdiravidov T.A., H.I.Abdurahmonov

Toshkent farmatsevtika instituti

Kirish. Insoniyat tarixida tafakkur, ong va bilim taraqqiyoti bilan bog'liq barcha yutuqlarning markazida falsafa turadi. Falsafa — bu inson va borliq, ong va haqiqat, qadriyat va axloq, jamiyat va taraqqiyot haqidagi chuqur fikrlash mahsuli bo'lib, u jamiyat rivojining ilmiy, madaniy va ma'naviy asoslarini belgilaydi. Har bir davr, har bir jamiyat o'z taraqqiyotida falsafaning yo'l-yo'rig'iga ehtiyoj sezgan, chunki u inson hayotining chuqur ma'nosini anglash, hayotiy tanlovlar va qadriyatlar tizimini shakllantirishga yordam bergan. Bugungi globallashuv va texnologik yuksalish sharoitida esa falsafaning ahamiyati yanada ortib bormoqda. Xususan, tibbiyot sohasida yuzaga kelayotgan murakkab ijtimoiy va axloqiy muammolar, zamonaviy ilmfan bilan bog'liq qarama-qarshiliklar, inson huquqlari va hayot sifati bilan bog'liq masalalarda falsafa muhim yo'naltiruvchi kuchga aylanmoqda. Tibbiyot — bu nafaqat aniq fan, balki insonparvarlik, ma'naviyat va axloq mezonlariga asoslangan soha bo'lib, undagi har bir qaror inson hayoti bilan chambarchas bog'liqdir. Shu bois, shifokor faoliyatida falsafiy dunyoqarash, tanqidiy fikrlash va axloqiy ong muhim ahamiyat kasb etadi. Mazkur tadqiqot orqali falsafaning aynan jamiyat va tibbiyot taraqqiyotidagi o'rnini chuqur tahlil qilish, uning zamonaviy hayotdagi dolzarbligini ochib berish hamda falsafa va tibbiyot o'rtasidagi uzviy bog'liqlikni asoslash maqsad qilingan.

Tadqiqotning maqsadi. Falsafaning jamiyat taraqqiyotidagi, ayniqsa tibbiyot sohasi bilan bog'liq jihatlaridagi o'rnini tahlil qilish, uning tibbiy axloq, bioetika, inson huquqlari va tanqidiy fikrlash kabi yo'nalishlardagi ahamiyatini ochib berishdir. Tadqiqot orqali falsafiy bilimlarning tibbiy faoliyatda qanday qo'llanilishini aniqlash hamda zamonaviy shifokorlar uchun falsafaning nechog'li zarur ekanini asoslash ko'zda tutiladi.

Natija. Tadqiqot natijalariga ko'ra, falsafa jamiyat taraqqiyotida muhim nazariy va amaliy asos bo'lib xizmat qilishi aniqlandi. Ayniqsa, tibbiyot sohasida falsafaning roli beqiyos bo'lib, u shifokorlarning axloqiy qarorlar qabul qilishi, bemor huquqlarini hurmat qilishi, murakkab klinik holatlarni tanqidiy tahlil qilishi hamda bioetik muammolarga mas'uliyatli yondashuvi uchun zarur bo'lgan tafakkur asoslarini shakllantiradi. Falsafiy bilimlar tibbiy amaliyotda insonparvarlik, adolat, haqiqat va ma'naviyat kabi tamoyillarni ilgari suradi hamda shifokor shaxsining kasbiy va axloqiy yetukligini ta'minlashda muhim omil hisoblanadi.

Xulosa. Yuqoridagi tahlillar shuni ko'rsatdiki, falsafa insoniyat tafakkurining eng muhim mahsullaridan biri sifatida jamiyat taraqqiyotining barcha sohalariga, jumladan, tibbiyotga ham bevosita ta'sir ko'rsatadi. Falsafa inson hayoti, axloqiy qadriyatlar, haqiqat, adolat, erkinlik kabi tushunchalarni chuqur o'rganish orqali insonning dunyoqarashi va ijtimoiy ongini shakllantiradi. Aynan mana shu jihatlari bilan u tibbiy faoliyatda axloqiy mezonlar, inson huquqlari va mas'uliyat tushunchalarini belgilashda muhim o'rin egallaydi. Tibbiyotning zamonaviy muammolari — bioetika, gen muhandisligi, evtanaziya, transplantatsiya, sun'iy intellekt, tibbiy sir saqlanishi va bemorning roziligi kabi masalalarni hal etishda falsafiy yondashuv muhim kalit hisoblanadi. Shifokorning kasbiy faoliyati faqat ilmiy bilimlar emas, balki chuqur axloqiy va ma'naviy qarashlarga ham asoslanishi zarur. Shu nuqtayi nazardan qaralganda, falsafa shifokorni nafaqat malakali mutaxassis, balki ma'naviy yetuk va ijtimoiy mas'uliyatli shaxs sifatida shakllantirishda hal qiluvchi ahamiyat kasb etadi. Xulosa qilib aytganda, falsafa va tibbiyot bir-biridan ajralmas ikki muhim sohaga aylanib ulgurgan bo'lib, ularning o'zaro uyg'unligi nafaqat tibbiy amaliyot, balki jamiyatning barqaror va sog'lom taraqqiyoti uchun ham asos bo'lib xizmat

qiladi.

RARE SPECIES OF ANACARDIACEAE R.BR. FAMILY IN NAKHCHIVAN AUTONOMOUS REPUBLIC AND THEIR USE IN MEDICINE

Allahverdiyeva Zahida Javid

Faculty of Medicine, 2A group student of pharmacy

Nakhchivan State University

Scientific adviser: Prof. Dr., Academician Tariel Talbov

Objective of the study. The objective of this study is to investigate the rare species of the Anacardiaceae R.Br. family found within the territory of the Nakhchivan Autonomous Republic, with a focus on their botanical characteristics, ecological distribution, and conservation status. Additionally, the study aims to explore the traditional and potential medicinal uses of these species, contributing to both the scientific understanding and practical application of local plant biodiversity in the field of pharmacology and ethnomedicine.

Research methods. General botanical methods such as floristic surveys, morphological analysis, herbarium comparison, biochemical methods such as phytochemical screening, spectrophotometry, chromatographic techniques, and pharmacological methods such as in vitro assays, toxicity studies were used.

Results of the study. This research explores three medicinally and economically significant species of the Anacardiaceae family in the flora of the Nakhchivan Autonomous Republic: *Cotinus coggygria*, *Pistacia atlantica*, and *Rhus coriaria*. These species possess a wide range of pharmacologically active compounds with promising therapeutic potential.

C. coggygria, commonly known as the smoke tree, contains high levels of tannins (e.g., gallic and ellagic acids), flavonoids (quercetin, kaempferol, myricetin), and phenolic acids, contributing to its antioxidant, antimicrobial, anticancer, and anti-inflammatory effects. Its essential oils, rich in compounds such as α -pinene and limonene, have demonstrated significant biological activity.

P. atlantica, listed in the Red Data Book of Nakhchivan, is rich in monoterpenes (α -pinene, β -pinene, limonene), triterpenoids (oleanolic and ursolic acids), and polyphenols, which are associated with antioxidant, antidiabetic, and antihyperlipidemic properties. These bioactives support its traditional use in treating gastrointestinal and metabolic disorders.

R. coriaria (sumac), confined to specific regions in Ordubad, is traditionally used as a spice and medicinal plant. It is abundant in flavonoids, tannins, anthocyanins, and organic acids such as citric and malic acids. These compounds provide strong antioxidant potential and therapeutic effects against cardiovascular diseases, diabetes, cancer, and inflammatory conditions. The presence of diverse phytochemicals in these species supports their potential use in the development of novel natural therapeutic agents.

Conclusion. The study of rare species belonging to the Anacardiaceae R.Br. family in the Nakhchivan Autonomous Republic has revealed significant botanical, ecological, and pharmacological value. Despite their limited distribution, these species represent a rich source of bioactive compounds with promising medicinal potential. Field surveys and taxonomic analysis have contributed to a better understanding of their morphology and ecological niches, while biochemical and ethnobotanical investigations have highlighted their traditional therapeutic uses, particularly in the treatment of inflammatory conditions, skin disorders, and gastrointestinal ailments.

Furthermore, the identification of valuable phytochemical constituents supports their potential inclusion in future pharmacological studies and drug development. However, due to habitat loss and environmental pressures, several of these rare species face potential threats, underlining the need for urgent conservation efforts and sustainable use strategies.

Overall, this research not only adds to the scientific knowledge of regional plant biodiversity but also emphasizes the importance of preserving local flora as a source of natural medicine and cultural heritage.

МЕТОДИКИ ЭКСПРЕСС-АНАЛИЗА ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ИЗГОТОВЛЯЕМЫХ В АПТЕКАХ

Абдугаффаров Жавохир Шухратович

студент Лечебного факультета

Самаркандского Государственный медицинский университета,

Самарканд, Узбекистан

Научный руководитель: PhD. З.Э.Абдурахмонова

Все лекарственные средства (ЛС), изготовленные в аптеках (в том числе гомеопатические) по индивидуальным рецептам или требованиям лечебных организаций, в виде внутриаптечной заготовки, фасовки, а также концентраты и полуфабрикаты должны отвечать требованиям качества.

Цель работы: Экспресс-анализа лекарственных средств, изготавливаемых в аптеках, заключается в обеспечении оперативного и точного контроля за качеством и соответствием готовых препаратов установленным стандартам. Это включает в себя:

Обеспечение безопасности пациентов путём проверки состава и свойств препаратов на соответствие рецептурным нормам и требованиям фармацевтических стандартов.

Методики экспресс-анализа помогают повысить эффективность и надежность аптечного производства, обеспечивая высокое качество и безопасность лекарственных средств в кратчайшие сроки.

Материалы и методы исследования: В рамках исследования методик экспресс-анализа лекарственных средств, изготавливаемых в аптеках, используются различные материалы и методы, направленные на быстрое и точное определение качества и состава препаратов. Основные материалы и методы, применяемые в таких исследованиях, включают следующие: Лекарственные средства, изготавливаемые в аптеках: Препараты, изготовленные по индивидуальным рецептам (например, мази, растворы, порошки). Лекарственные формы, требующие контроля на каждом этапе производства. Сырое сырьё, используемое для производства препаратов (например, растительные вещества, химические соединения). Реактивы и растворители: Специально подобранные реактивы для проведения химических, физико-химических и спектроскопических анализов. Растворители и вспомогательные вещества, необходимые для экстракции или подготовки образцов к исследованию. Контрольные образцы и эталонные препараты: Для обеспечения точности и достоверности результатов анализа используются стандартные образцы и эталонные препараты, что позволяет сравнительно оценить качество исследуемых препаратов.

Результаты исследования: Физико-химические методы: Проба на влажность: Определение уровня влажности для проверки стабильности и качества лекарственного средства. Определение pH: Измерение уровня кислотности или щелочности растворов для установления их соответствия нормативам. Термогравиметрический анализ (ТГА): Применяется для изучения термостойкости вещества. Хроматографические методы: Тонкослойная хроматография (ТСХ): Используется для разделения компонентов препарата и определения его состава.

Жидкостная хроматография (ЖХ): Позволяет определить чистоту вещества и выявить примеси в составе. Спектроскопические методы: Ультрафиолетовая (УФ) спектроскопия: Оценка химического состава на основе поглощения УФ-лучей.

Инфракрасная (ИК) спектроскопия: Применяется для анализа функциональных групп в молекулах лекарств.

Вывод: Методики экспресс-анализа лекарственных средств, изготавливаемых в аптеках, играют ключевую роль в обеспечении качества и безопасности препаратов, предназначенных для использования пациентами. В условиях аптечного производства, где часто встречаются индивидуальные рецепты и малые объемы производства, важно быстро и точно оценить соответствие медикаментов установленным стандартам.

ИЗУЧЕНИЕ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ В АПТЕКАХ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ И УЛУЧШЕНИЕ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ СРЕДСТВАМИ.

Абдураззакова Хилола Гайратовна

**Кафедра Организация фармацевтического дело,
Самаркандского государственного медицинского университета,
Научный руководитель - PhD, Базарова Н.С.,**

Цель исследования. Цель данного исследования заключается в разработке рекомендаций и предложений по контролю за внутренними аптеками лечебно-профилактических учреждений и улучшению обеспечения лекарственными средствами.

Материалы и методы. В качестве объекта исследования выбраны внутренние аптечные системы лечебно-профилактических учреждений. В числе них — внутренняя аптека семейной поликлиники № 2 города Самарканда, многопрофильная детская больница города Самарканда и многопрофильная больница при Самаркандском государственном медицинском университете. Предметом исследования являются процессы контроля в этих системах и состояние обеспечения лекарственными средствами. В исследовании использованы следующие методы: статистических и эмпирических данных по обеспечению лекарственными средствами, беседы с сотрудниками учреждений, изучение действующих моделей внутренних аптечных систем, сравнительный анализ существующих подходов к управлению внутренними аптеками.

Результаты исследования. Результаты исследования применяется для оптимизации контроля внутренних аптек и обеспечения лекарственными средствами в лечебно-профилактических учреждениях. Сокращаются расточительство лекарственных средств, своевременно доставлять медикаменты пациентам и повысить качество обслуживания. Системы управления и контроля внутренних аптек лечебно-профилактических учреждений изучены и проанализированы. Оценить текущее состояние обеспечения лекарственными средствами и выявляться существующие проблемы. Разработаны эффективные механизмы для оптимизации процесса поставки лекарственных средств.

Выводы. Системы управления и контроля внутренних аптек лечебно-профилактических учреждений были изучены и проанализированы. Оценено текущее состояние обеспечения лекарственными средствами, выявлены существующие проблемы. Разработаны эффективные механизмы для оптимизации процесса поставки лекарственных средств.

BO`YIMODARON O`SIMLIGINING TIBBIYOTDA SAMARALI QO`LLANILISHI

Abdurahmonova Iroda

Samarqand davlat tibbiyot universiteti 103 guruh talabasi

O`zbekiston Respublikasi

Ilmiy rahbar: ass. Narzullayeva M. A

Tadqiqotimizning maqsadi: Bo`yimodaron Asteraceae oilasiga mansub ko`p yillik o`simlikning tibbiyotda samarali qo`llanilishini o`rganish.

Materiallar va tadqiqot usullari: Bo`yimodaron barglari va gullari tarkibida azulenlar, murakkab efirlar, kamfora, tuyol, sineol, kariofillen, chumoli, sirka va izovalerian kislotalarini o`z ichiga olgan efir moyi kiradi. O`simlik tarkibida taninlar, qatronlar, achchiqliklar, vitaminlar, alkaloidga o`xshash axillien va boshqa moddalari mavjud.

Tadqiqot natijalari: Bo`yimodaron o`ti yallig`lanishga qarshi va bakteritsid ta`sirga ega. Ular oshqozon-ichak traktining turli kasalliklari, oshqozon yarasi va gastrit uchun damlama va qaynatma shaklida qo`llaniladi. Bu oshqozon va ishtaha ochuvchi choylarning tarkibiga kiradi. Bunda 25nafar bemorlarda olib borilgan tadqiqotlarga ko`ra bo`yimodaron damlamasi ichib davolangan bemorlarda davolanish samaradorligi ortgan. Bo`yimodaronning qichitqio`t o`simligi

билан birga preparati ichki va tashqi qon ketishida qon to'xtatuvchi va tinchlantiruvchi vosita sifatida buyuriladi.

Xulosa qilib aytadigan bo'lsak bo'yimodaron o'tidan tayyorlangan damlama oshqozon-ichak traktining turli kasalliklarida keng foydalanib kelinmoqda. Bo'yimodaron yer ustki qismidan tayyorlangan qaynatmani shamollaganda, bosh og'rig'ida, bachadon yarasida, buyrak tosh va boshqa kasalliklarda tavsiya qilgan. Xalq tabobatida o'simlikning yer ustki qismidan tayyorlangan damlama yoki qaynatma turli qon oqishlarda (qon tupurish, qon aralash ich ketish, bavoil kasalliklarida) qon to'xtatuvchi hamda ishtaha ochuvchi dori sifatida ishlatiladi. Bu dorilardan yana bosh og'rig'ini qoldiruvchi, siydik haydovchi vosita sifatida hamda o'pka sili va meda-ichak kasalliklarini davolashda foydalaniladi. Bo'yimodaron gulining kukuni asalga qorib yeyilsa, gijjalar tushadi. Tibbiyotda bo'yimodaron o'simligining yer ustki qismidan tayyorlangan damlama va suyuq ekstrakt me'daichak kasalliklarini davolashda hamda ishtaha ochuvchi, qon oqishini to'xtatuvchi dori sifatida ishlatiladi.

ДУБИЛЬНЫЕ ВЕЩЕСТВА ТРАВЫ *ASMELLA OLERACEA*

Абдусаломова Х.А., Ибрагимова Д.М., Куранбаева М.Д., Ибрагимова С.Б
Ташкентский фармацевтический институт,
г.Ташкент, Узбекистан

Актуальность. На сегодняшний день одним из актуальных вопросов фармацевтики является создание современных, безвредных и высокоэффективных препаратов из лекарственного растительного сырья.

Цель исследования. Количественное определение дубильных веществ в траве *asmella oleracea*, культивируемого в Узбекистане.

Материалы и методы. В качестве объекта исследования была использована надземная часть *asmella oleracea*, выращенного в Ботаническом саду им.Ф.И. Русанова АН РУз (2023 г). Лекарственное растительное сырье собирали в фазу бутонизации и цветения, сушили в тени. Сухое лекарственное сырье хранили в герметично закрытых светонепроницаемых банках в сухом, прохладном темном месте. Количественное определение дубильных веществ определяли по методике ГФ XI.

Около 2 г (точная навеска) измельченного сырья *asmella oleracea*, просеянного сквозь сито с отверстиями размером 3 мм, помещали в коническую колбу вместимостью 500 мл, заливали 250 мл нагретой до кипения воды и кипятили с обратным холодильником на электрической плитке с закрытой спиралью в течение 30 мин при периодическом перемешивании. Полученное извлечение охлаждали до комнатной температуры и фильтровали через вату в мерную колбу вместимостью 250 мл так, чтобы частицы сырья не попали в колбу, доводили объем раствора водой до метки и перемешивали. 25,0 мл полученного водного извлечения помещали в коническую колбу вместимостью 1000мл, добавили 500 мл воды, 25 мл раствора индигосульфоновой кислоты и титровали при постоянном перемешивании калия перманганата раствором 0,02 М до золотисто-желтого окрашивания. Параллельно проводили контрольный опыт: в коническую колбу вместимостью 1000 мл поместили 500 мл воды, 25 мл раствора индигосульфокислоты и титровали при постоянном перемешивании калия перманганата раствором 0,02 М до золотисто-желтого окрашивания. 1мл калия перманганата раствора 0,02 М соответствует 0,004157 г дубильных веществ в пересчете на танин. Содержание суммы дубильных веществ в пересчете на танин в абсолютно сухом сырье в процентах (X) вычисляли по формуле:

$$X = \frac{(V - V_1) \cdot 0,004157 \cdot 250 \cdot 100 \cdot 100}{a \cdot 25 \cdot (100 - W)}$$

Результаты. Результаты определения содержания дубильных веществ в траве *asmella oleracea* в различные фазы вегетации растения представлены на рисунке 1

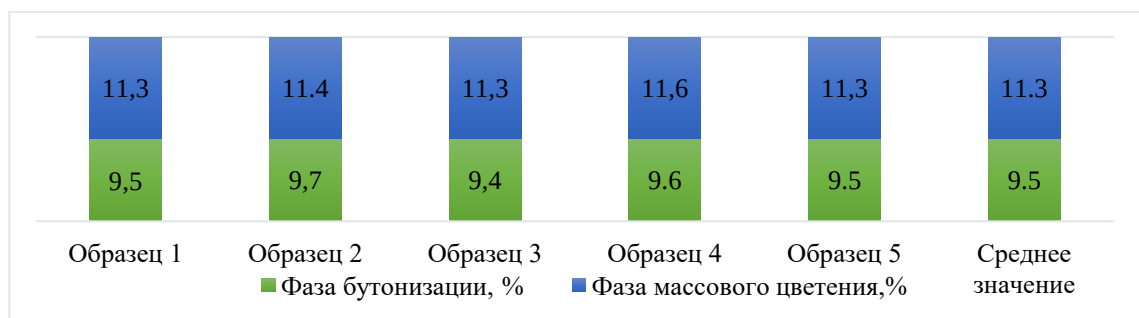


Рис.1 Результаты определения содержания дубильных веществ в траве *asmella oleracea*

Таблица 1

Как видно из таблицы 1, максимальное количество дубильных веществ наблюдается в фазе массового цветения (11,3%), а в фазе бутонизации значительно меньше (9,1%). Учитывая полученные данные необходимо отметить, что сбор изучаемого сырья рекомендуется проводить в фазу массового цветения.

Вывод. Впервые было изучено количественное содержание дубильных веществ в траве *asmella oleracea*, выращенного в Узбекистане. Результаты показали, что максимальное количество дубильных веществ накапливается в фазе массового цветения (11,3%).

SPEKTOSKOPIYA TAHLIL USULARI

Abdukarimova Farida Abdumalik qizi

Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Farmatsiya fakulteti 401-guruh talabasi,

Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: Baykulov A.K.

Спектроскопия – moddalarni elektromagnit nurlanish bilan o'zaro ta'sirini o'rganadigan tahlil usuli bo'lib, farmatsevtika sohasida keng qo'llaniladi. U dorivor moddalar va preparatlarning tuzilishi, tarkibi va sifatini aniqlashda muhim ahamiyatga ega. Asosiy spektroskopik tahlil usullari quyidagilardan iborat:

Ultrabinafsha-ko'rinuvchi (UV-Vis) spektroskopiya:

Ushbu usul 200 dan 800 nanometrgacha bo'lgan to'liq uzunliklarida moddalarning yorug'likni yutishini o'lchaydi. Farmatsevtikada UV-Vis spektroskopiya dorilarning konsentratsiyasini aniqlash, ularning barqarorligini baholash va tarkibiy qismlarni miqdoriy tahlil qilish uchun qo'llaniladi.

Infraqizil (IR) spektroskopiya:

IR spektroskopiya molekullardagi funksional guruhlarini aniqlash uchun ishlatiladi. U moddalarning infraqizil nurlanishni yutish xususiyatlarini o'lchab, ularning tuzilishi haqida ma'lumot beradi. Farmatsevtikada bu usul dorivor moddalar va yordamchi moddalarni identifikatsiya qilishda, shuningdek, ularning sofliqini tekshirishda qo'llaniladi.

Yadro magnit rezonansi (NMR) spektroskopiyasi:

NMR spektroskopiyasi molekullarning atom darajasidagi tuzilishini o'rganish imkonini beradi. Bu usul yordamida dorivor moddalarining uch o'lchovli tuzilishi, dinamikasi va boshqa molekular bilan o'zaro ta'siri haqida batafsil ma'lumot olish mumkin.

Raman spektroskopiyasi:

Raman spektroskopiyasi yorug'likning molekular bilan o'zaro ta'siridan hosil bo'ladigan tarqalishni o'lchaydi. Bu usul dorivor moddalarining polimorf shakllarini aniqlash, ularning tarkibini tahlil qilish va sifat nazoratida muhim rol o'ynaydi.

Yaqin infraqizil (NIR) spektroskopiya:

NIR spektroskopiyasi moddalarning yaqin infraqizil diapazondagi nurlanishni yutishini o'lchaydi. Bu usul farmatsevtikada xom ashyolarni tekshirish, mahsulot sifatini nazorat qilish va jarayon monitoringida qo'llaniladi.

Spektroskopik usullar farmatsevtik tahlilda dorivor moddalarining sifatini ta'minlash, ularning tarkibi va tuzilishini aniqlashda asosiy vositalardan biri hisoblanadi.

Gaz xromatografiyasi-mass spektrometriyasi (GC-MS):

Ushbu usul gaz xromatografiyasi va mass spektrometriyaning kombinatsiyasidan iborat bo'lib, uchuvchi moddalarni aniqlash va tahlil qilishda qo'llaniladi. Farmatsevtikada organik birikmalarni identifikatsiya qilish va miqdoriy tahlil qilish uchun ishlatiladi.

Sirt kuchaytirilgan Raman spektroskopiyasi (SERS):

SERS usuli Raman signalini kuchaytirish orqali juda past konsentratsiyadagi moddalarni aniqlash imkonini beradi. Farmatsevtikada bu usul yordamida dori moddalarining iz miqdorlarini aniqlash va biologik suyuqliklarda monitoring qilish mumkin.

Koherent anti-Stokes Raman spektroskopiyasi (CARS):

CARS nolinear optik usul bo'lib, yuqori sezuvchanlik va fazoviy aniqlikka ega. Bu usul hujayralar va to'qimalardagi biomolekulalarni tasvirlashda qo'llaniladi, bu esa farmatsevtik tadqiqotlarda muhim ahamiyatga ega.

BUYMODARONNING FOYDALI XUSUSIYATLARI

Abdumalikova Marjona Alisherovna

Farmatsiya fakulteti 203-guruh talabasi

Ilmiy rahbar: Pardayeva Sohiba Bo'riyevna

Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Samarqand. O'zbekiston

Ishning maqsadi: Buyuk hakim Abu Ali ibn Sino "Tib qonunlari" 2-kitobda o'sha davrda o'simlik, hayvon va ma'danlardan olinadigan 800 dan ortiq doridarmonlar ta'rifi, ularning davoli xususiyatlari va qo'llanish usullari bayon qilingan. "Tib qonunlari" asarida ko'plab xastaliklarni davolashda qo'llanadigan malhamlarni tayyorlashda ular tarkibiga dorivor o'simliklarni qo'shish lozim, deb yozgan. Bugungi kunda, tadqiqotlar buymodaron tarkibida vitamin K va S, karotin, efir moyi, alkaloidlar, xolin, asparagin, fitonsidlar, flavonoidlar, oshlovchi, achchik va boshqa moddalar mavjudligini tasdiqlaydi. Siz quyidagi keltirilgan malumotlar asosida buymodaronning foydali xususiyatlari bilan tanishishingiz mumkin.

Materiallar va tadqiqot usullari Ma'lumki, qadimdan insoniyat tabiat ne'matlaridan kasalliklarni davolashda foydalanib kelgan. Shifobaxsh o'simliklardan tibbiy maqsadlarda foydalanish borasida Abu Ali ibn Sino o'zining "Al-Qonun" asarida 476 ga yaqin o'simlikning shifobaxsh xususiyatlari va ularni ishlatish usullari to'g'risida ma'lumotlar keltirgan. Yurtimizning barcha hududlarida turli xil o'simliklar bor. Hozirda 4500 dan ziyod o'simlik turlari mavjudligi aniqlangan. Bulardan 750 ga yaqini shifobaxsh hisoblanadi. Shulardan tabiiy sharoitda o'sadigan va madaniylashtirilgan 120 ga yaqin o'simlik turlaridan ilmiy va xalq tabobatida foydalanib kelinadi. Tibbiyotda qo'llaniladigan dori-darmonlarning 47 foizi o'simlik xomashyolaridan olinadi. Buymodaron ko'p yillik, bo'yi 20-50 sm, ba'zan 80 sm gacha bo'lgan o'ziga xos xushbuy o't o'simlik. Poyasi bir nechta, tik o'suvchi, yuqori qismi shoxlangan. Bargi uch marta patsimon ajralgan, poyada bandsiz ketma-ket joylashgan. Gullari okish, savatchaga tuplangan. Savatchalar o'z navbatida qalqonsimon tupgulni tashkil etadi. Mevasi-yassi, tuxumsimon, kul rang bargli. Iyun-avgust oylarida gullaydi, mevasi iyul-sentabrda yetiladi. O'simlik gullaganda poyasining yuqori qismi-gul va barglari bilan o'rib olinadi va salqin yerda quritiladi.

Tadqiqot natijalari: Buymodaron tarkibida vitamin K va S, karotin, efir moyi, alkaloidlar, xolin, asparagin, fitonsidlar, flavonoidlar, oshlovchi, achchiq va boshqa moddalar bor. Efir moyi tarkibida borneol, tuyon va boshqa terpenlar, murakkab efir hamda spirtlar bor. Xalq tibbiyotida o'simlikdan tayyorlangan damlama yoki kaynatma turli qon oqishlarda (qon tupurish, qon aralash ich ketish, bavoil kasalligida) kon tuxtativchi hamda ishtaha ochuvchi dori sifatida ishlatiladi, bosh og'rig'ini qoldiradn, siydik haydaydi, o'pka sili va me'da-ichak kasalliklarida foydalaniladi. Bulardan tashkari, buymodaron guli poroshogini asalga qorib yeyilsa gijjani tushiradi. Damlama tayyorlash uchun og'zi yopiladigai idishga bir stakan qaynab turgan suv qo'yiladi va o'simlikning yer ustki qismidan bir osh qoshiq solib, 1 soat damlanadi. So'ngra dokada suziladi. Damlamadan kuniga 3-4 maxal ovqatdan oldin bir osh qoshiqdan ichiladi. Ilmiy meditsinada buymodaron o'simligining dorivor preparatlari (damlama, suyuq; ekstrakt) me'da-ichak (me'da yarasi va gastrit) kasalliklarini davolashda hamda ishtaha ochuvchi, qon to'xtatuvchi (bachadondan qon ketganda, ichak, burun, milk yaralardan qon chiqqanda va bavoilda) dori sifatida ishlatiladi.

Xulosa qilib aytadigan bo'lsak buymodaron qadimdan xalq tabobatida turli kasalliklarni davolash uchun ishlatib kelinadi. O'simlikning yer ustki qismidan tayyorlangan damlama yoki qaynatmasi qon to'xtatuvchi dori sifatida qo'llaniladi. Bundan tashqari, damlamasini yana ishtaha ochish, o'pka sili, shamollash, astma, isitma, dizenteriya, ichak infeksiyasi va boshqa me'da-ichak kasalliklarini, bosh og'rig'ini davolash uchun ishlatiladi. O'simlik gulining kukunini asalga aralashtirib, gijjalarni tushirish madsadida xam foydalanish mumkin.

METAMFETAMINNI SUVLI MUHITDAN EKSTRAKSIYA QILISH USLUBLARINI ISHLAB CHIQUISH

N.O'. Abduxaliqova, Z.A. Yuldashev, X.I. Primuxamedova
Toshkent farmasevtika instituti,
Respublika sud-tibbiy ekspertiza ilmiy-amaliy markazi

Ishning dolzarbligi: Hozirgi global giyohvandlik bozorining asosiy xususiyati noqonuniy moddalar assortimentining kengayishidir. Mamlakatga terapevtik dozalardan oshirib yuborilganda mast qiluvchi ta'sirga ega bo'lgan turli xil dorilar kirib kelmoqda. Bundan tashqari, faol komponentlarning yuqori kontsentratsiyasiga ega bo'lgan noqonuniy ishlab chiqarilgan giyohvand moddalarning ulushi ortib bormoqda, bu esa narkotik moddalar noqonuniy aylanishining kuchayishiga sabab bo'lmoqda.

Ishning maqsadi: metamfetaminni suvli muhitdan ekstraksiya qilish uslubini ishlab chiqish hamda bu jarayonga organik erituvchilar tabiati va pH-muhit ko'rsatkichining ta'sirlarini o'rganish.

Usul va uslublar. Metamfetaminni suvli aralashmalardan maksimal darajada ekstraksiya qilish uchun optimal pH-muhitni aniqlash maqsadida turli pH qiymatlariga ega eritmalar tayyorlandi. Buning uchun pH = 1,88; 3,56; 4,01; 6,86; 9,18 va 12,45 bo'lgan standart fiksanal eritmalaridan foydalanildi. Har bir tayyorlangan eritmaning aniq pH qiymati «Metler Toledo» rusumli pH-metr yordamida o'lchandi.

Tajriba uchun 0,01 g metamfetamin standart namunasi olinib, 100 ml hajmdagi o'lchov kolbasiga solindi, 4–5 ml tozalangan suvda eritildi va so'ng hajmi suv bilan belgisigacha yetkazildi. Ishchi eritmadan 1 ml miqdorda olinib, har biri 100 ml hajmdagi konussimon kolbalarga quyildi. Har bir kolbaga turli pH qiymatlariga mos universal bufer eritmalaridan 9 ml qo'shildi, aralashtirilib xona haroratida 1 soatga qoldirildi.

So'ng bu aralashmalar ajratuvchi voronkalarga o'tkazildi va har biriga alohida 10 ml dan beshta turli organik erituvchilardan qo'shildi. Aralashmalar 15 daqiqa davomida chayqatildi. Organik qatlamlar suvli qismdan ajratilib, tarkibida 5 g suvsiz ammoniy sulfat bo'lgan chinni idishlarga o'tkazildi va erituvchi bilan namlangan filtr qog'oz orqali filtratsiya qilindi. Filtr qog'oz erituvchi bilan yuvilib, barcha yuvindi qismlar asosiy filtrat bilan birlashtirildi.

Organik erituvchidan olingan ekstraktlar 40–50 °C haroratdagi suv hammomida bug‘lantirildi. Hosil bo‘lgan quruq qoldiq 4–5 ml suvda eritilib, 25 ml hajmdagi kolbaga o‘tkazildi va suv bilan belgisigacha yetkazildi. Aralashma yaxshilab chayqatilib, ekstraksiyalangan metamfetamin miqdori ultrabinafsha spektrofotometriya usulida aniqlandi.

Tadqiqotning keyingi bosqichida metamfetaminning suvli eritmadan ajralishiga ekstraksiya soni va elektrolitlar (5% NaCl va 25% (NH₄)₂SO₄ eritmalari) ta’siri o‘rganildi. Yuqoridagi usul asosida ekstraktlar ajratilib, quruq qoldiq orqali metamfetamin miqdori aniqlandi.

Natijalar: Metamfetaminni ekstraksiyalash jarayonida ishlatilgan organik erituvchilar — xloroform, benzol, geksan, dietil efir va etilasetat — turli pH sharoitlarida har xil natijalar berdi. O‘tkazilgan tajribalar natijasiga ko‘ra, metamfetaminni suvli eritmadan organik qavatga eng yuqori darajada o‘tkazish etilasetat yordamida, pH = 4,01 bo‘lgan muhitda kuzatildi va bu holatda ekstraksiyaning maksimal darajasi 85,0% ni tashkil etdi.

Xloroform, benzol, geksan va dietil efir bilan olib borilgan tajribalarda esa ekstraksiyalanish darajasi nisbatan past bo‘lganligi aniqlandi. Shu sababli, metamfetaminni suvli eritmalardan samarali ajratib olish uchun pH muhitni 4,01 darajaga moslashtirish hamda organik erituvchi sifatida etilasetatdan foydalanish eng maqbul variant sifatida tavsiya etildi.

Xulosa: Metamfetaminni suvli muhitdan turli pH qiymatlarida va turli organik erituvchilar yordamida ekstraksiya qilish usuli ishlab chiqildi. Olingan ekstraktlar ultrabinafsha (UB) spektrofotometriya usulida tahlil qilinib, metamfetaminning miqdoriy tarkibi aniqlandi.

YALPIZ O'SIMLIGI ASOSIDA TAYYORLANGAN DORI VOSITALARNING SAMARADORLIGI

Absalomova Charos Shavkat qizi
Pediatrica fakulteti 205-guruh talabasi
Samarqand davlat tibbiyot universiteti.
Samarqand. O'zbekiston.

Ilmiy rahbar: Muxsinova Shaxlo Muximovna

Tadqiqot maqsadi:Yalpiz-farmakologik jihatdan juda qimmatli o'simlik bo'lib, ayniqsa ovqat hazm qilish tizimi kasalliklari, nafas yo'llari infeksiyalari va tinchlantiruvchi maqsadlarda qo'llaniladi. Uning tarkibidagi mentol va boshqa bioaktiv moddalar og'riq qoldirish, spazm bartaraf etish va antibakterial ta'sir ko'rsatishda samarali hisoblanadi. Biroq, muayyan sharoitlarda uni ehtiyotkorlik bilan ishlatish kerak.Ushbu tadqiqotda yalpiz o'simligidan (masalan, peppermint va spearmint) tayyorlangan preparatlarning klinik va laboratoriya sharoitidagi samaradorligi tahlil qilindi. Tarixiy an'analar va zamonaviy ilmiy adabiyotlar asosida, yalpiz ekstraktlarining hazm tizimini tinchlantiruvchi (antispazmodik), antioksidant, antibakterial va yallig'lanishga qarshi ta'sirlari aniqlangan. Tadqiqotda mavjud dalillar, ayniqsa, enterik qoplamali yalpiz yog'i kapsulalari orqali "Ta'sirlangan ichak sindromi" belgilari kamaytirilishida va boshqa hazm tizimi buzilishlarida foydali ekanligini ko'rsatadi. Yalpiz o'simligidan tayyorlangan dorilarning biologik faol moddalarini aniqlash, ularning hazm tizimi va boshqa tizimlardagi foydali ta'sirlarini baholash va klinik samaradorligini aniqlashdan iborat. Shuningdek, dorilarning xavfsizlik darajasi va yon ta'sirlarini ham o'rganish nazarda tutilgan.

Tadqiqot materiallar va usullari:Tadqiqotga 55-60 yoshdagi 20 nafar bemor jalb qilindi. Ulardan 14 nafari erkak, 6 nafari ayol bo'lib, ularning barchasida gipertoniya, asabiylashish va ovqat hazm qilish buzilishlari kuzatilgan. Tadqiqot ishtirokchilariga yalpiz asosida tayyorlangan ekstrakt, damlama va efir moylari turli miqdorda berildi. Klinik kuzatuvlar davomida bemorlarning umumiy ahvoli, qon bosimi, yurak urish chastotasi, uyqu sifati va ovqat hazm qilish jarayoni baholandi. Ma'lumotlar statistik tahlil qilinib, yalpiz dorivor vositalarining samaradorligi aniqlandi

Tadqiqot natijalari:Yalpiz o'simligi asosida tayyorlangan damlama va efir moyi inson organizmiga kompleks ta'sir ko'rsatadi. 1 osh qoshiq quritilgan yalpiz barglari 1 litr qaynoq

suvga solib 20 daqiqa damlanadi va kun davomida 3 mahal iste'mol qilinadi. Yalpiz efir moyidan esa 3-4 tomchi iliq suvga qo'shilib ichiladi yoki inhalatsiya shaklida nafas yo'llariga yuboriladi. Tadqiqot natijalariga ko'ra: 85% bemorlarda ovqat hazm qilish yaxshilandi, meteorizm va oshqozon og'riqlari kamaydi. 90% bemorlarda asabiylashish va stress holati pasaydi, uyqu sifati yaxshilandi. 88% bemorlarda burun bitishi va nafas olish qiyinchiliklari kamaydi. 80% bemorlarda bosh og'rig'i va migren simptomlari yengillashdi. 75% bemorlarda yurak urishining me'yorlashishi va qon aylanishining yaxshilanishi kuzatildi

Xulosa: Yalpiz tarkibidagi biofaol moddalar tomirlarni kengaytirish, spazmlarni bartaraf etish va umumiy jismoniy holatni yaxshilash xususiyatlariga ega. Ushbu natijalar yalpiz asosida tayyorlangan dori vositalarini gipertoniya, stress va ovqat hazm qilish muammolarida qo'llashni tavsiya etish imkonini beradi. Tabiiy va kam nojo'ya ta'sirlarga ega bo'lganligi sababli, yalpiz o'simligi kelajakda farmakologik tadqiqotlar va klinik amaliyotda yanada kengroq qo'llanilishi mumkin.

BRONXIAL ASTMA KASALLIGINI DAVOLASHDA OMALIZUMAB DORI VOSITASINI QO'LLASHNING AFZALLIGI

Adxamov Asror Adxam o'g'li

2-son davolash ishi fakulteti 401-guruh talabasi

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti,

Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: ass. X.R. Xasanova

Mavzuning dolzarbligi: Bronxial astma – bu surunkali yallig'lanish bilan kechuvchi, havo yo'llarining torayishi va giperreaktivligi bilan xarakterlanadigan kasallikdir. Ayniqsa, allergik shakllarida immunologik mexanizmlar asosiy rol o'ynaydi. Standart terapiya, jumladan inhalatsion kortikosteroidlar va beta-2 agonistlar ba'zida yetarli bo'lmagan hollarda, yangi biologik davo usullariga ehtiyoj tug'iladi.

Tadqiqot maqsadi: Omalizumab – bu rekombinant, insoniy monoklonal antitel bo'lib, u IgE molekulalariga spesifik bog'lanadi. Bu bog'lanish natijasida erkin IgE darajasi kamayadi, Ssemiz hujayralar hamda bazofillarning IgE orqali faollashuvi to'xtaydi. O'z navbatida, allergik yallig'lanish reaksiyalari susayadi va klinik belgilar kamayadi. 6 oy davomida bu preparat boshqa bronxolitiklar bilan birgalikda qabul qilindi.

Tadqiqot materiallari va usullari: Bronxial astma kasalligi bo'lgan 40-60 yoshdagi 40 nafar bemor olindi, shundan 15 tasi erkak 25 tasi ayol. Bemorlarning barchasida sub'ektiv va ob'ektiv tekshiruvlar, laborator-instrumental (umumiy qon, umumiy siydik, qon biokimyoviy tahlili, IFA (IgE), Ekg, Pikflometriya, Spirometriya, Rentgen) tekshiruvlaridan o'tkazildi. Tekshiruvlar natijasiga ko'ra bemorlarda Bronxial Astmaning yengil (8ta bemor), o'rta og'ir (20ta bemor), og'ir (12ta bemor) tashxisi qo'yildi. Bemorlarga 6 oy davomida ingalyatsion GKSlar, beta-2 uzoq ta'sir etuvchi agonistlar, leykotrien retseptor antagonistlari bilan birgalikda Omalizumab preparati 2 haftada bir marta teri ostiga vazn va IgE miqdorini tekshirib doza belgilanib inyeksiya qilindi. Omalizumab preparati 2 haftada bir marta teri ostiga vazn va IgE miqdorini tekshirib doza belgilandi. Preparat qabuli davomida bemorlarda hansirash, bo'g'ilish kabi simptomlar kamayib bordi.

Tadqiqot natijalari: Nazorat guruhidagi bemorlarning 12 tasida 6-kurs, 16 tasida 8-kurs, 8- tasida 10-kurs klinik belgilarning sezilarli pasaygani va bemorlarning ahvoli yaxshilangani kuzatildi. Qolgan 4 nafar bemorning klinik belgilari biroz pasaydi. Kursimiz davomida bemorlarning 95 foizida nojo'ya ta'sirlar kuzatilmadi. Qolgan 5 foizida bir oz bosh og'rig'i va bosh aylanishi kabi holatlar kuzatildi. Omalizumab preparati 2 haftada bir marta teri ostiga vazn va IgE miqdorini tekshirib doza belgilandi va kurs davomiyligi asosan kasallik darajasiga bog'liq bo'lib, bronxial astma kasalligini davolash davomida ob'ektiv va sub'ektiv belgilarni pasaytiradi, broxlarda havo o'tkazuvchanligini tiklab hansirashlarni bartaraf etadi.

Xulosa: Xulosa qilib aytganda Omalizumab preparati qabul qilish yaxshi samara berib, bronxlardagi giperreaktivlik va gipersekretor jarayonlar yuqoldi, hansirash va bug'lish hurujlari yuqoldi, bemorlarda doriga ehtiyoj yuqolib, uyqu buzilishlari va tungi bezovtaliklar yuqoldi.

SHARQ MUTAFKKIRLARINING ILMIY ME'ROSI MA'NAVIY MULK SIFATIDA

**X.A.Azizzon, B.X.Boltayeva
Toshkent Farmatsevtika instituti**

Kirish. Sharq mutafakkirlarining ilmiy merosi insoniyat taraqqiyotiga beqiyos hissa qo'shgan. Ularning ilmiy va ma'naviy merosi nafaqat o'z davrida, balki bugungi kunda ham dolzarbligini yo'qotmagan. Tarixiy manbalarga ko'ra, Sharq olimlari matematika, tibbiyot, falsafa, astronomiya, adabiyot, kimyo, mantiq va boshqa ko'plab sohalarda yuqori ilmiy yutuqlarga erishgan. Ushbu tadqiqot Sharq mutafakkirlarining ilmiy merosini o'rganish, ularning g'oyalari bugungi kunda qanday darajada ahamiyat kasb etayotganini aniqlash va bu bilimlarni kelajak avlodga yetkazish yo'llarini tahlil qilishga bag'ishlanadi.

Tadqiqot maqsadi. Mazkur tadqiqotning asosiy maqsadi – Sharq mutafakkirlarining ilmiy merosini o'rganish, ularning ma'naviy-madaniy taraqqiyotga ta'sirini aniqlash va ushbu bilimlarni zamonaviy jamiyat ehtiyojlariga mos ravishda tadbiqu etish yo'llarini izlashdir. Shuningdek, buyuk olimlarning ilmiy va falsafiy qarashlarini bugungi ilmiy izlanishlar bilan qanday uyg'unlashtirish mumkinligini tahlil qilish ham tadqiqotning muhim yo'nalishlaridan biridir.

Materiallar va usullar. Tadqiqotda tarixiy manbalar, mutafakkirlarning ilmiy asarlari va falsafiy hamda tahliliy adabiyotlar o'rganildi. Shuningdek, taqqoslash va tahlil usullari orqali Sharq olimlarining ilmiy merosi zamonaviy ilmiy qarashlar bilan qiyoslandi. Ibn Sino, Al-Xorazmiy, Al-Farg'oni, Beruniy, Ulug'bek, Navoiy kabi mutafakkirlarning ilmiy va falsafiy asarlari tahlil qilindi.

Tadqiqot natijalari. Sharq mutafakkirlarining ilmiy merosi bugungi kunda ham katta ahamiyatga ega.

Matematika va astronomiya: Al-Xorazmiy algebra faniga asos solgan bo'lsa, Mirzo Ulug'bek o'z rasadxonasi orqali astronomiyani yangi bosqichga olib chiqqan. Ularning ilmiy ishlari hozirgi zamonaviy ilm-fanning shakllanishiga katta ta'sir ko'rsatgan.

Tibbiyot: Ibn Sino tomonidan yozilgan Tib qonunlari asari asrlar davomida Yevropa va Sharq tabobatining asosiy manbalaridan biri bo'lib xizmat qilgan. Uning bemorlarni tashxislash va davolash borasidagi yondashuvlari bugungi tibbiyotda ham ahamiyatini yo'qotmagan.

Falsafa va adabiyot: Alisher Navoiy ma'naviyat va adabiyot sohasida insoniyatga ulkan meros qoldirgan. Uning asarlarida ilgari surilgan insonparvarlik, komillik va axloqiy qadriyatlarni mustahkamlash bugungi jamiyat uchun muhim ahamiyat kasb etadi.

Xulosa. Sharq mutafakkirlarining ilmiy merosi faqat o'tmishdagi buyuk kashfiyotlar majmuasi emas, balki kelajak avlod uchun ham ulkan ma'naviy va intellektual boylikdir. Ularning ilmiy ishlari va falsafiy qarashlarini o'rganish, bugungi kundagi rivojlanish va innovatsiyalar sohasida tatbiq etish zamonaviy ilm-fanning muhim yo'nalishlaridan biri bo'lib qolmoqda. Ushbu tadqiqot Sharq mutafakkirlarining ilmiy yutuqlarini yanada chuqur o'rganish va ularning merosini kelajak avlodga yetkazish zaruriyatini yana bir bor ta'kidlaydi.

PARATSETAMOLNING FARMAKOLOGIK XUSUSIYATLARI VA UNI KLINIK AMALIYOTDA QO'LLASH TAJRIBASI

**Muallif: Aliqulova Shahlo Ulug'bek qizi
Samarqand davlat tibbiyot universiteti, 3-bosqich talabasi
Ilmiy rahbar: Istamova Sitora, farmakologiya kafedrasida o'qituvchisi**

Ishning maqsadi: Paratsetamol (acetaminophen) preparatining farmakodinamik va farmakokinetik xususiyatlarini o'rganish, uning klinik amaliyotda qo'llanishi, samaradorligi hamda xavfsizlik darajasini baholash.

Materiallar va uslublar: Tadqiqotda zamonaviy farmakologik adabiyotlar, klinik tadqiqotlar natijalari, sog'liqni saqlash tashkilotlarining tavsiyalari va statsionar sharoitdagi kuzatuvlar tahlil qilindi. 60 nafar bemorda paratsetamol qo'llanilishi holatlari kuzatildi. Bemorlarning yoshi, jigar funksiyasi, dozaga mos ravishda dori ta'sirining boshlanishi va davomiyligi hisobga olindi.

Natijalar: Paratsetamol — keng qo'llaniladigan analgetik va antipiretik vosita bo'lib, uning asosiy ta'siri gipotalamus darajasida prostaglandinlar sintezini to'xtatish orqali og'riq va haroratni kamaytirish bilan amalga oshadi. Inson organizmida u jigar tomonidan metabolizmga uchraydi va siydik bilan chiqariladi.

Preparatning asosiy afzalliklari quyidagilardan iborat: Me'da-ichak yo'llariga zarar yetkazmaydi; Aspirin va ibuprofen kabi NSAID guruhiga mansub bo'lmaganligi sababli qon ivish tizimiga kam ta'sir qiladi; Bolalar, homilador ayollar va yurak-qon tomir kasalliklariga chalinganlarda ehtiyotkorlik bilan qo'llanishi mumkin. Klinik kuzatuvlar shuni ko'rsatdiki, 60 bemorning 83.3%ida og'riq darajasi 2-3 ballga kamaygan, tana harorati 1-1.5°C ga pasaygan. Bemorlarning 10%ida esa yengil allergik reaksiya va holsizlik kabi nojo'ya ta'sirlar kuzatilgan.

Preparat 325 mg va 500 mg planshetlarda, sirop va supozitoriy shaklida chiqariladi. Bolalar uchun maxsus dozalar mavjud bo'lib, tana vazniga moslab belgilanadi (10-15 mg/kg). Paratsetamolning maksimal sutkalik dozasi kattalarda 4 grammdan oshmasligi lozim. Ushbu me'yordan oshib ketish jigar nekroziga olib kelishi mumkin. Uzoq muddatli qabul qilishda jigar faoliyatini doimiy nazorat qilish tavsiya etiladi.

Xulosa: Paratsetamol og'riqni kamaytiruvchi va isitmani tushiruvchi vosita sifatida klinik amaliyotda keng qo'llaniladi. U NSAID preparatlariga nisbatan xavfsizroq bo'lib, me'da va yurak-qon tomir tizimiga kam ta'sir ko'rsatadi. Biroq, uning gepatotoksik xususiyatlari mavjud bo'lib, noto'g'ri dozalanishda salbiy oqibatlariga olib kelishi mumkin. Shuning uchun paratsetamolni qo'llashda bemorning umumiy holati, jigar funksiyasi va boshqa dorilar bilan o'zaro ta'sirini hisobga olish lozim.

THE PHARMACOLOGICAL SIGNIFICANCE OF THE ASPARAGUS PLANT IN MODERN PHARMACEUTICALS

Alimardonova Jasmina Botirovna
a student of group 412, Faculty of Pharmacy
Samarkand Medical University
Samarkand, Uzbekistan.
Scientific advisor, assistant Usmanova M.B

Relevance of scientific work: Asparagus, a widespread medicinal plant on earth, is rich in biologically active substances, the roots of the plant contain asparagine (first isolated from asparagus), steroid saponins, flavonoids, organic acids, and traces of essential oil. Saponins, coniferin, succinic and chelidonic acids are also found in the plant. Asparagus shoots contain a lot of asparagine and arginine, with a small amount of carotene and lysine.

The purpose of the study: The main composition and properties of asparagus, the study of the mechanisms of plant action on the human body.

Materials and research methods: Modern specialized literature and relevant scientific information were systematically studied. The scientific basis of its use in the sugar diet was considered. A clinical study in which 28 volunteers received 6 grams of crushed lower asparagus stalks per day for 10 weeks showed that this significantly reduced fasting plasma glucose levels.

The results and their discussion: Asparagus extracts in capsules, tablets and other forms from domestic and foreign manufacturers are freely sold among other herbal supplements with biologically active components. The instructions for them recommend using asparagus

preparations as an adaptogen, immunomodulator, diuretic, tonic and cleanser. Nutritionists specializing in ECO-nutrition "recommend" asparagus for the treatment of liver, prostate, bladder, kidney diseases, as well as diabetes, gout, atherosclerosis and heart diseases. In folk medicine, asparagus rhizomes are used in the initial stages of hypertension and venous insufficiency. In combination with this, it is prescribed to create a diuretic effect and relieve inflammation of the urinary tract. To reduce toothache, doctors recommend chewing pieces of fresh asparagus root. However, most often raw materials from the underground part of the plant are used in the form of decoctions and decoctions. To prepare asparagus root tincture, usually take a tablespoon of dried raw materials per glass of boiling water. When preparing the broth, the same amount of raw materials is poured with 1.5 cups of water, which is first brought to a boil, and then kept for another 2 minutes on low heat. To prepare a decoction of herbs, you will need 2 tablespoons of dry raw materials and half a liter of water. The herb is first boiled for 5 minutes, then left to cool. This tincture is drunk half a glass three times a day. Although many of the healing effects of the underground and aboveground parts of the plant are the same, in folk medicine there is a certain tradition of using decoctions and decoctions of asparagus, taking into account the disease. Decoctions of asparagus rhizomes: used for kidney stones, nephrolithiasis, difficulty urination, cystitis, epilepsy, and tachycardia. In the second case, add a still hot decoction of the roots (350 ml) add the dried herb (2 teaspoons) and cover with a lid for 2 hours. This remedy is drunk 3 times a day before meals, 2 tablespoons each, to restore the heart rhythm.

Conclusion: Medicinal asparagus exhibits diuretic and relaxing, analgesic and antispasmodic, anti-inflammatory and antitumor properties. Asparagus extract actively acts on the nervous system and improves mental functions, dilates blood vessels and lowers blood pressure, improves liver and kidney function, stimulates the immune system and the digestive system. All these and other medicinal properties of asparagus have been used by people for centuries in various therapeutic practices. Today, many of them have been confirmed in laboratory experiments on animals, and some in clinical studies involving humans.

АНАЛИЗ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ПРИМЕНЯЕМЫХ ПРИ РЕВМАТИЗМЕ

Амирова Гавхар Баратовна

**Магистр 1 курса кафедры Организации фармацевтического дела,
Самаркандского государственного медицинского университета,**

Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель- PhD, Юнусова С.И.,

Цель исследования. Основная цель исследования — изучить фармакоэкономические аспекты препаратов, применяемых при лечении ревматоидного артрита, и определить наиболее эффективные и экономически приемлемые схемы терапии.

Материалы и методы. В диссертации используются методы фармакоэкономического анализа для оценки эффективности и экономической эффективности лекарственных средств.

Результаты исследования. Результаты данного исследования помогают сбалансировать клиническую эффективность и экономическую целесообразность при выборе препаратов при ревматоидном артрите. Проанализирована связь между эффективностью и стоимостью препаратов. На основании полученной информации разрабатываются рекомендации для пациентов и медицинского персонала. Создана классификация современных препаратов, рекомендуемых при хроническом ревматизме.

1. Антибиотики: 15-25% — широко применяются для лечения инфекций. 2. Нестероидные противовоспалительные средства (НПВС): 20-30% — используются для лечения ревматизма и других воспалительных процессов. 3. Препараты для лечения гипертензии: 10-20% — применяются при сердечно-сосудистых заболеваниях. 4.

Таблетки и инъекционные препараты: 15-25% — используются для лечения диабета, аллергий и других заболеваний.

Выводы. По результатам исследований разработаны рекомендации по выбору экономически приемлемых в клинической практике препаратов.

Облегчение боли. Лекарства играют важную роль в уменьшении боли и воспаления, связанных с ревматоидным артритом. Это помогает улучшить качество жизни пациентов.

Контролируйте воспаление: противовоспалительные препараты помогают уменьшить воспаление. Это замедляет течение болезни и уменьшает боль.

Регулирование иммунной системы. В некоторых случаях лекарства от ревматоидного артрита, такие как кортикостероиды и иммуносупрессанты, могут помочь предотвратить прогрессирование заболевания, регулируя иммунную систему.

КОНТЕНТ-АНАЛИЗ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ПРИМЕНЯЕМЫХ ПРИ ЛЕЧЕНИИ РЕВМАТИЗМА

Амирова Гавхар Баратовна

**Магистр 1 курса кафедры Организации фармацевтического дела,
Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: проф. Суюнов Н.Д.

Введение: Ревматизм – воспалительное инфекционно-аллергическое системное поражение соединительной ткани различной локализации, преимущественно сердца и сосудов. Типичная ревматическая лихорадка характеризуется повышением температуры тела, множественными симметричными артралгиями летучего характера, полиартритом. В дальнейшем могут присоединяться кольцевидная эритема, ревматические узелки, ревматическая хорея, явления ревмокардита с поражением клапанов сердца.

Цель исследования: провести контент-анализ зарегистрированных в Узбекистане лекарственных средств, применяемых при лечении ревматизма, с акцентом на их фармакологическую классификацию, производителей и формы выпуска.

Материалы и методы: исследование основано на данных Государственного Реестра лекарственных средств и изделий медицинского назначения и медицинской техники, разрешенных к применению в медицинской практике Республики Узбекистан. В научном изучении использованы такие методы, как анализ, сравнение, систематизация и визуализация информации. Для визуализации данных построены диаграммы и представлена сводная таблица.

Результаты: в ходе исследования установлено, что наибольшая доля лекарственных препаратов представлена зарубежными производителями (35 наименования, 64,8 %), тогда как отечественные компании зарегистрировали (14 наименований 25,9 %), а производители из стран СНГ – (5 наименований 0,92 %). Среди фармакотерапевтических групп лидируют глюкокортикоидные (27 наименований, 50%), затем следуют иммунодепрессанты (15 наименований, 27,7%), противоопухолевые средства (5 наименований 0,92 %), противомаларийные препараты (5 наименования, 0,92 %) и синтетические антибиотики (2 наименования, 0,37 %).

Выводы: делая итоги по анализу регистрации лекарственных средств Республики Узбекистана 2025 года показал, что основную долю для лечения ревматизма составляют зарубежные лекарственные препараты, среди фармакотерапевтических групп преобладают глюкокортикоидные. Также более распространенными формами выпуска выявлены таблетки, капсулы и растворы для инъекций.

ANEMIYA KASALLIGIDA QO‘LLANILADIGAN DORI VOSITALARI

**Anarboyeva Farida Olimjonovna
Samarqand davlat tibbiyot universiteti**

Farmatsiya fakulteti 306-guruh talabasi
Ilmiy rahbar: Biologik kimyo kafedrasi katta o'qituvchisi Saidmurodova Z. A.

Ishning maqsadi: Anemiya qonda qizil qon hujayralari (eritrositlar) yoki gemoglobin miqdori normadan past bo'lishi natijasida yuzaga keladigan holatdir. Gemoglobin qizil qon hujayralarida kislorodni tashiydigan birikma bo'lib, uning past darajasi organizmda kislorod yetishmovchiligiga olib keladi. Natijada, bemorda charchoq, zaiflik, bosh og'rig'i, yurak urishining tezlashishi kabi simptomlar kuzatiladi.

Material va metodlar: Anemiyaning ko'plab turlari mavjud bo'lib, ularning har biri uchun alohida davolash usullari va dori vositalari qo'llaniladi. Eng keng tarqalgan anemiya turi – **temir tanqisligi anemiyasi** bo'lib, bu organizmda temir yetishmasligi tufayli yuzaga keladi. Boshqa turlariga vitamin B12 yoki folat yetishmasligi, xronik kasalliklar yoki irsiy omillar sabab bo'lishi mumkin.

Natijalar: Anemiyaning turiga qarab, turli dori vositalari qo'llaniladi. Quyida anemiya turli turlarida qo'llaniladigan asosiy dori vositalari keltirilgan: Temir yetishmasligi anemiyasi eng keng tarqalgan tur bo'lib, bu kasallikda organizmda temir miqdori past bo'ladi. Temir - gemoglobin ishlab chiqarish uchun zarur bo'lgan muhim elementdir. Agar temir miqdori past bo'lsa, qon hujayralari to'g'ri ishlay olmaydi, bu esa anemiyaga olib keladi. Temir preparatlari: Temir tanqisligi anemiyasini davolashda temir qo'shimchalari eng asosiy dori vositasi hisoblanadi. Ular turli shakllarda mavjud bo'lib, eng keng tarqalganlari quyidagilar: Temir(II) sulfat (ferroliquide, ferrosanol, ferrotab) Temir(III) komplekslari (ferrum lek, maltofer). Temir qo'shimchalari asosan tabletkalar, siroplar yoki inyeksiya shaklida bo'lishi mumkin. Ularni ovqatdan keyin, yaxshisi, sitrus mevalari yoki C vitamini bilan birga qabul qilish temirning yutilishini oshiradi. Agar anemiya vitamin B12 yoki folat (vitamin B9) yetishmasligi tufayli yuzaga kelgan bo'lsa, bu vitaminlarni qabul qilish zarur. Vitamin B12 preparatlari: Vitamin B12 anemiyasini davolash uchun, odatda, inyeksiya shaklida vitamin B12 qo'shimchalari (masalan, cyanocobalamin yoki hydroxocobalamin) ishlatiladi. Ushbu dori vositalari qonda vitamin B12 yetishmasligini tezda tiklashga yordam beradi. Og'zaki shakllari (tabletkalar yoki siroplar) ham mavjud. Folat preparatlari: Folat yoki vitamin B9 yetishmasligi ham anemiya keltirib chiqarishi mumkin. Folatni dietadan olish mumkin, ammo ba'zi holatlarda, masalan, homiladorlik yoki tibbiy holatlar tufayli, qo'shimcha folat (masalan, folik kislota) kerak bo'ladi. Folatning og'zaki shakllari (tabletkalar) keng tarqalgan va odatda xavfsizdir. Xronik kasalliklar (masalan, buyrak kasalliklari, saraton, yallig'lanish kasalliklari) anemiyaga olib kelishi mumkin. Bu holatda, asosiy kasallikni davolash bilan birga, anemiyaning yaxshilash uchun boshqa dorilar ham qo'llaniladi. Eritropoetin (EPO) preparatlari: Bu dori, asosan, xronik buyrak kasalliklaridan yoki boshqa yallig'lanish kasalliklaridan kelib chiqqan anemiyada qo'llaniladi. Eritropoetin — bu qizil qon hujayralarining ishlab chiqarilishini rag'batlantiradigan gormon. Xronik buyrak kasalligida bu gormonning ishlab chiqarilishi kamayadi, shuning uchun sintetik eritropoetin qo'llaniladi (masalan, epoetin alfa, darbepoetin alfa).

Xulosa: Anemiya kasalligi turli sabablarga ko'ra yuzaga kelishi mumkin va har bir turini davolashda turli dori vositalari qo'llaniladi. Temir yetishmasligi anemiyasida temir qo'shimchalari asosiy dori hisoblanadi, vitamin B12 yoki folat yetishmovchiligida esa vitaminlar qo'llaniladi. Xronik kasalliklar sababli yuzaga kelgan anemiya esa eritropoetin yoki boshqa dori vositalarini talab qiladi. Anemiyaning samarali davolash uchun shifokor tavsiyasiga amal qilish va davolashni boshlashda individual yondashuvni qo'llash zarur.

NAFAS TIZIMI KASALLIKLARIDA ZAMONAVIY VA XALQ TABOBATI
YONDASHUVLARI

Asilbek Abdurashidovich ABDURASHIDOV
Samarqand davlat tibbiyot universiteti
1-son davolash fakulteti 202-guruh talabasi.
Samarqand, O'zbekiston

Ishning maqsadi: Maqolada nafas a'zolari kasalliklarida keng qo'llaniladigan zamonaviy farmatsevtik vositalar va xalq tabobati usullarining ta'sir mexanizmlari, samaradorligi, xavfsizligi va qo'llanish sohalari taqqoslab o'rganiladi. Har ikki yondashuvning afzallik va kamchiliklari tahlil qilinib, integratsiyalashgan davolash yondashuvi bo'yicha ilmiy xulosa berilgan. Nafas a'zolari kasalliklari dunyo bo'yicha keng tarqalgan muammolardan biri bo'lib, bronxial astma, surunkali bronxit, pnevmoniya va allergik holatlar bilan kechadi. Bu holatlarda zamonaviy dori vositalari bilan bir qatorda xalq tabobatidagi dorivor o'simliklardan ham keng foydalaniladi. Har ikki yondashuvda ham o'ziga xos ustunliklar mavjud bo'lib, ularni taqqoslab o'rganish klinik amaliyotda muhim o'rin tutadi.

Tadqiqot materiallari va usullari: Zamonaviy farmakoterapiya nafas yo'llari kasalliklarida patogenezga yo'naltirilgan aniq va tezkor ta'sirga ega: Bronxolitiklar (salbutamol): nafas yo'llarini kengaytiradi, astma xurujlarini to'xtatadi. Yallig'lanishga qarshi vositalar (beklometazon): mahalliy yallig'lanishni bartaraf etadi. Antibiotiklar (azitromitsin, tsefalosporinlar): pnevmoniya va bronxitda infektsiyani yo'q qiladi. Mukolitiklar (ambroksol): balg'amni suyultirib, chiqishini osonlashtiradi.

Afzalliklari: Klinik sinovlar bilan isbotlangan samaradorlik, dozalashning aniq me'yorlanganligi, tez va yo'nalgan ta'sir.

Kamchiliklari: Nojo'ya ta'sirlar (disbakterioz, allergik reaksiyalar), ba'zida narxining yuqoriligi, uzoq muddatda qo'llansa farmakorezistentlik rivojlanishi

Xalq tabobatida asrlar davomida tajriba yo'li bilan aniqlangan vositalar ishlatiladi.

Jumladan: **Shavon (Althaea officinalis)** ildizi balg'am ko'chirish xususiyatiga ega. Undagi polisaxaridlar traxeya va bronxlar shilliq qavatini qoplab, yallig'lanishni kamaytiradi va yo'talni yengillashtiradi. **Quray (Glycyrrhiza glabra)** ildizidagi glitserret kislotasi yallig'lanishga qarshi, antivirus va yumshatuvchi xususiyatlarga ega. Asosan bronxit, laringit va o'pka yallig'lanishlarida ishlatiladi. **Asal** antibakterial va yallig'lanishga qarshi xususiyatlari bilan mashhur. Sut bilan aralashtirib iliq holda ichilsa, nafas yo'llarini yumshatadi, bronxospazmni kamaytiradi. **Qora zira (Nigella sativa)** Immunomodulyator va bronxolitik ta'sirga ega. Uning yog'i va urug'i surunkali yo'tal va bronxial astmada tavsiya etiladi. Evkalipt, yalpiz, lavanda kabi o'simliklardan olingan efir moylari bug'ida nafas olish orqali nafas yo'llaridagi mikroblar yo'q qilinadi, shish kamayadi va bemor yengillik his qiladi. Zanjabil, dolchin, qora qalampir kabi issiqlik beruvchi vositalar qon aylanishini yaxshilaydi, bronxlar faoliyatini rag'batlantiradi. Ayniqsa limon va zanjabil aralashmasi shamollash va yo'talga qarshi keng qo'llaniladi.

Afzalliklari: Tabiiylik va organizmga nisbatan mosligi, kam nojo'ya ta'sirlar, mahalliy xomashyo asosida tayyorlanishi, profilaktik maqsadda ham qo'llanishi mumkin

Kamchiliklari: Dozalashning aniq belgilanmaganligi, klinik sinovlar bilan yetarlicha isbotlanmagan samaradorlik, ba'zida allergik reaksiyalar chaqirishi mumkin, tez ta'sir qilmasligi

Bugungi kun tibbiyotida xalq tabobati vositalarini fitoterapiya sifatida ilmiy asosda qo'llash yondashuvi kuchaymoqda. Fitopreparatlar ko'pincha asosiy terapiyaga qo'shimcha sifatida tavsiya qilinadi. Masalan: Quray ildizi ekstrakti ko'plab rasmiy dori vositalari tarkibiga kiradi (masalan, "Glyciram"). Shavon ildizi ba'zi siroplarda ishlatiladi ("Mukaltin" tarkibi). Qora zira yog'i paraprobiotik xususiyatlari bilan astma fonida immunitetni mustahkamlashda foydali.

Xulosa. Nafas a'zolari faoliyatiga ta'sir etuvchi vositalarni tanlashda kasallik darajasi, holat og'irligi va bemorning individual xususiyatlari hisobga olinishi lozim. Zamonaviy tibbiyot vositalari aniqlik va tezlik jihatdan ustun bo'lsa, xalq tabobati vositalari organizmga mos va yumshoq ta'sir ko'rsatadi. Shu boisdan har ikki yondashuvni integratsiyalashgan holda qo'llash eng optimal davolash usuli bo'lib xizmat qiladi.

Asrayev Ma`rufjon Abduvahob o`gli
Samarqand davlat tibbiyot universiteti
Farmatsiya fakulteti 306-guruh talabasi
Ilmiy rahbar: Biologik kimyo kafedrasi katta o`qituvchisi Saidmurodova Z. A.

Ishning maqsadi: Podagra bu metabolik buzilish bilan bog`liq bo`lgan surunkali kasallik bo`lib, organizmda urat kristallarining (natriy monourat) to`planishi bilan kechadi. Bu kristallar bo`g`imlarda, yumshoq to`qimalarda va buyraklarda yallig`lanish va og`riqli tutqanoqlarga sabab bo`ladi. Kasallik asosan erkaklarda ko`proq uchraydi va ovqatlanish odatlari, genetik moyillik, alkogol iste`moli bilan chambarchas bog`liq.

Material va metodlar: Ushbu tezis ilmiy adabiyotlar va ilmiy maqolalar asosida yozilgan.

Natijalar: Podagrani davolash strategiyasi. Podagrani davolash ikkita asosiy yo`nalishda olib boriladi:

1. Tutqanoq (hujum) vaqtida simptomatik davolash og`riqni va yallig`lanishni kamaytirish.
2. Urat darajasini pasaytiruvchi uzoq muddatli terapiya – tutqanoqlarning oldini olish.

1. Tutqanoq vaqtida qo`llaniladigan preparatlar.

a) NSAID (nosteroid yallig`lanishga qarshi preparatlar). Indometatsin, Naproksen, Diklofenak

Bu preparatlar yallig`lanishni va og`riqni kamaytiradi. Ilk belgilar paydo bo`lishi bilan tezda qo`llash lozim. Doza: Masalan, Indometatsin 50 mg kuniga 2-3 marta.

b) Kolxin (Colchicine) Podagra xos bo`lgan preparat hisoblanadi. Ilk 24 soatda samarali.

Dozasi: 1 mg, so`ng 0.5 mg har 2-3 soatda (kunlik maksimum – 6 mg) Nojo`ya ta`siri: diareya, ko`ngil aynishi

- c) GKS (glyukokortikosteroidlar).

Prednizolon, Metilprednizolon – og`ir holatlarda yoki NSAID/kolxin nojo`ya ta`sir qilgan hollarda. Shuningdek, intraartikulyar (bo`g`im ichiga) GKS inyeaksiyasi qo`llanishi mumkin.

2. Uzoq muddatli davolash (uratni pasaytirish)

a) Allopurinol (Zyloric) Ksantin oksidaza inhgibitr organizmdagi siydik kislotasi ishlab chiqarilishini kamaytiradi. Dozasi: 100–300 mg/kun, individual tanlanadi. Doimiy qabul qilinadi.

b) Febuksostat (Adenurik) Allopurinolga alternativ. Ayniqsa buyrak yetishmovchiligi bo`lgan bemorlarga mos. Doza: 40–80 mg/kun.

- c) Uricosuric preparatlar. Probenesid, Sulfinpirazon buyrak orqali urat chiqishini oshiradi.

Ko`proq siydik kislotasining buyrak orqali chiqarilishi buzilgan holatlarda qo`llaniladi.

d) Pegloticase (Krystexxa) Og`ir, boshqa preparatlarga javob bermaydigan podagra uchun. Enzimatik davolash: uratni allantoina aylantirib, tezda chiqarilishini ta`minlaydi.

Qo`shimcha choralar Dieta: purinlarga boy mahsulotlarni (go`sht, jigar, baliq) cheklash. Alkogolni cheklash, ayniqsa pivo. Suv ichishni ko`paytirish. Ortiqcha vaznni kamaytirish.

Xulosa: Podagra og`riqli, ammo to`g`ri davolash bilan nazorat ostida ushlab turilishi mumkin bo`lgan kasallikdir. Davolash ikki bosqichda amalga oshiriladi: avval hujumni bartaraf etish, keyin esa uzoq muddatli urat pasaytiruvchi davolash bilan kasallikning qaytalanishini oldini olish. Har bir bemor uchun davo individual ravishda, klinik holatga ko`ra tanlanadi.

**АНТИБИОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТЬ: ПАТОГЕНЕЗ, КЛИНИЧЕСКИЕ
УГРОЗЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОГО ОТВЕТА**

Асророва Нигина Бахтиеровна
Студентка 218 группы лечебного факультета-2
Самаркандского Государственного медицинского университета
Самарканд, Узбекистан
Научный руководитель: Рустамова Х.Х.

Цель исследования: Исследовать молекулярные механизмы формирования устойчивости к антибиотикам у грамположительных и грамотрицательных микроорганизмов, а также проанализировать современные фармакологические и биотехнологические подходы к преодолению антибиотикорезистентности.

Материал и методы: Антибиотикорезистентность представляет собой сложный эволюционный и фармакологический феномен, при котором микроорганизмы приобретают устойчивость к действию противомикробных препаратов. Этот процесс угрожает эффективности современной антибиотикотерапии и требует разработки новых молекулярных стратегий фармакологической интервенции. Были изучены актуальные публикации за 2018-2024 гг., включая исследования ВОЗ, клинические случаи и рекомендации CDC. Используются методы сравнительного анализа и систематического обзора клинической литературы. Учитывались данные метаанализов и обзоров с уровнем доказательности А и В.

Результаты исследования: Установлено, что основной вклад в резистентность вносят: бета-лактамазы расширенного спектра (ESBL), карбапенемазы, активация эффлюксных насосов, изменения мишеней действия (например, мутации в гене *gyrA* у фторхинолонов). Особую тревогу вызывают штаммы *Klebsiella pneumoniae*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Acinetobacter baumannii*, устойчивые ко всем известным классам антибиотиков. Перспективные подходы к терапии: комбинированные антибиотикотерапии (бета-лактамы + ингибитор бета-лактамаз), использование бактериофагов, CRISPR-технологии для разрушения резистентных плазмид, иммуномодуляция (моноклональные антитела против бактериальных токсинов). Успешное применение новых ингибиторов бета-лактамаз (например, авибактам, релебактам). Внедрение комбинированных схем терапии: цефтазидим/авибактам, меропенем/ваборбактам. Начало клинических испытаний фаговых препаратов против MDR-патогенов. Перспективы применения CRISPR-Cas систем для разрушения плазмид с генами резистентности.

Выводы: Антибиотикорезистентность — это не просто следствие нерациональной антибиотикотерапии, а результат сложной межвидовой и внутривидовой передачи генов устойчивости. Эффективная борьба требует междисциплинарного подхода: фармакологи, микробиологи, врачи-клиницисты и биоинженеры должны работать совместно. В краткосрочной перспективе особое значение приобретает персонализированный подбор антибиотиков по результатам фармакогенетического профиля и внедрение stewardship-программ на всех уровнях здравоохранения. Фармакологические усилия должны быть направлены на: развитие новых молекул с принципиально иным механизмом действия, стимулирование исследований в области бактериофагов, антимикробных пептидов и синтетической биологии, внедрение персонализированного подхода к назначению антибиотиков с учётом результатов экспресс-диагностики и фармакогенетики.

ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДА ИММОБИЛИЗАЦИИ ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ СТАБИЛЬНОСТИ И БИОДОСТУПНОСТИ КОМБИНИРОВАННОГО ПРЕПАРАТА НА ОСНОВЕ СЕРРАТИОПЕПТИДАЗЫ И ИБУПРОФЕНА

Бабаева Рухшона Рстам кизи

Студентка 208 группы факультета фармация

Ташкентского Фармацевтического института,

Ташкент, Узбекистан.

Научный руководитель: Доцент, Dsc Тиллаева У. М.

Цель работы: Обоснование и предварительное экспериментальное исследование комбинированного лекарственного средства на основе серратиопептидазы и ибупрофена с применением технологий иммобилизации, направленных на повышение стабильности и биодоступности действующих веществ.

Материал и методы: В качестве объектов исследования использованы три формы доставки: MKTS (кальциево-альгинатная матрица), MKTS Paxta (с добавлением стабилизатора), а также Entrotsel (очищенный комплекс). Анализ стабильности и кинетики высвобождения активных веществ проведен методом высокоэффективной жидкостной хроматографии (ВЭЖХ) с использованием системы FarmHPLC (ДДД: 227, 223, 232 нм; ФЛД: $E_x = 230$ нм, $E_m = 460$ нм). Теоретическая часть исследования включала анализ перспективности использования хитозана в качестве носителя с учетом его физико-химических и фармакотехнологических свойств.

Результаты исследования: По данным ВЭЖХ установлено, что формы MKTS Paxta и Entrotsel обеспечивают более стабильное высвобождение серратиопептидазы и ибупрофена по сравнению с базовой кальциево-альгинатной формой. В частности, наблюдается замедленное и контролируемое высвобождение действующих веществ, что указывает на потенциальную эффективность данных систем доставки. Теоретический анализ подтверждает, что хитозановые комплексы обладают рядом преимуществ, включая устойчивость к кислой среде, мукоадгезивность и способность увеличивать биодоступность.

Выводы: Предварительные экспериментальные данные в сочетании с теоретическим анализом подтверждают перспективность разработки комбинированного препарата на основе серратиопептидазы и ибупрофена с применением инновационных матриц доставки. Наиболее оптимальными представляются формы с добавлением стабилизаторов или на основе хитозана. Результаты открывают возможности для дальнейших исследований и разработки эффективной лекарственной формы с пролонгированным действием.

WEED WITH BENEFITS: CIRSIUM ARVENSE L. IN FOLK MEDICINE AND SCIENCE

**Bakytzhanova A.B., Zhakipbekov K.S.
Kazakh National Medical University
named after S.D.Asfendiyarov,
Almaty, Kazakhstan.
+77753035391, ardakbakytzhanova@gmail.com**

The purpose of the study. To share the latest information about comprehensive research that facilitates the development of a substance with a therapeutic effect from the plant *Cirsium arvense* L.

Materials and methods. Systematic review of literary sources, meta-analysis.

The results of the study. Even with life-threatening diseases, herbal preparations are currently considered a safe source of medicines, since they have good biological compatibility with humans. Despite their beneficial properties, the medicinal properties of most plant species, especially wild ones, have not yet been determined. They may contain hidden beneficial compounds that lead to the discovery of new pharmaceutical drugs.

The *Cirsium arvense* L. is a wild-growing herbaceous perennial plant with a height of more than a meter.

Ethnobotanists have reported that its various parts have unique therapeutic potential for treating various human diseases. For example, the herb is used to strengthen the immune system, has anti-inflammatory, antibacterial, antifungal, antioxidant, anthelmintic, cytotoxic, hemostatic, antiseptic, diaphoretic, diuretic and emetic properties. And the inflorescences have emetic properties. The leaves are used to treat wounds, toothache, headache, sore throat, abdominal pain, anti-inflammatories, and vomiting. The root is used to kill intestinal parasites, treat skin inflammations, tuberculosis, oral diseases and gastritis.;

Also *Cirsium arvense* L. It is a rich source of secondary metabolites. It is rich in phytochemicals such as alkaloids, flavonoids, phenols, tannins, terpenoids, glycosides, proteins,

etc. Various experts have isolated from its composition some compounds with antimicrobial and medicinal properties, namely: carbohydrates: inulin; essential oil; alkaloids, triterpenoids: β -amyryne, taraxasterol, taraxasterol acetate; Flavonoids: 5-O-tricine glucoside, 3-O-quercetin galactoside, 3-O-rhamnosyl quercetin glucoside, pectolinarigenin, circimaritin, 3-o-kaempferol galactoside (trifolin); alcohols with a high content of aliphates: tetracosanol, hexacosanol, octacosanol, etc.

Conclusions. After analyzing the available literature on the weed *Cirsium arvense* L. It has been established that the plant has remarkable medicinal properties. It was said that it can be used to treat various diseases of the aboveground and underground parts. Alkaloids, glycosides, flavonoids, terpanoids, tannins and phenolic compounds are the dominant phytochemicals of this weed.

Thus, *Cirsium arvense* L. has great potential to become a leading replacement for the development of a new medicinal species with medicinal properties. In addition, this plant, which is considered undesirable (a weed), can help in conducting additional research and the process of determining its medicinal properties.

STABILITY STUDY AND JUSTIFICATION OF STORAGE TIME OF OLEOGEL WITH THE EXTRACT OF ROSEHIP (*ROSA PLATYACANTHA* SCHRENK.)

Bakytchanova Aiyem Aidoskyzy, Pharm. Student, Dept. of Pharmaceutical Production Technology, Sakipova. Zuriyadda Bektemirovna, Dean of the School of Pharmacy, D.Sc. (Pharm.), Prof., Ibragimova Liliya Nikolaevna Cand. Pharm. Sci., Prof.. Kazakh National Medical University named after S.D. Asfendiyarov, Almaty, Republic of Kazakhstan.

Scientific Supervisor: S.I. Ospanova, MSc (Medical Sciences)

Introduction. The Center of Pharmacy and Pharmacology of the Scientific and Technological Park of the Kazakh National Medical University named after S.D. Asfendiyarov together with “FitOleum” LLP developed an innovative formula of oleogel containing extract of rosehip (*Rosa platyacantha* Schrenk.), intended for use in the form of a mild therapeutic and cosmetic product. Within the complex researches the development of technological regulations defining the stages of production and parameters of technological process was realized. In addition, a stability specification was formed, including key quality indicators monitored in the dynamics of storage, which provides a scientifically sound assessment of the stability of the drug over time.

The objective of the study was to evaluate the stability of oleogel with rosehip extract in primary packaging under long-term storage conditions at temperature $(25 \pm 2)^\circ\text{C}$ and relative humidity $(60 \pm 5)\%$, in accordance with ICH Q1A(R2) requirements.

Materials and Methods. The object of the study is oleogel with extract of rosehip broadleaf, packed in primary packaging from polymeric materials. Stability tests of the product were carried out in accordance with the requirements for stability studies of drugs and pharmaceutical substances, under conditions of long-term storage for 6 months.

The stability specification includes indicators that may change during storage and affect the quality, safety and efficacy of oleogel. These indicators include: appearance, color, odor, texture (including viscosity), pH, wetting ability, emulsion stability (if applicable), carboxyl number, acid number, full strain temperature, and microbiological purity. All tests are performed using validated methodologies.

Stability studies were carried out on three series of finished product (OG012024, OG022024, OG032024), at temperature $(25 \pm 2)^\circ\text{C}$ and relative humidity $(60 \pm 5)\%$. Quality parameters were monitored at intervals of 0, 3, 6 months during the first year of storage.

Regression analysis was used to determine the shelf life and stability of oleogel, which allowed us to evaluate the dependence of the quality of the pharmaceutical product on its storage time.

Results and Discussion. According to the results of long-term stability tests of oleogel with rosehip extract, no significant changes in the quality indicators included in the stability specification were found during the study period. All values were within the established standards. It was found that the used primary packaging from polymeric materials provides the necessary safety of oleogel properties during 6 months of storage at temperature $(25 \pm 2)^{\circ}\text{C}$ and relative humidity $(60 \pm 5)\%$.

Conclusions. The obtained results confirm sufficient stability of oleogel with extract of rosehip (*Rosa platyacantha* Schrenk) in primary polymeric packaging under the given storage conditions for 6 months. Long-term stability studies of this pharmaceutical product are ongoing.

**ПРИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ НЕЙРОЗАЩИТНЫЕ
ХАРАКТЕРИСТИКИ ГАМК И ЕЕ АНАЛОГОВ
У ПОЖИЛЫХ ЖИВОТНЫХ**

Бахронова Сабрина Дилруховна

Студентка 231 группы лечебного факультета

Сафаров Диёр Сухробович

Студента 231 группы лечебного факультета

**Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: ассистент Х.Х. Рустамова

Цель работы: Определить нейрозащитные качества ГАМК и её модифицированных версий у пожилых особей после долгой гипергликемии (8 месяцев).

Материал и методы исследования: Сахарный диабет вызывали у белых самцов аутбредных крыс возрастом 11 месяцев путем введения сочетания стрептозотоцина (65 мг/кг) и никотинамида (230 мг/кг). Спустя 6 месяцев для исследования отобрали животных с гликемией после еды в пределах 10–17 ммоль/л. После формирования групп, в течение месяца животные получали ГАМК и ГАМК-ергические вещества (состав МФБА и ФПС), контрольная группа – физиологический раствор. По окончании лечения провели пероральный глюкозотолерантный тест и серию поведенческих тестов для оценки сенсомоторных (Открытое поле, Адгезивный тест, Ротарод) и когнитивных способностей (Распознавание нового объекта и Водный лабиринт Морриса), плюс оценка функциональности эндотелия. После этого взяли образцы крови и тканей мозга (ГМ) для биохимического анализа и иммуноферментного исследования (содержание глюкагоноподобного пептида-1 (ГПП-1) и фактора некроза опухоли альфа (ФНО- α) в сыворотке крови и количество белка Клото, BDNF, Nrf2, NF- κ B и малонового диальдегида (МДА) в гомогенатах ГМ), и для морфологического анализа изменений нейронов CA1 и CA3 зон гиппокампа и соматосенсорной коры.

Результаты исследования: ГАМК и составы с её аналогами продемонстрировали заметный нейрозащитный эффект у пожилых животных с долговременной гипергликемией. Гипогликемическое воздействие изучаемых составов сопровождалось усилением выработки ГПП-1. У животных с диабетом после 7 недель применения исследуемых веществ наблюдались улучшенные показатели сенсомоторных и когнитивных функций, а также меньшие структурные изменения в сенсомоторной коре и гиппокампе мозга. Эти результаты, вероятно, связаны с более высоким уровнем белков Клото, Nrf2 и BDNF, а также более низким уровнем NF- κ B, что, возможно, лежит в основе подавления окислительного стресса, снижения МДА и воспаления (TNF- α).

Выводы: ГАМК и её сочетания у пожилых животных (20 месяцев) после 7 недель применения заметно улучшали сенсомоторные и когнитивные способности, а также сокращали негативные структурные изменения в гиппокампе и соматосенсорной коре головного мозга.

ПОПУЛЯРНОСТЬ ПРОДАЖ БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫХ ДОБАВОК

Беканов Бобуржон Зафарович

Студент 3 курс фармация факультета

**Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: Нарзуллаева Мехрангиз Азизхоновна

Вступление. БАД это биологически активные добавки их композиции, предназначенные для непосредственного приёма с пищей или введения в состав пищевых продуктов, юридически, БАД относятся к пище, лекарственными средствами не являются. БАД это форма регистрации, как и лекарства. Существуют различные классификации БАД в зависимости от их состава и физиологического действия, а также способов получения и формы производства БАД, поэтому любая классификация БАД достаточно условна

- Минералы
- Витамины
- Пробиотики
- Спортивное питание
- Незаменимые жирные кислоты
- Аминокислоты
- Натуральные диетические добавки

Цель работы. Изучение актуальности продаж БАД в аптеках города Самарканд, определение областей их применения

Материал и методы исследования: свои исследования я проводил в сети аптеках парадайс по их филиалам которые находятся по всему городу Самарканд. Исследование проводил с помощью метода устного опроса работников сети аптек парадайс а так же учитывал свой личный опыт. Так же анализировал поступление и распределение „БАД” по всей сети аптек.

Результаты исследования. Проанализировав все опросы а так же поступление БАД, предположительно продажи БАД в ближайшем будущем будет только расти, так как область их применение огромное, при беременности и кормлений советую принимать средства которые являются БАДом. Ключевым моментом является что БАД можно реализовать в продажу без каких либо сложностей а так же некоторые из них проходят лицензию гораздо быстрее из за простоты своего состава и применения.

Выводы. После анализа всей информации можно смело сказать что производства и дальнейшее реализация населению является актуально в ближайшем будущем, а так же стоит рассмотреть разработать местного производства некоторых видов БАД для внутреннего и внешнего рынка.

СТУДЕНТЫ И СТЕРЕОТИПЫ ФАРМАКОТЕРАПИИ

И.В. Лагутик,

студентка 3 курса, медико-диагностический факультета,

Д.А. Воронов,

студент 3 курса, медико-диагностический факультета,

Гродненской Государственный Медицинский Университет

Научный руководитель: ассистент Василюк А.А.

Цель работы: Проанализировать отношение студентов белорусских университетов к распространенным стереотипам фармакотерапии.

Материалы и методы исследования: Исследование проводилось методом анкетирования на базе платформы Google forms. 1-ый блок анкетирования был посвящен

вопросам лечения простудных инфекций, в опросе участвовали 106 студентов. 2-ой блок включал распространенные стереотипы фармакотерапии в целом, опрошено 120 студентов. Статистическая обработка проводилась с помощью программы Microsoft Excel 2013, данные представлялись в абсолютных и относительных величинах.

Результаты исследования: По вопросам о лечении простуды получены следующие данные: 67.9 % (72 человека) не считают необходимым прием антибиотиков при простуде, но почти 50% студентов начали бы прием антибиотиков при сохранении температуры тела 37,5-38°C и выше более трёх дней; 72 человека (67.9 %) при приеме жаропонижающих средств руководствуются не только определенными цифрами (распространенное в обществе мнение о необходимости снижения температуры 37,5 – 38,0°C), но и общим состоянием и индивидуальной переносимостью лихорадки; 51.9% (55 человек) принимают при простуде противовирусные/иммуномодулирующие средства (Арбидол, Кагоцел, Эргоферон, Анаферон, Циклоферон, Ингавирин/Витамирин); 96 студентов (90.6%) не используют сосудосуживающие капли при насморке более 5-7 дней и информированы о возможных осложнениях при более продолжительном курсе лечения.

По 2-му блоку анкетирования получены следующие результаты: 78 студентов (65%) считают, что прием пероральных контрацептивов и других гормональных средств часто приводит к повышению массы тела; 109 студентов (90,8%) не связывают эффективность лекарств с их ценой; 73 студента (60,8%) рассматривают растительные препараты как безопасные с редкими побочными реакциями; 47 респондентов (39.2%) выбрали инъекционные формы как более эффективные в сравнении с пероральными; 112 студентов (93,3%) заканчивают курс антибиотиков полностью, не прекращая прием при исчезновении симптомов.

Выводы: Современный фармацевтический рынок, перенасыщенный лекарственными средствами, в т.ч. гомеопатическими и с недоказанной эффективностью, в сочетании с безграничным доступом к медицинской информации на фоне снижающегося доверия к медицинским работникам часто приводят к самолечению (использовании лекарств либо их замена/отмена без дополнительной консультации с врачом), которое, в свою очередь, может привести к осложнениям и нежелательным побочным реакциям.

Как же обстоит дело с информированностью студентов по предложенным вопросам? В целом, информированность студентов достаточно высокая. Большинство студентов рационально подходят к приему антибиотиков, жаропонижающих средств и деконгестантов, не опираются на цену в выборе лекарственных средств. Требуют внимания и повышения информированности такие вопросы как целесообразность приема иммуномодуляторов при ОРВИ, частота повышения массы тела при приеме гормональных лекарственных средств, рациональный подход к выбору лекарственной формы препарата и кажущаяся безопасность лекарств растительного происхождения.

NOVAKAINNING YURAK-QON TOMIR TIZIMIGA TA'SIRI.

Gulomova N.Sh

Farg'ona jamoat salomatligi tibbiyot instituti,

Xalq tabobati va farmakologiya kafedrasi o'qituvchisi

Isroilova Sug'diyona-Farg'ona jamoat salomatligi tibbiyot instituti ,

Pediatrica fakulteti,

Farg'ona,O'zbekiston.

KIRISH. Novakain (prokain) – bu mahalliy anestetik vosita bo'lib, markaziy nerv tizimi, yurak-qon tomir tizimi va boshqa organlarga ta'sir qiladi. Yurak-qon tomir tizimi nuqtayi nazaridan, novakain asosan simpatik nerv impulslarining uzatilishini bloklay, qon tomirlarni kengaytiradi va arterial bosimni pasaytiradi. Shu sababli, u klinik amaliyotda turli yurak-qon tomir kasalliklarini davolash va oldini olishda qo'llaniladi.

MAQSAD. Ushbu tadqiqotning maqsadi novakainning yurak-qon tomir tizimiga ta'sirini o'rganish, uning yurak urish chastotasi, qon bosimi va periferik qon aylanishiga qanday ta'sir qilishini baholashdan iborat. Tadqiqot quyidagi jihatlarni o'z ichiga oladi: Novakainning yurak mushaklarining elektrofiziologik faolligiga ta'sirini aniqlash. Uning yurak ritmi va yurak urish chastotasi (bradikardiya yoki taxikardiya) bilan bog'liq o'zgarishlarni o'rganish. Novakainning qon bosimiga bo'lgan ta'sir mexanizmlarini aniqlash.

MATERIAL VA USULLAR. Tadqiqot davomida eksperimental va klinik tadqiqotlar tahlil qilindi. Novakainning yurak-qon tomir tizimiga ta'sirini baholash uchun quyidagi usullar qo'llanildi:

Klinik kuzatuvlar: bemorlarning arterial bosimi va yurak urish chastotasi qayd etildi.

Elektrokardiografiya (EKG): yurakning elektr faolligi baholandi.

Laborator tekshiruvlar: qonda elektrolitlar miqdori va yurak fermentlarining o'zgarishi kuzatildi.

Farmakologik ta'sir o'lchovlari: novakainning yurak qisqarish kuchi va qon aylanishiga ta'siri baholandi.

XULOSA. Novakain yurak-qon tomir tizimiga sezilarli ta'sir ko'rsatadi. Arterial bosimni pasaytirish, yurak urish chastotasini sekinlashtirish va qon tomirlarni kengaytirish xususiyatlari tufayli u klinik amaliyotda arterial gipertenziya, stenokardiya va boshqa yurak-qon tomir kasalliklarini davolashda qo'llanilishi mumkin. Shu bilan birga, katta dozalarda foydalanish yurak faoliyatini tormozlashi va bradikardiya olib kelishi mumkin, shuning uchun novakain bilan davolash shifokor nazorati ostida olib borilishi lozim va dorixonalarda shifokor retsepi asosida beriladi.

РАЗРАБОТКА КАПСУЛ С СУХИМ ЭКСТРАКТОМ ЛЮЦЕРНЫ ПОСЕВНОЙ

Гулмахмадзода Б.З. Ахмедов Ф.А. Джамshedов Д.Н

НОУ «Медико-социальный институт Таджикистана»

Гулмахмадзода Бободжон Зафар

студент 4 курса 2 группы фармацевтического факультета.

НОУ «Медико-социальный институт Таджикистана»

Научный консультант .ф.н. Ахмедов Ф.А. Доцент кафедры фармацевтической технологии, фармакогнозии, организации и экономики фармации, фармакологии и клинической фармакологии, фармацевтической службы и фармацевтической информации. НОУ «Медико-социальный институт Таджикистана»

Целью настоящего исследования является разработка капсул на основе сухого экстракта люцерны посевной.

Материал и методы.

Объектом исследования являлся сухой экстракт травы люцерны посевная (*Medicago sativa* L.), семейство бобовые (Fabaceae), содержащий сумму фенольных соединений 3,48%, из них гидроксикоричных кислот – $1,38 \pm 0,03\%$, флавоноидов – $0,74 \pm 0,03\%$ и полифенолов – $1,42 \pm 0,05\%$. В качестве вспомогательных веществ для капсулирования использовали аэросил, лактозу лудипресс, магния оксид, МКЦ.

Результаты исследования

Разработка состава и технологии получения капсул на основе сухого экстракта люцерны посевной. На основании предварительно проведенного комплекса исследований была выбрана лекарственная форма в виде твердых желатиновых капсул. Для разработки капсул на основе сухого экстракта люцерны посевной были взяты капсулы №1, в которые можно ввести 140 ± 5 мг сухого гранулята люцерны посевной.

Наилучшие показатели сыпучести капсульной массы была достигнута за счет использования Лактоза 80 mesh и МКЦ - Microcel® MC 500. Для дальнейших исследований нами выбран обе состава, который не только увеличил сыпучесть капсульной массы, но и улучшил ее растворение. Ввиду значительного удельного

содержания сухого экстракта в общей массе гранулята для увеличения прочности гранулята в его состав вводили МКЦ. Гранулят имел наилучшую сыпучесть при введении в его состав 5-10% МКЦ, при этом время распадаемости удовлетворяло требованиям ГФ. В качестве увлажнителя использовали лактозу. Выбранный состав гранулята на одну капсулу.

Сухой экстракт	0,0750
Лактоза	0,0552
МКЦ	0,0098
ИТОГО :	0,1400

Выводы:

Полученные капсулы полностью соответствовали требованиям ФС «Капсулы» (ГФХІ)). Методом ускоренного хранения установлено, что капсула на основе сухого экстракта люцерны остаются стабильными в течение 46 суток при температуре 60°C, то есть срока, эквивалентного 2 годам хранения (ГФ ХІІ). Составлен проект ФСП на капсулы с сухим экстрактом люцерны посевной

**ПРИМЕНЕНИЕ ЭКСТРАКТА ЗВЕРОБОЯ ПРОДЫРЯВЛЕННОГО
(Hypericum perforatum L.) в научной медицине**

Дәкібаева Жансая Кенжебекқызы

Студент 4 курса, ТФП21-003

**НАО «Казахский национальный медицинский университет имени
С.Д.Асфендиярова»,**

г. Алматы, Республика Казахстан,

Научный руководитель: магистр Шуленова Н. Қ.

Введение. Обыкновенный зверобой (*Hypericum perforatum L.*) – это лекарственное растение, которое использовалось в традиционной медицине на протяжении веков. В последние десятилетия его экстракт стал объектом научных исследований, и возможности его применения в клинической практике были подтверждены. Активные компоненты этого растения позволяют определить его антидепрессивные, противовоспалительные, вирусные и антибактериальные свойства. В ходе исследования рассматриваются фармакологические свойства экстракта зверобоя и его клиническое значение.

Цель исследования. Исследование медицинских и фармакологических свойств экстракта обыкновенного зверобоя и определение его возможностей применения в клинической практике.

Материалы и методы. В ходе исследования был проведен обзор научной литературы, а также рассмотрены фармакологические эффекты экстракта зверобоя, подтвержденные клиническими исследованиями. Методы исследования включают анализ экспериментальных данных, сравнение результатов биохимических исследований и оценку фармакологических эффектов.

Результаты.

Антидепрессивное действие: Эффективность экстракта зверобоя в лечении легкой и умеренной депрессии была подтверждена повышением уровней серотонина, дофамина и норадреналина. Результаты клинических исследований показали низкий уровень побочных эффектов.

Противовирусное и антибактериальное действие: Благодаря активным компонентам экстракт зверобоя проявляет активность против вирусов и бактерий. Он может быть использован для профилактики и лечения инфекционных заболеваний.

Противовоспалительное и заживляющее действие: Содержащиеся в экстракте флавоноиды и танины подавляют рост микробов и уменьшают воспалительные процессы. Они оказывают положительное влияние на восстановление кожи и ускоряют заживление ран.

Значение в косметологии: Экстракт зверобоя имеет свойства регулировать кожное сало, лечить акне и предотвращать старение. Гиперфорин подавляет рост бактерий, а танины уменьшают жирность кожи и сужают поры.

Вводы. Экстракт обыкновенного зверобоя занимает важное место в современной научной медицине благодаря своим multifunctional фармакологическим эффектам. Его антидепрессивные, противовоспалительные, противовирусные и антибактериальные свойства, подтвержденные клиническими исследованиями, рассматриваются как одна из новых терапевтических стратегий, направленных на улучшение качества жизни пациентов.

Ключевые слова: обыкновенный зверобой, антибактериальные свойства, антидепрессивные свойства, флавоноиды, танины, гиперфорин, инфекционные заболевания.

ТЕХНОЛОГИЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ ПОРОШКОВ С ЛЕГКОРАСПЫЛЯЮЩИМИ, КРАСЯЩИМИ И ТРУДНОИЗМЕЛЬЧАЕМЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ.

Джафарова Динара Баходуровна

**Студентки 413 группы фармацевтического факультета
Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: ассистент Ю.А.Имамова

Цель работы. Цель — изучить технологические подходы к приготовлению порошков с учетом особенностей легкораспыляющихся, красящих и трудноизмельчаемых веществ.

Задачи:

1. Проанализировать физико-химические свойства указанных групп веществ.
2. Изучить существующие методы измельчения и приготовления порошков.
3. Определить оптимальные технологии обработки каждой группы веществ.
4. Провести сравнительный анализ эффективности методов.

Материалы и методы исследования. Порошки — одна из важнейших лекарственных и технологических форм в фармацевтической, химической и пищевой промышленности. Технология их приготовления требует учета свойств исходных веществ, особенно если они относятся к категориям легкораспыляющихся, красящих или трудноизмельчаемых, поскольку эти характеристики могут существенно влиять на эффективность, стабильность и безопасность конечного продукта.

В ходе работы использованы методы сравнительного анализа, а также обобщения литературных данных. Проведен анализ экспериментальных исследований, описывающих влияние параметров измельчения на физико-химические свойства порошков. Также рассмотрены примеры применения криогенного измельчения, мокрого перетирания и высокоэнергетических механических методов.

Результаты исследования.

Выявлено, что:

- Для легкораспыляющихся веществ оптимальны закрытые циклы измельчения с аспирацией.
- Для красящих веществ предпочтительны щадящие температурные режимы (криоизмельчение, мокрое измельчение).
- Для трудноизмельчаемых веществ эффективны струйные мельницы и вибрационные установки с возможностью термической или химической предварительной обработки

Выводы. Подбор метода измельчения должен учитывать не только механические свойства вещества, но и его чувствительность к внешним факторам. Грамотно выбранная технология приготовления порошков позволяет достичь требуемых показателей качества,

снизить производственные потери и повысить эффективность конечного продукта. Дальнейшие исследования могут быть направлены на автоматизацию выбора параметров измельчения с использованием искусственного интеллекта и машинного обучения.

SPIRTLARNI GAZ-SUYUQLIK XROMATOGRAFIK USULDA SIFAT VA MIQDORIY TAHLIL QILISH

Dilbarov Ulug'bek Farxod o'g'li

Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Farmatsiya fakulteti 401-guruh talabasi, Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: Baykulov A.K

Maqsad. Spirtlarni gaz-suyuqlik xromatografiyasi (GSX) yordamida aniqlashning nazariy asoslari, usulning afzalliklari, sifat va miqdoriy tahlil bosqichlari tahlil qilish.

Mazkur usul tibbiyot, farmatsevtika va kimyo sanoatida spirtli moddalarning aniqligi va tozaligini baholashda keng qo'llaniladi.

Spirtlar organik birikmalar sifatida turli sohalarda, jumladan, dorivor preparatlar ishlab chiqarishda keng qo'llaniladi. Ularning aniq miqdorini va sifatini aniqlash ishlab chiqarish xavfsizligi va iste'molchi salomatligini ta'minlash uchun muhimdir. Gaz-suyuqlik xromatografiyasi – murakkab aralashmalardagi spirtli komponentlarni ajratish va tahlil qilishda samarali usul hisoblanadi.

Material va usullar. Spirtlar va gaz-suyuqlik xromatografik usul

Natijalar tahlili. Gaz-suyuqlik xromatografiyasi - bu uchuvchi (volatile) komponentlarni ajratish va aniqlash uchun qo'llaniladigan analitik usul bo'lib, u quyidagi qismlardan iborat:

- Harakatlanuvchi faza – inert gaz (odatda geliy yoki azot);
- Statsionar faza – kapillyar yoki to'ldirilgan kolonkalaridagi suyuq qoplama;
- Namuna – spirtli aralashmalar gaz holatiga aylantiriladi;
- Detektor – komponentlarni aniqlovchi qurilma (masalan, FID — Flame Ionization Detector).

Sifat tahlili (identifikatsiya). Spirtlarning sifat jihatdan aniqlanishi ularning retention time (kechikish vaqti) asosida amalga oshiriladi. Har bir spirt molekulasi o'ziga xos retention vaqtga ega bo'ladi.

Standart eritmalarning chromatogrammasi bilan solishtirish orqali namuna ichidagi spirtlar aniqlanadi.

Miqdoriy tahlil

Miqdoriy tahlil chromatogrammadagi har bir pik (cho'qqi) ostidagi maydon (area) asosida amalga oshiriladi. Bu maydon komponentning konsentratsiyasi bilan proporsionaldir.

Formulasi: $C_x = (A_x / A_s) \times C_s$

Bu yerda: - C_x – aniqlanayotgan spirtning konsentratsiyasi; - A_x – aniqlanayotgan komponentning pik maydoni - A_s – standart pik maydoni; - C_s – standart eritmaning konsentratsiyasi

Kalibrlash grafigi yordamida ham miqdoriy tahlil o'tkazish mumkin.

Afzalliklari: - Yuqori aniqlik va sezuvchanlik; - Ko'p komponentli aralashmalarni tez ajratish; imkoniyati; - Takrorlanuvchan natijalar; - Kam miqdordagi namunalar bilan ishlash imkoniyati.

Xulosa. Gaz-suyuqlik xromatografiyasi — spirtlarni sifat va miqdor jihatdan aniqlash uchun zamonaviy, samarali va ishonchli usuldir. U farmatsevtika, kimyo, toksikologiya va oziq-ovqat sanoatida keng qo'llaniladi. Mazkur usul yordamida spirtli eritmalarning tarkibi, tozaligi va konsentratsiyasi aniq baholanadi.

THE IMPACT OF NEWER HEART FAILURE MEDICATIONS: SGLT2 INHIBITORS AND ARNIs

Divyanshi Pandey

**Student of the 2M15 group of the Medical Faculty
Samarkand State Medical University,
Samarkand, Uzbekistan.**

Scientific supervisor: Doctor of Philosophy, Dr. Imran Aslam

Purpose Of Work: Despite advancements in conventional therapies, global death rates and medical complications from heart failure (HF) remain high. Traditional HF treatment has long relied on a foundation of ACE inhibitors, beta-blockers, and mineralocorticoid receptor antagonists. Heart failure continues to be associated with significant mortality and morbidity. Recently, two new pharmacological classes—angiotensin receptor-neprilysin inhibitors (ARNIs) and sodium-glucose co-transporter 2 (SGLT2) inhibitors—have emerged, showing significant benefits in reducing mortality and preventing hospitalizations in patients with heart failure with reduced ejection fraction (HFrEF). This study compares these new therapies with traditional treatments, drawing on data from major clinical trials.

Materials and Methods of Research: A retrospective analysis was conducted on 1,200 patients with chronic heart failure who had received at least six months of medication. Patients were categorized into three groups: those on standard therapy, those treated with SGLT2 inhibitors, and those receiving ARNIs. Data were collected over four years from multiple hospitals. The primary outcomes were hospitalization rates for heart failure and all-cause mortality. Secondary measures included changes in left ventricular ejection fraction (LVEF) and patient-reported quality of life. Clinical trial data from DAPA-HF, EMPEROR-Reduced, and PARADIGM-HF were used to supplement real-world findings, offering insight into drug mechanisms, pharmacokinetics, side effect profiles, and comparative efficacy.

Results Of Study: Both SGLT2 inhibitors and ARNIs were associated with significantly fewer hospitalizations compared to standard therapy. Heart failure hospitalizations decreased by approximately one-third in patients treated with either of the newer therapies compared to those on Enalapril. The PARADIGM-HF trial specifically demonstrated a 20% reduction in cardiovascular deaths and a 21% decrease in HF hospitalizations versus Enalapril. Side effects included hypotension and hyperkalemia, with angioedema being a minimal risk. Additionally, these new treatments improved LVEF—by an average of 5% with SGLT2 inhibitors and 7% with ARNIs—and enhanced patients' quality of life. Adherence rates and satisfaction were higher in patients on newer medications. Both SGLT2 inhibitors and ARNIs also showed superior survival outcomes compared to standard therapy.

Conclusions: The findings confirm that SGLT2 inhibitors and ARNIs provide greater benefits than traditional HF medications, particularly in reducing hospitalizations and improving cardiac function and patient quality of life. These medications are now recommended as first-line therapies in the treatment of HFrEF. Clinicians should tailor therapy based on individual patient characteristics, including renal function. As clinical guidelines evolve, both drug classes have become essential components of guideline-directed medical therapy (GDMT). Ongoing research suggests their role may soon expand to include heart failure with preserved ejection fraction (HFpEF), broadening their therapeutic scope.

EFFECTS OF DIFFERENT MENOPAUSAL HORMONE THERAPY REGIMENS ON RATS WITH OCCULT BREAST CANCER

Haiyang Cui, Dongliang Yang

**School of Pharmacy, Xinjiang Medical University
Urumqi, China**

Scientific Supervisor: Prof. Xiaoli Gao

Background. Menopausal hormone therapy (MHT) is effective for alleviating menopausal symptoms, but its association with breast cancer risk remains controversial. The Women's Health Initiative (WHI) study with 20-year follow-up demonstrated that conjugated estrogens (CE) alone reduced breast cancer risk, whereas CE combined with medroxyprogesterone acetate (MPA) significantly increased risk. Further analysis suggested that the CE+MPA regimen primarily accelerates occult breast cancer progression rather than inducing new tumors.

Objective. To evaluate the effects of MHT regimens, namely 17 β -estradiol (E2), MPA, CE and CE+MPA, on tumorigenesis progression, target organ responses (mammary gland, uterus, and bone), glucose/lipid metabolism, and hepatic/renal/cardiac functions in a rat model of occult breast cancer.

Materials and Methods. An N-methyl-N-nitrosourea-induced occult breast cancer model was established in SD rats, randomly divided into Model, CE (0.0656mg/kg/d), MPA (0.2625mg/kg/d), E2 (0.105mg/kg/d), CE+MPA and Sham. After 36 weeks of intervention, cardiac, hepatic, renal, uterine, and skeletal functions were assessed via echocardiography, serum biochemical analysis, histopathology, and micro-CT; tumor onset time, number, and pathological were monitored.

Results. The ovariectomized occult breast cancer rat model was validated by vaginal smears and mammary histopathology. Long-term multi-organ analysis demonstrated that the MPA group exhibited significant liver function impairment with elevated ALT and AST levels compared to the Model group, while the CE and E2 groups showed no significant hepatic, renal, or cardiac toxicity. Both CE and E2 reversed ovariectomy-induced lipid disorders with reduced TC, TG, and LDL-C levels, improved estrogen-deficient uterine/osteoporotic atrophy, and maintained glucose homeostasis, while CE demonstrated superior bone microstructural improvement compared to E2. Tumor dynamics analysis revealed CE delayed the median tumor onset to 32.8 weeks (vs. Model 25.3; $P=0.0012$) with the lowest cumulative tumor count, exhibiting reduced acinar dilation and attenuated secretory retention. In contrast, MPA accelerated oncogenesis to 14.3 weeks with severe glandular architectural disruption. The CE+MPA combination exhibited tumor progression comparable to the Model group (28.1 weeks), indicating CE's inhibitory effect on MPA-driven tumorigenesis. Notably, although E2 exhibited pro-proliferative properties, its median tumor onset of 29.9 weeks showed no significant difference from the Model group ($P = 0.7127$).

Conclusion. CE regulates glucose/lipid metabolism, improves bone microstructure, and delays tumorigenesis without hepatic/renal/cardiac toxicity, while MPA accelerates tumor progression and causes hepatotoxicity. The animal study results align with the 20-year WHI follow-up evidence. CE outperforms E2 in delaying tumorigenesis and enhancing bone microstructure.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ РАСТЕНИЯ СПАРЖИ В СОВРЕМЕННОЙ ФАРМАЦЕВТИКЕ

Дониярова Севинч Ойбек кизи.

Студент 412 группы факультета фармации

Самаркандский медицинский университет

г. Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель, ассистент -Усманова М.Б.

Актуальность научной работы: Широко распространенное на земле лекарственное растение спаржа богато биологически активными веществами, корни растения содержат аспарагин (впервые выделенный из спаржи), стероидные сапонины, флавоноиды, органические кислоты, и следы эфирного масла. Также в растении обнаружены сапонины, кониферин, янтарная и хелидоновая кислоты. В побегах спаржи содержится много аспарагина и аргинина, в небольшом количестве присутствует каротин, лизин.

Цель исследования: Основной состав и свойства спаржи, изучение механизмов воздействия растения на организм человека.

Материалы и методы исследования: Систематически изучалась современная специализированная литература и соответствующая научная информация. Были рассмотрены научные основы его применения в сахарной диете. Клиническое исследование, в котором 28 добровольцев получали 6 г измельченных нижних «отходов» стеблей спаржи в день в течение 10 недель, показало, что это значительно снижает уровень глюкозы в плазме натощак.

Результаты и их обсуждение: Экстракты спаржи в капсулах, таблетках и других формах отечественных и зарубежных производителей свободно продаются среди других травяных добавок с биологически активными компонентами. Инструкция к ним рекомендует использовать препараты спаржи как адаптоген, иммуномодулятор, мочегонное, тонизирующее и очищающее средство. Диетологи, специализирующиеся на ЭКО-питании, «рекомендуют» спаржу для лечения заболеваний печени, простаты, мочевого пузыря, почек, а также диабета, подагры, атеросклероза и сердечных патологий. В народной медицине корневища спаржи используют при начальных стадиях гипертонии и венозной недостаточности. В сочетании с этим его назначают для создания мочегонного эффекта и снятия воспаления мочевыводящих путей. Чтобы уменьшить зубную боль, врачи рекомендуют жевать кусочки свежего корня спаржи. Однако чаще всего сырье из подземной части растения используют в виде отваров и отваров. Для приготовления настойки корней спаржи обычно берут столовую ложку сушеного сырья на стакан кипятка. При приготовлении отвара такое же количество сырья заливают 1,5 стаканами воды, которую сначала доводят до кипения, а затем выдерживают еще 2 минуты на слабом огне. Для приготовления отвара травы потребуется 2 столовые ложки сухого сырья и пол-литра воды. Траву сначала кипятят 5 минут, затем оставляют до остывания. Эту настойку пьют по полстакана три раза в день. Хотя многие лечебные эффекты подземных и надземных частей растения одинаковы, в народной медицине существует определенная традиция использования отваров и отваров спаржи с учетом болезни. Отвары корневищ спаржи: применяют при почечнокаменной болезни, нефролитиазе, затрудненном мочеиспускании, цистите, эпилепсии, и тахикардии. Во втором случае в еще горячий отвар корней (350 мл) добавляют сухую траву (2 чайные ложки) и накрывают крышкой на 2 часа. Это средство пьют 3 раза в день перед едой, по 2 столовые ложки, чтобы восстановить сердечный ритм.

Заключение: Лекарственный спаржа проявляет мочегонные и расслабляющие, обезболивающие и спазмолитические, противовоспалительные и противоопухолевые свойства. Экстракт спаржи активно действует на нервную систему и улучшает психические функции, расширяет сосуды и снижает артериальное давление, улучшает работу печени и почек, стимулирует иммунитет и пищеварительную систему. Все эти и другие лечебные свойства спаржи веками использовались людьми в различных терапевтических практиках. Сегодня многие из них были подтверждены в лабораторных экспериментах на животных, а некоторые-в клинических исследованиях с участием людей.

ТЕНДЕНЦИИ И ПОДХОДЫ К РАЗВИТИЮ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ОТРАСЛИ В РАЗЛИЧНЫХ РЕГИОНАХ КАЗАХСТАНА

Егізбаева Шынар Амангельдіқызы

Докторант 2го года обучения школы Фармации

**НАО «Казахский Национальный медицинский университет имени
С.Д.Асфендиярова», Казахстан, Алматы**

Научный руководитель: PhD, ассоциированный профессор Э.А. Серикбаева

Цель работы: разработка современных моделей развития фармацевтических производств на региональном уровне.

Материал и методы исследования: Для исследования были использованы

статистические данные о фармацевтической отрасли Казахстана, отчеты государственных органов и фармацевтических компаний, а также научные публикации и исследования рынка. Методологически применялись анализ вторичных данных, сравнительный анализ, интервью с экспертами, а также SWOT-анализ и прогнозирование развития отрасли. Эти методы позволили всесторонне оценить текущие тенденции и подходы к развитию фармацевтики в различных регионах страны.

Результаты исследования: Развитие локального фармацевтического производства в Казахстане снижает зависимость от импорта, сокращает затраты и улучшает доступность и безопасность лекарств. Регионы страны, такие как Алматы, Шымкент и Караганда, имеют потенциал для роста отрасли, используя местные ресурсы и рабочую силу. Правительство поддерживает региональные производства через налоговые льготы и субсидии. На рынке активно развиваются как отечественные, так и международные компании, что способствует высокому уровню конкуренции и улучшению качества продукции. Важно привлекать частные инвестиции и создавать благоприятные условия для бизнеса.

Использование международных моделей, таких как европейская, американская и азиатская, способствует развитию инноваций, улучшению качества и адаптации к новым технологиям. Формирование фармацевтических кластеров и развитие НИОКР-центров в регионах страны стимулирует экономический рост и научные исследования. Импортозамещение и цифровизация отрасли, включая блокчейн и искусственный интеллект, также играют ключевую роль в укреплении позиций Казахстана на мировом фармацевтическом рынке.

Выводы: Развитие регионального фармацевтического производства в Казахстане является ключевым стратегическим направлением для обеспечения доступности качественных лекарств. Для успешного роста отрасли необходимо активное государственное поддержание, внедрение современных технологий и развитие новых производственных мощностей. Основными факторами успеха являются комплексная стратегия роста и укрепление партнерских отношений с международными компаниями, что создаст условия для устойчивого развития фармацевтики в стране.

ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗРАБОТКИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ ДЛЯ АЛЬФРЕДИИ СНЕЖНОЙ ЛИСТЬЕВ

Жакыпова Диана Койчумановна

**Аспирант кафедры фармакогнозии и химии лекарственных средств
Кыргызской государственной медицинской академии имени И.К. Ахунбаева,
Бишкек, Кыргызстан.**

Рудь Наталья Кареновна

к.фарм.н, доцент

Санкт-Петербургского химико-фармацевтического университета,

Санкт-Петербург, Россия

Запольская Анастасия Андреевна

**Магистрант кафедры промышленной технологии лекарственных препаратов
имени Ю.К. Сандера**

Санкт-Петербургского химико-фармацевтического университета,

Санкт-Петербург, Россия.

Научный руководитель: к.ф.н., доцент А.Д. Мураталиева.

Цель работы: рассмотреть и обосновать перспективу разработки нормативной документации для альфредии снежной листьев.

В контексте возрастающего интереса к изучению фармакологических свойств малоизученного растения альфредии снежной, данный исследовательский труд направлен на оценку перспектив разработки нормативной документации (НД), необходимой для стандартизации и оптимизации применения альфредии снежной в медицинской и фармацевтической практике.

Материалы и методы исследования: на основе данных при обзоре литературы выявлена актуальность создания НД для неизученного растения, произрастающего в горных регионах Кыргызстана, а также проведение полного фармакогностического анализа сырья альфредии снежной.

Результаты исследования: в отличие от более известного вида - альфредии поникшей, активно применяемой для разработки лечебных препаратов, альфредия снежная остается недостаточно изученной, что подчеркивает необходимость комплексного изучения ее биологически активных компонентов. Результаты фармакогностических исследований свидетельствуют о потенциальной ценности альфредии снежной, что обуславливает необходимость формирования фармакопейной статьи, включающей анатомо-морфологические характеристики, а также качественный и количественный анализ сырья. В настоящее время Фармакопея ЕЭАС не содержит информации о альфредии снежной, что в очередной раз подчеркивает важность создания соответствующей нормативной документации (НД) для ее использования в области фармации.

Выводы: разработка нормативной документации для альфредии снежной листьев является необходимым этапом для внедрения данного растения в современную фармацевтическую науку. Учитывая его потенциальные биологически активные свойства и отсутствие нормативной базы, создание фармакопейной статьи не только повысит стандарты качества и безопасности при использовании альфредии снежной, но и откроет новые возможности для научных исследований и развития фармацевтической науки и промышленности.

БОТАНИЧЕСКОЕ ОПИСАНИЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ ПРИМЕНЕНИЯ ТРАВЫ ВЕЙНИКА (*CALAMAGROSTIS EPIGEJOS* L.)

Жардемова Раушан Руслановна

Студент 4 курса, ТФП21 – 041к

**НАО «Казахский национальный медицинский университет имени
С.Д.Асфендиярова»**

г. Алматы, Республика Казахстан

Научные руководители: PhD, асс.проф. Жакипбеков Кайрат Сапарханович

PhD, ассистент профессора Аширов Мурат Зулпидинович

Лектор, магистр Сейтова Жанерке Даулетқызы

Цель работы: Изучить ботанические особенности травы вейника (*Calamagrostis epigejos* L.) и проанализировать перспективы их применения в медицинской и фармацевтической практике.

Материал и методы исследования: В ходе исследования использовались травы вейника, собранные в фазе полного прорастания. Изучение проводилось методами ботанического и морфологического анализа, с привлечением данных фармакогностической литературы, а также лабораторного анализа химического состава растительного сырья.

Результаты исследования: Трава вейника (*Calamagrostis epigejos* L.) сырье и экстракт. Трава вейника имеет большое значение для лечения дыхательных путей. Содержащиеся в её составе сапонины и флавоноиды облегчают воспаление дыхательных путей и способствуют выведению мокроты. Эти свойства делают её эффективным средством при таких заболеваниях, как бронхит и пневмония. Экстракты и настои травы вейника могут входить в состав препаратов, используемых в официальной медицине для лечения заболеваний дыхательных путей [2]. Воздействие травы вейника на желудочно-кишечный тракт также важно. Органические кислоты и фенолы, содержащиеся в траве вейника, регулируют кислотность желудка и облегчают воспаления в желудочно-кишечном тракте. Это растение может быть полезным при лечении таких заболеваний, как гастрит, колит, энтерит [2]. Противовоспалительное действие травы вейника, вместе с её антисептическими свойствами, позволяет использовать её для лечения ран, ожогов и других кожных заболеваний. Это растение также облегчает воспалительные процессы на коже и предотвращает распространение инфекций в организме [3].

Вывод

Лечебные свойства травы вейника связаны с биологически активными соединениями, содержащимися в его составе. В листьях и корнях растения встречаются вещества с антибактериальными, противовоспалительными, отхаркивающими, диуретическими и антиоксидантными свойствами. Особенно флавоноиды, сапонины, фенолы и эфирные масла, содержащиеся в вейнике, оказывают лечебное воздействие на определенные заболевания. Эти свойства позволяют широко использовать растение в народной медицине.

Список источников

1. Těšitel J. et al. Reversing expansion of *Calamagrostis epigejos* in a grassland biodiversity hotspot: Hemiparasitic *Rhinanthus major* does a better job than increased mowing intensity // *Applied Vegetation Science*. – 2018. – Т. 21. – №. 1. – С. 104-112.
2. Аксенова-Сорохтей Ю. Н. и др. Фармацевтические и юридические аспекты фальсификации лекарственных средств // *Вестник Смоленской государственной медицинской академии*. – 2016. – Т. 15. – №. 2. – С. 102-111.
3. Somodi I., Vadkerti Á., Těšitel J. *Thesium linophyllum* parasitizes and suppresses expansive *Calamagrostis epigejos* // *Plant Biology*. – 2018. – Т. 20. – №. 4. – С. 759-764.

ЗНАЧЕНИЕ ФИТОТЕРАПИИ В ЛЕЧЕНИИ И ПРОФИЛАКТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ

Куйлиева М.У

**студент 413 группы факультета фармации
Самаркандский медицинский университет,
г. Самарканд, Узбекистан**

**Научный руководитель- ассистент кафедры
«Фармакогнозии и фармацевтической технологии» Жумабоева У.А.**

Аннотация: Фитотерапия представляет собой лечение, при котором в качестве лекарственных средств используется растения. «Фито-лечение» представляет собой одно из перспективных направлений медицинской практике не только среди взрослого, но и детского населения, что обусловлено ее многоплановым действием, среди которых общеукрепляющее, иммуномодулирующее и защитное являются первостепенными.

Ключевые слова: Фитотерапия, органопротекторный эффект лечение, профилактика, растение

Материалы: В последние годы популярность фитотерапии, несмотря на большие успехи в создании химических лекарств, возрастает. Интерес к природным целительным веществам и препаратам, создаваемым на их основе, увеличивается благодаря как уникальным свойствам фитопрепаратов, так и стремительно развивающимся технологиям исследований в биологии, медицине и производстве лекарственных препаратов.

Фитопрепараты обладают следующими преимуществами: низкая токсичность при достаточно высокой эффективности; широкий спектр терапевтического действия; комплексный органопротекторный эффект; гармонизирующее воздействие на все органы и системы организма; минимальное количество побочных эффектов; относительная дешевизна по сравнению с синтетическими препаратами; возможность приготовления в домашних условиях.

Фитотерапия нашла применение в качестве первичной и вторичной профилактики различных заболеваний, оздоровления и реабилитации широких слоев населения в условиях воздействия негативных факторов окружающей среды, в качестве средства повышения адаптационных резервов здорового организма, в спортивной медицине.

Вывод: В настоящее время фитотерапия занимает важное место в терапии многих хронических заболеваний как среди взрослого, так и среди детского населения.

Особое внимание заслуживает и фитопрофилактика как средство, оказывающее нормализующее влияние на разнообразные адаптогенные расстройства, стабилизирующее устойчивость физиологических реакций организма. Приоритет данного направления обусловлен возможностью укрепления истощенных резервов и повышения неспецифической резистентности организма без развития побочных реакций.

РАЗРАБОТКА МЕТОДОВ АНАЛИЗА МЕТАМФЕТАМИНА ВЫСОКОЭФФЕКТИВНОЙ ЖИДКОСТНОЙ ХРОМАТОГРАФИИ

Зарипова Покиза Зафар кизи

Студентка 411 группы Фармацевтического факультета

Ташкентского фармацевтического института,

Ташкент, Узбекистан.

Научный руководитель: Н.У. Абдухаликова

e-mail: nargizaabdukhalikova@gmail.com, тел: +998993580835

Актуальность: за последние десятилетия во всём мире фиксируется рост случаев отравления химическими веществами. Эксперты даже говорят о сформировавшейся «токсической ситуации» в современном обществе. Наблюдается рост незаконного потребления наркотических средств (НС), психотропных веществ (ПВ) и лекарственных препаратов (ЛП).

Характерной особенностью современного наркорынка в мире является расширение ассортимента запрещённых веществ. В страну поступают многочисленные лекарственные препараты, обладающие одурманивающим эффектом при превышении терапевтических доз. Кроме того, увеличивается доля нелегально произведённых наркотиков с высокой концентрацией активных компонентов, что способствует усилению незаконного оборота наркотических веществ.

Цель исследования: анализ метамфетамина методом высокоэффективной жидкостной хроматографии (ВЭЖХ).

Методы и методики: анализ стандартного образца метамфетамина методом ВЭЖХ проводился на жидкостном хроматографе Agilent Technologies 1260 LC-20 Prominence, оснащённом диодно-матричным DAD УФ-детектором SPD-M20A и автосэмплером. Процесс осуществлялся с использованием четырехканального градиентного насоса, работающего при высоком давлении, УФ-спектрофотометрического детектора с длиной волны 190-360 нм, инжектора "Rheodyne" объемом 20 мкл и хроматографической колонки. Исследования проводились в следующих условиях: хроматографическая стальная колонка, заполненная сорбентом Perfekt Sil 300 ODS C18 с размером частиц 5 мкм (размер 150 × 4,6 мм). Подвижная фаза: ацетонитрил-буферный раствор (50:50). Скорость потока подвижной фазы: 0,500 мл/мин. Объем образца для анализа: 20 мкл. Длина волны детектора: 256 нм. Продолжительность анализа: 15 минут.

Для приготовления стандартных растворов метамфетамина отбирали 5, 10, 15, 20 и 25 мг вещества (в пересчете на абсолютно сухое вещество) и растворяли в 100 мл мерных колбах с добавлением 20 мл ацетонитрила. Смесь выдерживали в ультразвуковой водяной бане при температуре 60°C в течение 12 минут, затем охлаждали до комнатной температуры и доводили объем до метки растворителем (образец А). Из раствора А с помощью пипетки отбирали 5,0 мл и переносили в 50,0 мл мерную колбу, доводя объем до метки ацетонитрилом. Затем раствор фильтровали через мембранный фильтр (0,45 мкм) и подвергали хроматографическому анализу. Скорость потока составляла 0,500 мл/мин, объем вводимого образца – 20 мкл.

Результаты: анализ показал, что на хроматограмме время удерживания метамфетамина составило 4,320 минуты, что подтверждается образованием характерных хроматографических пиков.

Вывод: в данных условиях время удерживания растворов метамфетамина составило: 5 мкг/мл – 4,320 мин; 10 мкг/мл – 4,320 мин; 15 мкг/мл – 4,380 мин; 20 мкг/мл – 4,415 мин; 25 мкг/мл – 4,439 мин. Определено, что симметрия хроматографического пика составляет 0,95.

**ИЗУЧЕНИЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ И АНАТОМИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ
ЛАПЧАТКИ АСТРАХАНСКОЙ (*Potentilla astracanica* Jacq.)
ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет»
Россия, 400131, город Волгоград, площадь Павших борцов, 1
Затонская А.А., Гафуров Д.Д., Элсайд Ахмед Мохамад
Научный руководитель доцент Землянская И. В.**

В работе приводятся результаты изучения морфологических и анатомических признаков надземной части лапчатки астраханской, произрастающей на территории Волгоградской области. Лапчатка астраханская не является лекарственным растением, однако ее надземная часть содержит значительное количество дубильных веществ (19% в пересчете на абсолютно сухое сырье), имеет значительное распространение на юге России и является перспективной для использования в медицине. Составлены подробные описания морфологических и анатомо-гистологических признаков лекарственного растительного сырья «Лапчатки астраханской трава», которые можно использовать для его идентификации.

Введение. Лапчатка астраханская широко распространена на юге России и предпочитает песчаные почвы [1]. Корневища Лапчатки астраханской содержат дубильные вещества, сапонины, смолистые вещества, флавоноиды, фенолкарбоновые кислоты, крахмал и другие биологически активные вещества [2, 6]. Она используется в народной медицине как вяжущее [6]. Лапчатка астраханская является примесью к сырью Лапчатки серебристой трава и часто произрастает рядом с ней.

Цель работы. Изучить особенности анатомического строения надземной части *P. astracanica* для выявления отличий ее примеси к сырью Лапчатки серебристой.

Материалы и методы исследования. Материалом для выполнения работы послужило сырьё «Лапчатки астраханской трава», собранное в Городищенском районе Волгоградской области в мае 2023 и 2024 гг в период цветения. Макроскопический анализ сырья «Лапчатки астраханской трава» проводили с использованием стереомикроскопа Микромед МС-5-ZOOM LED 8х-50х, руководствуясь ОФС.1.5.1.0002 [3], Микропрепараты листьев и стеблей готовили, руководствуясь ОФС.1.5.3.0003 [4].

Результаты и обсуждение. Исследуемое сырьё «Лапчатки астраханской трава» представляет собой прямые или слегка изогнутые густоопушенные стебли без грубых нижних частей растения длиной до 30 см, зеленые или частично красноватые, до полностью фиолетовых. Листья пальчато-сложные, с крупными прилистниками. Листочки стеблевых листьев продолговато-обратнояйцевидные, крупно-пильчатые, с 5–11 короткими, почти треугольными зубцами, опушённые с обеих сторон, снизу даже шерстистые, зеленые.

Цветки крупные, бледно-жёлтые, диаметром около 2–3 см, собраны в скученном, почти головчатом соцветии на коротких цветоносах.

Клетки верхнего эпидермиса листа с почти прямыми, нижнего – с извилистыми стенками. Устьица аномоцитного типа присутствуют на обеих сторонах листа. Волоски встречаются по всей поверхности листовой пластинки с обеих сторон. На верхней стороне листа преимущественно встречаются прямые и головчатые волоски, здесь они относительно короткие, на нижней – длинные, мягкие, часто изломанные. Околоволосковые клетки, как правило, на препаратах окрашены темнее, чем остальные клетки эпидермиса. В мезофилле располагаются друзы оксалата кальция размером средним 10-12 мкм диаметром, также клетки с друзами сконцентрированы вокруг жилок листа и образуют кристаллическую обкладку

Список литературы.

1. Бакташева Н. М., Босхамджиева С. Г., Арсенов Я. Э. Анализ состояния растительности балок северной части Ергенинской возвышенности в пределах Республики

Калмыкия // Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия Химия. Биология. Экология. 2016. Т. 16. №. 4. С. 463-468.

2. Моторыкина Т.Н. Адвентивные виды Лапчатки (*Potentilla*, *Rosaceae*) флоры Приамурья и Приморья // Вестник Тверского государственного университета. Серия "Биология и экология". 2023. С. 71-79

3. ОФС.1.5.1.0002 «Травы» // Государственная фармакопея Российской Федерации. XV издание. [Электронный ресурс]. URL: <https://pharmacopoeia.regmed.ru/pharmacopoeia/izdanie-15/1-5/1-5-2/travy/> (дата обращения 08.04.25).

4. ОФС.1.5.3.0003 «Микроскопический и микрохимический анализ лекарственного растительного сырья и лекарственных средств растительного происхождения» // Государственная фармакопея Российской Федерации. XV издание. [Электронный ресурс]. URL: <https://pharmacopoeia.regmed.ru/pharmacopoeia/izdanie-15/1-5/1-5-1/mikroskopicheskiy-i-mikrokhimicheskiy-analiz-lekarstvennogo-rastitelnogo-syrya-i-lekarstvennykh-sred/> (дата обращения 08.04.25).

5. Сергалиева М.У., Макалатия М.К, Цибизова А.А., Ганиуллиная А.Р., Каштанова О.А., Киракосова Е.М., Гостева О.В. фитохимическая оценка биологически активных веществ корневищ *Potentilla supina* L //Международный научно-исследовательский журнал. – 2023. – №. 12 (138). – С. 173-179.

6. Уланов М. С., Бадмаев В. Н. Традиционная медицина калмыков: историко-культурологический анализ // Новые исследования Тувы. 2018. №. 4. С.138-142.

КӨК ШАЙ ЭКСТРАКТЫНЫҢ (THEA VIRIDIS) SPF КРЕМДЕРДЕГІ МАҢЫЗЫ

**«Фармацевтикалық өндіріс технологиясы» мамандығының 4 курс студенті
Зият. А.И.**

**техника ғылымдарының магистрі Шуленова. Н. Қ
¹«С.Д. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық Медицина Университеті»
КеАҚАлматы қ., Қазақстан Республикасы**

Тезис. Көк шай экстракты (*Thea viridis*) – теріні УК-сәулелерден қорғаудың тиімді табиғи компоненті.

Қазіргі таңда теріні ультракүлгін (УК) сәулелерден қорғау маңызды мәселелердің бірі болып табылады. Күннен қорғайтын SPF (Sun Protection Factor) кремдері терінің қалпын сақтау және қартаю үдерісін баяулату үшін кеңінен қолданылады. Дегенмен, дәстүрлі SPF өнімдерінің құрамында кейбір химиялық фильтрлер теріге тітіркендіргіш әсер етуі немесе қорғаныс деңгейін жеткілікті қамтамасыз етпеуі мүмкін. Сондықтан табиғи компоненттерді, әсіресе антиоксиданттық қасиеттерге бай өсімдік экстракттарын қосу – күннен қорғайтын косметикадағы жаңа трендтердің бірі болып табылады.

Көк шай экстракты өзінің антиоксиданттық, қабынуға қарсы және ылғалдандырушы қасиеттерімен ерекшеленеді. Оның құрамында теріні УК-сәулелерден қорғайтын бірқатар биологиялық белсенді заттар бар:

1. Полифенолдар (Катехиндер, Эпигаллокатехин-3-галлат – EGCG)

Әсері:

- Антиоксиданттық әсері: УК-сәулелерден туындайтын бос радикалдарды бейтараптандырып, терінің ерте қартаюын баяулатады.

- Қабынуға қарсы әсері: Күннің зиянды сәулелері әсерінен пайда болатын қабыну процестерін басады, терінің қызаруын азайтады.

- Күннен қорғау: EGCG табиғи түрде УК-сүзгі қызметін атқарып, тері жасушаларының күн сәулелерінен зақымдануын азайтады.

2. Флавоноидтар (Кверцетин, Мирицетин, Каемпферол)

Әсері:

- Тері жасушаларын қорғайды: УК-сәулелердің ДНҚ-ға тигізетін зиянды әсерін азайтады, бұл терінің фотоқартаюының алдын алуға көмектеседі.

- Антиоксиданттық әсері: Бос радикалдардың теріге тигізетін зиянды әсерін төмендетіп, терінің серпімділігін сақтайды.

- Тері тосқауылын нығайтады: Қоршаған ортаның зиянды факторларына төзімділікті арттырады.

3. Таниндер

Әсері:

- Тері пораларын тарылтады: Артық май бөлінуін реттеп, теріні тегістейді.

- Антисептикалық қасиет: Теріні микробтардан қорғайды, бұл әсіресе безеуге бейім теріге пайдалы.

- Қабынуға қарсы әсері: УК-сәулелерден кейінгі терінің тітіркенуін басады.

4. Витаминдер (С, Е, В тобы)

Әсері:

- Витамин С – коллаген синтезін ынталандырып, терінің серпімділігін сақтайды, гиперпигментацияның алдын алады.

- Витамин Е – теріні бос радикалдардан қорғайтын күшті антиоксидант, УК-сәулелерден кейінгі зақымдануды азайтады.

- В тобының витаминдері (В2, В3, В5) – теріні тыныштандырып, оның ылғал балансын сақтауға көмектеседі.

Көк шай экстракты негізінде жасалған SPF өнімдерінің түрлері

•Күннен қорғайтын кремдер – барлық тері типтеріне арналған, әсіресе сезімтал және майлы теріге тиімді.

•Лосьондар мен сарысулар (серумдар) – жеңіл текстуралы өнімдер, күнделікті қолдануға жарамды.

•Тоналды кремдер мен BB-кремдер – SPF қорғанысымен бірге, теріні нәрлендіріп, тегіс тон береді.

•Күннен кейінгі күтімге арналған құралдар – күннің зиянды әсерінен кейін теріні тыныштандырып, ылғалдандырады.

Қорытынды: Көк шай экстракты – күннен қорғайтын кремдердегі тиімді және көпфункционалды табиғи компонент. Оның антиоксиданттық, қабынуға қарсы, ылғалдандырушы және УК-сәулелерден қорғаушы қасиеттері теріні кешенді түрде қорғайды. Көк шай экстракты қосылған SPF өнімдері күннің жағымсыз әсерлерінен сақтап қана қоймай, терінің жалпы күйін жақсартуға да көмектеседі. Сондықтан бұл табиғи компонент күннен қорғайтын косметика индустриясында кеңінен қолданылып келеді.

Түйін сөздер: Көк шай экстракты, spf, ультракүлгін, полифенолдар, флавоноидтар, таниндер, витаминдер, фотокартаю, тоналды крем, антиоксидант, тері порасы, компонент.

ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ МЕСТНЫХ АНЕСТЕТИКОВ В ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Ибрагимов Бадирхон Джахонгирович

Студент 417 группы стоматологического факультета

Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: ст.преп. Ибрагимова Э.Ф.

Актуальность. Одним из актуальных лекарственных групп, применяемых в педиатрической практике являются местные анестетики, из-за недостаточности безопасности использования у детей. Правильный выбор эффективного и безопасного препарата при проведении обезболивания у детей обеспечивает адекватную местную анестезию. Учитывая увеличение количества детей с различными заболеваниями, а также аллергической патологией затрудняет проведение местной анестезии и требует в каждом случае индивидуального подхода.

Цель исследования. Изучить особенности применения местных анестетиков у детей, обосновывая на научных опубликованных исследованиях.

Материалы и методы исследования. Проведен ретроспективный анализ научных публикаций на платформах Medline PubMed и eLIBRARY, содержащих информацию о особенностях и безопасности применения местных анестетиков в педиатрической практике.

Результаты. Как видно из данных научных публикаций количество препаратов местных анестетиков применяемых в педиатрической практике ограничено. Хотя фармацевтическая промышленность предоставляет огромное количество препаратов местных анестетиков в различных формах и концентрациях, не все являются безопасными для использования у детей. В исследованиях Костина И.Н. и соавтор. указывается на зависимость эффективности и продолжительности действия от физико-химических свойств препаратов. Знание физико-химических свойств препаратов обеспечивает правильный выбор местного анестетика для проведения безопасной анестезии. Использование не качественных препаратов и дженериков у детей, а также неправильная техника выполнения местной анестезии могут быть причиной недостаточной анестезии. При выборе местного анестетика нужно учитывать обеспечение достаточной глубины и длительности обезболивания, хорошей переносимости у детей, обладание препарата минимальными токсическими свойствами. Немаловажным является коэффициент отношения силы эффекта к токсичности препарата. Особое внимание также необходимо обращать на этапы созревания зубочелюстной системы у детей, которые играют роль при проведении местной анестезии. В зависимости от возрастных особенностей ребенка проводится выбор метода обезболивания. Из группы местных анестетиков часто применяются растворы 4% артикаина, 2% лидокаина, 3% мепивакаина. По данным С.А. Рабиновича и соавт., лидокаин на 0,5 раза токсичнее артикаина. При сравнении побочных эффектов и интенсивности болевых ощущений при применении 2% лидокаина и 4% артикаина Н. Tong в своих исследованиях указывает на отсутствие статистически значимых различий. В последние годы отмечается тенденция к увеличению сенсibilизации организма детей к местным анестетикам. В исследованиях Columb M.O. и соавтор., при применении артикаина в сравнении с лидокаином определено незначительное развитие аллергических реакций. Хотя в последние годы лидокаин стал реже применяться для проведения обезболивания у детей, при этом он остается препаратом выбора для проведения местной анестезии у детей с первого года жизни. Ограничено применение 3% раствора мепивакаина у детей, его можно использовать у детей старше 4 лет.

Выводы. Таким образом, при применении местных анестетиков в педиатрической практике необходимо учитывать этапы созревания зубочелюстной системы у детей,

физико-химические свойства препаратов, коэффициент отношения силы эффекта к токсичности препарата, сенсibilизацию организма к местным анестетикам, т.е. необходимо индивидуально подбирать местный анестетик в каждом конкретном случае, что делает обезболивание адекватным и безопасным.

БАДЫ В СФЕРЕ ФАРМАЦЕВТИКИ
Икромова Нафосат Бахтиеровна
Студентка 307 группы Фармацевтического факультета
Самаркандского государственного медицинского университета
Научный руководитель: К.Мирзаевич

Цель исследования: Расширение и изучение медицинских медикаментов и лекарственных препаратов с биологическими активными добавками в области фармацевтики. Исследование разниц между витаминами и биологическими активными добавками.

Материалы и методы исследования: Биологические активные добавки это биологические активные вещества которые предназначают прием с пищей. Биологические активные добавки используют как дополнительная база биологически активных веществ как : витамины, минеральные вещества, аминокислот и еще пищевых волокон тоже. Они не являются лекарственными средствами , но продаются обычно в аптеках. Мы не можем сказать что БАДы не безопасны потому что передозировка любых веществ приводит не к лучшему состоянию. Биологический активный добавок также употребляют для похудения организма тоже. Они используют натуральные компоненты в виде БАДа . Обычно такие биодобавки дают мочегонное и слабительное действие. И людям кажется что после приема БАДов они быстро теряют несколько лишних килограммов. Но исследования доказали что к реальному похудению и сжиганию жира это не помогает. Человек без никаких назначений может покупать Биологических активных добавок, но и в этом же берет на себя ответственность . Разница между витаминами и биологическими активными добавками имеется в том что витамины это лекарственные средства а бады являются пищевыми продуктами. Активные компоненты ограничены в составе витаминов а в БАДах они не имеют ограничений .

Результаты исследования: Результаты моего исследования заключаются в том что БАДы (биологический активный добавок) должны продаваться не только в аптеках но и в магазинах тоже потому что БАДы не являются лекарственными средствами.

Вывод: Биологически активные добавки представляют собой значимое вспомогательное средство в профилактике и поддержании физиологических функций организма. Их использование должно основываться на рациональном и обоснованном подходе с учётом индивидуальных особенностей пациента. Несмотря на широкую доступность БАДов, следует разграничивать их с лекарственными средствами, поскольку они не подлежат такой же строгой клинической проверке. Применение биологически активных добавок желательно осуществлять под контролем специалиста во избежание потенциальных рисков, связанных с передозировкой или побочными эффектами.

STUDY OF A PHARMACEUTICAL SUBSTANCE CONTAINING GOLD NANOPARTICLES USING SEM METHOD

Shermatova I.B, Ismoilova M.B.

Tashkent Pharmaceutical Institute, Tashkent, Uzbekistan

e-mail: iroda.shermatova.94@mail.ru

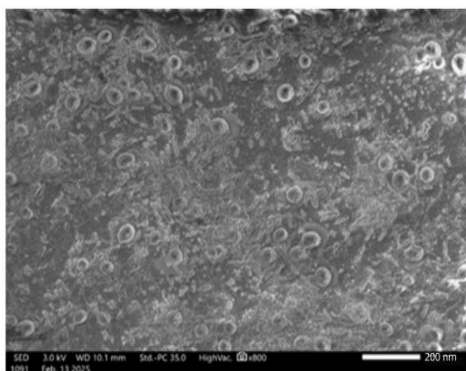
[tel.; +998949375000](tel:+998949375000)

Relevance: Nanotechnology, integrated with biomaterials science, molecular biology, and medicine, forms a field known as nanomedicine. It has attracted attention due to the potential of nanoparticles in disease diagnosis and treatment. Nanoparticles, ranging from 1 to 100 nm in size, act as theranostic agents with high molecular specificity. Their large surface area enables efficient drug delivery and easy movement through the bloodstream, enhancing their mechanical, magnetic, optical, and catalytic properties, thereby expanding their applications in pharmacology.

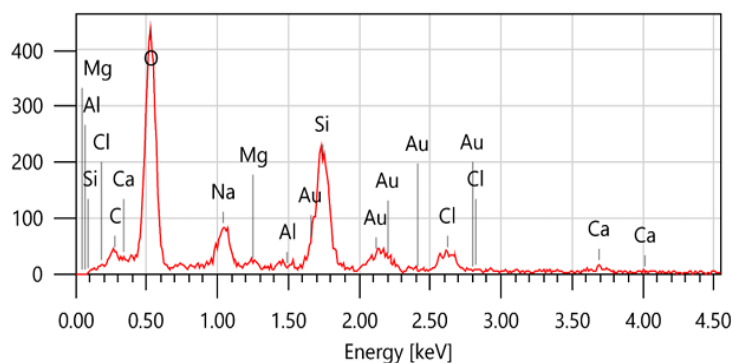
Objective of the study: To examine the morphology, size, and distribution of nanoparticles on the sample surface with high resolution. The analysis of the morphology, size, and distribution of nanoparticles on the sample surface using high-resolution techniques.

Materials and Methods: The material used in this study is a substance containing gold nanoparticles, and the research was conducted using the Scanning Electron Microscope (SEM) method.

Research Results: The shape of the nanoparticles was studied using SEM. This method allowed for a detailed analysis of the morphology, size, and distribution of nanoparticles on the sample surface with high resolution (Pic. 1). SEM was also used to assess the topography of the nanoparticle surface, including roughness, defects, and structural features that may affect their behavior in medical applications (Pic. 2). Additionally, by using the X-ray microanalysis (EDX) mode, the chemical composition of the nanoparticles was obtained.



Pic. 1. Scanning Electron Microscope (SEM) micrograph of gold nanoparticles.



Pic. 2. The micrograph shows that the gold nanoparticles have a spherical shape.

Conclusions: The use of SEM allowed for highly accurate visualization of nanostructures, significantly expanding the possibilities for further research and development. SEM analysis confirmed that the gold nanoparticles have a spherical shape.

EKSTRAKSIYA USULLARI ORQALI ZAHARLI MODDALARNI OBYEKTDAN AJRATIB OLIISHNING NAZARIY VA AMALIY ASOSLARI

Ismoilova Sevinch Rustamovna
Samarqand davlat tibbiyot universiteti
Farmatsiya fakulteti 401-guruh talabasi,
Samarqand, O'zbekiston
Ilmiy rahbar: Baykulov A.K.

So'nggi yillarda sanoat chiqindilari, pestitsidlar, og'ir metallar va boshqa toksik moddalarning atrof-muhitga ko'plab miqdorda tushishi ekologik xavfsizlik muammolarini keltirib chiqarmoqda. Zararli moddalarni tuproq, suv, biologik obyektlar va oziq-ovqat mahsulotlaridan ajratib olish, ularni tahlil qilish zamonaviy analitik kimyo va toksikologiya fanining asosiy vazifalaridan biridir. Shu nuqtai nazardan ekstraksiya usullari eng ishonchli va selektiv ajratish metodlaridan biri sifatida qaraladi.

1. Ekstraksiyaning nazariy asoslari

Ekstraksiya – bu komponentlarni turli fazalar orasida taqsimlanishiga asoslangan ajratish usuli bo'lib, u moddalarni ularning fizik-kimyoviy xossalari asosida ajratishga imkon beradi. Ajratish samaradorligi quyidagi omillarga bog'liq:

- Moddaning taqsimlanish koeffitsienti (K)
- Fazalar orasidagi muvozanat holati
- Ekstraktantning polarligi va dielektrik doimiysi
- Temperatura, bosim va ekstraksiya vaqti

Ekstraksion jarayonlarda ko'proq ishlatiladigan erituvchilar: n-hexan, metanol, etanol, xloroform, dietil efir, superkritik CO₂ va boshqalar.

2. Zaharli moddalar turlari va ularning obyektlardagi holati

Zararli moddalar keng spektrda uchraydi:

Bu moddalarning tahlili va aniqlanishi oldidan ularni obyektidan samarali ajratib olish zarur.

3. Ekstraksiya usullari

3.1. Suyuq-suyuq ekstraksiya (LLE - Liquid-Liquid Extraction):

• Ikki aralashmaydigan suyuqlik (ko'pincha suv va organik erituvchi) yordamida ishlatiladi.

• Og'ir metallarni xelat hosil qiluvchi reagentlar (masalan, dithizon) bilan ajratishda keng qo'llaniladi.

3.2. Qattiq-suyuq ekstraksiya (SLE - Solid-Liquid Extraction):

- Soxhlet apparatida o'simliklar, tuproq yoki oziq-ovqat namunalari ekstraksiya qilinadi.
- Ko'p bosqichli bo'lib, uzoq vaqt talab qiladi, ammo juda samarali.

3.3. Superkritik suyuqlik ekstraksiyasi (SFE - Supercritical Fluid Extraction):

- Ko'p hollarda CO₂ gazining superkritik holati ishlatiladi.
- Atrof-muhitga zarar keltirmaydigan, ekologik toza usul hisoblanadi.

3.4. Mikroto'lqinli ekstraksiya (MAE - Microwave-Assisted Extraction):

- Ekstraksiya vaqtini sezilarli darajada qisqartiradi.
- Namunaning ichki qizishi yordamida ekstraktant moddalarning ajralishini kuchaytiradi.

3.5. Ultratovushli ekstraksiya (UAE - Ultrasonic-Assisted Extraction):

- Kavitatsiyaga asoslangan texnologiya.
- Past temperatura va qisqa vaqtli ajratish imkonini beradi.

4. Ekstraksiya usulini tanlash mezonlari

- Namunaning fizik-kimyoviy xossalari (tuproq, o'simlik, suyuqlik)
- Ajratilayotgan moddaning tabiati (qutbli yoki noqutbli)
- Ekstraktantning ekologik xavfsizligi
- Jarayonning iqtisodiy samaradorligi

5. Amaliy qo'llanilishi

- Ekologik monitoring: daryolar, ko'llar, tuproqdagi ifloslantiruvchi moddalarning ajratilishi va tahlili.
- Oziq-ovqat xavfsizligi: mahsulotlardagi pestitsid va og'ir metallar qoldiqlarini aniqlash.
- Farmatsevtika: dori vositalarining tarkibidagi faol moddalarni ekstraksiya qilish.
- Tibbiy diagnostika: biologik suyuqliklardan toksik moddalarning ajratilishi.

Xulosa

Ekstraksiya — zararli moddalarni murakkab matritsalaridan samarali ajratib olishning universal, moslashuvchan va yuqori selektiv usulidir. Zamonaviy ekstraksion metodlar biologik, ekologik va sanoat obyektlarining xavfsizligini ta'minlashda muhim ahamiyat kasb etadi. Texnologik jihatdan to'g'ri tanlangan ekstraksiya usuli tahlilning aniqligini va ishonchliligini oshiradi.

**BALIQ YOG'INING BOLALAR VA O'SMIRLAR ORGANIZMINING
RIVOJLANISHIDAGI O'RNI**

Kadirova Ruxshona

Samarqand davlat tibbiyot universiteti talabasi.

Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: ass. Oltiboyeva M.G'.

e-mail: asadbek03032018@gmail.com +998941854603

Tadqiqotimizning maqsadi: Baliq yog'ining bolalar va o'smirlar organizmining rivojlanishidagi va kasalliklarni davolashdagi o'rnini aniqlash.

Materiallar va tadqiqot usullari: Samarqand viloyati Payariq tumanidagi oilaviy poliklinikada ro'yxatda turuvchi 47 nafar, 22 nafari qizlar(46,81%),25 nafari (53,19%) o'g'il bolalar bo'lgan yosh bolalar va o'smirlarga oziq ovqat qo'shimchasi sifatida uch oy bir mahaldan baliq moyi kapsulasi buyurildi.

Tadqiqot natijalari: Ish yuzasidan adabiyotlar tahlili yig'ildi. Tibbiy metodik ko'rsatmalar asosida baliq moyining xususiyatlari, iste'molqilinishi va ta'sirlari o'rganildi. Payariq tumanidagi 47 nafar, 22 nafari qizlar (46,81%), 25 nafari (53,19%) o'g'il bolalar bo'lgan bolalar va o'smirlarga oziq ovqat qo'shimchasi sifatida uch oy bir mahaldan baliq moyi kapsulasi qabul qilganda ulardagi o'sish va rivojlanishda kamchiliklar kuzatilmadi va D vitamini bilan bog'liq kasalliklari bo'lgan bolalardagi kasalliklar nisbatan tezroq tuzala boshladi.

Xulosa. Baliq yog'ida omega-3 va omega-6 yog' kislotalari mavjud bo'lib, organizm ularni mustaqil sintez qila olmaydi, ular faqat oziq-ovqat orqali olinadi. Shuningdek ushbu mahsulot tarkibida yog'da eriydigan A va D vitaminlari va mikroelementlar: magniy, yod, kaltsiy, fosfor mavjud. Boshqa ko'plab yog'lardan farqli o'laroq, baliq yog'i tanada teri osti yog' shaklida «zaxiralanish» uchun deyarli ishlatilmaydi, balki hujayralarning lipid qatlamini hosil qilishga sarflanadi. Bolalar va o'smirlarda raxit, ko'z kasalliklarida, rivojlanishdan orqada qolishda, teri kasalliklarida qo'llaniladi. Baliq yog'ini oziq-ovqat qo'shimchasi sifatida qabul qilish bolalar va o'smirlarning aqliy va jismoniy rivojlanishiga, ularning sog'lom va baquvvat bo'lishiga, raxit, D vitamin tanqisligi, ko'z kasalliklaridan tezroq tuzalishga yordam beradi.

ОРГАНИЗАЦИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ В ОТДЕЛЕНИЯХ ПСИХИАТРИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

Кадникова Анна Михайловна

Соискатель ученой степени кандидата фармацевтических наук

Уральского государственного медицинского университета,

Екатеринбург, Российская Федерация

Научный руководитель: д.ф.н., профессор А.Ю. Петров

Цель работы: анализ особенностей организации лекарственного обеспечения (ЛО) в отделениях психиатрического профиля и разработка рекомендаций по повышению его эффективности с учетом клинических, экономических и правовых аспектов.

Материал и методы: Исследование проводилось на базе психиатрического стационара. Использовались следующие методы: анализ статистических данных, прогнозирование спроса, нормативная методология, учет специфики работы психиатрического стационара, фармакоэкономический анализ.

Результаты исследования:

1. Особенности потребления психотропных препаратов:

В ходе анализа выявлено, что антипсихотики составляют 67% от общего объема назначений, антидепрессанты – 27%, а анксиолитики – 6%. Наиболее востребованными оказались лекарственные препараты, входящие в перечень ЖНВЛП, что связано с их доступностью и экономической целесообразностью.

2. Проблемы дефицита и излишков:

Выявлена тенденция к завышению заявок на лекарственные препараты с коротким сроком годности (например, жидкие формы), что приводит к их хранению без применения.

3. Оптимизация закупок:

Применение прогнозирования спроса позволило снизить излишки на 10%, а использование дженериков вместо оригинальных препаратов сократило затраты на 15%.

4. Безопасность и контроль:

Введение электронного учета движения лекарственных средств (ЛС) минимизировало риск ошибок при выдаче ЛП. Регулярный мониторинг побочных эффектов и взаимодействия препаратов способствовал повышению безопасности лечения.

5. Эффективность лечения:

Точное планирование потребности в ЛС позволило обеспечить бесперебойность терапии, что повысило эффективность лечения и снизило количество рецидивов у пациентов.

Выводы.

1. Клиническая эффективность:

Оптимальное обеспечение психотропными ЛС способствует своевременному началу терапии, снижению риска обострений и улучшению качества жизни пациентов.

2. Экономическая целесообразность:

Использование дженериков и прогнозирование спроса позволяют значительно сократить затраты на закупку ЛС без ущерба для качества лечения.

3. Безопасность:

Внедрение современных технологий учета и контроля ЛС минимизирует риски ошибок и обеспечивает соблюдение законодательства.

4. Перспективы развития:

Дальнейшая цифровизация процессов ЛО (например, внедрение автоматизированных систем управления запасами) позволит повысить эффективность работы больничной аптеки. Разработка индивидуальных персонифицированных схем лечения станет новым этапом в развитии психиатрической помощи. Организация ЛО в отделениях психиатрического профиля требует комплексного подхода, учитывающего

специфику заболеваний, экономические ограничения и требования законодательства. Повышение эффективности ЛО возможно за счет оптимизации закупок, внедрения современных технологий и постоянного совершенствования системы управления ЛС.

МАЗЬ НА ОСНОВЕ ЭКСТРАКТА ТРЁХРАЗДЕЛЬНОЙ ЧЕРЕДЫ (BIDENS TRIPARTITA L.): СВОЙСТВА, ПРИМЕНЕНИЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ

Студентка 4 курса специальности

«Технология фармацевтического производства» Кази. Г. С.

Магистр технических наук Шуленова Н. К.

АО «Казахский Национальный Медицинский Университет имени С. Д.

Асфендиярова», г. Алматы, Республика Казахстан

Материалы и методы исследования:

Для исследования использовался экстракт трёхраздельной череды, полученный из сушёного растительного сырья методом мацерации в этиловом спирте 70%.

Трёхраздельная череда (*Bidens tripartita* L.) – это лекарственное растение, содержащее флавоноиды, каротиноиды, горькие гликозиды, органические кислоты, дубильные вещества и эфирные масла. Известны её противовоспалительные, антисептические, ранозаживляющие и противоаллергические свойства. Благодаря этим качествам мазь, изготовленная на основе экстракта трёхраздельной череды, широко применяется в лечении дерматологических заболеваний, заживлении ран и снижении раздражения кожи.

Результаты исследования:

Мазь на основе экстракта трёхраздельной череды показала выраженные противовоспалительные, ранозаживляющие и антисептические свойства.

- Обезболивающий эффект – помогает уменьшить боль, особенно в суставах и мышцах.

- Уникальный состав – плоды и листья череды богаты биологически активными компонентами. Экстракт содержит витамины группы В, витамин С, флавоноиды, каротиноиды, токоферолы (витамин Е) и жирные кислоты. Эти элементы способствуют здоровью кожи, что делает экстракт популярным компонентом в косметике и мазях.

- Противовоспалительное действие – флавоноиды и фенолы в составе растения обладают выраженным противовоспалительным эффектом.

- Ранозаживляющий эффект – ускоряет регенерацию тканей и способствует быстрому заживлению ран.

Вывод: мазь на основе экстракта трёхраздельной череды проявляет высокую эффективность в лечении кожных заболеваний, уменьшении воспалений и заживлении ран. Её натуральный состав и мягкое действие позволяют широко применять этот препарат. В фармацевтическом производстве он является одним из перспективных натуральных средств.

Ключевые слова: трёхраздельная череда, экстракт, мазь, флавоноиды, противовоспалительное средство, антисептик, ранозаживляющее средство, уход за кожей, антиоксидант, дерматологические заболевания, натуральное лечение, косметология, болезни суставов, анальгезия, укрепление сосудов.

ПРИМЕНЕНИЕ ЛЬНЯНОГО МАСЛА В СУППОЗИТОРИЯХ ДЛЯ ТЕРАПИИ ПРОКТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Қанатқызы Арайлым

Магистрант 2-года обучения по специальности «Фармация»

Южно-Казахстанской медицинской академии.

Шымкент, Казахстан.

Научный руководитель: канд. фарм. н. Анарбаева Р.М.

Использование натуральных компонентов в фармацевтической промышленности приобретает все большую популярность. Особенно актуально это для создания эффективных и безопасных лекарственных средств, направленных на лечение воспалительных заболеваний, включая проктологические патологии. Проктологические заболевания, такие как геморрой, анальные трещины, проктит и другие воспалительные процессы в области прямой кишки, являются одними из наиболее распространенных заболеваний среди взрослого населения [1].

Разработка суппозитория с льняным маслом в контексте проктологических заболеваний представляет собой уникальный подход, так как сочетает в себе противовоспалительные и регенеративные свойства льняного масла с эффективностью местного анестетика — прокаина гидрохлорида. Такой состав не только способствует быстрому высвобождению активных веществ, но и улучшает биофармацевтические характеристики суппозитория, повышая терапевтическую эффективность. Исследование направлено на оптимизацию состава суппозитория с использованием натуральных компонентов, что делает их более безопасными и доступными для широкого круга пациентов. Внедрение этих суппозитория в клиническую практику позволит значительно улучшить лечение проктологических заболеваний, обеспечивая высокую результативность при минимальных побочных эффектах [2, 3].

Материал и методы исследования. Для разработки суппозитория использованы льняное масло с противовоспалительными и регенеративными свойствами, а также прокаина гидрохлорид для обезболивания. В качестве основы использовались витепсол, твердый жир типа А, бутирол и какао масло для сравнения. Суппозитории были изготовлены методом выливания и их кинетика высвобождения активных веществ исследована с помощью диффузии в желатиновый гель.

Результаты. Суппозитории на основе витепсола показали наилучшую скорость высвобождения активных веществ, так же как суппозитории на основе с маслом какао.

Выводы. Оптимальным основанием для суппозитория с льняным маслом является витепсол, так как оно обеспечивает эффективное высвобождение активных компонентов. Разработанные суппозитории перспективны для лечения воспалительных заболеваний в проктологии.

(IMBIR)ZANJABILNING FOYDALARI XUSUSIYATLARI

Karimova Asalxon Ramazonxon Qizi

303-guruh talabasi, Farmatsevtika fakulteti,

Samarqand davlat tibbiyot universiteti,

Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: PhD Anvarov T.O'.

Annotatsiya. Zanjabil (*Zingiber offi cinale*) – bir pallalilar sinfiga, zanjabildoshlar oilasiga mansub, yoʻgʻon ildizpoyali koʻp yillik oʻt oʻsimlik. Asosan, tropik va subtropiklarda tarqalgan. Jan. va Jan. Zanjabil Janubi-Sharqiy Osiyoda paydo boʻlgan va birinchi boʻlib, keyinchalik madaniylashtirilgan. Butun Hind-Tinch okeani boʻylab Gavayi orollarigacha tarqalgan. Zanjabil oʻsimligi 2000 yildan koʻproq vaqt oldin oʻzining shifobaxsh xususiyatlari bilan tanilgan.

Kalit soʻzlar: Zanjabil, rizomlar, gingerbread, bulka, gingerbread, shuningdek kvas, likyor, likyor.

Kirish. Oʻsimlikning dorivorligi haqdagi birinchi malumotlar qadimgi Xitoy qoʻlyozmalarida topilgan. Bundan tashqari, qadim zamonlardan beri Hindistonda zanjabil ayniqsa mashhur boʻlib kelgan. Savdogarlar oʻsimlik haqidagi maʼlumotni yashirib, zanjabil Qizil dengizning narigi qirgʻogʻida joylashgan trogloditlar yirida oʻsadi, degan afsonalarni yaratishgan[1]. Zanjabil oʻsimlikining shifobaxsh ildizpoyasi hayotdan zavqlanishingizga toʻsqinlik qiladigan koʻplab kasalliklarni engishga yordam beradi. Undan ichimliklar tayyorlanadi, idishlarga qoʻshiladi,

dori -darmonlar tayyorlanadi. Diqqatli olimlar, odamlar uchun dunyodagi eng muhim yigirma oʻtlardan biri boʻlgan bu ajoyib oʻsimlikning yangi qobiliyatlarini kashf qilishni davom ettirmoqdalar[1].Zanjabil bilan xalq davolanishlari dastlab Janubi -Sharqiy Osiyoda keng tarqalgan boʻlib, u kelib chiqadi. Koʻp asrlar davomida u choyga, turli idishlarga qoʻshilgan va ular u bilan suv ichgan. Zanjabil bugungi kunda mashhur, chunki uning tarkibida ozuqa moddalari va minerallar (magniy, kaliy, mis va boshqalar) koʻp. U A, E, C vitaminlariga boy va antibakterial, yalligʻlanishga qarshi xususiyatlarga ega. Zanjabil suvini har kuni ichishning baʼzi sabablari: Oshqozonni tinchlantiradi.

Mahsulotning oʻzi dietaning kaloriya tarkibini sezilarli darajada koʻpaytirmaydi, lekin u yogʻlarni yoqish jarayonini ragʻbatlantiradi va shuning uchun u ozayotganlarning ratsionida albatta mos keladi.

Xulosa. Zanjabil ildizi oʻsimlikning asosiy mahsulotidir. Infuziyalar va damlamalar zanjabil asosida tayyorlanadi, ular ichkarida isteʼmol qilinadi va tashqi tomondan loson va kompresslar shaklida qoʻllaniladi. Pishirish uchun dori-darmonlar xom va quritilgan ildizda ishlatiladi. Zanjabilning afzalliklari uning boy tarkibida. Oʻsimlikning ildizi analjezik, karminativ, antispazmodik, bakteritsid, antibakterial, yalligʻlanishga qarshi, diaforetik, xoleretik va tonik taʼsirga ega. Zanjabilning dorivor xususiyatlari uni anʼanaviy tibbiyot retseptlarida qoʻllash imkonini beradi. Oʻsimlik immunitet tizimi uchun yaxshi.. Qoʻllash mumkin boʻlmagan holatlar: zanjabilni ortiqcha isteʼmol qilish tanaga zarar etkazishi mumkin.

ZUBTURUM BARGINING DORIVORLIK XUSUSIYATINI OSHQOZON-ICHAK KASALLIKLARIDAGI AHAMIYATINI OʻRGANISH.

Karimova Asalxon Ramazonxon qizi
Samarqand davlat tibbiyot universiteti
farmatsiya fakultet 303-guruh talabasi,
Samarqand, Oʻzbekiston.
Ilmiy rahbar: ass. Oltiboyeva M.Gʻ.

Ishning dolzarbligi. Hozirgi kunda dori vositalarining koʻpchiligi ksenobiotiklarga kirib, organizmda zararli moddalarni hosil qilishi mumkin. Ular allergen, mutagen, kanserogen yoki sitotoksik taʼsirlarga ega boʻlishi mumkin. Shu sababli tabiiy dori vositalar va xalq tabobati yordamida davolashga koʻproq ehtiyoj ortib bormoqda.

Ishning maqsadi. Aholi orasida keng tarqalgan meʼda-ichak kasalliklarini oʻlkamizning barcha joylarida uchraydigan tabiiy oʻsimlik dorivor zubtutum bilan davolashga qaratilgan.

Tekshirish usullari. Samarqand shahar 2-Oilaviy poliklinikasida roʻyxatda turuvchi, oshqozon-ichak kasalliklari bilan kasallangan 42 nafar, 28 (66.67%) erkak, 14 (33.33%) ayol bemorlar tekshirishdan oʻtkazildi. Bemorlar yoshi 23 yoshdan 48 yoshgacha. Asosiy guruhidagi

bemorlarga standart davolash vositalari bilan birgalikda, kuniga bir mahaldan 10 kun davomida zubturim bargi damlamasi berib borildi va ulardagi o'zgarishlar kuzatildi.

Tekshirish natijalari. Asosiy guruhidagi bemorlar yoshi va jinsiga qarab guruhlariga bo'lindi, 23-30 yoshgacha bo'lgan bemorlar (63,34%), 30-48 yoshgacha bo'lgan bemorlar (36,66%) ajratildi. Asosiy guruhdagi 23-30 gacha bo'lgan (63,34%) bemorlarning sog'ayish darajasi zubturum bargi damlamasi qabul qilinganda nazorat guruhdagi bemorlarga nisbatan ikki marta tezroq kuzatildi, 30-48 yoshgacha bo'lgan (36,66%) bemorlarning sog'ayish darajasi zubturum bargi damlamasi qabul qilinganda nazorat guruhdagi bemorlarga nisbatan bir yarim marta tezroq kuzatildi. Nazorat guruhdagi bemorlarda esa statsionarda davolanish asosiy guruhdagi bemorlarga nisbatan cho'zildi.

Tayyorlash texnologiyasi. Uy sharoitida zubturum bargidan oshqozon-ichak faoliyatini yaxshilash uchun damlama tayyorlash mumkin. Buning uchun zubturumning 5-6 ta barglarini soya joyda quritib, 1 stakan qaynagan suvga solib, 1 soat damlanadi. Suzib, 3-4 mahal 1 osh qoshiqdan ichiladi. Oshqozon kislotaliligiga pastligi bilan kechuvchi gastritda zubturum urug'idan qaynatma tayyorlanadi: 2 osh qoshiq urug'ni 1 stakan qaynagan suvga solib, past olovda 10 daqiqa qaynatiladi. Suzib, kuniga 1 marta 1 osh qoshiqdan ichiladi.

Xulosa. Zubturum bargi damlamasi oshqozon-ichak kasalliklari bilan kasallangan bemorlarga asosiy dori vositalari bilan birga kuniga bir mahaldan 10 kun davomida berib borildi va ulardagi o'zgarishlar quyidagicha bo'ldi: asosiy guruhdagi bemorlarning sog'ayish darajasi zubturum bargi damlamasi qabul qilinganda nazorat guruhdagi bemorlarga nisbatan bir yarim, ikki marta tezroq kuzatildi. Nazorat guruhdagi bemorlarda esa statsionarda davolanish asosiy guruhdagi bemorlarga nisbatan cho'zildi. Zubturum bargi damlamasining bemorlar sog'ayishi uchun ijobiy ta'siri aniqlandi.

ZAMONAVIY PEDAGOGIK TEXNOLOGIYALAR ASOSIDA INTERFAOL DARSLARNI TASHKIL ETISH

Karimova Mohigul Raxim Qizi

60910700 – Farmatsiya turlari bo'yicha

3-kurs farmasevtik tahlil yo'nalishi talabasi, Toshkent farmatsevtika instituti,

Toshkent, O'zbekiston Respublikasi

Ilmiy rahbar: P.f.f.d, PhD Sagatov Ibrohim Raufovich

Dolzarbli. Bugungi kunda yoshlarga ta'lim-tarbiya berishda zamonaviy, ilg'or pedagogik texnologiyalarning o'rni va ahamiyati beqiyosdir. Darhaqiqat, ta'limda zamonaviy, ilg'or pedagogik texnologiyalar ta'lim jarayonining unumdorligini oshiradi, yoshlarning mustaqil fikrlash jarayonini shakllantiradi. Bir so'z bilan aytganda, zamonaviy ilg'or pedagogik texnologiyalar, birinchidan, yoshlarni bilim, ko'nikma va malakasini oshirishga imkoniyat yaratsa, ikkinchidan, ularning ham professional o'sishiga, ma'naviy rivojlanishiga yordam beradi. Ta'limni boshqarishni takomillashtirish muammolari ko'p yillar davomida dolzarbligicha qolmoqda. So'nggi yillarda ular ta'limni isloh qilish va modernizatsiya qilish jarayonlarini qo'llash kontekstida turli darajadagi vakolatlarni qonunchilik bilan birlashtirish, ko'p bosqichli ta'limni oqilona tashkil etish, yangi avlod ta'lim standartlarini ishlab chiqish amalga oshirilmoqda.

Maqsad. Shu nuqtai nazardan bugungi kun o'qituvchisi darsni tashkil etish jarayonida barcha yoshlarga tushunarli, oson, qiziqarli usullarni tanlashi va qo'llay olishi, zamonaviy pedagogik texnologiyalardan oqilona foydalana olishi, talaba yoshlarni ijodiy, mustaqil ishlashga undashi juda muhim omil hisoblanadi. Ta'lim jarayoniga innovatsion yondashuv ta'lim sohasidagi islohotlarni amalga oshirish, ularning muvaffaqiyatini ta'minlash, erishilgan yutuqlarni boyitib borish kabi maqsadlarga erishishning samarali omili sifatida namoyon bo'lmoqda.

Material va usullar. Bugungi kunda ta'lim tizimidagi an'anaviy va ommaviy ko'rinishdagi o'quv-tarbiya jarayonlari o'rniga ta'lim muassasalari rivojlanishida o'ziga xos

yangilik sifatida innovatsion jarayonlar kirib kelmoqda. Tabiiy jarayonlar mohiyatini bilish ta'lim jarayonini samarali, talabalarning yosh xususiyatlari, senzitiv rivojlanish davrlari, rivojlanishning keyingi bosqichiga o'tish imkoniyatlarini hisobga olgan holda tashkil etish imkonini beradi. Tamoyilning mazmuni ta'limni ijtimoiylashtirish, talabalar tomonidan ijtimoiy tajribani individual qonuniyatlar asosida o'zlashtirilishi bilan izohlanadi. Ta'lim jarayonini loyihalashda o'qituvchi loyihachi va bajaruvchi sifatida loyihani amalga oshirishning qulay yo'lini tanlaydi. Loyihalashda talabani o'quv faoliyatiga yo'naltiruvchi usullar, mustaqil ta'lim shakli, o'z-o'zini rivojlantirish va o'zini hurmat qilish imkoniyatlarini aniqlash zarur.

Natijalar. Demak, ilm-fan, texnika, ishlab chiqarish va texnologiyaning rivojlanishi ta'lim tizimida ham tub o'zgarishlar sodir bo'lishiga olib keladi. Ta'lim tizimining modernizatsiyasi davlat va jamiyat malakali kadrlarga, shaxsning esa sifatli ta'lim olishga bo'lgan ehtiyojlaridan kelib chiqqan holda ro'y beradi.

Xulosa. Ta'lim amaliyotida pedagogik texnologiyalarning qo'llanilishi ta'lim tizimi modernizatsiyasining tarkibiy elementi hisoblanadi. Zamonaviy sharoitda ta'lim-tarbiya jarayonlarini texnologiyalashtirish kam kuch va vaqt sarflagan holda kutilayotgan natijani qo'lga kiritishga imkon beradi, o'qitish sifatini yaxshilab, samaradorligini oshiradi. O'qituvchining innovatsion faoliyati pedagogik jamoani harakatga keltiruvchi, olg'a undovchi, bunyodkorlikka rag'batlantiruvchi kuch sifatida namoyon bo'lib, ta'lim jarayonining sifatini kafolatlaydi.

АНТИБИОТИКИ ПРИМЕНЯЕМЫЕ В СТОМАТОЛОГИИ.МЕХАНИЗМЫ ПРОТИВОМИКРОБНОГО ДЕЙСТВИЯ И ИХ ЗНАЧЕНИЕ В МЕДИЦИНЕ

Каримова Хурлико Элмуродовна

Студентка 211-группы стоматологического факультета

Самаркандский государственный медицинский университет

Научный руководитель:Рустамова Хабиба Хасановна

Цель исследования: Оценить эффективность антибиотиков, применяемых в стоматологической практике, изучить их механизмы противомикробного действия и определить их роль в профилактике и лечении инфекционно-воспалительных заболеваний полости рта.

Материалы и методы: В исследовании участвовали 40 пациентов с различными стоматологическими инфекциями (периодонтит, остеомиелит, абсцесс, гингивит). Проводился сравнительный анализ эффективности различных антибиотиков (амоксциллин, клиндамицин, метронидазол, азитромицин) с учётом клинической динамики, побочных эффектов и чувствительности микрофлоры. Для подтверждения диагноза использовались клинический осмотр, микробиологический посев, ПЦР и результаты анкетирования.

Результаты исследования: Наиболее высокой клинической эффективностью отличались амоксициллин/клавуланат и клиндамицин, обеспечивая быстрое купирование воспаления у 85% пациентов. У 78% наблюдалось значительное снижение количества патогенных микроорганизмов (*Streptococcus mutans*, *Prevotella*, *Fusobacterium*). Комбинированное применение метронидазола с другими антибиотиками дало хороший результат при анаэробных инфекциях. Побочные эффекты зарегистрированы у 10% пациентов, преимущественно со стороны ЖКТ.

Вывод: Антибиотики играют ключевую роль в лечении стоматологических инфекций, особенно при глубоких и гнойных поражениях. Их эффективность зависит от правильного выбора препарата, дозировки и продолжительности курса. Рациональное применение антибиотиков позволяет не только ускорить выздоровление, но и предотвратить развитие осложнений и антибиотикорезистентности.

НАПЕРСТЯНКА ПУРПУРОВАЯ БОТАНИЧЕСКОГО САДА КГМУ

Клименок Арина Владимировна

Студентка 2 группы 3 курса фармацевтического факультета

Курского государственного медицинского университета

Курск, Россия

Научный руководитель: к.фарм.н., доцент Ю.А. Сухомлинов

Цель работы: изучить лекарственное растение наперстянку пурпуровую, выращенное на территории ботанического сада Курского государственного медицинского университета, определить некоторые показатели качества сырья.

Материалы и методы исследования: материалом для исследования служили розеточные листья наперстянки пурпуровой первого года вегетации и стеблевые листья наперстянки пурпуровой второго года вегетации.

Лекарственное растительное сырье заготавливали в июле-сентябре 2024 года (срезали и обрывали вручную, соблюдая правила техники безопасности), удаляли примеси, помещали в открытую тару и немедленно доставляли к месту сушки. Сушку проводили при температуре, не превышающей 60 °С. После сушки удаляли потемневшие и пожелтевшие листья, а также прочие части растения.

Высушенное сырье хранили в складском помещении, в защищенном от света месте, контролируя температуру и влажность, отдельно от других видов сырья.

Определение содержания влаги и золы общей проводили в соответствии с требованиями Государственной Фармакопеи РФ XV издания.

Результаты исследования. Определение содержания влаги проводили в соответствии с требованиями ОФС.1.5.3.0007 «Определение влажности лекарственного растительного сырья и лекарственных средств растительного происхождения» Государственной Фармакопеи РФ XV издания.

Аналитическую пробу высушенного лекарственного растительного сырья измельчали до размера частиц не более 10 мм, перемешивали и брали две навески по 3 г. Каждую навеску помещали в предварительно высушенный до постоянной массы и взвешенный бюкс с крышкой и ставили в сушильный шкаф, нагретый до 100-105 °С. Через 2 ч бюксы помещали в эксикатор, охлаждали и взвешивали.

Расчет влажности проводили по формуле, указанной в Государственной Фармакопее.

Влажность сырья составила 9,6 %.

Определение содержания золы общей проводили в соответствии с требованиями ОФС.1.2.2.2.0013 «Зола общая» Государственной Фармакопеи РФ XV издания.

3 г (точная навеска) высушенного лекарственного растительного сырья помещали в подготовленный тигель, равномерно распределяя анализируемую навеску по дну тигля. Сырье в тигле осторожно нагревают при 100–105 °С в течение 1 ч, и далее проводили сжигание с последующим прокаливанием остатка образца при температуре 600±50 °С в муфельной печи.

Тигель охлаждали в эксикаторе и взвешивали. Прокаливание повторяли до достижения постоянной массы.

Расчет содержания золы общей проводили по формуле, указанной в Государственной Фармакопее.

Содержание золы общей составило 5,9 %.

Выводы: лекарственное растительное сырье, полученное от культивируемых в ботаническом саду Курского государственного медицинского университета видов растения «Наперстянка пурпуровая» по содержанию влаги и золы общей соответствует требованиям нормативной документации (влажность – не более 13 %, зола общая – не более 18 %).

AKUSHERLIK VA GINEKOLOGIYA AMALIYOTIDA QO'LLANILADIGAN DORI VOSITALARI ASSORTIMENTI TAHLILI

Qozoqboyeva Gulbahor Abdug'affor Qizi

70910802 – Farmatsevtika ishini tashkil qilish va boshqarish mutaxassisligi

1-kurs magistratura talabasi, Toshkent farmatsevtika instituti,

Toshkent, O'zbekiston Respublikasi

Ilmiy rahbar: farm.f.b.f.d., PhD Rajabova Nargiza Xalimovna

Dolzarlbli. Respublika sog'liqni saqlash vazirligining 2022-yildagi ma'lumotlariga ko'ra, yurtimizda har yili 2 milliondan ortiq ayol akusherlik va ginekologiya yordamga murojaat qiladi, ularning katta qismini reproduktiv yoshdagi ayollar tashkil qiladi. Dori vositalari bozorini o'rganish mamlakatdagi sog'liqni saqlash siyosatini takomillashtirish, mahalliy farmatsevtika sanoatini rivojlantirish va importga qaramlikni kamaytirish uchun zarur. 2021-yil 6-apreldagi PQ-5041-sonli qaroriga muvofiq "O'zbekiston Respublikasida farmatsevtika sanoatini 2021–2025-yillarda rivojlantirish strategiyasi"da akusherlik va ginekologiyaga oid dori vositalarini mahalliyalashtirish ustuvor yo'nalishlardan biri sifatida belgilangan. Akusher-ginekologik kasalliklarda qo'llaniladigan dori vositalari bozorini tahlil qilish – nafaqat ayollar salomatligini mustahkamlash, balki mamlakat farmatsevtika sektorining barqarorligini ta'minlashda ham muhim strategik qadamlardan biri hisoblanadi.

Maqsad. O'zbekiston Respublikasida tibbiyot amaliyotida qo'llanilishiga ruhsat etilgan dori vositalari, tibbiy buyumlar va tibbiy texnika Davlat reestrda ro'yxatdan o'tgan akusherlik va ginekologiya amaliyotida qo'llaniladigan dori vositalari assortimentini o'rganish va nomenklaturasini aniqlash.

Material va usullar. 2024 yildagi O'zbekiston Respublikasida Tibbiyot amaliyotida qo'llanilishiga ruhsat etilgan dori vositalari, tibbiy buyumlar va tibbiy texnika Davlat reestri ma'lumotlari asosida kontent tahlil, assortiment kengligi va chuqurligi usullaridan foydalanildi.

Natijalar. Akusherlik va ginekologiya amaliyotida qo'llaniladigan dori vositalari assortimenti tahliliga ko'ra, umumiy 55 ta savdo nomidagi dori vositalari ro'yxatdan o'tgan. Ularning 87 %i xorijiy mamlakatlarda ishlab chiqarilgan dori vositalar va Mustaqil davlatlar hamdo'stligi davlatlarida 9 %i, mahalliy ishlab chiqarilgan dori vositalari 4%ini tashkil etgan. Xorijiy davlatlardan Hindiston, Germaniya, Argentina, Italiya, Xitoy davlatlarida ishlab chiqarilgan dori vositalar salmoqli o'rinni egallagan. Mustaqil hamdo'stlik davlatlaridan Rossiya federatsiyasida ishlab chiqarilgan dori vositalar, mahalliy ishlab chiqaruvchilar tomonidan 2 xil savdo nomdagi dori vositalar "Sog'lom yurak" MChJ va "Grace pharma" MChJ ishlab chiqaruvchilari tomonidan ishlab chiqarilgan va ro'yxatdan o'tkazilganligi aniqlandi. Tahlilning keyingi bosqichida dori vositalari dori shakllari bo'yicha o'rganildi. Unga ko'ra, asosan dori vositalari kapsulalar, shamchalar va tabletka shakllarida ro'yxatdan o'tkazilgan. Dori vositalari jami assortimentining 63,6 %i kombinirlangan dori vositalariga, monopreparatlar esa 36,4 %i to'g'ri kelganligi aniqlandi.

Xulosa. Akusherlik va ginekologiya amaliyotida qo'llaniladigan dori vositalari assortimenti kontent tahlil amalga oshirildi. Olingan natijalarga ko'ra, asosan dori vositalari xorijdan import qilinishi aniqlandi. Mamlakatimizda ishlab chiqarilmaydigan akusherlik va ginekologik kasalliklarni davolash va oldini oluvchi dori vositalarini mahalliy ishlab chiqarish lozimligi tavsiya etiladi. Yuqoridagi tahlil natijalariga asoslanib, tadqiqotimizning keying bosqichida akusherlik va ginekologiya amaliyotida qo'llaniladigan dori vositalari assortimentini marketing tahlilini o'tkazish rejalashtirilgan.

ВЛИЯНИЕ ОДНОНУКЛЕОТИДНЫХ ПОЛИМОРФИЗМОВ ГЕНОВ NOS3 И AGTR1 У ПАЦИЕНТОК В ПОСТМЕНОПАУЗЕ НА ЭФФЕКТИВНОСТЬ ТЕРАПИИ ИНГИБИТОРАМИ ГМГ-КОА-РЕДУКТАЗЫ

Костах Виктория Алексеевна, аспирант 2 года обучения

Шамбатов Мураз Акбар оглы, доцент

кафедры фармакологии и клинической фармакологии
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования «Уральский государственный медицинский университет»
Екатеринбург, Россия
Научный руководитель: д.м.н., Н.В. Изможерова

Цель работы: Оценить влияние полиморфизмов NOS3 894G>T и AGTR1 1166A>C на эффективность терапии ингибиторами ГМГ-КоА-редуктазы у женщин в постменопаузальном периоде

Материал и методы исследования: В исследовании приняли участие 91 женщина в постменопаузальном периоде (≥ 5 лет). Было проведено: сбор анамнеза, биохимический анализ крови с определением показателей липидного спектра, УЗИ брахиоцефальных артерий, стратифицирован риск сердечно-сосудистых событий согласно шкале SCORE2-OP. После они были разделены на соответствующие группы риска согласно действующим клиническим рекомендациям Российской Федерации по коррекции нарушений липидного обмена. Все пациентки принимали терапию ингибиторами ГМГ-КоА-редуктазы. За целевые значения ХС ЛПНП принимались: у пациентов очень высокого риска $< 1,4$ ммоль/л, высокого риска - $< 1,8$ ммоль/л или его снижение на 50% от исходного. Всем пациенткам с целью проведения молекулярно-генетического анализа на наличие полиморфизма 1166A>C в гене AGTR1 и 894G>T в гене NOS3 были отобраны образцы ДНК из венозной периферической крови. Оценка осуществлялась методом ПЦР в режиме реального времени. Геномная ДНК из цельной венозной крови выделена с помощью набора «Кардиогенетика» («ДНК-технология», Россия). Амплификации выполнялась на амплификаторе детектирующем ДТпрайм («ДНК-Технология», Россия). Статистическая обработка полученных данных производилась при помощи пакета «STATISTICA 13.0».

Результаты исследования: В исследование была включена 91 пациентка в возрасте от 62 до 84 лет. Согласно биохимическому анализу крови показатели общего ХС в среднем составили $4,99 \pm 1,19$ ммоль/л, ХС ЛПВП $1,46 \pm 0,27$ ммоль/л, ХС ЛПНП $1,90$ ммоль/л. Согласно результатам ПЦР по полиморфизму NOS3 894G>T носители генотипа GG составили 57,1%, GT – 34,1%, TT – 8,8%. Среди них достигли целевых значений и имели генотип GG – 48,1%, GT – 51,9%, TT – 0%, не достигли целевых значений и имели генотип GG – 60,9%, GT – 26,6%, TT – 12,5%. Сравнение процентных долей выполнялось с помощью критерия хи-квадрат Пирсона. Различия достоверны, $p=0,024$. По полиморфизму AGTR1 1166A>C носители генотипа AC составили 36,3%, AA – 53,8%, CC – 9,9%. Среди них достигли целевых значений и имели генотип AC – 37%, AA – 40,7%, CC – 22,2%, не достигли и имели генотип AC – 35,9%, AA – 59,4%, CC – 4,7%. Различия достоверны, $p=0,028$.

Выводы: Терапия ингибиторами ГМГ-КоА-редуктазы более эффективна у носителей полиморфизмов NOS3 894G>T и AGTR1 1166A>C в сравнении с «диким типом», что, предположительно, связано с более выраженной эндотелиальной дисфункцией.

ФИТОПРЕПАРАТЫ ДЛЯ ОФТАЛЬМОЛОГИИ

Коченков Ярослав Владимирович

Студент специальности 31.05.03

Института медицины и здоровьесбережения

Тамбовского государственного университета имени Г.Р. Державина,

Тамбов, Российская Федерация

Научный руководитель: к.б.н., доцент кафедры биохимии и фармакологии

О.С. Лосицкая

Цель исследования: анализ данных научной литературы по проблеме современных фитопрепаратов, применяющихся в офтальмологической практике.

Материал и методы: материалом явились работы научно-исследовательского характера, использованный в работе научный метод: индукции.

Результаты исследования: в результате изучения имеющегося массива фитопрепаратов была сформулирована гипотетическая классификация.

1. Фитопрепараты с антоцианами.

Антоцианы - это природные пигменты, принадлежащие к группе биофлавоноидов, которые обладают мощными антиоксидантными свойствами. Они могут поддерживать здоровье глаз, улучшать зрение и защищать от дегенеративных заболеваний. Например, источником антоцианов являются черника, черная смородина, вишня.

2. Фитопрепараты с лютеином и зеаксантином.

Лютеин и зеаксантин - это каротиноиды, которые играют важную роль в поддержании здоровья глаз. Они защищают макулу (центральную часть сетчатки) от воздействия синего света и помогают предотвращать возрастные заболевания глаз, такие как возрастная макулярная дегенерация (ВМД) и катаракта. Существует множество фитопрепаратов и добавок, например, экстракт шпината, Кале, морковный сок, содержащий эти полезные вещества.

3. Фитопрепараты с гинкго билоба.

Экстракты растения гинкго билоба содержат флавоноиды и терпеновые лактоны, которые могут помочь улучшить микроциркуляцию и защитить клетки от окислительного стресса.

4. Фитопрепараты на основе зелёного чая.

Зеленый чай (*Camellia sinensis*) является популярным фитопрепаратом, известным своим множеством полезных свойств, включая антиоксидантные и противовоспалительные эффекты. Благодаря содержанию катехинов, полифенолов и других соединений, зеленый чай может оказать положительное влияние на здоровье глаз.

Выводы: Несмотря на существенную пользу, фитопрепараты, используемые для поддержки здоровья зрения, все еще часто становятся предметом обсуждения, поэтому их использование должно быть обоснованно, и назначено врачом-офтальмологом, особенно если у пациента уже есть проблемы со зрением или другие заболевания глаз.

**OZIQ-OVQAT BO'YOQLARI (E-171 VA E-173) TA'SIRIDA OSHQOZONDA
MORFOFUNKSIONAL O'ZGARISHLAR VA BIOKIMYOVIY TAHLILLAR.**

Quvondiqov Shoxjahon

Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Farmatsiya fakulteti 102-guruh talabasi

O'zbekiston Respublikasi

Ilmiy rahbar: as. Oltiboyeva Mavsuma G'ulom qizi

Elektron pochta: asadbek03032018@gmail.com +998941854603

Xulosa: Oziq-ovqat qo'shimchalari yoki oziq-ovqat bo'yoqlari (E-171, E-173) ishlab chiqarish, qadoqlash, tashish yoki saqlash jarayonida mahsulotlarga zarur xususiyatlar va sifatarni berish uchun texnologik maqsadlarda qo'shiladigan moddalardir. Ular ma'lum bo'yoqlar, konservantlar va konserva mahsulotlari sifatida ishlatiladi. Bu bo'yoqlar kosmetika sanoatida, sigaretalar, yog'lar, unlar, tish pastalari, qandolat mahsulotlari ishlab chiqarishda qo'llaniladi, saqich, konfet, tez ovqat, ichimliklar, pishloq va boshqa ko'plab mahsulotlar tarkibiga qo'shiladi, shuningdek, farmatsevtika sanoatida qo'llaniladi. Kimyoviy tarkibiga ko'ra, bu oziq-ovqat qo'shimchalari E-171 titan dioksidi, E-173 alyuminiydir. E-171 titan dioksidi - formula TiO_2 . Titan dioksidi nanotexnologiyada va barcha tibbiy mahsulotlarda rang beruvchi va konservant sifatida ishlatiladigan uchta asosiy materiallardan biridir. Kimyoviy barqaror modda bo'lgani uchun u organizm tomonidan parchalana olmaydi, toksikligi past va organizmga biologik ta'sir ko'rsatadi.

Maqsad. E-171, E-173 oziq-ovqat bo'yoqlari ta'sirida kalamushlarning oshqozon devorida ajralib chiqadigan moddalarning morfofunktsiyasidagi o'zgarishlarni o'rganish va biokimyoviy qon tahlillari o'tkazish.

Material va tekshirish usullari: Tadqiqot ishida quyidagi laboratoriya tadqiqot usullari qo'llaniladi: Gistologik va biokimyoviy o'zgarishlarni o'rganish. E-171, E-173 keyin kalamushlarning oshqozonini mikroskopik tekshirishni o'z ichiga oladi. Bo'yoqdan ta'sirlangan kalamushlar oshqozonining gistologik xususiyatlari, nazorat guruhidagi kalamushlarning oshqozoni bilan taqqoslash zararlanish darajasini va strukturaviy o'zgarishlarning ta'sirini aniqlashga yordam beradi.

Eksperimental hayvonlar: Samarqanda davlat universiteti vivariysida boqilayotgan 15-20 kunlik oq zodsiz kalamushlarning 56 tasi tajriba uchun olindi. Ularning 28 tasi urg'ochi va 28 tasi erkak kalamushlar edi. Hayvonlar ventilyatsiya qilingan xonada 20°C haroratda saqlanadi. Yorug'lik rejimi 12/12 (yorug'lik 8.00 dan), odatiy ozuqalar bilan boqildi.

Tajriba tartibi: Kalamushlar 1-nazorat, 2-TiO, 3-Al 4-TiO+Al guruhlariga bo'linib alohida qafaslarda saqlandi. Ularni 3 oy mobaynida tajriba uchun boqildi. Ular har kuni 1-guruh odatiy ozuqa bilan, 2-guruh 40 mg E-171 bo'yog'i, 3-guruh 40 mg E-173 bo'yog'i, 4-guruh 40 mg E-171 va 40 mg E-173 bo'yog'ini odatiy ozuqaga aralshtirilgan holda boqildi. Uch oylik tajribadan so'ng Oq zodsiz kalamushlarning 32 tasi 200 ± 20 gr, 24 tasi 170 ± 20 gr edi.

Tekshirish natijalari:

indeks	nazorat	TiO	Al
Glyukoza, mmol/l	$5,36 \pm 0,09$	$5,96 \pm 0,015$	$3,47 \pm 0,07$
Xolesterin, mmol/l	$1,76 \pm 0,15$	$1,56 \pm 0,19$	$1,86 \pm 0,12$
Albumin, g/l	$42,51 \pm 1,63$	$35,6 \pm 1,15$	$38,2 \pm 1,04$
Alaninaminotransferaza, (ALT)	$22,45 \pm 7,29$	$26,8 \pm 3,3$	$34,7 \pm 1,68$
Aspartataminotransferaza, (AST)	$24,67 \pm 2,59$	$55,4 \pm 5,67$	$38,64 \pm 3,63$
Mochevoy kislota	$351,23 \pm 57,98$	$212,3 \pm 47,4$	$205,7 \pm 69,44$
Ishqoriy fosfataza	$50,05 \pm 1,45$	$139 \pm 2,1$	$65,9 \pm 2,0$

Xulosa: Kalamushlar qonidagi biokimyoviy ko'rsatkichlar sezilarli buzilishlar yo'qligini ko'rsatadi. Biroq bu toksiklik darajasining yo'qligi isbotlangan emas. Ba'zi tadqiqotlarda o'pka

fibrozining rivojlanishi, nefrotoksiklikning namoyon bo'lishi, jigar shikastlanishi va miokard kasalliklarining namoyon bo'lishi aniqlangan. Yuqoridagi biokimyoviy tahlil natijalaridan E-171 ozuqa bo'yog'ini iste'mol qilgan kalamushlarda glukoza miqdorining nazorat guruhidagi kalamushlarga nisbatan biroz yuqoriligini, Albuminning miqdori esa kamligini ko'rishimiz mumkin. E-173 ozuqa bo'yog'ini istemol qilgan kalamushlarda Albuminning miqdori esa kamligini, Xolestirin miqdori esa nazoratdagi tahlillarga nisbatan biroz yuqoriligini ko'rishimiz mumkin. Kalamushlar oshqozonidan olingan namunalar gistologik preparatlar tayyorlash jarayonida.

SUV QALMAPIRI DORIVOR O`SIMLIGIDAN XOM ASHYO TAYORLASH VA UNI FOYDALI JIHATLARI

Quvondiqova Ruhshona Nurbekovna

Pediatrica fakulteti 2 kurs talabasi

Samarqand davlat tibbiyot universiteti .

Samarqand O'zbekiston.

Ilmiy rahbar: JalilovaJalilova Dildora Murot qizi

Tadqiqotning maqsadi : Persicaria hydropiper yoki Polygonum hydropiper (Suv qalmapiri). O'simlik tropik shimoliy yarim sharlarda va mo'tadil zonalarda, jumladan Xitoy, Bangladesh, Hindiston va Yaponiyada va O'zbekiston hududining asosan suvli hududlarida uchraydi. Uning yerustki va yerostki qismlari dorivor hisoblanadi. Tarkibida flavonoidlar, sulfatlangan flavonoidlar, terpenoidlar, antrakinonlar, steroidlar, kumarin, fenollar va boshqalar mavjud. P. gidropiperning turli qismlari mikroblarga qarshi, antioksidant, gipoglikemik, antidepressant, kardioprotektiv, gepatoprotektiv, saratonga qarshi ta'sir ko'rsatadi. Sulfatlangan flavonoidlar jigarda ovqat bilan birga kirgan flavonoidlarga sulfat guruhi birikishi natijasida Kversetin sulfat-3 va Kampferolga aylanadi. Ular sitokinlar va prostaglandinlar sintezini susaytirish orqali yallig'lanishga qarshi preparat sifatida qo'llaniladi. Ayniqsa, artrit, astma, teri yallig'lanishi kabi holatlarda foydalidir. Kampferol antivirus (masalan, gripp va herpes) antibakterial va antioksidant xususiyatlariga ega.Undan tashqari rak hujayralarini o'sishini sekinlashtiradi va yurak-qon tomir sistemasiga ham ta'sir ko'rsatadi.Qon bosimini pasaytirib, tomirlar mustahkamligini oshiradi. Shuning uchun ham suv qalampirining qaynatmasi bachadon va me'da-ichakdan qon ketganda, bavoil va ichburug' kasalliklarida gemostatik preparat sifatida qo'llaniladi.

Tadqiqot materiallari va usullari. Suv qalampirini (Polygonum hydropiper yoki Persicaria hydropiper) quyidagi dori shakllarida ishlatishimiz mumkin : Eksrakt ,Tinktura (spirtli tinktura), kompress va damlama dori shakllari. Uning ekstrakti bavoilga qarshi va gemostatik vosita (hayz vaqtida ko'p qon ketganda) sifatida ishlatiladi. Tabiiy quruq ekstrakt tayyorlash jarayoni texnologik jarayon bo'lib, jihozlar farq qilishi mumkin, bu ishlab chiqarish sharoitlari va ishlab chiqaruvchining maqsadlariga bog'liq. Texnik jihozlarning asosiy elementlariga Ekstraktor - bu tabiiy xom ashyodan siqib olishning texnologik bosqichini tashkil etish uchun mo'ljallangan uskunalar tashkil qilishi mumkun. Qurilmaning standart dizayni siqishni, vakuum va issiqlik uzatish moslamasini o'z ichiga oladi, bu sizga kerakli harorat va bosimni saqlashga imkon beradi. Shuningdek, uskunalar ro'yxatiga quruq usul bilan olingan ekstraktlardan tayyor kukun tayyorlashga imkon beradigan tegirmon kirishi mumkin. Quritgich yordamida tayyor moddaning quruq massasini olish uchun quritish jarayoni o'simliklarning barcha afzalliklarini saqlab qolish uchun yumshoq harorat ta'sirida amalga oshiriladi.

Olingan natijalar: Quritilgan maydalangan mahsulotni paketchalar yordamida quruq ekstraktlar ko'rinishida ichishga buyurishimiz mumkin bo'ladi. Spetst yig'malar tayorlab etil spirtiga qo'shib 21 kun saqlaymiz va natijada tindirma xosil bo'ladi. Quritilgan o'simlikni qaynoq suvga solip og'zini yopib 3 soatga qo'yip qo'yganimizda damlama tayyor bo'ladi.Yana bir usuli quruq ekstrakti ustiga 2 stakan suv solip 5-10 minut suv hammomida qaynatib so'ng og'zini yopib sovutishga qo'ysak bunda ham damlama tayyor bo'ladi.

XULOSA. Persicaria hydropiper o'simligining dorivorlik xusiyatlari uning takibidagi bioflavanidlar bilan bog'liqdir. Uning ildizi, bargi, poyasidan tayyorlangan qaynatmalar va damlamalar tabobatda keng qo'llaniladi. Immun tizimni rag'batlantiruvchi ta'siri samarali bo'lganligini inobatga olib, harkunlik istemol uchun buyursak bo'ladi. Haz siklidan 10 kun oldin damlamasini ichishga buyuradigan bo'lsak, hayz sikligda gemoragik holatni oldini olgan bo'lamiz. Gemaroy (bavosil) kasalligida og'ir xolatlarda qon ketishini oldini olish maqsadida istemolga buyursak ham bo'ladi.

VALIDATION OF THE TECHNOLOGICAL PROCESS FOR PRODUCING CREAM WITH A MEADOWSWEET YARROW IN CONDITIONS OF EXPERIMENTAL INDUSTRIAL PRODUCTION

Ibragimova L.N.¹, Kuzmina V.V.¹, Ateybekov A.O.²

¹NAO "Kazakh National Medical University named after. S.D. Asfendiyarov",

Almaty, Republic of Kazakhstan

² Laborin LLP, Almaty, Republic of Kazakhstan

Supervisor: MSc Keleke A.S.

Introduction. On the basis of LLP "FitOleum" transfer of technology of production of cosmetic cream with meadowsweet yarrow extract (*Achillea filipendulina*) from laboratory conditions to experimental production was carried out. In the process of preparation the technological parameters were worked out taking into account the control points of the technological process. On the basis of the obtained data a experimental industrial regulation was developed. The next stage is validation of the process in accordance with GMP requirements.

The objective of the study is to conduct validation of the technological process of production of cosmetic cream with meadowsweet yarrow extract in the conditions of experimental production on the basis of LLP "FitOleum" in accordance with the requirements of State Standard ISO 22716-2013.

Materials and methods of research. The following technological equipment was used in the experiment: mixer SV-10, filling machine PLM-120R, labeling machine (Ruian global machinery CO LTD, China). The technological process consists of the following stages: preparation of raw materials, preparation of oil phase, swelling of xanthan gum in glycerin, preparation of aqueous phase, mixing of active ingredients, preparation of emulsion and its homogenization, cooling of emulsion, introduction of a mixture of active ingredients, conservant and flavoring, primary, secondary and transport packaging. Validation of the technological process was carried out on three pilot series: CAF01-03.2025, CAF02-03.2025, CAF03-03.2025, taking into account the worst case. Statistical processing of the study results was carried out using MiniTab 21 Software, applying Shewhart's control charts to analyze the stability of the process.

Results Discussion. Preparation of the oil phase is carried out by loading lipophilic components into a mixer and mixing at a temperature of 60-70 °C and a speed of 17-20 r/min until a homogeneous mass is obtained. Xanthan gum is swelled in glycerin in a container at room temperature for 2 hours with periodic stirring. The aqueous phase is prepared by dissolving hydrophilic components in purified water at a temperature of 60-70 °C and a speed of 60-80 r/min until the formation of a clear solution. The phases are combined by homogenization at temperature 60-70 °C, speed 1500-2500 r/min and duration 30-40 min. The emulsion is tempered to 35-45 °C, then the active ingredients, conservant and flavoring, previously mixed with each other, are introduced; the parameters of homogenization of active ingredients with the base are stored for each series. Data analysis using Shewhart's control charts showed compliance of the investigated parameters with the established tolerances (within 6σ). The relative standard deviation did not exceed 2.0 %, the coefficients Cp and Cpk exceeded 1.33, which confirms the stability and reproducibility of the technological process.

Conclusions. The validation of the technological process of production of cream with meadowsweet yarrow extract in experimental conditions has been successfully performed. The study developed validation documentation, including validation master plan, protocol and report on the validation of the technological process, confirming the stability and reproducibility of production.

ВОЙНАЯ АНТИТРОМБОЦИТАРНАЯ ТЕРАПИЯ ПОСЛЕ СТЕНТИРОВАНИЯ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ - РЕГИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ

Курносова Софья Алексеевна, Утенков Артём Владиславович

Студенты 11 группы института клинической медицины

**СГМУ «Саратовский государственный медицинский университет имени
В.И.Разумовского», Саратов, Российская Федерация.**

Научные руководители: к.м.н., доцент П. В. Долотовская, к.м.н., доцент Р. М. Магдеев

Цель работы: целью исследования было изучение наличия особенностей фармакотерапии антиагрегантами после стентирования коронарных артерий в различных регионах/

Материал и методы исследования: В исследование последовательно на протяжении 1 месяца включались пациенты, госпитализированные в кардиохирургические центры городов Саратова и Пензы (российская федерация) и Подгорицы (черногория) для проведения ЧТКА. Критериями исключения были: отсутствие обструктивного поражения коронарных артерий, активное кровотечение. для проспективной оценки использовались данные медицинской формы 003/у – анамнез, заключительный диагноз, объем и локализация чкв, фармакотерапия – лекарственные препараты, режимы приема и дозы. Количественные переменные описывались как среднее арифметическое и стандартное отклонение, качественные переменные описывались как количество и частота (%). Для тестов использовали двустороннюю значимость ($p < 0,05$).

Результаты исследования:

соответствовали критериям 40 пациентов. Средний возраст участников – 65±9,4 лет. Мужчины составили 72,5% (29), женщины – 27,5% (11). Экстренное стентирование пациентам с острым коронарным синдромом (инфарктом миокарда и нестабильной стенокардией) было проведено 37,5% пациентам (15), плановом порядке 62,5% пациентам (25). Все больные получали двойную антиагрегантную терапию с ацетилсалициловой кислотой (аспирином) в дозе 75 мг один раз в сутки и одним из ингибиторов P2Y₁₂ (клопидогрел или тикагрелор).

В 61,5% (24) из ингибиторов P2Y₁₂ использовался клопидогрел, в 38,5% (15) - тикагрелор. В рамках экстренного стентирования тикагрелор был назначен в 60% (9) случаев, начиная с НАгрузочной дозы 180 мг, последующей поддерживающей дозой 90 мг дважды в сутки.

При оценке влияния на выбор ингибитора P2Y₁₂ отмечалась статистически значимая связь с экстренностью ЧТКА ($p = 0,02$), возрастом ($p = 0,04$) и регионом ($p = 0,001$). Так, в Саратове при неотложных состояниях превалировал тикагрелор в 77,8% (7 из 9) назначениях. Напротив, в Саратове при плановых вмешательствах клопидогрель применялся в 70% случаев, тогда как тикагрелор назначался лишь в 30% случаев. При экстренной ЧТКА чаще использовался тикагрелор, с возрастом нарастала частота применения клопидогреля.

Выводы: Выбор ингибитора рецепторов P2Y₁₂ при ЧТКА в плановом порядке требует индивидуализированного подхода, учитывающего клинические, ангиографические и генетические факторы. Тикагрелор и прасугрель предпочтительны для пациентов с высоким риском тромбообразования, тогда как клопидогрель подходит при повышенном риске кровотечений. Тикагрелор, согласно рекомендациям, наиболее

часто выбран при ОКС. В реальной практике возраст пациента оценивается как повод для назначения «менее мощного» блокатора P2Y₁₂, имеются региональные особенности фармакотерапии.

ФИТОХИМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ АМАРАНТА ХВОСТАТОГО (AMARANTHUS CAUDATUS L.) КУРСКОЙ ОБЛАСТИ

Леонова Диана Андреевна

**Студентка 2 группы, 3 курса фармацевтического факультета
Курского государственного медицинского университета,
Курск, Россия.**

Научный руководитель: к.фарм.н., доцент Ю.А. Сухомлинов

Цель работы: изучение химического состава и некоторых показателей качества сырья Амарант хвостатого, заготовленного в Курской области.

Материал и методы исследования: в качестве исследуемого сырья использовали семена Амаранта хвостатого, собранные на территории Курской области в 2024 г. Семена высушивали в естественных условиях, под навесами в сухую жаркую погоду.

Высушенное сырье хранили в складском помещении, в защищенном от света месте, контролируя температуру и влажность, отдельно от других видов сырья.

Наличие водорастворимых полисахаридов определяли по методике Кудашкиной Н.В., 2019 г. Определение содержания влаги и золы общей проводили в соответствии с требованиями Государственной Фармакопеи РФ XV издания.

Результаты исследования: семена Амаранта измельчали до размера частиц 1 мм, помещали в коническую колбу и экстрагировали водорастворимые полисахариды водой очищенной при нагревании. Полученное извлечение охлаждали, процеживали через вату и использовали для дальнейшего анализа.

К полученному извлечению добавляли трехкратный объем 95% спирта этилового. Образовался хлопьевидный сгусток, который постепенно поднимался на поверхность, а затем в виде осадка опустился на дно цилиндра. Положительные реакции с реактивом Фелинга и раствором сульфата меди подтверждают наличие в сырье водорастворимых полисахаридов.

Определение содержания влаги проводили в соответствии с требованиями ОФС.1.5.3.0007 «Определение влажности лекарственного растительного сырья и лекарственных средств растительного происхождения» Государственной Фармакопеи РФ XV издания.

Аналитическую пробу высушенного лекарственного растительного сырья, перемешивали и брали две навески по 3 г. Каждую навеску помещали в предварительно высушенный до постоянной массы и взвешенный бюкс с крышкой и ставили в сушильный шкаф, нагретый до 100-105 °С. Через 3 ч бюксы помещали в эксикатор, охлаждали и взвешивали.

Расчет влажности проводили по формуле, указанной в Государственной Фармакопее.

Влажность сырья составила 6,5 %.

Определение содержания золы общей проводили в соответствии с требованиями ОФС.1.2.2.0013 «Зола общая» Государственной Фармакопеи РФ XV издания.

3 г (точная навеска) высушенного лекарственного растительного сырья помещали в подготовленный тигель, равномерно распределяя анализируемую навеску по дну тигля. Сырье в тигле осторожно нагревают при 100–105 °С в течение 1 ч, и далее проводили сжигание с последующим прокаливанием остатка образца при температуре 600±50 °С в муфельной печи. Тигель охлаждали в эксикаторе и взвешивали. Прокаливание повторяли до достижения постоянной массы.

Расчет содержания золы общей проводили по формуле, указанной в Государственной Фармакопее. Содержание золы общей составило 5,6 %.

Выводы: в результате проведенных исследований в семенах Амаранта хвостатого установлено наличие водорастворимых полисахаридов, а также определено содержание влаги – 6,5 % и золы общей – 5,6 %.

IMPORTANCE OF REBAGIT TABLET IN ACUTE MIGRAINE HEADACHE

Makhmanabieva Madina Melsovna

Student of the 322th group of the Faculty of Medicine No.1

Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan.

Scientific: asst. Jalilova D.M.

The purpose of the work: The composition of the drug Rebagit. Efficacy of Rebagit tablets in improving quality of life and treating migraine headaches.

Materials and research methods: With my Farmasevt teachers, we were interested in the compositions of pradakha and conducted a laboratory examination. As a result of our investigation, we found the following: Rebagit tablets contain the active drug Rizatriptan, which belongs to the triptan family. The main composition consists of ergotamine and caffeine. Ergotamine is a vasoconstrictor that works by narrowing the blood vessels in the brain, which helps to alleviate the throbbing pain associated with migraines. Caffeine is a central nervous system stimulant that can enhance the effects of ergotamine and help to improve its absorption. Rebagit is typically used to treat acute migraine headaches and is most effective when taken at the first sign of a migraine attack. We do not use Rebagit tablets in the primary prevention of migraine headaches or in the treatment of other types of headaches. When we first used Rebagit in patients, we observed the following most common side effects: include nausea, vomiting, dizziness, weakness, and increased heart rate. There are serious side effects, including chest pain, shortness of breath, and stroke. Rebagit tablet is known for its fast acting mechanism. with many people experiencing relief within 2 hours of taking the medication. Rebagit is available in an oral tablet form, making it easy to take when needed.

Research results: It is necessary to recommend taking into account the mechanism of action of drugs, daily dose and possible side effects. The recommended dose of Rebagit for the treatment of acute migraine headaches is usually 50 to 100 mg per day. We used Rebagit tablets in patients in the following order: at the onset of a migraine attack, Rebagit tablets are usually taken as soon as possible at the onset of a migraine headache. The recommended dose of Rebagit tablets varies depending on individual factors such as the severity of the migraine and response to treatment. Rebagit tablets are meant to be taken orally with water. The tablet should be swallowed whole and not crushed, chewed, or split. If migraine symptoms persist or recur after the first dose of Rebagit, some healthcare providers may recommend a second dose after a certain period of time.

Conclusion: Always follow specific dosing instructions provided by your doctor or listed on the medication label. If you have any questions or concerns about the order of taking Rebagit tablets or how to take them, be sure to contact our doctors for personal instructions.

БОТАНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА COTONEASTER NUMMULARIOIDES POJARK., ПРОИЗРАСТАЮЩЕГО НА ТЕРРИТОРИИ УЩЕЛЬЯ РЕКИ ХОРОНГОН

**Маджидова У.А., Кудратова М.Б., Рухшонаи Хакимали
ГОО ТГМУ имени Абуали ибни Сино.**

Таджикистан

Научный руководитель – ст. преподаватель Борониев Н.С.

Цель исследования. Целью является выявление и диагностирование полезных растений вообще, и лекарственных в частности, которые произрастают на территории ущелья реки Хоронгон. Изучить доступные литературные источники, опыт фармакогностических фармакогностов. Использование применение растений в народной кулинарии и в качестве лекарственного растительного сырья и средства в фармакогнозии.

Материалы и методы исследования. Сырье было собрано в конце июля 2023 года в ущелье реки Хоронгон. Для определения внешних и анатомо-диагностических признаков сырья использовали макро- и микроскопический анализ.

Результаты исследования. Кизильник монетовидный – *Иргайи тангабаргмонанд- Cotoneaster nummularioides* Pojark. представляют собой листопадные или вечнозелёный кустарник высотой 1.5—2.75 м с длинными, 50—80 см, прутьевидными торчащими ветвями с редко расположенными листьями. В молодости побеги войлочно-опушённые, позднее почти голые, с темной каштаново-коричневой морщинисто неровнобороздчатой корой. Листья мелкие, на фертильных побегах 5—10 мм дл., 4—8 мм шир., на ростовых до 2 см дл. и шир., в очертании округлые или округлообратнояцевидные, с закруглённой или коротко приостренной верхушкой, иногда выемчатые, сверху светло-зеленые, матовые, прижато волосистые, снизу покрытые густым рыхловатым сероватым или желтоватым войлоком, к осени иногда, особенно на стерильных веточках, почти исчезающим; черешки войлочно-опушённые, в 3—6 раз короче пластинки. Соцветия на концах коротких веточек, несущих 1—2 листа, прямостоячие, немного короче листьев, щитковидные, из (1) 2—4 цветков. Цветоносы до 3 мм дл., как и цветоножки (1—2 мм дл.) тонкие, рыхло-войлочные. Цветки белые, открытые, с простёртыми лепестками 2—3 мм дл. Гипантий и чашелистики войлочные. Плоды чаще одиночные, редко по 2 или 3, буровато-красные, позднее черные с сизым налётом, с суховатыми чашелистиками, сходящимися к центру плода, но не закрывающими полностью его верхушку. Цв. IV— V; пл. IX-X. (Табл. LXIV, 7—9). На каменистых склонах в формациях шибляка: в миндальниках (*Amygdalus bucharica*), чилонниках (*Zizyphus jujuba*), каркасниках (*Celtis caucasica*) с багрянником (*Cercis Griffithii*), фисташниках (*Pistacia vera*) в термофильных арчовниках, в кленовниках (*Acer turkestanicum*), камольниках и юганниках (*Ferula Jaeschkeana*, *Prangos pabularia*)', одиночно и иногда образует самостоятельные заросли, часто вместе с другими видами иргая (например, с *C. hissarica*); на выс. 650—2500 (3000) м.

Распространение. На территории ущелья реки Хоронгон встречается между кишл. Дара и Харангон-Боло; Джиринод-Сай. Химический состав растений рода Кизильник характеризуется значительным содержанием флавоноидов, фенолкарбоновых кислот, кумаринов, цианогенных гликозидов, тритерпенов, антоцианов, жирных кислот, аскорбиновой кислоты, летучих соединений и углеводов, и многие из них отвечают за фармакологические свойства кизильника, включая антиоксидантную, противовоспалительную, противомикробную, антипаразитарную, гепатопротекторную, антидиабетическую или антидислипидемическую активность. В традиционной медицине разных народов применяют кору, почки, листья и цветы кизильников, так как они обладают антибактериальными свойствами.

Выводы. Таким образом, Кизильник монетовидный может быть рассмотрен в качестве лекарственного растительного сырья и использоваться для лечения различных болезней.

БОТАНИЧЕСКОЕ ОПИСАНИЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ ПРИМЕНЕНИЯ СЫРЬЯ БЕЛОЙ ШЕЛКОВИЦЫ (*Morus alba* L.)

**Макым Бейбарыс Мұратұлы
Студент 4 курса, ТФП21 – 041к**

**НАО «Казахский национальный медицинский университет имени
С.Д.Асфендиярова»**

г. Алматы, Республика Казахстан
Научные руководители: PhD, асс.проф. Серикбаева Эльмира Асилбековна
PhD, ассистент профессора Аширов Мурат Зулпиidinovich
Лектор, магистр Сейтова Жанерке Даулетқызы

Цель работы: Изучить ботанические особенности белой шелковицы (*Morus alba* L.) и проанализировать перспективы их применения в медицинской и фармацевтической практике.

Материал и методы исследования: В ходе исследования использовались плоды белой шелковицы, собранные в фазе полного созревания. Изучение проводилось методами ботанического и морфологического анализа, с привлечением данных фармакогностической литературы, а также лабораторного анализа химического состава растительного сырья.

Результаты исследования: Листья и плоды белой шелковицы богаты биологически активными соединениями, которые помогают предотвратить диабет и регулировать уровень сахара в крови. Кроме того, флавоноиды и антоцианины, содержащиеся в белой шелковице, способствуют омоложению кожи и замедлению процессов старения, что позволяет использовать их в косметологии. Экстракты белой шелковицы могут быть эффективными при лечении сердечно-сосудистых заболеваний, так как обладают свойствами понижать артериальное давление и регулировать уровень холестерина [1]. Белая шелковица активно применяется в народной медицине для поддержания здоровья сердечно-сосудистой системы. Антоцианины и флавоноиды, входящие в её состав, способствуют улучшению кровообращения и укреплению сосудистых стенок. Листья и плоды растения оказывают гипотензивное действие, способствуя снижению артериального давления и нормализации функции миокарда. Терапевтический потенциал белой шелковицы при заболеваниях сердечно-сосудистой системы объясняется её способностью стабилизировать уровень артериального давления и предотвращать развитие атеросклероза. Кроме того, такие минералы, как калий и магний, содержащиеся в её составе, повышают эластичность сосудов и благоприятно влияют на работу сердца [2-3].

Вывод

Белая шелковица (*Morus alba* L.) характеризуется широким спектром лечебных свойств, что определяет её ценность как в народной, так и в официальной медицине. Экстракты из листьев и плодов растения проявляют гипогликемическую, антиоксидантную, противовоспалительную, противовирусную и антибактериальную активность, благодаря чему используются при лечении таких заболеваний, как сахарный диабет, артериальная гипертензия, патологии желудочно-кишечного тракта и сердечно-сосудистой системы. Эффективность и безопасность применения белой шелковицы подтверждаются результатами научных исследований и клинических наблюдений.

SOCH O'STIRISH UCHUN TAVSIYA
Mamatova Zarnigor Zafarovna
Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti
Farmatsiya falulteti 302-guruh talabasi
Ilmiy raxbar: Imamova Yulduz Abduvaitovna
Samarqand, O'zbekiston

Dolzarbli: Soch bu har bir insonning ko'rki hisoblanadi. Hozirgi kunda sochlarning uzunligiga alohida e'tibor qaratilmoqda. Lekin, bugungi kundagi turli xil stress, anemiya (kam qonlik), mikroelementlar yetishmasligi, kimyoviy soch uchun vositalar, ekologik omillardagi o'zgarishlar sochlarning holatiga salbiy ta'sir ko'rsatmoqda. Aynan ularning holatini yaxshilash uchun Abu Ali ibn Sino bir qancha tabiiy vositalar haqida yozib qoldirgan

Maqsadi: Sochni uzaytiruvchi tabiiy vositalar va ularning tarkibini o'rganish. Usul va uslublar: Abu Ali ibn Sino o'zining "Tib qonunlari" ta'limotida sochni uzaytirish uchun tabiiy vositalarga kunjut bargi, qovoq bargi, harorati va burishtiruvchi xususiyati bo'lgan yog'lar, masalan kuydirib mum bilan qo'shilgan yoki o'zicha qoldirilgan gulsafsar va xina yog'larini misol qilib keltirganlar. Bundan tashqari sochlarni uzun, jiloli va qalin bo'lib o'sishi uchun yana bir qancha tabiiy usullar mavjud. Bularga qovoq, sabzi sharbatlari va zaytun moyini misol qilishimiz mumkin. Shundan qovoq sharbatini oladigan bo'lsak, bunda bir bo'lak qovoqni olib maydalaymiz va sharbatini ajaratib olib, unga istalgan efir yog'idan 2 choy qoshiq qo'shamiz. Tayyor bo'lgan soch uchun vositamizni soch uzunasiga qilib surtamiz va surtib bo'lingandan so'ng sochlar 25 daqiqaga o'rab qo'yiladi va undan so'ng iliq suvda yuviladi.

Natijalar: Yuqorida aytib o'tilgan soch uchun tabiiy vositalar albatta yaxshi natijalar beradi. Xususan, qovoq sharbatdan qilingan vositamizdan haftasiga 3-4 marotaba foydalanadigan bo'lsak, sochlarni ildizini mustahkam qiladi, uzunligini oshiradi va qalinlashtiradi.

Xulosa: Bobomiz Abu Ali ibn Sino ta'limotidan nafaqat insonni sog'lig'i, balki uning chiroyi, tashqi go'zalligi uchun ham foydali bo'lgan ma'lumotlarni ko'plab olishimiz mumkin. Bu ma'lumotlarni keyingi avlodga yetkazish esa bizning vazifamiz hisoblanadi.

РАЗРАБОТКА СОСТАВА И ТЕХНОЛОГИИ МАСКИ ДЛЯ ГУБ НА ОСНОВЕ ЭФИРНЫХ МАСЕЛ С ЭФФЕКТОМ АНТИЭЙДЖ

Мохина Отабек кизи Мамаякубова

Студентка 411 группы фармацевтического факультета

**Самаркандского государственного медицинского университета,
Узбекистан.**

Научный руководитель: ассистент кафедры ОФД., Б. Г. Жураева.

Цель работы:

Разработка состава и технологии маски для губ на основе эфирных масел с эффектом антиэйдж. Маска для губ считается очень современным форматом уходового средства для губ. В настоящее время это средство только начинает набирать популярность. Эффект антиэйдж (anti-aging – effect) – система, к которой относятся различные способы и методы, используемые для замедления старения кожи и/или борьбы со старением.

Материалы и методы исследования:

Экспериментальный метод, описательный метод, сравнительный метод, анализ литературных источников.

Результаты исследования:

Губы являются преимущественно барьерным органом, который защищает человеческий организм от воздействия внешней среды и попадания в организм различных компонентов среды. При негативном влиянии внешних и внутренних факторов, практически моментально можно ощутить это влияние. Все негативные последствия, которые отражаются на коже губ всегда имеют ряд причин, это может быть: возрастные изменения, воздействие УФ излучения, косметика неудовлетворительного качества, недостаток или отсутствие витаминов и питательных веществ в рационе человека, воздействие стресса. Нами было разработано 3 модельные смеси, в каждой из которых присутствуют необходимые для кожи губ активные компоненты и компоненты основы. Проанализировав литературные источники, мы выяснили, что для оценки собственно эффекта антиэйдж необходимо около 4-6 месяцев. Также для оценки данного критерия необходим комплексный подход. Поэтому нами было решено оценивать маску для губ по требованиям нормативной документации (ГОСТ 31649-2012 «Продукция декоративной косметики на жировосковой основе. Общие технические условия»), а также по ее способности увлажнять и питать кожу губ. В ходе тестирования масок для губ, нам удалось доказать, что наиболее подходящая для нас по всем критериям модельная смесь №3. Ее состав: пчелиный воск, масло Ши, масло жожоба, эфирное масло мяты, эфирное масло розмарина, витамин Е, ретинол. Технология маски для губ включала следующие

стадии: отвешивание ингредиентов, плавление на водяной бане, добавление витаминов А и Е, добавление эфирных масел, перемешивание, охлаждение и затвердевание маски для губ.

Выводы:

Разработанная маска для губ несомненно имеет потенциал для дальнейшего использования в косметической индустрии. Также возможно усовершенствование состава модельных смесей с их дальнейшим изменением и дополнением. Подобранный состав и технологические операции обеспечивают достижение необходимого нам результата, предотвращая старение губ. 2) Изготовленная маска для губ может применяться у людей, которые не только страдают от возрастных изменений, но и от потери влаги из кожи губ, что было подтверждено при тестировании на респондентах. 3) Предложенная маска для губ обладает уникальными свойствами и рядом преимуществ: состав маски для губ подобран с учетом цели – достижение антиэйдж эффекта и избавление от морщин, технология изготовления маски для губ обеспечивает сохранение активных компонентов и их доставку на кожу губ, а также выбранная модельная смесь по всем критериям обошла другие модельные смеси.

ЛЕКАРСТВЕННОЕ СЫРЬЁ ИЗ ЗМЕИНОГО ЯДА

Махмудова Мафтуна Мехрожовна

Магистрант 1 курса факультета фармации

**Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: ассистент Э.С.Баймурадов

Кафедра: Фармакогнозия и Фармацевтическая технология

Цель работы: Изучение змеиного яда как лекарственного сырья, его состава, фармакологических свойств и возможностей применения в медицине для разработки эффективных терапевтических средств.

Материал и методы исследования:

В ходе выполнения работы были использованы литературные источники, включающие научные статьи, монографии, фармакологические обзоры и данные клинических исследований, посвященные изучению химического состава, фармакологических свойств и медицинского применения змеиного яда. Основное внимание уделено следующим направлениям:

1. Анализ химического состава змеиного яда – рассмотрены данные по основным активным компонентам: белкам, пептидам, ферментам, токсинам, их структуре и биологической активности.

2. Изучение фармакологических эффектов – проанализированы механизмы действия активных веществ змеиного яда на организм человека.

3. Методы получения и очистки змеиного яда – описаны технологические процессы, включая дойку змей, лиофилизацию (сублимационную сушку)

Результаты исследования:

Химический состав змеиного яда: • Змеиный яд содержит белки, пептиды, ферменты (гиалуронидаза, фосфолипаза, протеазы), нейротоксины, цитотоксины и антикоагулянты, отвечающие за токсичность и терапевтические свойства.

Фармакологические свойства: • Яд обладает мощным обезболивающим действием, превосходящим опиоиды. Также проявляет противовоспалительные, антикоагулянтные и противоопухолевые свойства.

Яд собирается с помощью дойки змей и подвергается лиофилизации для стабилизации. Активные компоненты извлекаются биотехнологическими методами.

Препараты на основе змеиного яда включают «Випросал» (обезболивающая мазь), «Кобратоксан» (крем для суставов) и «Капотен» (для снижения давления).

Разработка новых анальгетиков без привыкания, исследование воздействия на иммунную систему и создание биоматериалов на основе змеиного яда.

Змеиный яд представляет собой ценный ресурс с огромным медицинским потенциалом для создания эффективных и безопасных препаратов

Выводы: Змеиный яд является ценным источником биологически активных веществ с лечебными свойствами. Современные методы извлечения позволяют эффективно использовать его для создания медицинских препаратов. Перспективы включают разработку безопасных анальгетиков и средств для лечения аутоиммунных заболеваний. Несмотря на текущие достижения, требуется дальнейшее изучение свойств змеиного яда для разработки новых препаратов, которые будут сочетать высокую терапевтическую эффективность с минимальной токсичностью.

РАЗВИТИЕ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ В НОВОМ УЗБЕКИСТАНЕ: СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПРИОРИТЕТЫ И ИННОВАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ К НАРАЩИВАНИЮ ПРОИЗВОДСТВА

Мелибоев Элдор Гуломжонович

Студент 507 группы фармацевтического факультета

**Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: асс. Б.Х.Ахмедов

Цель работы: Во всех сферах развития нового Узбекистана наблюдается последовательное развитие. В частности, фармацевтическая промышленность имеет стратегическое значение для экономического роста и повышения благосостояния населения, а развитие этой отрасли определено как одно из важнейших направлений государственной политики. Продолжается процесс последовательного развития во всех сферах нового Узбекистана. В частности, фармацевтическая промышленность приобретает важное стратегическое значение для роста экономики и улучшения благосостояния населения. Развитие этой сферы входит в число приоритетных направлений государственной политики.

Материалы и методы исследования: Значение и современное состояние фармацевтической промышленности значение фармацевтической промышленности сегодня еще больше возрастает. В связи с возросшим спросом на Современные лекарства в сфере здравоохранения на мировом рынке, Узбекистан также уделяет большое внимание наращиванию своих производственных мощностей. Сегодня в нашей республике действуют более 200 фармацевтических предприятий, которые производят более 2 000 наименований продукции. Тем не менее, все еще есть большие резервы для полного удовлетворения внутреннего спроса. Среди существующих проблем в этом плане-высокие объемы импорта и нехватка предприятий, оснащенных современными технологиями.

Результаты исследования: Расширение масштабов производства: необходимость и возможности расширение производства в фармацевтической промышленности важно с экономической, социальной и медицинской точек зрения. Следующие основные направления подготовят почву для этого:

1.Привлечение инвестиций путем создания благоприятной среды для иностранных и отечественных инвесторов возможно создание новых фармацевтических предприятий, основанных на современных технологиях. Особенно важна в этом плане роль свободных экономических зон.

2. Внедрение инновационных технологий за счет модернизации отечественного производства и внедрения технологических инноваций возможно увеличение объемов производства качественных лекарственных средств. Он служит не только для расширения внутреннего рынка, но и для расширения экспортного потенциала.

3. Подготовка кадров и научно-исследовательская деятельность для подготовки квалифицированных специалистов в области фармацевтики необходимо внедрение современных образовательных программ и создание специализированных центров научных исследований. Это позволяет не только решать существующие проблемы, но и разрабатывать лекарства нового поколения.

Вывод: Развитие фармацевтической промышленности в новом Узбекистане идет быстрыми темпами. Комплексный подход, включающий государственную поддержку, внедрение инноваций, привлечение инвестиций, локализацию производства и развитие научных исследований, способствует превращению страны в регионального лидера фармацевтической индустрии. В перспективе Узбекистан имеет все шансы стать значимым игроком на мировом рынке фармацевтики. Дальнейшее развитие отрасли потребует углубления международного сотрудничества, активного внедрения научных разработок и повышения конкурентоспособности узбекских лекарственных средств.

ИНГАЛЯЦИОННАЯ ФОРМА НА ОСНОВЕ 3N-АМИНО-6-МЕТИЛ-1Н-ПИРИМИДИН-2,4-ДИОНА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АДЕНОКАРЦИНОМЫ

Мельников Александр Михайлович

Аспирант первого года обучения

**Уральского государственного медицинского университета,
Екатеринбург, Российская Федерация.**

Научный руководитель: д.ф.н., профессор Петров А.Ю.

Цель работы: разработка ингаляционной лекарственной формы на основе 3N-амино-6-метил-1Н пириимидин-2,4-диона для лечения аденокарциномы легкого.

Материал и методы исследования: синтезированная субстанция 3N-амино-6-метил-1Н пириимидин-2,4-диона, структура которой доказывалась ИК, ЯМР и масс спектрами.

Результаты исследования: Была разработана технологическая схема получения ингаляционной лекарственной формы на основе 3N-амино -6-метил-1Н пириимидин-2,4-диона, включающая в себя пять основных стадий:

- 1) Получение воды очищенной;
- 2) Санитарная обработка производства;
- 3) Подготовка сырья и упаковки;
- 4) Приготовление раствора для спрея;
- 5) Фасовка, упаковка и маркировка готовой продукции.

Полученный раствор спрея расфасовывают по 10,0 мл во многодозовые упаковки – флаконы темного стекла с завинчивающимся актуатором и защитным колпачком.

Доказательство фармакологической активности разработанной ингаляционной формы 3N амино-6-метил-1Н пириимидин-2,4-диона (10 мг/мл) проводили на клеточных культурах в сравнении с 5-фторурацилом (50 мг/мл). Соединение 3N амино-6-метил-1Н пириимидин-2,4-дион проверяли на клетках аденокарциномы легкого человека A549, эмбриональных почек человека НЕК-293, клеток гепатоцеллюлярной карциномы человека HEPG2. Таким образом, наибольшее влияние оказывал раствор 3N амино-6-метил-1Н пириимидин-2,4-диона (10 мг/мл) на клетки A549 с показанием 415.974 ± 30.812 .

Также фармакологическое исследование ингаляционной формы на основе 3N амино-6-метил-1Н пириимидин-2,4-диона проводили методом открытого поля. Исследование проводилось с использованием стандартного протокола открытого поля, которое позволяет изучать двигательную активность, исследовательское поведение и тревожность животных. Животные были разделены на три группы:

- 1) Мыши, находившиеся в естественных условиях освещения и не подвергавшиеся никаким воздействиям – интактная группа 0;

2) Мыши, находившиеся в естественных условиях освещения и подвергавшиеся внутривенному введению раствора лекарственного препарата – исследуемая группа 1;

3) Мыши, находившиеся в естественных условиях освещения и подвергавшиеся внутривенному введению раствора с натрия гидрокарбоната – контрольная группа 2;

Согласно полученным данным горизонтальная активность исследуемой группы повышалась каждые сутки после первой постановки инъекции. Вертикальная активность у исследуемой группы мышей активность возрастает только на 2 сутки. Но также хочется отметить, что контрольная и интактная группа также различаются, хотя и незначительно. Число реакций груминга при постановке инъекции ЛП постепенно уменьшается, а затем к 14 суткам достигает оптимального значения, соответствующего интактной группе. Таким образом, мыши не страдали от введения лекарственного препарата, смертельных случаев не было.

Выводы: Таким образом в результате проделанной работы был осуществлен синтез фармацевтической субстанции на основе 3N amino-6-метил-1H пиримидин-2,4-диона, доказано его строение методами масспектрологии, ИК, ЯМР. Изготовлена лекарственная форма, разработана её технологическая схема. Оценка фармакологических свойств лекарственной формы нового вещества показала, что оно обладает активностью относительно аденокарциномы легкого.

ИЗУЧЕНИЕ МИКРОСКОПИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ ЛАПЧАТКИ ПРЯМОЙ (POTENTILLA RECTA L.)

Минаева Алина Юрьевна, Дусупова Карина Тулегеновна, Абдалла Мохамад
Студенты 5 курса фармацевтического факультета

Волгоградского государственного медицинского университета,
Волгоград, Россия.

Научный руководитель: к.б.н., доцент И.В. Землянская

Цель работы: Выявление микроскопических признаков, которые могут быть использованы для определения примесей в лекарственном растительном сырье «Лапчатки серебристой трава».

Материалы и методы: Материалом для выполнения работы послужило сырьё Лапчатки прямой трава, собранное в Городищенском районе Волгоградской области в мае 2023 и 2024 гг. Микроскопический анализ сырья проводили с использованием микроскопа Zeiss «Primo Star». Снимки микропрепаратов были сделаны с использованием цифрового фотоаппарата Zeiss «Axioscam 105 color».

Результаты исследования: При микроскопировании с поверхности были выявлены следующие особенности анатомического строения листьев Лапчатки прямой. Клетки верхнего эпидермиса со слабоизвилистыми стенками, нижнего – с сильно извилистыми. На обеих сторонах листа расположены устьица аномоцитного типа в среднем около 27 мкм длиной. На верхней стороне листа устьиц 2-4 в поле зрения, на нижней стороне их значительно больше 12-20 в поле зрения. По всей поверхности листовой пластинки с обеих сторон листа встречаются волоски двух типов: простые и головчатые. На верхней стороне листа простые волоски относительно редкие и короткие, они прямые до 400 мкм длиной. На нижней стороне листа простых волосков значительно больше, и их размер варьирует от 70 мкм до 1,5 см. При этом короткие волоски в основном расположены вдоль жилок, длинные – между жилками листа. Головчатые волоски располагаются на обеих сторонах листа относительно равномерно. На листе встречаются небольшие железки 50-60 мкм диаметром. Характерным является наличие вдоль жилок скопления идиобластов с друзами оксалата кальция диаметром до 21 мкм, которые образуют кристаллическую обкладку.

При микроскопировании поперечного сечения черешка было выявлено, что на всем своем протяжении он имеет четко выраженную подковообразную форму овально-выпуклую с абаксиальной стороны и вогнутую – с адаксиальной, покрыт однослойной эпидермой, опушен простыми одноклеточными короткими и длинными волосками. Непосредственно под эпидермой расположены 1-2 слоя пластинчатой колленхимы, в углах черешка и на его абаксиальной стороне отмечается их увеличение до 5-6 слоев и образование ребер жесткости. Под колленхимой хорошо выражено несколько слоев ассимилирующей паренхимы, далее основной паренхимы (2-3 слоя). Проводящая система представлена тремя закрытыми проводящими пучками коллатерального типа. Со стороны флоэмы наблюдается хорошо выраженная склеренхимная обкладка пучка. В отличие от других видов, у которых часто встречается воздушная полость, в наших исследуемых образцах черешка лапчатки прямой воздушная полость отсутствует.

Выводы: Таким образом, сравнительно-анатомическое исследование показало, что наряду с общими чертами строения листовой пластинки и черешка Лапчатки серебристой и Лапчатки прямой, имеются и различия. К ним относятся: наличие головчатых волосков у Лапчатки прямой по всей поверхности листа с обеих его сторон, скопления идиобластов с друзами оксалата кальция вдоль жилок. Отличительными особенностями в строении черешка Лапчатки прямой являются: наличие одноклеточных волосков, а также только трех проводящих пучков коллатерального типа на всем протяжении черешка, в отличие от Лапчатки серебристой, для которой характерно образование синтетического проводящего пучка по направлению от основания черешка к листовой пластинке.

Полученные данные могут быть использованы для определения примеси *Potentilla recta* L. в сырье *Potentilla argentea* L.

CHO'L O'SIMLIKLARIDAN BIOLOGIK FAOL MODDALAR VA BIOETANOL OLIB ISHLAB CHIQRISHNING BIOTEXNOLOGIK YONDASHUVI

Mo'minbayev D.J

Farmatsiya fakulteti 404- guruh talabasi,

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: ass. Payzullayeva.U.F

Tadqiqot maqsadi. Mazkur tadqiqotning maqsadi — *Peganum harmala* (Garmala) va *Climacoptera lanata* (*Klimakoptera lanata*) kabi cho'l o'simliklarining biotexnologik salohiyatini o'rganish, ularning biomassasidan biologik faol moddalar — alkaloidlar va vitaminlarni ekstraksiya yo'li bilan ajratish, qolgan sellyulozali chiqindilarni esa ikki bosqichli gidroliz va fermentatsiya yordamida bioetanol ishlab chiqarishda qayta ishlashdan iborat.

Materiallar va tadqiqot usullari. Tadqiqot ob'ekti sifatida O'zbekiston cho'l hududlarida o'suvchi Garmala va *Klimakoptera lanata* o'simliklari, shuningdek sanoat shtammi *Saccharomyces cerevisiae* achitqisi tanlandi. O'simliklar morfologik va kimyoviy jihatdan tavsiflandi. Biologik faol moddalar ekstraksiya usuli bilan ajratildi va yupqa qatlamli xromatografiya (YQX) orqali tahlil qilindi. Qolgan biomassaga ikki bosqichli gidroliz (suyultirilgan va konsentratsiyalangan H_2SO_4 bilan), neytrallash va fermentatsiya usullari qo'llanildi. Olingan mahsulotlar distillatsiya yo'li bilan ajratildi.

Tadqiqot natijalari. Tajriba natijalariga ko'ra, ekstraksiya parametrlarining (erituvchi konsentratsiyasi va vaqt) optimallashtirish orqali Garmala va *Klimakoptera* biomassasidan vitaminlar va alkaloidlar muvaffaqiyatli ajratildi. YQX orqali ajratilgan moddalar orasida kversetin va garmalin aniqlangan. Qolgan biomassaning bioetanol olishdagi salohiyati ikki bosqichli gidroliz va fermentatsiya orqali tasdiqlandi. Shuningdek, BAV olish va bioetanol ishlab chiqarish uchun ikki alohida texnologik sxema ishlab chiqildi. Ushbu yondashuv deyarli chiqindisiz va ekologik xavfsiz texnologiyani taklif etadi.

Xulosa. Cho'l o'simliklaridan biologik faol moddalar va bioetanol olish imkoniyatlari biotexnologik jihatdan asoslab berildi. *Peganum harmala* va *Climacoptera lanata* o'simliklari

arzon, mavjud va qayta tiklanuvchi xomashyo sifatida farmatsevtikada va energetikada qo'llanilishi mumkin. Tadqiqot natijalari sanoat ishlab chiqarish va biologik fanlarni o'qitish jarayonlarida samarali foydalanish uchun muhim ahamiyat kasb etadi.

**EPHEDRA STROBILACEA VA SCORZONERA PUSILLA O'SIMLIKLARI
ASOSIDA YANGI FITOPREPARATLAR ISHLAB CHIQISHNING FARMAKOLOGIK
ASOSLARI**

Mo'minbayev D.J

**Farmatsiya fakulteti 404- guruh talabasi,
Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O'zbekiston
Ilmiy rahbar: ass. Payzullayeva.U.F**

Tadqiqotdan maqsad — O'zbekiston hududida o'sadigan Ephedra strobilacea va Scorzonera pusilla o'simliklarining kimyoviy tarkibini o'rganish, ulardan ajratilgan biogen birikmalarning farmakologik faolligini baholash va ularni asos qilib, yangi fitopreparat ishlab chiqish imkoniyatlarini aniqlashdan iborat.

Materiallar va tadqiqot usullari. Tadqiqot obyekti sifatida Ephedra strobilacea va Scorzonera pusilla o'simliklarining yer usti qismlari tanlab olindi. Ular tabiiy sharoitda yig'ilib, soyada quritildi va maydalanib, etanol asosida ekstraktsiya qilindi. Ajratilgan ekstraktlar fitoanaliz, gaz suyuqlik xromatografiyasi (GSX), yuqori samarali suyuqlik xromatografiyasi (YSSX) usullari yordamida tahlil qilindi. Farmakologik faollik eksperimental hayvonlarda yallig'lanishga qarshi va analgetik ta'sir bo'yicha o'rganildi.

Tadqiqot natijalari. Kimyoviy tahlillar natijasida Ephedra strobilacea tarkibida efedrin, pseudoefedrin, flavonoidlar (kaempferol, kvercetin), taninlar va polifenollar mavjudligi aniqlandi. Scorzonera pusilla ekstraktida esa inulin, fenol birikmalari, flavonoidlar, askorbin kislotasi va organik kislotalar miqdori yuqori bo'ldi. Ekstraktlarning farmakologik faolligini baholashda DPPH (2,2-difenil-1-pikrilhidrazil) testi yordamida antioksidant faolligi o'lchandi. Ephedra strobilacea ekstrakti DPPH testida 90% gacha erkin radikallarni neytrallash qobiliyatiga ega bo'ldi, Scorzonera pusilla esa 85% gacha antioksidant faollikka ega bo'ldi. Bu ekstraktlar, asosan, yallig'lanish va oksidlovchi stressni kamaytirish uchun samarali vosita bo'lishi mumkin. Eksperimental modellarda olib borilgan biologik sinovlar natijasida Ephedra strobilacea ekstrakti yallig'lanishga qarshi faollikda 18–22% ga, Scorzonera pusilla ekstrakti esa analgetik faollikda 24–28% ga oshganini ko'rsatdi. Kombinatsiyalangan holda qo'llanganda bu o'simliklar sinergik ta'sir ko'rsatdi, ya'ni birgalikda qo'llanganda ularning faolligi yanada kuchaygan. Shuningdek, bu ekstraktlarning toksikologik baholash natijalari ularning xavfsizligini ko'rsatdi — LD₅₀ > 2000 mg/kg.

Xulosa. Tadqiqotlar natijasida Ephedra strobilacea va Scorzonera pusilla o'simliklari yuqori farmakologik faollikka ega bo'lgan tabiiy manba ekanligi tasdiqlandi. Ushbu o'simliklardan ajratilgan biogen birikmalarning yallig'lanishga qarshi, analgetik va antimikrob xususiyatlari ularni zamonaviy fitopreparatlar ishlab chiqishda istiqbolli farmakologik xomashyo sifatida taklif etish imkonini beradi. Kelgusida ularning formulasi, dozalash shakllari va klinik xavfsizligi bo'yicha chuqur tadqiqotlar olib borilishi lozim.

**ИНГИБИТОРЫ ПРОТОННОЙ ПОМПЫ И ЗДОРОВЬЕ КОСТЕЙ:
ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ.**

Мубинжонов Азиз Даминович

**Студент 224 группы педиатрического факультета
Самаркандский Государственный Медицинский Университет,
Самарканд, Узбекистан**

Научный руководитель: д.м.н., доцент Юлдашев С.Ж.

Цель работы: изучение влияния длительного применения ингибиторов протонной помпы (ИПП) на здоровье костей, включая минеральную плотность костной ткани (МПКТ), качество костей и риск остеопоротических переломов, а также выявление возможных биологических механизмов этой связи.

Материал и методы: проведен повествовательный обзор данных наблюдательных исследований, мета-анализов и экспериментальных работ на животных и людях. Анализировались данные крупных когортных исследований (например, SOF, MrOs, WHI), а также результаты исследований с использованием методов DXA, pQCT и микро-КТ для оценки МПКТ и микроархитектуры костей. Рассмотрены механизмы влияния ИПП на метаболизм костной ткани, включая нарушение всасывания кальция, гипомагниемия, гипергастринемию и воздействие на остеокласты.

Результаты исследования: у животных показано снижение МПКТ при длительном применении ИПП, особенно в высоких дозах. У людей данные противоречивы: одни исследования не выявили значимых изменений МПКТ, другие зафиксировали небольшое снижение. Также у животных отмечено ухудшение микроструктуры трабекулярной кости, у людей — снижение трабекулярной плотности, повышающее хрупкость костей. Мета-анализы и наблюдательные исследования выявили умеренное увеличение риска переломов бедра, позвоночника и запястья. Риск повышается при сочетании ИПП и бисфосфонатов. Механизмы включают нарушение всасывания кальция и магния, гипергастринемию, влияние на остеокласты, а также возможную связь с падениями из-за гипомагниемии и дефицита витамина B12.

Выводы: длительное применение ИПП связано с умеренным, но статистически значимым увеличением риска остеопоротических переломов, особенно у пожилых. Хотя влияние на МПКТ остается спорным, данные указывают на ухудшение качества костей и их микроархитектуры. Рекомендуется ограничивать длительное применение ИПП строгими показаниями и учитывать риски при наличии остеопороза. Необходимы дальнейшие исследования для уточнения механизмов и разработки стратегий минимизации негативных эффектов.

ALIFATIK VA AROMATIK NITRILLARNI FARMAKALOGIK FAOLLIGI

Mustayev Bobirbek To'lginovich

408-guruh talabasi, Farmatsevtika fakulteti, S

amarqand davlat tibbiyot universiteti,

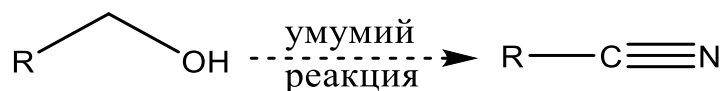
Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: PhD Anvarov T.O'.

Nitrillar- kimyo sanoatining asosiy sinfiga mansub bo'lgan moddalar bo'lib, ular farmasevtik preparatlar, qishloq xo'jalik ximikatlari va boshqa kimyoviy birikmalar olishda boshlangich moddalar bo'lib hisoblanadi

Ishning maqsadi: Alifatik va aromatik nitrillarning farmakalogik faolligini o'rganish. Ishlatilish sohasi.

Tatqiqot uchun materiallar va metod: Nukleofil almashinish reaksiyasiga kirishish xossasiga ega bo'lgan nitrillar, sanoat miqyosida ko'pchilik azotsaqlagan asiklik va geterosiklik birikmalar sintez qilishda boshlang'ich maxsulotlar bo'lib xizmat qiladi. Aromatik nitrillar Parkinson kasali, bronxial astma, teri kasalliklarini davolovchi preparatlar ishlab chikarishda va 1,2,4-oksadiazollar olinishida boshlang'ich xom-ashyo hisoblanadi. Nisbatan kichik molekulyar massaga ega bo'lgan nitrillar sanoat miqyosida erituvchilar sifatida qullanilsa, ularning asosiy qismi organik sintezda oraliq maxsulotlar sifatida qullaniladi. Bundan tashqari nitrillar radikal-zanjir polimerlanishda inisiator, sirt-faol modda, monomer, pestisidlar, plastifikatorlar olinishida ishlatiladi. So'nggi yillarda nitrillar va ularning hosilalari siyrak metallarning samarali flokulyantlari, agressiv muhitda korroziya ingibitorlari, antimikrob preparatlar, maxsus xossali sovuqqa chidamli polimer va monomerlar olishda amaliy ahamiyat kasb etmoqda..



Spirtlardan nitrillar sintezi umumiy reaksiya tenglamasi

Nitrillarni katalitik sintez qilishda boshlang'ich moddalar sifatida neft kimyo sanoatining ko'p tonnali maxsulotlari xisoblangan birlamchi spirtlar va aldegidlarning ishlatilishi jarayoning tan narxini keskin pasayishiga olib keladi. Asosiy sabablardan biri, jarayon boradigan reaktorlarga nisbatan boshlang'ich moddalarning inertligi hisoblanadi. Umumiy reaksiya tenglamasi asosida olingan Farmakalogik faollikka oktanitril.

Olingan natijalar: Nisbatan kichik molekulyar massaga ega bo'lgan nitrillar sanoat miqyosida erituvchilar sifatida qullanilsa, ularning asosiy qismi organik sintezda oraliq maxsulotlar sifatida qullaniladi. Bundan tashqari nitrillar radikal-zanjir polimerlanishda inisiator, sirt-faol modda, monomer, pestisidlar, plastifikatorlar olinishida ishlatiladi.

Xulosa: Bu borada turli sinf organik birikmalaridan nitrillarni sintez qilish uchullari ishlab chiqilgan. Sintez uchun katalizatorlar tanlangan, ularning faolligi va samaradorligi baholangan, reaksiyalar kinetikasi va mexanizmlari o'rganilgan. Shu bilan bir qatorda asiklik va geterosiklik birikmalardan nitrillarning katalitik sinteziga alohida e'tibor berilib, ilmiy va amaliy ahamiyatga molik natijalar olingan, jarayonlarning texnologik sxemalari taklif etilgan. Mamlakatimizda xam neft va gaz mahsulotlari asosida normal va izo tuzilishga ega bo'lgan alifatik va aromatik spirtlardan sianlash reaksiyasi orqali kerakli nitrillarning katalizatik sintezi va ularning texnologiyalarini ishlab chiqishga qaratilgan tadqiqotlar bajarilmoqda.

EKOLOGIK TABIIY CISTANXE MONGOLICA DORIVOR O`SIMLIGIDAN XOM ASHYO TAYORLASH, VA UNI FOYDALI JIHATLARI

Muhammadiyeva Muhlixa Zokirovna

Pediatrica fakulteti 4 kurs talabasi

Samarqand davlat tibbiyot universiteti .

Samarqand O`zbekiston.

Ilmiy rahbar: Jalilova Dildora Murot qizi

Tadqiqotning maqsadi. Cistanche mongolica (Ilon cho`p) - O`zbekiston hududining Farg`ona, Samarqand, Surxandaryo tumani adir yon bag'irlarida uchraydi. Hozirgi kunga qadar Cistanche mongolica o'simligi yerusti poyasidan terpenoidlar, steroidlar, iridoidlar, fenolik birikmalar ajratilgan. Cistanche mongolica o'simligining mikro va makro elementlar, vitamin C va aminokislotalar tutadi . O'simlik urug'larida B1,B2,B6,B9,PP,C vitaminlarini, glitsin, asparginat, glutamin kislotalar saqlaydi.Cistanche mongolica o'simligi poya qismida Kversitin, Apiginin, Rutin, Lyutiolin flavanoidlari borligi aniqlandi. Kversitin - flavonoidlar guruhining tabiiy biokimyoviy moddasi. Kversitin PP guruhining vitamin preparatlariga tegishli. Kversitinning antioksidant xususiyatlari miya, yurak va boshqa to'qimalarni ishemiya, reperfuzya va oksidlovchi stressga olib keladigan boshqa omillar natijasida kelib chiqadigan zararlardan himoya qiladi. Kversitin surunkali qon tomir kasalliklarini rivojlanish xavfini kamaytirishga yordam beradi, ularning o'tkazuvchanligini normallantiradi. Rutin kapillyar o'tkazuvchanlikni pasaytiradi, qon aylanishini yaxshilaydi. Luteolin shishlarga qarshi kurashuvchi kuchli xususiyatlarga ega. Luteolin gipotalamusdagi nervlarni (miyaning hissiyot va xotira markazi) himoya qilish va GAMK (gamma amino moy kislota) retseptorlarini faollashtirish orqali depressiyaga qarshi kurasha oladi.

Tadqiqot materiallari va usullari. Cistanche mongolica (ilon cho`p) o'simligidan quruq ekstrakt tayorlab, damlama tayorlab ichishga berishimiz mumkun. Bu quruq ekstrat yordamida immun tizimni faoligini rag'batlantirishga erishiladi. Tabiiy quruq ekstrakt tayorlash jarayoni texnologik jarayon bo`lib, jihozlar farq qilishi mumkin, bu ishlab chiqarish sharoitlari va ishlab chiqaruvchining maqsadlariga bog'liq. Texnik jihozlarning asosiy elementlariga Ekstraktor - bu

tabiiy xom ashyodan siqib olishning texnologik bosqichini tashkil etish uchun mo'ljallangan uskunarlar tashkil qilishi mumkin. Qurilmaning standart dizayni siqishni, vakuum va issiqlik uzatish moslamasini o'z ichiga oladi, bu sizga kerakli harorat va bosimni saqlashga imkon beradi. Shuningdek, uskunarlar ro'yxatiga quruq usul bilan olingan ekstraktlardan tayyor kukun tayyorlashga imkon beradigan tegirmon kirishi mumkin. Quritgich yordamida tayyor moddaning quruq massasini olish uchun quritish jarayoni o'simliklarning barcha afzalliklarini saqlab qolish uchun yumshoq harorat ta'sirida amalga oshiriladi. Quritilgan maydalangan tayyor tozza maxsulot choy ko'rinishida paketchalar yordamida quruq ekstraktlarni istemol qilishga buyurishimiz mumki bo'ladi. Choy qadoqlarida tayorlangan Cistanche mongolica tabiiy faol qo'shimcha vazifasini ham o'taydi. Chunki uning tarkibi vitamin va minerallarga boy.

XULOSA. Cistanche mongolica o'simligida tarkibi va miqdori aniqlangan flavanoidlar ushbu xususiyatlarni namoyon qilishini bilgan holda Cistanche mongolica o'simligi yer usti poyasini hamda urug'larini biologik faol qo'shimcha choy mahsuloti sifatida ishlatilish uchun tavsiya etsa bo'ladi.

АКТИВНОСТЬ ЛИЗОЦИМА В КОНДЕНСАТА ВЫДЫХАЕМОГО ВОЗДУХА ПАЦИЕНТОВ С ПОСТКОВИДНЫМ СИНДРОМОМ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ЛИЗОЦИМА ГИДРОХЛОРИДА.

Намазбай Бексултан Талгатұлы

Интерн медицинского факультета

**Международный казахско-турецкий университет имени Х.А. Ясави,
Шымкент. Казахстан**

Научный руководитель; д.м.н. профессор; И.А.Ишигов

Цель исследования. Изучить влияние лизоцима на лизоцимный статус конденсата выдыхаемого воздуха (КВВ) больных с постковидным синдромом.

Материалы и методы исследования. Объектом исследования послужила КВВ у 30 здоровых лиц и 96 пациентов с постковидным синдромом (ПКС) различной степени тяжести мужского пола в возрасте 43-50 лет. Концентрацию лизоцима в плазме крови определяли по Н.С. Матвеевской [2023] в утреннее время. Концентрацию белка определяли по общепринятой методике по Лоури.

Индивидуальную чувствительности организма ксенобиотику определяли ин витро по методу проф Адильбековой Д.А.(1990) по изониазидному тесту.

Результаты и обсуждение. В КВВ определение содержание лизоцима у здоровых лиц в общей группе составили $1,80 \pm 0,12$ мкг/ мг белка, что соответствует литературным данным [Мухортых В.А.2021].

Лизоцимная активности легочного генеза пациентов ПКС легкой, средней и тяжелой степени тяжести находилась сниженным на 25,0% ($P \leq 0,05$), 37,2% и 42,8% по сравнению контрольной группой.

Концентрации лизоцима у резистентных здоровых лиц превышали общих показателя здоровых лиц на 8,3% ($P \leq 0,01$), а очень чувствительных лиц снизилась на 6,2% ($P \leq 0,05$), у чувствительной группе не отличилась от общей группой

Лизоцимная активность в КВВ у пациентов с ПКС в общей, резистентных, чувствительных и очень чувствительных группах снизились а 23,7%, 12,8 %, 21,0% и 42,8% по сравнению с соответствующих контрольной группой.

После пятидневного восьмидневного и двенадцати применение лизоцима гидрохлорида в дозе 60 мг в сутки резистентных чувствительных и очень чувствительных пациентов ПКС активности мурамидазы жидкости КВВ инициировали на 31,2%, ($P \leq 0,05$), 44,7 % ,($P \leq 0,05$) и 67,7 % ,($P \leq 0,05$) и по сравнению с фоновым показателем и достигает значению соответствующих контрольных групп

Результаты исследования показали, содержание лизоцима в легочного конденсата пациентов ПКС достигла цифровая значения соответственных контрольных групп у

резистентных чувствительных и очень чувствительных пациентов пациенты в дозе 180 мг, 540 мг и 720 мг.

Полученные данные по изучении лизоцимного статуса легочного конденсата можно использовать при фармакоэкономическом анализе для персенолизированной лизоцимотерапии при постковидном синдроме, а также при патологии органов дыхания.

Выводы

1. Содержания лизоцима в легочном конденсате в зависимости от степени интоксикации и чувствительности ксенобиотику снизились на 25,0% (легкой степени), 37,2% (средней степени), 42,8% (тяжелой степени) и 12,8% (резистентной), 21,0% (чувствительной), 42,8% (очень чувствительной)

2. Курсовая доза лизоцима гидрохлорида для резистентных, чувствительных и очень чувствительных пациентов ПКС составили 180 мг, 540 мг и 720 мг.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ УТЕРОТОНИКОВ В ТЕРАПИИ ПОСЛЕРОДОВЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ.

Нигматова Севинч

Студентки лечебного факультета

Самаркандского медицинского университета

Самарканд, Узбекистан

Научный руководитель: Рустамова Х.Х.

Цель исследования. Сравнить эффективность и безопасность различных утеротоников в терапии послеродовых кровотечений. Определение роли и терапевтической

значимости окситоцина как препарата первого выбора.

Материал и методы. Окситоцин – распространенный и доступный утеротоник первой линии для лечения послеродовых кровотечений. Он действует быстро, стимулируя сокращения матки. Окситоцин связывается с рецепторами в миометрии (мышечном слое матки), вызывая мощные сокращения. Окситоцин обычно эффективен при легкой и умеренной степени кровотечения, особенно если он вводится сразу после рождения последа. Быстрое введение болюсной дозы окситоцина способствует быстрому сокращению матки. Однако, эффективность окситоцина может быть ограничена в случаях: Тяжелого послеродового кровотечения при массивной кровопотере действие окситоцина может быть недостаточным для достижения гемостаза.

Абсолютных противопоказаний к применению окситоцина при послеродовом кровотечении практически нет, так как польза от его применения в этой ситуации обычно перевешивает потенциальные побочные эффекты (тошнота, рвота, гипотензия). В сложных случаях может потребоваться комбинированная терапия с другими утеротониками (карбетоцин, метилэргометрин, мизопростол, 15-метил ПГФ_{2α} (Хемабат)).

Результаты исследования. В исследовании приняли участие 60 женщин с послеродовым кровотечением.

Они были случайным образом разделены на две группы: 30 женщин получали окситоцин (группа А), а 30 женщин – карбетоцин (группа В). Средний объем кровопотери в группе А составил 650 мл (стандартное отклонение – 150 мл), в группе В – 580 мл (стандартное отклонение – 120 мл). Различия между группами были статистически незначимыми ($p = 0.12$). Среднее время до достижения гемостаза в группе А составило 15 минут (стандартное отклонение – 5 минут), в группе В – 18 минут (стандартное отклонение – 6 минут). Различия между группами также были статистически незначимыми ($p = 0.08$). В группе А 4 женщины (13.3%) потребовалось хирургическое вмешательство для остановки кровотечения, в группе В – 3 женщины (10%). Различия статистически незначимы ($p = 0.71$). Побочные эффекты: В группе А у 5 женщин (16.7%) наблюдалась тошнота, у 3 (10%) – головная боль. В группе В тошнота наблюдалась у 2 женщин (6.7%), головная

боль — у 1 (3.3%). Различия в частоте побочных эффектов между группами были статистически незначимыми.

Выводы. В данном исследовании не было обнаружено статистически значимых различий между окситоцином и карбетоцином в эффективности лечения послеродового кровотечения.

Дальнейшие исследования с большим количеством участниц могут быть необходимы для более точного определения эффективности этих препаратов.

РАЗРАБОТКА ТРАНСДЕРМАЛЬНЫХ ПЛАСТЫРЕЙ С МЕЛОКСИКАМОМ ДЛЯ ДЕТЕЙ

Ниязбек Асель Сериковна

Магистрант 2-го курса по специальности «Фармация»

АО «Южно-Казахстанской медицинской академии»,

г. Шымкент, Республика Казахстан

Научный руководитель: д. фарм. н., профессор Б. А. Сагиндыкова

Одним из наиболее социально-значимых заболеваний у детей являются болезни опорно-двигательного аппарата. На сегодняшний день наиболее распространенным заболеванием в детской ревматологии является ювенильный остеоартрит (ЮОА). Частота его встречаемости в разных странах мира варьирует от 0,05% до 0,8%, заболеваемость составляет от 2 до 16-20 случаев на 100 000 детей в год, а смертность — от 0,5% до 1% [1].

На фармацевтическом рынке наиболее эффективным обезболивающим препаратом являются лекарственные формы мелоксикама для перорального и парентерального применения [2]. В детской терапии наиболее оптимальной формой лекарственного средства, учитывая обезболивающий эффект, удобство введения и длительность действия, являются трансдермальные пластыри [3].

Целью наших исследований является разработка трансдермальных пластырей с мелоксикамом для детей.

Для получения лабораторных образцов полимерных матриц в качестве вспомогательных веществ использованы: растворитель — диметилформамид (ДМФ), для повышения растворимости лекарственного вещества — натрия карбоксиметилцеллюлоза (Na-КМЦ); гелеобразующий агент (основа) — желатин; для повышения проницаемости лекарственного вещества — поливинилпирролидон; гелеобразующий агент (основа), эмульгатор и стабилизатор — гидроксипропилметилцеллюлоза (ГПМЦ), гидроксипропилцеллюлоза (ГПЦ), пластификатор — 1,2-пропиленгликоль, консерванты — нипагин и нипазол.

С использованием выбранных вспомогательных веществ приготовлено 20 образцов полимерных матриц. По результатам определения функциональных характеристик образцов полимерных матриц выбраны 4 образца соответствующих необходимым требованиям к лекарственной форме. Выбранные полимерные матрицы использованы для приготовления пластырной массы с мелоксикамом. Для выбора эффективного состава полимерной матрицы проведено исследование скорости и полноты высвобождения мелоксикама из 4 лабораторных образцов. Для этого использован модифицированный метод равновесного диализа через полупроницаемую мембрану. По результатам исследования был выбран наиболее оптимальный состав трансдермального пластыря с мелоксикамом для детей.

Определены качественные показатели приготовленного трансдермального пластыря: органолептические показатели, эластичность, время удержания на коже, pH, скорость высвобождения, идентичность, количественное содержание.

Исследования по разработке трансдермального пластыря с мелоксикамом продолжаются.

SOLUBILITY AND PHYSICO-CHEMICAL PROPERTIES OF LUTEOLIN

O'ralova M.B.

Faculty of Industrial Pharmacy, Group 205A

Tashkent pharmaceutical institute,

Uzbekistan

Scientific supervisor – PhD, associate professor Azimova B.J.

Research objective. Flavonoids are group of polyphenolic compounds widely found in plants, possessing diverse pharmacological properties. Notably, they exhibit anticancer, anti-inflammatory, antioxidant cardiovascular protective, antibacterial, and gastrointestinal-supporting effects. One such flavonoid is luteolin. Luteolin is a naturally occurring flavonoid with the molecular formula $C_{15}H_{10}O_6$ and a molecular weight of 286.24 g/mol. Chemically, it is known as 3,4,5,7-tetrahydroxyflavone, and it is found in various plant sources including fruits, vegetables, and medicinal herbs. Plants rich in luteolin have been widely used in traditional Chinese medicine for the treatment of conditions such as hypertension, inflammatory diseases, and cancer. Due to its broad spectrum of biological activities, luteolin has recently attracted significant scientific interest as a potential therapeutic compound.

Research materials and methods. The information about the solubility and physicochemical properties of luteolin was obtained and analyzed from **Pub Med** and **Google Scholar**.

Results of research. The physicochemical properties of luteolin play a crucial role in understanding its biological activity, pharmaceutical formulation, and therapeutic efficacy. The luteolin molecule consists of two benzene rings, each containing several hydroxyl (OH) groups. These hydroxyl groups contribute to luteolin's antioxidant activity and enhance its biological effects.

A review of scientific literature shows that the b-ring of luteolin contains two hydroxyl groups positioned ortho to each other. This arrangement enhances the compound's redox activity, thereby increasing its antioxidant properties. Additionally, the C-ring of luteolin contains a 4-oxo group, which contributes to its anticancer activity. These functional groups significantly influence luteolin's biological activity, particularly playing a key role in regulating cell growth and inflammation. Luteolin is capable of forming chelates with metal ions however, it does not undergo oxidation during this process. Under in vitro conditions, luteolin effectively inhibits the growth of various tumor cells.

The low water solubility of luteolin negatively affects its bioavailability. Therefore, it is of significant scientific and practical importance to study the physical and chemical properties of this compound, especially its solubility in water. Scientific studies have shown that the solubility of luteolin in water is approximately 0.0016 mg/mL at 25°C. This very low solubility limits the absorption of the compound in the body. The solubility of luteolin depends on the pH level it increases slightly in alkaline conditions but remains very low at natural pH, which corresponds to physiological conditions. Luteolin is well soluble in organic solvents such as ethanol, dimethyl sulfoxide, and acetone. This property allows the use of organic solvents in the pharmaceutical industry for the formulation of luteolin based drugs.

Scientific studies indicate that luteolin's poor water solubility limits its therapeutic application. To overcome this issue nanoparticle technology has been employed. Researchers have synthesized gold nanoparticles coated with luteolin, demonstrating cytotoxic effects on human cervical adenocarcinoma (HeLa) cells. These nanoparticles cause cell cycle arrest in the sub-G1 phase and trigger apoptosis through the activation of caspase-3, -8, and -9. Additionally, AuNPL nanoparticles show lower toxicity and cytoprotective effects on normal human keratinocytes (HaCaT cells). These findings suggest that luteolin holds great potential as an anticancer agent.

Conclusion: Luteolin is natural, non-toxic compound with broad-spectrum anticancer activity and significant clinical application potential. Its combination with chemotherapy, radiotherapy, and immunotherapy is considered promising. However, its poor water solubility

and limited bioavailability necessitate use of nanotechnology to enhance its therapeutic efficacy. Further investigation into luteolin is urgently necessary to improve its targeted delivery to cancerous tissues via nanotechnological methods and to establish its human safety profile, thereby enabling a more intensive utilization of this promising phytochemical's anticancer properties.

ПОВЫШЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ В УЗБЕКИСТАНЕ ЧЕРЕЗ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЕ УСЛУГИ, ИЗУЧЕНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ ПОДХОДОВ К ПОВЫШЕНИЮ КАЧЕСТВА И ЭФФЕКТИВНОМУ УПРАВЛЕНИЮ

Олимжонов Кобил Олимжонович.

Магистрант Фармации,

Самаркандского государственного медицинского университета

Самарканд Узбекистан

Научный руководитель: PhD. Н.С. Бозорова

Актуальность темы. Обеспечение здоровья детей всегда является важной проблемой в системе здравоохранения Узбекистана. Фармацевтические услуги для детей, включая предоставление лекарств, играют важную роль в сохранении и улучшении здоровья детей. В последние годы в стране проводится реформа в сфере здравоохранения, включая меры, направленные на развитие фармацевтических услуг. Качество лекарств и фармацевтических услуг, а также разработка инновационных подходов к эффективному управлению ими имеют важное значение в обеспечении здоровья детей. Поэтому необходимо улучшение качества фармацевтических услуг для детей, эффективное управление и внедрение современных подходов в Узбекистане.

Цель работы. Цель данного исследования — изучить инновационные подходы к развитию фармацевтических услуг и эффективному управлению ими с целью улучшения здоровья детей в Узбекистане. В исследовании рассматривается повышение качества предоставления лекарств для детей, применение новых технологий и эффективные методы управления фармацевтическим рынком услуг. Кроме того, исследуются маркетинговые стратегии и модели управления, направленные на обеспечение здоровья детей.

Материал и методы исследования. Методология исследования включает комплексный подход. На первом этапе проводится анализ существующих научных исследований и литературы. Изучаются инновационные подходы в обеспечении здоровья детей в Узбекистане и в международной практике. Рассматриваются практические мероприятия, направленные на улучшение предоставления фармацевтических услуг для детей, системы производства и поставки лекарств. На втором этапе проводятся клинические исследования. Эти исследования направлены на изучение эффективности фармацевтических услуг для детей. На основе клинических данных анализируются выбор лекарств, дозировки и эффективность лечебных курсов. В процессе исследования определяется эффективность фармацевтических услуг и влияние лекарств на здоровье детей. Кроме того, проводится маркетинговый анализ и исследование рынка. В этом контексте исследуется рынок фармацевтических услуг для детей, повышается конкурентоспособность и разрабатываются новые маркетинговые стратегии. Рассматриваются возможности использования онлайн-маркетинга и цифровых технологий для обеспечения здоровья детей.

Результаты исследования. Результаты исследования помогли определить инновационные подходы к развитию фармацевтических услуг и их эффективному управлению для обеспечения здоровья детей в Узбекистане. Внедрение инновационных подходов, новых технологий и разработка эффективных маркетинговых стратегий играют важную роль в повышении качества фармацевтических услуг для детей. В исследовании также указаны возможности использования онлайн-маркетинга и цифровых платформ в

обеспечении здоровья детей. Кроме того, было определено, что снижение побочных эффектов при предоставлении лекарств для детей, эффективные системы управления и индивидуальные подходы могут способствовать улучшению здоровья детей.

Выводы: Развитие фармацевтических услуг и инновационные решения их управления в области обеспечения здоровья детей в Узбекистане помогут вывести систему здравоохранения на новый уровень. Исследование показало, что улучшение предоставления лекарств и управление их использованием может повысить эффективность. Применение инновационных маркетинговых подходов и новых технологий позволит достичь эффективных результатов в улучшении здоровья детей.

РАЗРАБОТКА МЕТОДИКИ КОЛИЧЕСТВЕННОГО ОПРЕДЕЛЕНИЯ ДИГИДРОКВЕРЦЕТИНА В СОСТАВЕ КОМПОЗИЦИИ С ГЛИЦИНОМ МЕТОДОМ ВЭЖХ-УФ

Панков Денис Игоревич

**Аспирант кафедры химии Института фармации им. А.П. Нелюбина
Сеченовского Университета, Москва, Россия.**

Рахимов Антон Альбертович

**Студент Института фармации им. А.П. Нелюбина Сеченовского Университета,
Москва, Россия.**

Научный руководитель: д.фарм.н., профессор И.А. Селиванова

Цель работы: оптимизировать пробоподготовку и хроматографические условия для последующего количественного определения дигидрокверцетина в составе композиции с глицином методом высокоэффективной жидкостной хроматографии со спектрофотометрическим детектированием.

Материалы и методы исследования: объектом исследования являлась композиция флаванолола дигидрокверцетина (2,3-дигидро-3,5,7-тригидрокси-(3,4-дигидроксифенил)-4Н-1-бензопиран-4-она) и α -аминокислоты глицина. Дигидрокверцетин и глицин способны блокировать звенья патологического процесса, приводящего к нейродегенеративным заболеваниям, таким как болезнь Альцгеймера, болезнь Паркинсона и другие, поэтому следует ожидать фармакологического синергизма от компонентов разрабатываемой композиции. Смесь дигидрокверцетина (Лавитол®, АО «Аметис», Благовещенск, Россия) с глицином (Reanal, Венгрия) растворяли в воде при нагревании. Растворы замораживали в сосуде Дьюара с сухим льдом и лиофилизировали при помощи сублимационной сушилки ВК-FD12P (Biobase, Китай). Испытуемый образец лиофилизата растворяли в смеси вода-метанол 1:1 (об/об). Хроматографическая система LicArt 62 (ООО «Лабконцепт», Россия) состояла из насоса QP-62d, термостата T-85, спектрофотометрического детектора UV-62 (длина волны в 288 нм соответствует максимуму поглощения дигидрокверцетина), инжектора 7725i и колонки Zorbax 3,5 мкм SB-Phenyl 4,6 мм × 150 мм (Agilent Technologies, Inc., США). Подвижная фаза: А – раствор муравьиной кислоты («для ВЭЖХ», Macklin, Китай) в воде с pH = 2,7, и Б – метанол («для ВЭЖХ», ООО «Акваметрия», Россия). Воду для хроматографии получали дистилляцией (Liston A1110, Россия) с последующей деионизацией (Водолей-М, ООО «НПП Химэлектроника»). Режим элюирования: градиентный, от 71% (0 мин) до 55% (30 мин) компонента А. Температура колонки 30 °С.

Результаты исследования: пробу композиции инжестировали в растворе вода-метанол 1:1 (об/об). Подобранные условия градиентного элюирования и температура колонки обеспечивают приемлемое разрешение дигидрокверцетина и примесных флавоноидов (для пары цис-дигидрокверцетин – аромандендрин $R_s = 14,8$). Транс- и цис-диастереомеры дигидрокверцетина разделились на фенилсилильном сорбенте ($R_s = 2,1$). Подобранные оптимальные условия могут быть использованы для анализа стереоизомерного состава флавоноида. Калибровочный график, построенный в

координатах площадь пика цис-дигидрокверцетина – концентрация, описывается уравнением $y = 11,231x + 12,15$.

Выводы: разработанная методика может быть использована для контроля качества композиции дигидрокверцетина и глицина по показателям «Количественное определение», «Родственные примеси», а также для установления диастереомерной чистоты флаванолола.

EVOLVING STRATEGIES IN THE PHARMACOLOGICAL MANAGEMENT OF RESISTANT HYPERTENSION

Pothiwal, Indrajeet Singh Meharbansing

Student of the 3M19 group of the Medical Faculty

Samarkand State Medical University,

Samarkand, Uzbekistan.

Scientific supervisor: Doctor of Philosophy, Dr. Imran Aslam

Purpose of the Work: Resistant hypertension, where blood pressure remains high despite using three or more antihypertensive drugs, is a major challenge. This article explores evolving treatments, including aldosterone antagonists, direct renin inhibitors, and vasodilators, and emphasizes the importance of a systematic diagnostic approach. It highlights the role of combination therapies, lifestyle changes, and personalized medicine. Effective management requires a multidisciplinary approach, continuous monitoring, and patient education.

Materials and Methods of Research: This multicenter, observational review analyzed studies on pharmacological treatments for resistant hypertension published from 2010 to 2024. It included data on adults (18-75 years) with uncontrolled blood pressure despite three or more antihypertensive agents. The review examined drugs like ACE inhibitors, ARBs, calcium channel blockers, diuretics, aldosterone antagonists, and newer agents. Statistical analysis, including meta-analysis and subgroup analysis, was used to assess treatment efficacy, adverse effects, and patient outcomes. Ethical approval was not needed as secondary data was used.

Results of the Study: A total of 25 studies involving 3,500 patients with resistant hypertension were reviewed. Aldosterone antagonists, like spironolactone, significantly reduced blood pressure by 10–15 mmHg. Combination therapy with renin-angiotensin system blockers and calcium channel blockers was 20% more likely to achieve target blood pressure control. Direct renin inhibitors were moderately effective but limited by cost and side effects. Patients with comorbid diabetes and chronic kidney disease responded better to aldosterone antagonists and thiazide-like diuretics. Personalized treatment regimens also reduced hospitalizations for cardiovascular events.

Conclusions: This study highlights the effectiveness of aldosterone antagonists and combination therapies in managing resistant hypertension. Personalized treatments, especially with direct renin inhibitors and spironolactone, improve blood pressure control. Patients with diabetes and chronic kidney disease benefit most from tailored therapies. Future research should focus on optimizing treatments and finding cost-effective solutions. Continuous monitoring and patient education are key to long-term success.

ВАЖНОСТЬ ИЗУЧЕНИЯ ИНОСТРАННОГО ЯЗЫКА В НЕЯЗЫКОВОМ ВУЗЕ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ОТРАСЛИ

Постоев Н.Д.

к. пед. н. Чаплыгина О.В.

Курский государственный медицинский университет

Аннотация. В статье подчеркивается ведущая роль иностранного языка в современной фармацевтической промышленности. В нем отражается, как английский язык способствует глобальному сотрудничеству, дает доступ к большому объему

информации и обеспечивает стандартизацию в соответствии с нормативными требованиями. Таким образом, иностранные языки можно считать основополагающими для изучения важности и преимуществ фармацевтической промышленности.

Ключевые слова. Фармацевтическая отрасль, иностранный язык, преимущества, сотрудничество, стандарты GMP, требования к уровню владения иностранным языком.

Цель исследования. Установить и проанализировать значимые аспекты использования иностранного языка в фармацевтической отрасли Российской Федерации.

Результаты исследования. Чаплыгина О.В. отмечает, что на занятиях по иностранному языку в неязыковом вузе нужно создавать условия для желания студента изучать и говорить на неродном ему языке. В своей работе необходимо подойти к этой проблеме творчески и пробовать развивать творческую индивидуальность студента средствами иностранного языка. Одной из главных задач перед преподавателем является выяснить уровень мотивации к учебно-профессиональной деятельности по разработанной методике. Мотивационный компонент творческой индивидуальности студентов выражается в совокупности смысловых отношений и установок, которые порождаются желанием свободно говорить, понимать иноязычную речь, а также желанием «взглянуть на мир глазами других культур» [1].

Чаплыгина О.В. отмечает, что на уроках иностранного языка в неязыковом вузе необходимо создать условия для желания студента изучать и говорить на неродном для него языке. В своей работе необходимо творчески подходить к этой проблеме и стараться развивать творческую личность студента посредством иностранного языка. Одна из главных задач преподавателя - выяснить уровень мотивации к учебной и профессиональной деятельности в соответствии с разработанной методикой. Мотивационный компонент творческой индивидуальности студентов выражается в совокупности смысловых связей и установок, которые обусловлены стремлением свободно говорить и понимать иностранный язык, а также стремлением "смотреть на мир глазами представителей других культур".

Выводы. Ситуация с изучением английского языка в России не лишена проблем, поскольку у населения нет достаточной мотивации к самостоятельному изучению языков. В фармацевтической отрасли иностранный язык играет важную роль в обеспечении эффективной коммуникации с зарубежными партнерами и клиентами, а также в обеспечении соблюдения всех необходимых международных стандартов и требований.

XROMATOGRAFIK TAHLIL: TAVSIF VA TURLARI

Pòlatov Boburjon Nodir o'g'li

Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Farmatsiya fakulteti 401-guruh talabasi,

Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: Baykulov A.K

Xromatografik tahlil - bu aralashmalarning tarkibini aniqlash yoki ularni tozalash uchun ishlatiladigan analitik usuldir. Xromatografiya so'zi yunoncha "xroma" (rang) va "grapho" (yozish) so'zlaridan kelib chiqqan bo'lib, dastlab rangli moddalar aralashmalarining ajratilishini ifodalagan

Maqsad. Xromatografiya xususiyatlariga ko'ra maxsus tavsif va turlatga ajratish

Material va uslublar. Xromatografik metod, hozirda, ko'plab sohalarda, xususan kimyo, farmatsevtika, biologiya, ekologiya va boshqa ilmiy tadqiqotlarda qo'llaniladi.

Natijalar tahlili. Xromatografiya - bu ikki fazaning o'zaro ta'siri orqali aralashmalarning ajralishi va analiz qilinishiga asoslangan usuldir. Bunda aralashma birinchi fazada (masalan, suyuqlik yoki gaz) o'tadi va ikkinchi faza (qattiq yoki suyuq) bilan o'zaro ta'sir qiladi. Bunday ta'sirlarning natijasida, har bir komponent alohida ajraladi va shu tarzda ularning miqdori yoki tarkibi aniqlanadi.

Xromatografiya bir qancha turlarga bo'linadi, va har biri o'zining xususiyatlariga ko'ra maxsus vazifalarni bajaradi. 1. Suyuqlik xromatografiyasi (HPLC) - Suyuqlik xromatografiyasi (High-Performance Liquid Chromatography, HPLC) aralashmalarni ajratishda yuqori samaradorlikka ega bo'lgan metoddir. Bu usulda yuqori bosimli suyuqlik faza sifatida ishlatiladi, va modda zarralari kolonnada har xil tezlikda harakatlanib ajraladi. HPLC ko'plab analitik tahlil uchun, ayniqsa farmatsevtika sanoatida, keng qo'llaniladi. 2. Gaz xromatografiyasi (GC) -Gaz xromatografiyasi (Gas Chromatography, GC) esa gazlar yoki uchuvchan moddalar uchun ishlatiladi. Aralashma gaz fazasida ajratiladi, va ularning ajralish tezligi asosida komponentlar tahlil qilinadi. Bu usul ko'pincha atrof-muhitni tahlil qilishda va neft mahsulotlarini tekshirishda qo'llaniladi. 3. Tuzilma xromatografiyasi -Tuzilma xromatografiyasi (Column Chromatography) juda oddiy usul bo'lib, qattiq faza (kolonka) orqali suyuqlik aralashmalari o'tkaziladi. Bu metod o'tkazuvchi moddalar bilan alohida ajralishni ta'minlashga imkon beradi. Tuzilma xromatografiyasi ko'pincha laboratoriyalarda kichik miqdordagi namunalarga ishlov berishda foydalaniladi. 4. Tuyish xromatografiyasi (Thin Layer Chromatography, TLC) - Tuyish xromatografiyasi ko'plab organik moddalarni ajratishda ishlatiladigan tez va arzon usuldir. Bu usulda juda nozik qatlami bo'lgan qattiq modda (masalan, alyuminiy oksid yoki silika jel) ustida suyuqlik namunalari ajratiladi. TLC ko'pincha komponentlarning xususiyatlarini solishtirish va tez tahlil qilish uchun ishlatiladi. 5. Ion almashish xromatografiyasi - Ion almashish xromatografiyasi, ionlarni ajratishda ishlatiladigan usul bo'lib, suyuqlik faza tarkibidagi ionlar ma'lum bir zaryadga ega bo'lgan materiallar bilan almashtiriladi. Bu usul ko'pincha kimyoviy tahlil va tozalash jarayonlarida ishlatiladi.

Xromatografiya texnikasi turli sohalarida, jumladan, kimyo, biokimyo, farmatsevtika, ekologiya, tibbiyot va oziq-ovqat sanoatida muhim rol o'ynaydi. Masalan:

Farmatsevtika sanoati: Xromatografiya yangi dori vositalarini ishlab chiqishda va ularning tarkibini tekshirishda asosiy rol o'ynaydi.

Atrof-muhitni tahlil qilish: Xromatografiya suv va havo namunalari, shuningdek, yerdagi toksik moddalarni aniqlashda ishlatiladi.

Biologik tadqiqotlar: Ushbu metod proteinlar, enzimlar va boshqa biologik molekulalarni ajratishda foydalidir.

Xulosa. Xromatografik tahlil – bu ilmiy va sanoat sohalarida o'ta muhim va keng qo'llaniladigan analitik usuldir. Bu metod yordamida aralashmalarni ajratish, tarkibini aniqlash va tozalash jarayonlarini amalga oshirish mumkin. Hozirgi kunda xromatografiya ilmiy tadqiqotlardan tortib sanoat ishlab chiqarishiga qadar keng foydalanilmoqda.

ФОРМИРОВАНИЕ ИНВЕСТИЦИОННОЙ ПРИВЛЕКАТЕЛЬНОСТИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ОТРАСЛИ УЗБЕКИСТАНА: ВЫЗОВЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ

Пулатов Фирдавс Абдунабиевич

Студент 209-группы фармацевтического факультета

Самаркандского государственного медицинского университета

Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: ассистент Жураева.Б.Г

Цель работы : Фармацевтическая отрасль Узбекистана демонстрирует устойчивый рост и становится все более привлекательной для инвесторов. С 2018 по 2023 годы объем производства лекарственных средств увеличился в 2,5 раза, а экспорт вырос в 5 раз. В 2023 году производство лекарственных препаратов достигло 565 млн упаковок, что на 3% больше по сравнению с предыдущим годом. Однако, несмотря на позитивные тенденции, отрасль сталкивается с рядом вызовов, включая высокую зависимость от импорта и необходимость модернизации производственных мощностей. Настоящее исследование направлено на анализ текущего состояния инвестиционной привлекательности

фармацевтического сектора Узбекистана, выявление ключевых проблем и разработку рекомендаций по их преодолению.

Материалы и методы исследования: Анализ статистических данных: изучение показателей объема производства и экспорта фармацевтической продукции, инвестиций в отрасль и доли отечественных препаратов на внутреннем рынке. Контент-анализ нормативно-правовых актов: исследование государственных программ и постановлений, направленных на развитие фармацевтической промышленности и улучшение инвестиционного климата. Экспертные интервью: проведение бесед с представителями профильных министерств, агентств и ведущих фармацевтических компаний для получения инсайдерской информации о текущем состоянии и перспективах отрасли.

Цель исследования: Оценить текущее состояние инвестиционной привлекательности фармацевтической отрасли Узбекистана, выявить основные вызовы и разработать рекомендации по повышению ее конкурентоспособности и привлечению инвестиций.

Выводы: 1. Рост производства и экспорта: за последние пять лет объем производства фармацевтической продукции увеличился в 2,5 раза, а экспорт вырос в 5 раз. 2. Зависимость от импорта: в 2024 году 78% выручки от продаж лекарств приходилось на импортные препараты. 3. Инвестиционные планы: Узбекистан планирует инвестировать почти \$2 млрд в фармацевтическую отрасль в течение следующих трех лет. 4. Государственная поддержка: создание семи свободных фармацевтических экономических зон и реализация проекта «Tashkent Pharma»

АССОРТИМЕНТНЫЙ АНАЛИЗ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, СОДЕРЖАЩИХ АНТИБИОТИК ГРУППЫ ПЕНИЦИЛЛИНОВ - АМОКСИЦИЛЛИН, НА ПРИМЕРЕ АПТЕЧНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ГОРОДА ВЕРХНЯЯ ПЫШМА.

Пшеницина Ксения Александровна

**Ординатор по специальности 33.08.02 Управление и экономика фармации
Уральского государственного медицинского университета,
Екатеринбург, Россия**

Научный руководитель: д.ф.н., профессор Г.Н.Андрианова

Цель работы: провести ассортиментный анализ лекарственных препаратов, содержащих амоксициллин, определить доступность анализируемых лекарственных препаратов населению.

Материалы и методы исследования: объектом исследования является ассортимент антибактериальных препаратов аптечной организации города Верхняя Пышма. Для оценки ассортимента препаратов был проанализирован товарный запас (торговые наименования, лекарственные формы, производители, ценовая политика) лекарственных препаратов с действующим веществом амоксициллин и амоксициллин в комбинации с клавулановой кислотой.

Результаты исследования.

Амоксициллин – пенициллин широкого спектра действия, который включен в перечень ЖНВЛП, а также в минимальный ассортимент лекарственных препаратов, необходимых для оказания медицинской помощи для аптек (готовых лекарственных форм, производственных, производственных с правом изготовления асептических лекарственных препаратов) и для аптечных пунктов, аптечных киосков и индивидуальных предпринимателей, имеющих лицензию на фармацевтическую деятельность.

Амоксициллин и амоксициллин с клавулановой кислотой – антибиотики широкого спектра действия, которые отпускаются по рецептурному бланку 107-1/у, выписанного лечащим врачом.

Антибактериальные препараты, содержащие амоксициллин, являются одной из

наиболее часто назначаемых врачами при инфекционно-воспалительных заболеваниях, вызванных чувствительными к препарату микроорганизмами.

В аптечном ассортименте на момент проведения анализа было выявлено 5 торговых наименований лекарственных препаратов, содержащих амоксициллин. 40% препаратов отечественного и 60% импортного производства. Чаще всего приобретаемые формы: таблетки, таблетки диспергируемые и капсулы. Самым бюджетным лекарственным препаратом из фактического товарного запаса был препарат Российского производства.

Лекарственных препаратов, содержащих в своем составе амоксициллин в комбинации с клавулановой кислотой, было в наличии 4 торговых наименования, 25% отечественного производителя. Формы выпуска: таблетки диспергируемые, таблетки, покрытые пленочной оболочкой, порошок для приготовления суспензии для приема внутрь.

Выводы: изучение анализа ассортимента аптечной организации показывает, что антибактериальные препараты группы полусинтетических пенициллинов (в частности амоксициллин и амоксициллин в комбинации с клавулановой кислотой) являются доступными для населения. Дефицита данных лекарственных препаратов в аптеке на момент анализа не было. Разнообразие ценовой политики, стран производителей, форм выпуска, дозировок позволяют индивидуально удовлетворить потребности каждого пациента, кто обратился в аптеку с рецептом.

ФАРМАКОГНОСТИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ И БИОЛОГИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ РАСТЕНИЙ СЕМЕЙСТВА ГУБОЦВЕТНЫХ, ПРОИЗРАСТАЮЩИХ НА ТЕРРИТОРИИ УЩЕЛЬЯ РЕКИ ХОРОНГОН

Раджабова У.А., Маджидова У.А., Кудратова М.Б.

ГОО ТГМУ имени Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – доктор PhD Шомирзоева О.И.

Цель исследования. Комплексное фармакогностическое исследование и сравнительный анализ биологических

свойств и химического состава паразитирующих и автотрофных растений семейства губоцветных.

Материалы и методы исследования. Для достижения целей, и решений поставленных задач, были организованы экспедиционные маршруты в ущелье реки Хоронгон, использовали наследие классиков (Абуали ибни Сино, Абурайхони Беруни и другие), населения и сбор информации о свойствах лекарственных растений, имеющихся на кафедре (1981г.). Материалы хранятся на кафедре фармакогнозии и ОЭФ, литературные источники, электронные ресурсы.

Результаты исследования. Большинство губоцветных - травы и полукустарники. Однако среди них, особенно в тропиках и субтропиках, много и кустарников; также встречаются губоцветные - деревья и лианы. Стебли травянистых губоцветных обычно прямостоячие и не нуждаются в опоре, хотя имеются виды со стелющимися по земле и укореняющимися в узлах стеблями. Хорошо развитая розетка прикорневых листьев, сохраняющаяся во время цветения растения, имеется у многих травянистых губоцветных. Главный корень часто сохраняется в течение всей жизни растения, реже отмирает и замещается придаточными корнями, отходящими или от основания стебля или от отходящих от него ползучих подземных побегов - корневищ, свойственных многим видам губоцветных. Листья губоцветных обычно цельные и часто цельнокрайние, хотя встречаются и перистораздельные. Известны как голые или почти голые виды, так и виды, густо покрытые волосками. Из волосков наиболее распространены многоклеточные простые волоски. Головчатые волоски, головка которых функционирует как железка, вырабатывающая эфирное масло, встречаются у многих губоцветных.

Семейство Губоцветных насчитывает 200 родов и 3500 видов, распространённых почти по всему земному шару. Среди губоцветных преобладают нагорные и равнинные ксерофиты на сухих открытых местообитаниях, однако среди них немало и мезофильных лесных и луговых растений. В тропических дождевых лесах представлены лишь немногие виды. Все губоцветные имеют ароматический запах, который определяется присутствием на некоторых частях растения железок, выделяющих эфирные масла сложного состава (в них входят ароматические спирты, фенолы, терпены, альдегиды и другие органические соединения). Именно присутствием этих масел в значительной степени определяется практическое использование губоцветных в качестве технических, лекарственных и ароматических растений. Виды лекарственных растений семейства губоцветных, произрастающие на территории ущелья реки Хоронгон: мята (м. перечная, м. полевая, м. азиатская, м. колосовая) – *Mentha sp. div.* (*M. piperita* L., *M. arvensis* L., *M. Asiatica* Boriss., *M. spicata* L.); шалфей мускатный – *Salvia sclareae* L. – марвак, мармарак, зизифора Памиро-алайская-*Ziziphora pamirolaica* Jus.-Лямбилак; Зизифора тонкая- *Ziziphora tenuior* L.; мелисса лекарственная - *Melissa officinalis* L.- Ниёзбўи мукарарӣ и т.д.

Выводы. Некоторые виды растений сем. губоцветных могут использоваться в качестве лекарственных средств на основании их химического состава. Лекарственные растения семейства губоцветных обладают противовоспалительным, противопростудным, болеутоляющим, желчегонным свойствами, применяются для улучшения деятельности сердечно-сосудистой системы, успокаивающе действуют на ЦНС.

GIPOTENZIV DORI VOSITALARI: ZAMONAVIY YONDASHUVLAR, SAMARADORLIK VA STATISTIK TAHLIL

Rabbanayeva Madina Shuxratovna
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
1-son davolash fakulteti 205-guruh talabasi
Ilmiy rahbar: Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Farmakologiya kafedrası assistenti
Rustamova Xabiba Xasanovna

Tadqiqot maqsadi: Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (JSST) ma'lumotlariga ko'ra, yer yuzida har uch kishidan biri ushbu kasallikka chalingan. Gipertenziya yurak-qon tomir kasalliklari, insult va buyrak yetishmovchiligi kabi asoratlari bilan bog'liq bo'lib, har yili 10 milliondan ortiq insonning erta o'limiga sabab bo'ladi. Zamonaviy farmakologiya gipertenziya dori vositalarining samaradorligi va xavfsizligini oshirish bo'yicha doimiy izlanishlar olib bormoqda. Ushbu maqolada gipertenziya dori vositalarining asosiy turlari, ularning ta'sir mexanizmlari va klinik qo'llanilishi statistik ma'lumotlar asosida tahlil qilinadi.

Tadqiqot material va usullari: Maqola gipertenziya dori vositalari bo'yicha ilmiy tadqiqotlar, klinik sinov natijalari va zamonaviy farmakologik yondashuvlarga asoslangan. 2020–2024-yillarda o'tkazilgan 15 ta randomizatsiyalangan klinik sinov ma'lumotlari tahlil qilindi. Turli dori guruhlari va ularning bemorlarga ta'siri statistik ma'lumotlar yordamida baholandi.

Tadqiqot natijalari: 1. Angiotenzin-konvertaza ingibitorlari (AKI): Enalapril va lizinopril singari dorilar gipertenziyani davolashda keng qo'llaniladi. Tadqiqot natijalariga ko'ra, AKI guruhiga mansub dorilarni qabul qilgan bemorlarda yurak-qon tomir asoratlari 25% ga kamaygan ($p < 0.05$). 2. Angiotenzin retseptorlari antagonistlari (ARA): Losartan va valsartan kabi dorilar AKI ga nisbatan kamroq nojo'ya ta'sirlarga ega. 2023-yilda o'tkazilgan klinik sinov natijalariga ko'ra, ARA preparatlari gipertenziya bilan og'rikan bemorlarda yurak yetishmovchiligi xavfini 30% ga kamaytirgan. 3. Beta-blokatorlar: Metoprolol va bisoprolol yurak urish tezligini pasaytirish orqali qon bosimini tushiradi. 10 000 bemor ishtirok etgan tadqiqot natijalariga ko'ra, beta-blokatorlar uzoq muddatli foydalanishda insult xavfini 20% ga kamaytirgan. 4. Kalsiy kanallari blokatorlari: Amlodipin va nifedipin kabi dorilar tomirlarni kengaytirish orqali qon bosimini pasaytiradi. Statistika shuni ko'rsatadiki, kalsiy kanallari

блокаторлари 65 yoshdan oshgan bemorlarda samaradorlik jihatidan boshqa guruh dorilaridan 15% ustunroq ($p < 0.05$). 5. Diuretiklar: Gidroxlorotiazid va indapamid organizmdan ortiqcha suyuqlikni chiqarib, qon bosimini tushiradi. 2022-yilda o'tkazilgan klinik tadqiqotlar shuni ko'rsatdiki, diuretiklar gipertenziya bilan og'rikan bemorlarning 40% ida qon bosimini normallashtirishga yordam bergan.

Xulosa: Gipotenziv dori vositalari arterial gipertenziyani samarali nazorat qilishda hal qiluvchi rol o'ynaydi. Har bir dori guruhi o'zining maxsus ta'sir mexanizmi va klinik qo'llanish ko'rsatmalariga ega. Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, individual yondashuv va kombinatsiyalangan terapiya samaradorlikni oshiradi, nojo'ya ta'sirlar xavfini kamaytiradi va asoratlarning oldini olishda muhim ahamiyat kasb etadi. Ayniqsa, AKI va KKB lar kombinatsiyasi yuqori klinik foyda ko'rsatmoqda. Beta-blokatorlar, diuretiklar va ARA vositalari esa ma'lum guruhdagi bemorlar uchun eng maqbul tanlov hisoblanadi. Kelgusida yana-da samarali, individual genetik xususiyatlarga asoslangan dori vositalari yaratish va ularni amaliyotga tatbiq etish gipertenziya bilan bog'liq o'lim va asoratlar sonini sezilarli darajada kamaytirishi kutilmoqda.

ГЮРЗАМИД СУРТМАСИ ТАРКИБИ ВА ТЕХНОЛОГИЯСИНИ ИШЛАБ ЧИҚИШ

Рамазонова Шаҳзода Шойим қизи

Докторант, PhD

Тошкент вакцина ва зардоблар илмий-тадқиқот институти,

Тошкент шаҳри, Ўзбекистон Республикаси

Илмий раҳбар: ф.ф.д., проф. Камилов Х.М

Тадқиқотнинг мақсади: Қадим замонлардан тиббиёт рамзи сифатида тан олинган илон заҳри оксиллар, эркин аминокислоталар, ёғлар, ёғ кислоталар, ҳар хил тузлар, натрий, калций, калий, рух, магний, фосфор, кремний, темир, кумуш каби элементлардан иборат мураккаб аралашмадир. Заҳар асосида бугунги кунда кўплаб шифобахш препаратлар яратилган бўлиб, улар кардиология, неврология, травматология ва дерматология соҳаси касалликларида кенг қўлланилади. Ана шунга асосан кўлвор илон заҳри асосида маҳаллий ишлаб чиқаришга мўлжалланган суртма оптимал таркиби ва технологиясини ишлаб чиқишни олдимизга мақсад қилиб қўйдик.

Усул ва услублар: Ўрганилган адабиётлар асосида суртма асоси учун ёрдамчи моддалар танлаб олинди, уларнинг хусусиятлари ўрганилиб, суртма умумий технологияси ишлаб чиқилди. Таҷрибаларда модел суртмалар тайёрланиб, оптимал таркиб танлаб олинди ва унинг сифат кўрсаткичлари меъёрий ҳужжатларга асосан текширилди.

Натижалар; Гюрзамид суртмаси учун қуйидаги асосий таъсир этувчи ва ёрдамчи моддалар танланди:

Кўлвор илон заҳри - Биостимулятор, оғриқ қолдирувчи, яллиғланишга қарши;

Нонивамид - Оғриқ қолдирувчи, маҳаллий қон айланишни яхшилаб, заҳар таъсирини тез ва самарали намоён этувчи;

Қалампир мунчоқ мойи - Яллиғланишга қарши, оғриқ қолдирувчи, антисептик таъсирли;

Ланолин - Юмшатувчи, дори моддани терига яхши сўрилишини таъминловчи;

Вазелин - Суртмага керакли мустаҳкамлик ва ҳарорат ўзгаришига чидамлилиқ хусусиятини берувчи;

Шафтоли мойи - Суртма структурасини ҳосил қилиш учун;

Метил парабен - Консервант, микробиологик ифлосланишини олдини олиш учун;

Полисорбат - Эмулгатор, заҳарнинг суртма таркибида бир текис тарқалишини таъминлаш учун;

Парафин - Суртмага керакли текстурани бериш ва пластиклигини яхшилаш;

Тозаланган сув - Асосий таъсир этувчи моддаларни асосга эритиб киритишда.

Гюрзамид суртмаси технологияси:

Метилпарабен ҳовончада диспергирлангач, эритиб олинди. Куруқ кўлвор илон заҳари ҳам ҳовончада яхшилаб эзилди, сўнг тозаланган сувда эритилди. Вазелин, ланолин ва шафтоли мойи 60⁰ С да эритилиб, аралаштирилди. Парафин 70- 80⁰ С да сув ҳаммомида эритилиб, устига вазелинли аралашма солинди ва яхшилаб аралаштирилди. Нонивамид дастлаб ўзи, сўнг ҳосил бўлган асосдан қўшиб эзилди ва масса умумий асос массасига қўшилди. Сўнг массага метилпарабен ва заҳар эритмаси, тозаланган сувнинг қолган қисми ва твин-80 қўшиб, аралаштириш давом эттирилди. Охирида қалампир мунчоқ эфир мойи қўшиб, суртма массаси ҳосил бўлгунча гомогенизация қилинди. Олинган суртма қаймоқрангли, кучсиз қалампирмунчоқ мойи ҳидли қуюқ массани ташкил этиб, суртмага хос сифат кўрсаткичларини намоён этди.

Хулосалар: Кўлвор илон заҳри таркибли суртма учун оптимал таркиб танланди ва унинг асосида суртма технологияси ишлаб чиқилди.

ИЗУЧЕНИЕ ФИЗИКО-ХИМИЧЕСКИХ СВОЙСТВ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПАСТЫ.

Расулова Мадина Расуловна

1 курс магистр Ташкентского фармацевтического института

Шухратуллаева Мохинур Азимжон кизи

Студентка 502А группы ТГСИ

Ташкентский фармацевтический институт,

Ташкент, Узбекистан

Научный руководитель: д.ф.н., доцент М.М.Зиямухамедова

Заболевания пародонта в настоящее время являются актуальной проблемой стоматологии во всем мире. Примерно у 50 % людей в возрасте от 17 до 60 лет в различных регионах мира отмечаются различные формы заболеваний пародонта. При этом почти 90 % имеют симптомы гингивита, у 50 % диагностируется генерализованный пародонтит средней степени тяжести, а у 3 % — тяжелой степени. По данным ВОЗ, функциональные нарушения зубочелюстной системы, обусловленные потерей зубов вследствие заболеваний пародонта, развиваются в 5 раз чаще, чем при осложнениях кариеса, и занимают второе место по распространенности среди всех стоматологических заболеваний.

На сегодняшний день основной причиной возникновения пародонтита является зубной налет — основной этиологический и иницирующий фактор развития гингивита. Гингивит, в свою очередь, в 86 % случаев при отсутствии лечения и профилактики может перейти в пародонтит. Поэтому профилактика и устранение воспаления десен имеют важное значение для поддержания как общего состояния здоровья, так и здоровья полости рта.

Целью работы является изучение физико-химических свойств фитопасты, предназначенной для профилактики заболеваний пародонта и применения в стоматологической практике.

Материалы и методы исследования: Основной задачей при приготовлении паст является равномерное распределение лекарственных веществ по всей массе основы. Консистенция пасты должна обеспечивать легкость нанесения и равномерное распределение по слизистой оболочке.

Физико-химические и технологические свойства стоматологической пасты изучались на соответствие требованиям общей фармакопейной статьи «Мази» — ГФ Республики Узбекистан (Том 2, часть I, 2021. – Б. 2530–2551). Внешний вид, цвет и запах исследуемой пасты определяли визуально. Значение pH пасты определяли потенциометрически по ГФ Республики Узбекистан. Однородность изучали согласно нормативно-технической документации (НТД). Стабильность пасты определяли

следующим образом: 10 г пасты помещали в закрытый бюкс диаметром 40–45 мм и оставляли в термостате при температуре $40 \pm 0,2$ °С на 6 часов. Коллоидную устойчивость пасты к расслоению определяли при помощи аппарата ЦУМ-1 при 1500 об/мин в течение 5 минут.

Потерю массы пасты при высушивании определяли следующим образом: на стеклянные пластинки площадью 10 см² наносили по 1 г пасты и оставляли при комнатной температуре. Через 30 минут определяли потерю массы. Стабильность пасты также определяли по испаряемости водной фазы, оставляя препарат на воздухе в неплотно закрытой упаковке. В этих условиях паста теряет пластичность, а показатели вязкости значительно возрастали.

Результаты исследования: Паста, приготовленная на основе спиртово-водных извлечений жидкого экстракта ханделии волосистой, настойки календулы и эфирного масла шалфея, после термостатирования и центрифугирования не изменилась (расслоения не наблюдалось). По консистенции — однородная.

Вывод: Впервые были изучены физико-химические свойства стоматологической пасты на основе растительных спиртово-водных извлечений.

OSHQOZON BEZINING SEKRETSIYASINI KAMAYTIRISHDA OMEPRAZOL PREPARATINING QO'LLANILISHI

Rahimova Mohinur Azmiddin qizi
Pediatrica fakulteti 2-kurs 203-guruh talabasi
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarqand. O'zbekiston

Ilmiy rahbar: Istamova Sitora Ne'matovna, assistant

Ishning maqsadi: Kislotalar bog'liq oshqozon-ichak kasalliklarini davolashda zamonaviy va samarali dori vositalaridan foydalanish ahamiyatli hisoblanadi. Omeprazol proton nasosi inhibitori sifatida parietal hujayralarda H⁺/K⁺-ATPazani bloklay, kislotalarning sekretsiasini pasaytiradi. Bu esa gastrit, yara kasalliklari, GERK kabi holatlarda klinik jihatdan muhim ahamiyatga ega.

Tadqiqot materiallari va usullari: Omeprazol benzimidazol hosilasi bo'lib, faqat kislotali muhitda faollashadi va oshqozon bezining bazal hamda stimullangan kislotali sekretsiasini 90–98% gacha bostiradi. Farmakokinetikasi: biokiraoilishligi 35–40%, jigarda metabolizmga uchraydi, yarim chiqarilish davri 0.5–1.5 soat, ta'sir muddati 24–72 soat. Preparat og'iz orqali enterik qoplama bilan qabul qilinadi. Omeprazol me'da kislotasini ishlab chiqarishga javobgar bo'lgan proton nasoslari faoliyatini to'xtatadi. Bu esa shilliq qavatni kislotalardan himoya qilib, yallig'lanish va yara paydo bo'lishini kamaytiradi. Quyidagi kasalliklarda qo'llanishi mumkin; oshqozon va 12 barmoq ichak yarasi, GERK, Zollinger-Ellison sindromi, Helicobacter pylori ni yo'qotishda yordamchi terapiya. Ushbu dori bir qancha dozalarda qo'llaniladi. Masalan: Kattalarga odatda 20–40 mg kuniga bir marta, ertalab och qoringa ichiladi. Davolanish muddati kasallik turiga qarab 2 haftadan 8 haftagacha bo'lishi mumkin. Ushbu dorini qo'llaganda bosh og'rig'i, ishtaha pasayishi, dispepsiya, uzoq muddatli qabulda B12 vitamini yetishmovchiligi kelib chiqishi mumkin. Kontraindikatsiyalar: yuqori sezuvchanlik, og'ir jigar yetishmovchiligi, homiladorlik va laktatsiyada ehtiyotkorlik talab etiladi.

Olingan natijalar: Omeprazol preparatini qo'llashda yosh bolalarda ehtiyotkorlik bilan foydalanish kerak, ayniqsa 1 yoshgacha bo'lgan bolalarda mutaxassis nazorati ostida bo'lishi lozim. Kattalar uchun esa doza odatda 20 mg dan kuniga 1 marta 4–8 hafta davomida buyuriladi. Zarur bo'lsa, doza 40 mg gacha oshiriladi. Refleksli ezofagitda, oshqozon yarasi va o'n ikki barmoqli ichak yarasida qo'llaniladi. Agar preparat yaxshi o'zlashtirilsa va klinik samara ko'rsatilsa, davolash tugagach, kuniga bir marta 10–20 mg dozasi qo'llash orqali relapslarning oldini olish mumkin.

Tavsiya etilgan maksimal doza – kuniga bir marta 40 mg .

Dastlabki klinik kuzatishlar asosida: - 14 kunlik kursda yara simptomatikasining 80% ga kamayishi kuzatildi. - 4 haftada yara to'qimalarining epitelizatsiyasi klinik jihatdan tasdiqlandi.

Xulosa: Omeprazol kislotali sekretiyanini samarali bostirish orqali oshqozon shilliq qavatini himoya qiladi. Uning keng klinik qo'llanilishi va xavfsizlik darajasi uni zamonaviy gastroenterologiyada muhim dori vositasi sifatida ajratib turadi.

Omeprazolning yuqori kislotali muhitda selektiv faolligi va uzoq muddatli ta'siri uni kislotaga bog'liq kasalliklar uchun birinchi tanlov preparatlaridan biriga aylantiradi. Klinik sharoitlarda u bemorlarning simptomatik yengilligiga erishishda va asoratlarning oldini olishda keng qo'llaniladi.

VITAMIN PP VA NIKOTIN AMIDNING SIFAT VA MIQDORIY TAHLILI

Raxmonov Dilshod Qaxramon o'g'li,
Xushvaqto'v Kamron Akmal o'g'li
303-guruh talabalari, Farmatsevtika fakulteti,
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarqand, O'zbekiston
Ilmiy rahbar: PhD Anvarov T.O'.

Kirish Vitamin PP (nikotin kislotasi) va uning amid shakli - nikotin amid inson organizmi uchun muhim bo'lib, u oksidlanish-qaytarilish jarayonlarida, uglevod, yog' va oqsil almashinuvlarida ishtirok etadi. Ushbu moddaning sifat va miqdoriy tahlili farmatsevtika sanoatida muhim ahamiyat kasb etadi.

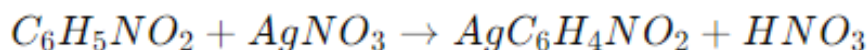
Vitamin PP va Nikotin Amidning Xususiyatlari Vitamin PP suvda eruvchan vitaminlar guruhiga kiradi va asosan nikotin kislota hamda nikotin amid shaklida uchraydi. U pellagra kasalligining oldini olishda asosiy rol o'ynaydi.

Tahlil Usullari Sifat va miqdoriy tahlilni olib borish uchun quyidagi usullar keng qo'llaniladi:

1. **Sifat tahlili:**

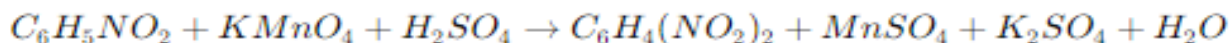
- o Xromatografik usullar (YUMX - yuqori samarali suyuqlik xromatografiyasi, KTX - yupqa qatlamli xromatografiya);
- o Spektrofotometrik usul – ultrabinafsha nurlanish sohasida yutilishini aniqlash;
- o Kimyoviy reaksiya – rang o'zgarishi orqali aniqlash. Quyidagi reaksiya tenglamalari nikotin kislotasi va nikotin amidning sifatini aniqlashda ishlatiladi:

a) Nitrat-kumush bilan cho'kma hosil bo'lishi:



Bu reaksiya natijasida cho'kindi hosil bo'lishi kuzatiladi.

b) Oksidlanish-qaytarilish reaksiyasi (Kaliy permanganat bilan):



Ushbu reaksiya davomida eritmaning rangi o'zgarishi kuzatiladi.

2. **Miqdoriy tahlil:**

- o Titrimetriya – kuchli oksidlovchilar yordamida nikotin kislotaning miqdorini aniqlash;
- o Spektrofotometriya – UB/Vis sohalarida optik zichlikni o'lchash orqali konsentratsiyani aniqlash;
- o HPLC (YUMX) – yuqori aniqlikdagi xromatografik usul yordamida nikotin amid va nikotin kislotaning aniq miqdorini aniqlash.

Xulosa Vitamin PP va uning amid shaklining sifat va miqdoriy tahlili farmatsevtika va tibbiyotda katta ahamiyatga ega. Zamonaviy analitik usullar ushbu moddani yuqori aniqlik bilan

tahlil qilish imkonini beradi. Tadqiqotlar davomida xromatografiya, spektrofotometriya va titrimetrik usullar eng ishonchli natijalarni bergan. Kelajakda yangi analitik texnologiyalar ushbu moddaning tahlilini yanada takomillashtirishga xizmat qiladi.

LIPOSOMAL DORI VOSITALARINING FARMATSEVTIKA SOHASI VA INSON SALOMATLIGINI YAXSHILASHDA TUTGAN O'RNI

Ro'zimurodov Baxtiyor Quvondiq o'g'li

Farmatsiya fakulteti 505-guruh

Samarqand Davlat tibbiyot universiteti

Rustamova Xabiba Xasanovna

Farmakologiya kafedrası, assistent

Samarqand Davlat tibbiyot universiteti

Ishning maqsadi: XXI asr zamonaviy texnologiyalar, yirik innovatsiyalar asri hisoblanadi. Barcha sohalarda bo'lgani kabi, farmatsevtika sohasida ham yirik o'zgarishlar kuzatilmoqda. Dori vositalarini organizmga kiritishning, uning samarali ta'sirini saqlab qolishning innovatsion usullari kashf etilmoqda. So'nggi yillarda ushbu usullarning eng takomillashganlaridan biri **liposomal dori vositalari orqali** kiritishdir. Ushbu dori shakli o'zining samarali effekti, sezilarli darajada kamaygan yon ta'sirlari bilan farmatsevtika, xususan, farmatsevtik biotexnologiya sohasida tub burilish yasay oldi.

Materiallar va tadqiqot usullari: Liposomal tabiiy hujayra membranalariga o'xshash ikki qavatli fosfolipid strukturalardan tashkil topgan bo'lib, ular dori moddasini o'z ichiga oladi va organizmga yetkazib berish tizimini samarali boshqaradi. Liposomal dori vositalari – bu faol modda liposomal kapsulaga joylashtirilgan dori formulalaridir. Ular suvda eriydigan (gidrofil) va yog'da eriydigan (gidrofob) dorilarni o'z ichiga olishi mumkin. Ushbu texnologiya dorining organizm tomonidan yaxshi so'rilishini ta'minlaydi, uning maqsadli yetkazib berilishini yaxshilaydi va nojo'ya ta'sirlarni kamaytiradi. Liposomal dorilarni asta-sekin chiqarib, ularning uzoq muddat ta'sir etishini ta'minlaydi. Liposomal dorilarni degradatsiyadan himoya qilib, ularning saqlash muddatini uzaytiradi. Liposomal turli xil dori moddalari uchun mos keladi, shu jumladan gidrofil va gidrofob birikmalar uchun.

Natijalar: Biz bir qancha jurnallar, maqolalarni kuzatdik, "Supreme Pharmaceuticals" tomonidan tashkil etilgan anjumanda qatnashdik. Bunga ko'ra, hozirgacha ko'plab liposomal dori vositalari ishlab chiqilib, hayotga tatbiq etilgan. "Ambisome", "Life-factor O252", "Aspermin N462", "Inotir E282" kabi "Supreme Pharmaceuticals" tomonidan ishlab chiqilgan vositalar shular jumlasidan. Liposomal texnologiya vaksinalarda, jumladan, mRNA vaksinalarida (Covid-19 ga qarshi) qo'llaniladi. Ba'zi liposomal formulalar og'riqni boshqarish uchun ishlatiladi.

Xulosa: Liposomal dori vositalari farmatsevtikada innovatsion yondashuv bo'lib, dorilarning organizmga yetkazilish samaradorligini oshiradi. Liposomal tabiiy hujayra membranasiga o'xshashligi sababli, dori moddalarini to'g'ridan-to'g'ri nishon to'qimalarga yo'naltirish, ularning toksik ta'sirini kamaytirish va samaradorligini oshirish imkonini beradi. Ayniqsa, saraton terapiyasi, zamburug'li infeksiyalar, temir yetishmovchiligi va vaksinalar ishlab chiqarishda liposomal dorilar muhim ahamiyat kasb etadi. Shu bilan birga, ularning barqarorligi, biologik mosligi va kapsulalash samaradorligini oshirish borasida ilmiy tadqiqotlar davom etmoqda.

ПРИМЕНЕНИЕ АЗАЛИДОВ В ЛОР ПРАКТИКЕ

Ризаева Сакина Дурбек кизи

Студентка 215 группы педиатрического факультета

Ташкентского педиатрического медицинского института

Ташкент, Узбекистан

Научный руководитель: старший преподаватель кафедры фармакологии, физиологии Калдибаева А.О.

Цель работы: Целью изучения применения азалидов в ЛОР-практике является оценка эффективности, безопасности и целесообразности их использования для лечения инфекционных заболеваний верхних и нижних дыхательных путей, а также выявление преимуществ и ограничений этих препаратов в сравнении с другими антибиотиками, часто применяемыми в данной области медицины.

Материалы и методы исследования: были проведены сравнительный анализ литературы и данные из интернета.

Результаты исследования: Исследование применения азалидов в ЛОР-практике показало, что эти препараты оказывают высокую эффективность при лечении инфекционных заболеваний верхних и нижних дыхательных путей. Результаты исследования можно обобщить в несколько ключевых аспектов:

1. Эффективность против патогенов. Широкий спектр действия: азалиды продемонстрировали высокую эффективность против множества бактериальных патогенов, включая как грамположительные, так и грамотрицательные бактерии.

2. Лечение острых инфекций: азалиды эффективно используются для лечения острых инфекций, таких как острый средний отит, синусит, фарингит и ангина, особенно в случаях, когда традиционные антибиотики оказываются менее эффективными.

3. Лечение хронических и рецидивирующих инфекций: Препараты показали хорошие результаты при лечении хронического синусита и рецидивирующих инфекций среднего уха, что объясняется их длительным периодом полувыведения и способностью поддерживать стабильную концентрацию в организме.

4. Сравнение с другими антибиотиками. Преимущества в лечении атипичных инфекций: азалиды показали превосходную эффективность в лечении заболеваний, вызванных атипичными микроорганизмами, такими как микоплазмы и хламидии. Это особенно важно, поскольку данные патогены плохо поддаются лечению традиционными антибиотиками. Низкая частота развития резистентности: азалиды демонстрируют относительно низкую частоту развития антибиотикорезистентности, что делает их предпочтительными для лечения инфекций, вызванных устойчивыми микроорганизмами.

5. Показания и противопоказания. Оптимальные показания: азалиды рекомендуются для лечения острых и хронических бактериальных инфекций ЛОР-органов, таких как средний отит, синусит, фарингит, ангина, а также для лечения инфекций, вызванных атипичными патогенами. Противопоказания: Применение азалидов ограничено в случае тяжелых нарушений функции печени и почек. Также они не рекомендуются во время беременности и в период грудного вскармливания без строгих показаний.

6. Рекомендации по применению. Подходящее дозирование: в связи с их длительным периодом полувыведения и удобным режимом дозирования (однократный прием в сутки), азалиды являются оптимальными для лечения заболеваний, требующих длительного курса антибиотикотерапии. Профилактика антибиотикорезистентности: Рекомендуется использование азалидов только в тех случаях, когда они необходимы, с целью минимизации риска развития устойчивости микроорганизмов.

Выводы: Результаты проведенного анализа подтверждают высокую эффективность, безопасность и удобство применения азалидов в ЛОР-практике. Эти препараты являются важным инструментом в лечении как острых, так и хронических инфекций ЛОР-органов, обеспечивая быстрые и устойчивые терапевтические эффекты.

SALITSIL KISLOTASINING ISHLATILISHI

Ruziyev Samadulla Azim o'g'li

408-guruh talabasi, Farmatsevtika fakulteti,

Samarqand davlat tibbiyot universiteti,

Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: PhD Anvarov T.O'.

Salitsil kislota, salitsil kislota uchrashi, fizik kimyoviy xossalari, etilgankonsentratsiya, salitsil kislota ishlatilishi, dermatologiyada ahamiyati, dog'larni davolash, yuzdagi kanalar (demodeks) ni davolash.

Ishning maqsadi: Salitsil kislotasining qo'llanilish sohalarni o'rganish.

Tadqiqot uchun materiallar va metodlar: Salitsil kislotasini 150 yildan ortiq vaqt davomida ishlatilib kelinadi. Ushbu birikmani qo'llash doirasi juda keng bu eng samarali dezinfektsiyalashvositalaridan biri, bakteritsid, regeneratsiya va fungitsid agentlari. Yuz terisini salitsil kislota bilan davolash sebum ishlab chiqarishni kamaytiradi va terining umumiy holatini yaxshilaydi. Kislota epidermisni kuchli eksfoliatsiya qiladi va kasal yoki o'lik hujayralarni olib tashlashga yordam beradi. Lekin salitsil kislotasini haddan tashqari ko'p foydalanish terining quruqligiga olib kelishi mumkin. Salitsil kislota terini oqartirishda ham ishlatilishi mumkin. Kerakli miqdorda ishlatiladigan eritma yuz rangini tekislaydi va yosh dog'larini asta-sekin yo'q qiladi. Salitsil kislota: ruxsat etilgan konsentratsiya. Yuqori konsentrlangan salitsil kislota shilliq pardalarni bezovta qiladi va hatto terining kuyishiga olib kelishi mumkin. Kosmetika va dori vositalarida ushbu birikmaning ruxsat etilgan konsentratsiyasi ma'lum bir mahsulotda bajaradigan funktsiyaga bog'liq.

Olingan natijalar: Salitsil kislotasining ruxsat etilgan konsentratsiyasi bo'yicha batafsil yo'riqnoma 2009 yil 30-noyabrda 1223/2009-sonli Nizomda (EC) o'z ichiga oladi. Ushbu hujjatga muvofiq, konservant sifatida kosmetika ishlab chiqarishda ishlatiladigan salitsil kislotasining ruxsat etilgan maksimal konsentratsiyasi 0,5 dan oshmasligi kerak. %. Shuning uchun, acidum salicylicum 3 yoshgacha bo'lgan bolalar uchun mo'ljallangan kosmetikada qo'llanilmasligi kerak (soch shampunlari bundan mustasno). Ba'zi yuvish kosmetikasida ishlatiladigan konservant sifatida salitsil kislotasining konsentratsiyasi 2-3% dan oshmasligi kerak (mahsulot turiga va uning maqsadiga qarab). Tibbiy va farmatsevtik preparatlarda salitsil kislota eritmalarining konsentratsiyasi 1% dan 10% gacha. Bozorda siz 30-40% salitsil kislota o'z ichiga olgan juda kuchli kosmetik preparatlarni topishingiz mumkin - odatda bu go'zallik salonlarida ishlatiladigan maxsus mahsulotlar.

Xulosa: Tibbiyotda antiseptik, og'riqni qoldiruvchi vosita sifatida, sepmo (2— 5%), surtma (1—10%), pasta va spirtdagi eritma (1 va 2%) holda ishlatiladi. • Salitsil kislota dermatologiyada: Majnuntol qobig'idan olingan salitsil kislota terini parvarish qilishda asosiy vosita bo'lib, o'zgartiruvchi kuchga ega, ayniqsa akne vayog'li teri bilan kurashayotganlar uchun foydalidir. Ushbu beta gidroksi kislota qandaylashini tushunish va uni muntazam ravishda terini parvarish qilishda oqilona kiritish terining yanada toza va sog'lom bo'lishiga yordam beradi.

АНАЛИЗ СТРУКТУРЫ И ДИНАМИКИ РЫНКА ПРОТИВООПУХОЛЕВЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В РЕСПУБЛИКЕ УЗБЕКИСТАН

Рихсиева Одина Гайрат кизи

Студент 1-курса магистратуры по направлению

Организация фармацевтического дела

Ташкентского Фармацевтического института,

Ташкент, Узбекистан.

Научный руководитель: PhD по фарм.н. Ражабова Н.Х.

Актуальность анализа структуры и динамики рынка противоопухолевых лекарственных средств в Республике Узбекистан обусловлена ростом онкологической заболеваемости и необходимостью обеспечения населения доступными, эффективными и качественными препаратами.

Цель работы: изучить и провести ассортиментный анализ противоопухолевых лекарственных средств, влияющих на иммунитет, зарегистрированных в Государственном реестре лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской

техники,

разрешенных к применению в медицинской практике в 2024 году.

Материалы и методы исследования: материалом исследования служил Государственный Реестр. В ходе изучения использовались методы статистического и системного анализа, методы сравнения и группировки.

Результаты исследования: В результате анализа Государственного реестра лекарственных средств и изделий медицинского назначения и медицинской техники, разрешённых к применению в медицинской практике Республики Узбекистан, было выявлено 226 наименований противоопухолевых препаратов, зарегистрированных на территории страны. Среди них местные производители обеспечивают выпуск 17 препаратов, страны СНГ представлены 28 наименованиями, в то время как основная доля приходится на зарубежные фармацевтические компании – 181 препарат. Наиболее часто встречаются такие фармакотерапевтические группы, как: «противоопухолевое средство», «противоопухолевое средство – антиметаболит», «противоопухолевый препарат алкилирующее средство» и другие. Среди лекарственных форм, преобладают концентраты для приготовления раствора для инфузий (выпускаемый преимущественно во флаконах) и таблетки, покрытые плёночной оболочкой. Среди местных производителей противоопухолевых препаратов в Узбекистане наиболее активны такие фармацевтические предприятия, как СП ООО "Beta Ubk International Private Limited", СП ООО "Jurabek Laboratories", СП ООО "Remedy Group", ООО "Codepharm", ИП "Codepharm" и другие. В их портфеле зарегистрированы препараты с международными непатентованными наименованиями (МНН): Gefitinib, Metotrexat, Lenalidomid, Imatinib, Bevacizumab, Ibrutinib, Nilotinib, Tamoxifen citrat, Erlotinib гидрохлорид и другие. Среди стран СНГ, зарегистрировавших противоопухолевые препараты в Узбекистане, выделяются Россия, Беларусь и Казахстан. Производимые ими препараты включают такие МНН, как: Bevacizumab, Anastrozol, Bortezomib, Gemcitabin, Trastuzumab, Docetaxel, Cyclophosphamid, Cisplatin, Cytarabin, Erlotinib и другие. Что касается зарубежных препаратов, наиболее широко представлены на рынке продукции индийского и немецкого производства. Наибольшее число зарегистрированных препаратов принадлежит индийской компании Beta Drugs Ltd и немецкой компании Fresenius Kabi Deutschland GmbH. Зарубежные производители обеспечивают поставку преимущественно таргетных и инновационных препаратов, включая моноклональные антитела и современные цитостатики.

Выводы: Таким образом, структура противоопухолевого рынка Узбекистана характеризуется преобладанием импортируемых лекарственных средств, в то время как местное производство активно развивается и расширяет номенклатуру. Анализ динамики зарегистрированных препаратов показывает устойчивое присутствие зарубежных брендов и постепенное увеличение доли местных производителей, что особенно важно в контексте обеспечения доступности противоопухолевой терапии и развития фармацевтической независимости страны.

ҲОМИЛАДОРЛИК ДАВРИДА МИКРОЭЛЕМЕНТЛАР МУВОЗАНАТИНИНГ БУЗИЛИШИ

Рустамова Хабиба Хасановна
Самарқанд давлат тиббиёт университети,
Самарқанд, Ўзбекистон
Илмий раҳбари: т.ф.н.: Расулов С.К.
Самарқанд давлат тиббиёт университети

Тадқиқотнинг мақсади. Узум шинниси – таркибида микроэлементлар кўп бўлган миллий озиқ - овқат биосубстрати-она-бола тизимида макро-ва микроэлементлар етишмаслигининг олдини олиш учун ишлатилган.

Материаллар ва тадқиқот усуллари. Нейтрон фаоллашуви усули билан узум шинниси макро ва микроэлементлар миқдори аниқланди, улар камдан - кам ҳолларда маҳаллий аҳоли томонидан из элементлари етишмовчилигини олдини олиш ва тузатиш учун ишлатилади. Ҳаммаси бўлиб 23 хил кимёвий элемент ўрганилди. СанПиН талабларидан келиб чиққан ҳолда жамоат фойдаланиш хавфсизлигини таъминлаш мақсадида Самарқанд шаҳридаги санитария-эпидемиология хизмати лабораториясида узум шинни: санитария-бактериологик, радионуклид моддалар, пестицидлар ва заҳарли элементлар текширилди.

Олинган натижалар ва уларни муҳокама қилиш. Шунинг таъкидлаш керакки, узум шинни муаллифларнинг ўзлари томонидан етиштирилади ва 30 йил давомида ҳар куни сунъий равишда тозаланган шакар ўрнига озиқ-овқат қўшимчаси сифатида табиий озиқ-овқат маҳсулоти сифатида истеъмол қилинади. Тўпланган тажриба ушбу маҳсулотнинг фойдалилиги ва хавфсизлигининг исботидир. Ушбу фикрларга асосланиб, биз узум маҳсулоти – узумдан кенг фойдаланиш бўйича тавсиялар ишлаб чиқиш учун унинг таркибини ўрганиб чиқдик. Лаборатория таҳлиliga кўра, узум шиннисининг шакар миқдори 70% ни ташкил этди. Зарафшан водийси минтақасида биринчи марта биз болалар ва катталар камдан - кам истеъмол қиладиган узум шарбатининг макро ва микроэлементлари таркибини ўрганиб чиқдик. Таққослаш учун ўсимликлардаги микроэлементларнинг меъёрий таркиби олинади. Ялтироқ (пекмез) узум таркибидаги юқори концентрланган органик калций тузларининг таркиби 350-620 мкг / г ни ташкил қилади. ушбу маҳсулот ҳомиладор аёллар ва 1 ёшдан ошган болалар учун кальций етишмовчилигининг олдини олиш ва тузатиш сифатида тавсия этилиши мумкин (1 ёшгача бўлган болаларда узум шиннисидан фойдаланиш ўрганилади) асосий овқат ва қўшимча овқатланиш шаклида.

Узум шарбатидаги муҳим микроэлементлар орасида кобальт - 0,07 мкг / г, темир-78 мкг / г, синкга энг бой-960 мкг/г, бу стандарт намуналардан 20 барабар кўп, мис 50 дан 100 мкг / г гача, марганец-3,4 мкг / г, селен - 0,1 мкг/г, йод - 0,21 мкг/г гача, хром - 0,21 мкг/г. молибден - 1,0 мкг/гр. шартли зарур микроэлементлар-узум шинниси бром ва никел стандарт намуналарга қараганда паст. Заҳарли элементлар орасида симоб 0,05 мкг/г гача ўрганилган. узум шарбатида бошқа абиоген ва токсик элементлар (сурма ва лантан) жуда кам (0,0005 мкг/г дан 0,005 мкг/г гача). Бу биз етиштирган ушбу озиқ-овқат маҳсулотининг она ва бола учун хавфсизлиги кафолатланганлигидан далолат беради.

Хулоса: кам ўрганилган ва кам қўлланиладиган миллий озиқ-овқат маҳсулотларидан фойдаланган ҳолда озуқавий-микроэлемент ёрдамида болаларнинг ўсиши ва ривожланишини, организмнинг микроэлементли ҳолатини ва унинг функцияларини оптималлаштириш учун микроэлементларнинг юқори концентрацияли узум шинниси тавсия қилиниши керак; тикланиш жараёнини тезлаштириш ва ҳаёт сифатини яхшилаш, касаллик частотасини камайтириш, даволаш натижаларини оптималлаштириш; шакарни ўз ичига олган маҳсулотлар ўрнига биз 8 ойлик болалар учун миллий маҳсулот сифатида ишлатиладиган макро ва микроэлементларга бой табиий ширинлик бўлган узум шиннисини тавсия қиламиз.

РАЗРАБОТКА СПЕКТРОФОТОМЕТРИЧЕСКОЙ МЕТОДИКИ ОПРЕДЕЛЕНИЯ АНЕТОЛА В ПЛОДАХ ФЕНХЕЛЯ ОБЫКНОВЕННОГО

Рюмин Сергей Денисович

Аспирант 2-го года обучения Института фармации

Казанского государственного медицинского университета,

Казань, Россия.

Рамаева Гельфия Ринатовна

Студентка группы 5401 Института фармации

Казанского государственного медицинского университета,

Казань, Россия.

Научный руководитель: к.б.н., доц. Хазиев Р.Ш.

Актуальность. Фенхель обыкновенный (*Foeniculum vulgare* Mill.) – старейшее пряно-ароматическое и лекарственное растение сем. Сельдереиные – Apiaceae. Плоды фенхеля применяются в медицине для лечения функциональных нарушений ЖКТ благодаря выраженной ветрогонной и спазмолитической активности. В плодах содержится 3-6% эфирного масла, основными компонентами которого являются фенилпропаноид транс-анетол и бициклический монотерпен фенхон. В зависимости от содержания данных соединений выделяют два сорта фенхеля: горький и сладкий. В Европейскую фармакопею 11-го издания включены оба сорта фенхеля, стандартизация ведется по содержанию эфирного масла с дополнительным определением анетола и фенхона методом газовой хроматографии. В горьком сорте фенхеля регламентируется содержание транс-анетола и фенхона (не менее 60% и 15%, соответственно). Для сладкого сорта фенхеля установлено предельное содержание транс-анетола – не менее 80%. Российская фармакопея XV издания не устанавливает требований к содержанию этих компонентов и предлагает проводить стандартизацию плодов только по содержанию эфирного масла. С учетом вышеизложенного представляется актуальным дополнить стандартизацию плодов фенхеля обыкновенного по содержанию суммы ароматических соединений в пересчете на анетол в эфирном масле методом спектрофотометрии.

Цель исследования. Разработка методики количественного определения анетола в эфирном масле плодов фенхеля обыкновенного спектрофотометрическим методом.

Материалы и методы. В качестве сырья для получения эфирного масла использовали плоды фенхеля обыкновенного производства ООО «Фирма Здоровье» 2024 года. Эфирное масло фенхеля получали из 15 г сырья перегонкой с водой в течение 2 часов. Определение анетола в эфирном масле проводили на спектрофотометре UNICO – 2802.

Результаты исследования. УФ-спектры стандартного раствора анетола в спирте и раствора эфирного масла фенхеля были практически идентичными и имели максимумы поглощения при длине волны 259 нм. Это говорит о том, что поглощение эфирного масла в данной области спектра обусловлено только анетолом. В конечном счете, методика количественного определения анетола в масле приобрела следующий вид: 0,03 г (точная навеска) масла помещают в мерную колбу вместимостью 25 мл. Растворяют в 96% спирте и доводят объем раствора 96% спиртом до метки (раствор А). Раствор А эфирного масла разводят 96% спиртом в 200 раз. Оптическую плотность полученного раствора измеряют на спектрофотометре при длине волны 259 нм в кювете с толщиной слоя 10 мм.

Параллельно измеряют оптическую плотность стандартного раствора анетола в спирте при той же длине волны.

Содержание анетола в эфирном масле фенхеля обыкновенного находилось на уровне $46,6 \pm 0,76\%$. Относительная ошибка среднего не превышает 2%.

Проведена валидационная оценка методики в соответствии с ОФС ГФ XV издания «Валидация аналитических методик». Показана специфичность, линейность и аналитическая область методики, прецизионность и правильность.

Выводы. Разработан и валидирован спектрофотометрический метод определения анетола в эфирном масле плодов фенхеля обыкновенного.

EMERGING PHARMACOLOGICAL THERAPIES IN HEART FAILURE: TARGETING NOVEL PATHWAYS FOR IMPROVED OUTCOMES

Sadanandan, Adithya

Student of the 4M4 group of the Medical Faculty

Samarkand State Medical University,

Samarkand, Uzbekistan.

Scientific supervisor: Doctor of Philosophy, Dr. Imran Aslam

Purpose Of Work: Heart failure (HF) remains a leading cause of morbidity and mortality worldwide, despite significant advances in pharmacological management. Traditional therapies have focused on neurohormonal modulation, yet many patients continue to experience disease progression and poor clinical outcomes. In recent years, emerging pharmacological agents have targeted novel molecular and cellular pathways, offering new hope for improved disease modification and symptom relief. This review highlights the most promising therapeutic developments in heart failure, including sodium-glucose co-transporter 2 (SGLT2) inhibitors, soluble guanylate cyclase (sGC) stimulators, myosin activators, cardiac myosin inhibitors, and agents modulating inflammation and fibrosis. By elucidating the mechanisms and clinical impact of these innovative therapies, we aim to provide a comprehensive overview of the evolving landscape of heart failure treatment. Continued research into these novel pathways holds the potential to reshape therapeutic strategies and optimize outcomes for patients with both heart failure with reduced ejection fraction (HFrEF) and preserved ejection fraction (HFpEF).

Materials and Methods of Research: A structured literature review was conducted using databases such as PubMed, Scopus, and Google Scholar to identify studies on emerging pharmacological therapies in heart failure from 2015 to 2025. Keywords included “heart failure,” “novel therapies,” “SGLT2 inhibitors,” “sGC stimulators,” and “myosin modulators.” Peer-reviewed articles, clinical trials, and reviews in English were included. Data were screened and categorized based on therapeutic targets and clinical outcomes relevant to HFrEF and HFpEF.

Results Of Study: The review identified several promising pharmacological agents targeting novel pathways in heart failure. SGLT2 inhibitors, such as dapagliflozin and empagliflozin, demonstrated significant reductions in hospitalization and cardiovascular mortality in both HFrEF and HFpEF populations. Soluble guanylate cyclase stimulators, like vericiguat, showed modest benefits in high-risk HFrEF patients. Myosin activators (e.g., omecamtiv mecarbil) improved cardiac contractility without increasing myocardial oxygen demand. Additionally, anti-inflammatory and anti-fibrotic agents are emerging, though most remain in early-phase trials. Overall, these therapies represent a shift toward mechanism-specific treatments with the potential to complement existing standard-of-care approaches.

Conclusions: Emerging pharmacological therapies targeting novel pathways offer new hope for improving outcomes in heart failure. Agents such as SGLT2 inhibitors, sGC stimulators, and myosin modulators have demonstrated promising benefits beyond traditional therapies, addressing both HFrEF and HFpEF. Continued clinical research and long-term trials are essential to fully establish their role in routine care. Integrating these innovative treatments into heart failure management may significantly enhance patient quality of life and reduce disease burden.

O‘T SUYUQLIGI TARKIBIDAN KARBAMAZEPINNI TERMODESORBTSION SIRT IONLASHUV SPEKTROSKOPIYA USULIDA TAHLILI

Sadullayeva Saida Jasurbek qizi

Tibbiyot fakulteti, Farmatsiya yunalishi 2 kurs talabasi

Alfraganus Universiteti,

Toshkent sh. O‘zbekiston Respublikasi

Ilmiy rahbar: Farmatsevtikava kimyo fanlar doktori, DSc, prof. F.S. Jalilov

Ishning maqsadi: Karbamazepin – tibbiyotda tutqanoqqa qarshi hamda depressiya holatlarida ishlatiladigan, keng tarqalgan dori turlaridan biridir. Sud-kimyo amaliyotida karbamazepin dori moddasi bilan zaharlanish holatlari uchrab turibdi. Bu esa uning aniqlash usullarini takomillashtirish, sezgir tahlil usullarini yaratishni taqazo etadi. Shunga asosan o‘t suyuqligi tarkibidagi karbamazepinni termodesorbtsion sirt ionlashuv spektroskopiyasi usulida tahlilini o‘rganishni o‘z oldimizga maqsad qilib qo‘yildi.

Materiallar va tadqiqot usullari: Organik moddalar tahlilida qo'llaniladigan fizik-kimyoviy usullar orasida termodesorbtsion sirt ionlashuv spektroskopik tahlili yangi usullardan bo'lib, o'zining yuqori sezgirligi, juda kam miqdordagi tekshiriluvchi moddalarni aniqlashga imkon berishi bilan ajralib turadi. Karbamazepinni termodesorbtsion sirt ionlashuv spektroskopik tahlilini amalga oshirishda O'zbekiston Respublikasi Fanlar Akademiyasining U.A.Orifov nomidagi Elektronika instituti tomonidan giyohvand va boshqa gangituvchi ta'sirga ega bo'lgan dorivor moddalarni tez aniqlash uchun tavsiya etilgan sirt ionlashuv indikator PII-N-S "Iskovich-1" dan foydalanildi. Bu usulning mohiyati modda molekulalarining haroratini dasturlashtirilgan yo'sinda bug'latish va ularning sirt ionlashuv detektorida (SID) termodesorbtsion spektrlar ko'rinishida qayd qilishdan iboratdir. Qayd qilish asosini sirt ionlashuv detektor(SID)ning ishlash tizimi tashkil qiladi. Tahlili quyidagi sharoitda olib borildi: emitter harorati $390\div 420^{\circ}\text{C}$, emitter kuchlanishi – 400 V, spektrlarni yozib olish bevosita kompyuter dasturi yordamida amalga oshirildi.

Buning uchun 0,1 g (a.t) karbamazepin tortilib, 10 ml li o'lchov kolbasiga solib, 96% etil spirti bilan eritildi. Tayyorlangan eritmaning hajmini belgisigacha 96% li etil spirti bilan yetkazildi. Shu eritmadan karbamazepinning 1 - 50 mkg/ml ishchi standart eritmalari tayyorlanib, mikroshiprits yordamida 1 mkl miqdorda bug'latgich lentasidagi silindrik chuqurchaga solindi va karbamazepinning termodesorbtsion spektrlari olindi. Olingan termodesorbtsion spektrlarni kompyuterning ma'lumotlar bankiga etalon spektr sifatida yozib qo'yildi.

So'ng peshob tarkibidan ajratib olingan karbamazepinni termodesorbtsion sirt ionlashuv spektroskopiya usulda tahlili amalga oshirildi va chiziqli cho'qqilari olinib, kompyuterning ma'lumotlar bankidagi etalon spektrlar bilan solishtirildi.

Tadqiqot natijalari: Karbamazepinni termodesorbtsion sirt ionlashuv spektroskopik tahlilini amalga oshirilganda $\sim 134\pm 15^{\circ}\text{C}$ va $\sim 188\pm 15^{\circ}\text{C}$ haroratlar oralig'ida chiziqli cho'qqilarning paydo bo'lishi kuzatildi. Usulning sezgirlik darajasi 100 pg ni, chiziqliligi 1-50 mkg/ml ni tashkil qildi. Bajarilgan tahlil natijalari yordamida karbamazepinni o't suyuqligi tarkibidan tahlilini amalga oshirishda ijobiy natijalarga erishildi.

Xulosalar: Karbamazepinni termodesorbtsion sirt ionlashuv spektroskopik tahlili o'rganildi. Bunda $\sim 134\pm 15^{\circ}\text{C}$ va $\sim 188\pm 15^{\circ}\text{C}$ karbamazepinga xos chiziqli cho'qqilar hosil bo'lishi tasdiqlandi. Usulning sezgirlik darajasi 100 pg ni tashkil qildi. O't suyuqligi tarkibidagi karbamazepinni termodesorbtsion sirt ionlashuv spektroskopiya usulida tahlilini olib borishda ijobiy natijalarga erishildi.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ВЛИЯНИЯ ПРЕПАРАТОВ ЛИСТЬЕВ ВАЙДЫ КРАСИЛЬНОЙ НА ПЛАЗМЕННЫЕ ФАКТОРЫ КРОВИ

Саиджалолова Э.С., Хакимжанова Ш.О., Тиллаева Г.У.

Ташкентский фармацевтический институт,
г.Ташкент, РУз

Актуальность. В настоящее время стало актуальным изучение химического состава и лечебных свойств Вайды красильной (лат. *Isatis Tinctoria*) т.к. имеет широкий спектр действия. Осложнениями после перенесенных вирусных заболеваний, в частности COVID-19 являются сбои в работе организма, в том числе влияние на различные факторы свертывания крови. Особый интерес представляет изучения влияния препаратов Вайды на кровотворную систему гемостаза.

Из листьев получены экстракты (препараты) различными растворителями и на них проведены исследования по изучению их влияния на факторы свёртывания крови с помощью теста АЧТВ (активированное частичное тромбопластиновое время).

Цель исследования. Изучение механизма действия препаратов Вайда-1, Вайда-2 выделенных из Вайды (*Isatis Tinctoria*) на плазменные факторы, участвующие в процессе свертывания крови, на активированное частичное тромбопластиновое время.

Материалы и методы. Исследования были проведены с препаратами: Вайда-1(экстракт очищенный, после водно-ацетонового экстрагирования (70%)); Вайда-2(концентрат полифенольных соединений)), выделенные из высушенного растения Вайды местного происхождения. АЧТВ-тест и для препарата сравнения использовали Гепарин, раствор для инъекций 5000 МЕ / мл. гепарна натрия, производства ЗАО «БИНЕРГИЯ», Россия.

Результаты и обсуждение. На основании стандартных методик основное место во внутрикоагуляционном механизме коагуляционного гемостаза занимают такие факторы, как XII, XI, IX, VIII. В дальнейших исследованиях изучали, как выделенные препараты Вайда-1 и Вайда-2 влияют на ЧАТВ-тест в разных концентрациях, точности до 30-55 секунд в дозозависимых случаях. На рис.1 показано влияние препаратов Вайда-1 и Вайда-2 на тест ЧАТВ в зависимости от концентрации.

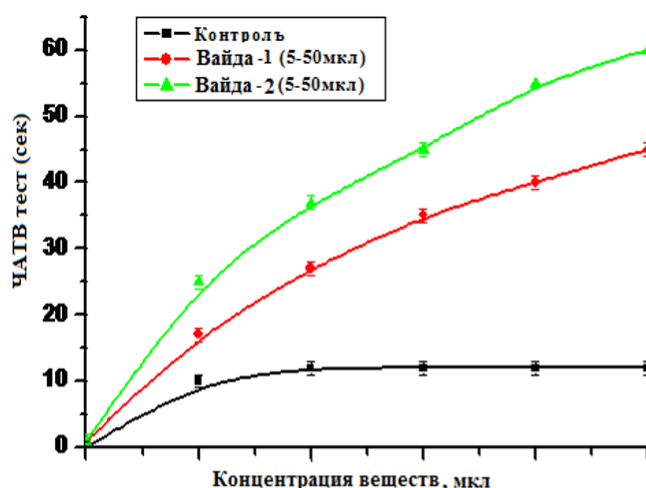


Рисунок 1. Влияние препаратов Вайда-1 и Вайда-2 (5-50 мкМ) на тест ЧАТВ в зависимости от концентрации.

Из рисунка видно, что тест ЧАТВ в зависимости от концентрации на препараты составляет от 5 до 50 мкМ, за счет ингибирования одного из таких факторов, как XII, XI, IX, VIII во внутреннем коагуляционном механизме гемостаза.

Выводы. Данные свидетельствуют, что изучаемые препараты Вайда-1 и Вайда-2 удлиняют время свертывания плазмы за счет ингибирования одного из факторов, во внутреннем коагуляционном механизме гемостаза. Полученные результаты подтверждают, что препарат Вайда-1 обладает прямой антикоагулянтной активностью, сходной со свойствами гепарина.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЦВЕТКА ЛАВАНДЫ В КОСМЕТОЛОГИИ

Саломова Рухангиз

Студентка 2 курса лечебного факультета

Самаркандского государственного медицинского университета

Самаркандский Государственный Медицинский Университет.

Самарканд.Республика Узбекистан

Научный руководитель: Джураева Сохиба Зайниддиновна

Цель работы: ускорить заживление повреждений кожи, вызванных угревой сыпью, улучшить кровообращение в подкожных капиллярах, предупредить чрезмерную потерю влаги клетками эпидермиса

Материал и методы исследования: цветок лаванды, подушки лаванды эфирные масла лаванды.

Результаты исследования: Для проблемной и жирной кожи - лаванда работает как антимикробное средство, успокаивает и снимает покраснения. Для сухой кожи - снятие раздражение и уменьшает шелушение. Для чувствительной кожи: успокаивает и снижает реактивность. Для нормальной кожи: поддержит и напитает. Экстракт, получаемый из соцветий *Lavandula angustifolia*, содержит:линалоол, кариофиллен;камфору, цинеол, нерол;дубильные вещества;уксусную кислоту;кумарин.Применение лаванды

в косметологии. Добавление экстракта растения в косметику позволяет: Маслянистая жидкость обладает антисептическим действием и борется с воспалениями и раздражениями на коже. ускорить заживление повреждений кожи, вызванных угревой сыпью; насытить кожные покровы микро- и макроэлементами; предупредить чрезмерную потерю влаги клетками эпидермиса; улучшить кровообращение в подкожных капиллярах; нормализовать работу сальных желез. Лавандовое масло часто добавляют в состав продуктов с антивозрастным действием. И не зря: оно обладает выраженными антиоксидантными способностями и помогает бороться с фотостарением, выравнивает рельеф и повышает естественный тонус кожи, стимулирует процессы восстановления. Масло лаванды используют при массаже и спа-процедурах. Оно улучшает микроциркуляцию крови в сосудах, снимает раздражение кожи, восстанавливает ее водно-жировой баланс, придает коже эластичность и упругость, разглаживает морщины. Оно обладает антисептическим свойством, способствует быстрому заживлению ран. В исследовании 2013 года группа исследователей изучала антиоксидантные эффекты лаванды. Их выводы показали, что масло лаванды помогает защитить мозг от окислительного стресса. Эти же эффекты могут помочь уменьшить появление морщин и тонких линий при нанесении на кожу. Лавандовая подушка снимает усталость и успокаивает нервную систему после ежедневных стрессов и стрессов. Подушку можно использовать как пакет для ароматизации воздуха в помещении и естественной дезинфекции. Обладает целебными свойствами против многих респираторных заболеваний, таких как простуда, инфекции, кашель, астма, бронхит и ларингит. При нанесении на область шеи, груди или спины способствует открытию закупорок и ускоряет заживление.

Выводы: подводя итог, можно сказать, что роль масла лаванды для Гая в косметологии считается значительной. потому что он борется с воспалениями и раздражениями на коже. ускорить заживление повреждений кожи, вызванных угревой сыпью; насытить кожные покровы микро- и макроэлементами; предупредить чрезмерную потерю влаги клетками эпидермиса; улучшить кровообращение в подкожных капиллярах; нормализовать работу сальных желез.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ОТВАРА ПЛОДОВ СОФОРЫ ЯПОНСКОЙ ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМ АЛЛОКСАНОВОМ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ

Сафаров А. Р.

**Кафедра фармакологии ГОУ ТГМУ
им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.**

Научный руководитель – к.м.н., доцент Ходжаева Ф. М.

Цель исследования. Изучение выживаемость животных при экспериментальном аллоксановом диабете в условиях лаборатории.

Материалы и методы исследования. Объектом исследования является отвар из плодов софоры японской (1:10) (ГФ XI РФ), (ОПСЯ). Исследования проводились в ЦНИЛ при ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Экспериментальный сахарный диабет воспроизводился всем животным, путем однократного подкожного введения 10% раствора аллоксангидрата (производство Словакии «Хемопол») в дозе 100 мг/кг массы, заранее голодавшим в течение 16-17 часов. Опыт проведен на 24 кроликов рода шиншилла весом 1600-2000 гр., которые были разделены на 3 серии: 1. Контрольные, получавшие в течение 30 дней внутрижелудочно дистиллированную воду из расчета 5 мл/кг массы; 2. Опытные, которым в течение 30 дней в/ж вводили ОПСЯ (1:10) 5 мл/кг массы; 3. Сравнительные, получавшие настой сбора «Арфазетин» в дозе 5 мл/кг массы;

Результаты исследования. У контрольной серии выживаемость составила 52,2%, когда у опытной серии данный показатель равнялся 71,4%. Процент выживаемости у сравнительной серии составлял 60,1%. Следовательно, ОПСЯ (1:10) защищал животных

от гибели. Следующим критерием эффективности ОПСЯ (1:10) считался прирост веса животных. По истечению 30 дней эксперимента, прирост веса у опытной серии составил 5% от исходной величины массы. У животных контрольной серии прирост веса не наблюдался, и масса имела тенденцию к потере на 12%, также у животных сравнительной серии результаты не отличались от контрольных животных.

Выводы. Таким образом, отвар плодов софоры японской (1:10) благодаря наличию биологических активных веществ, таких как флавоноиды, эфирные масла и свободных аминокислот в течение всего экспериментального сахарного диабета эффективно защищал животных от гибели.

МЕТОДЫ МОДЕЛИРОВАНИЯ IN SILICO ПРИ РАЗРАБОТКЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ.

Селезнева Алиса Андреевна

**Студентка 2 группы фармацевтического факультета
ФГБОУ ВО «Российского университета медицины» Минздрава России,
Научно-образовательного института фармации им. К.М. Лакина, Москва,
Россия.**

Научный руководитель: к.фарм.н., Зверева Валентина Игоревна

Цель работы: изучить возможность применения теории узлов при разработке лекарственных средств на этапе моделирования *in silico*, а также оценить актуальность полученных данных в диагностических исследованиях

Материал и методы исследования: в качестве материала исследования служила русскоязычная и англоязычная научная литература в области теории узлов, найденная в базах eLibrary, PubMed, MEDLINE. Используются специфические методы информационного поиска, описания и агрегирования данных.

Результаты исследования: согласно теории узлов соединения, которые состоят из двух и более кольцевых молекул, соединенных механически в узел, называются катенанами. Особенностью механически связанных колец является возможность вращения относительно друг друга в сторону более термодинамически предпочтительного положения. Молекулы с более чем двумя предпочтительными положениями в пространстве являются «переключателями» и способны составлять тривиальные узлы, обратимо переходящими между двумя пространственными положениями, например, в случае взаимодействия такой структуры с ионом металла (к примеру, медью) происходит полная перегруппировка макроциклических лигандов.

Применение теории узлов актуально для математического моделирования белок-белковых взаимодействий при прогнозировании особенностей сложных межмолекулярных процессов в медицине: некоторые белки являются узлами (имеют соответствующую структуру) и если они конформируются в пространстве неверно, то не проявляют активности. В качестве примера можно привести молекулу ДНК, которая также может быть катенаном или топоизомеразу второго типа, играющую ведущую роль в процессе деления клетки ДНК на стадии расщепления “тривиального зацепления” (Хопфа) и являющуюся по своей структуре узлом.

Перспективным направлением исследования узловых молекул с точки зрения разработки лекарственных средств являются структуры, которые будут приводить к изменению строения молекулы таким образом, чтобы эти измененные молекулы могли быть идентифицированы и нейтрализованы при необходимости. Например, если возможно привести структуру молекулы ДНК к узлу, который необходимо распутать или наоборот запутать (запутывание такого «узла» приводит к невозможности деления клетки, так как процессу деления предшествует понижение плотности ДНК, а “распутывание” к возобновлению нормального функционирования), то возможно принять критерий, по

которому опухолевые и здоровые клетки в контексте теории узлов будут принципиально отличаются и предложить механизм работы

Искомой молекулы активной фармацевтической субстанции с целью обеспечения нормального функционирования или нейтрализации молекулы ДНК.

Изучение теории узлов и разработка фармакологически активных структур на их основе позволит создать соединения, способные существовать в разных вариациях независимо от химической природы, окружающей среды и изменяться под действием механических факторов, например света видимого спектра.

Кроме того, перспективным с точки зрения теории узлов является разработка методики диагностики опухолевых клеток, которая может быть основана на рассмотрении молекулы ДНК в качестве узла.

Недостатком исследования и перспектив применения узловых молекул является сложность процесса их синтеза. Одним из актуальных подходов заключается в проведении реакции замыкания цикла, в результате которой случайным образом может образоваться необходимое соединение. Термодинамически контролируемый синтез обеспечивает механизм исправления ошибок: даже если макроцикл замыкается без образования катенана, он может снова открыться и впоследствии образовать желаемую взаимосвязанную структуру.

Выводы: Проведенное исследование показало актуальность изучения молекул узлового типа при разработке лекарственных средств на этапе моделирования *in silico* в качестве перспективных фармакологически активных субстанций для лечения заболеваний различного генеза (онкологических, к примеру), а также в качестве структур, применяемых в целях диагностики.

ВЫДЕЛЕНИЕ КАРОТИНОИДОВ ИЗ ПЛОДОВ МАНДАРИНА

Сәлімбекова Ш.Б.

Студент 4 курса специальности “Технология фармацевтического производства”

Пушкарская Н.С.

Ассистент кафедры фармацевтической и токсикологической химии

Бекежанова Ф.А.

Магистр медицинских наук

Казахского Национального Медицинского Университета имени С.Д.

Асфендиярова

Научный руководитель: д.ф.н., асс. профессор Бошкаева А.К.

Цель работы: разработка технологии выделения каротиноидов из мягкой части плодов мандарина.

Материал и методы исследования:

Мандарин (*Citrus reticulata*) - один из самых популярных видов цитрусовых растений. Биологически активные компоненты в плодах мандарина, а именно каротиноиды, представляют собой жирорастворимые пигменты жёлтого, оранжевого и красного цвета, являющиеся материалом исследования.

Используются следующие методы исследования: 1) экстракция органическими растворителями; 2) перекристаллизация; 3) тонкослойная хроматография. Аппараты, используемые в процессе экстракции каротиноидов, подбираются в зависимости от различных факторов.

Результаты исследования: для повышения результативности экстракции каротиноидов из растительного сырья были тщательно подобраны методы и ключевые параметры процесса.

1. Измельчение сырья: до однородной массы с использованием лабораторной мельницы.

2. Подбор растворителей: бутанол в соотношении к сырью 5:1.

3.Процесс экстрагирования: в течение часа, с разделением органической фазы с каротиноидами.

4.Концентрирование: получение фракции экстракта до полного удаления остаточного растворителя.

Каротиноиды в экстракте определяли по реакции обесцвечивания с раствором перманганата калия, что подтверждает их наличие.

Хроматографирование проводят методом ТСХ. Измельченное сырье помещают в колбу вместимостью 25 мл, добавляют бутанол, периодически помешивая, процеживают и настаивают 1,5 часа. Бутанольный фильтрат из плодов мандарина наносится на пластинку, покрытую слоем силикагеля и хроматографируется в системе растворителя гексана - ацетона (7:3). В качестве Стандартного Образца берут раствор бихромата калия. Пластику сушат на воздухе в вытяжном шкафу и обрабатывают 10% раствором фосфорномолибденовой кислоты в этаноле. Нагревают пластинку в сушильном шкафу при температуре 60-80 °С в течение 3-5 минут. Каротиноиды проявляются в виде синих пятен на желто-зеленом фоне.

Экстракт подвергают методам очистки. Твёрдое вещество растворяют в диметилсульфоксиде (ДМСО) при нагревании, фильтруют горячий раствор, затем охлаждают его для кристаллизации, а кристаллы отделяют фильтрацией.

Выводы: Разработанная методика позволяет эффективно выделять и очищать β-каротин из мякоти мандарина, обеспечивая его пригодность для дальнейшего использования в качестве фармацевтического или косметического компонента. Совершенствование технологии выделения каротиноидов из растительного сырья мандарина является актуальным направлением, способствующим повышению их биодоступности и расширению возможностей применения в производстве фармацевтически активных субстанций.

АНАЛИЗ ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ ПРЕПАРАТОВ В УЗБЕКИСТАНЕ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ ВНУТРИПЕЧЕНОЧНОМ ХОЛЕСТАЗЕ У БЕРМЕННЫХ

Сирочева Ш.М., Бахтиёров Ж.Г., Шерматова И.Б.

Ташкентский фармацевтический институт

Актуальность: Холестаз характеризуется нарушением оттока желчи из печени, что приводит к гипербилирубинемии, повышению концентрации в крови желчных кислот, холестерина, липидов и экскреторных ферментов. Внутрипеченочный холестаз беременных (ВХБ) проявляется интенсивным кожным зудом, часто в сочетании с умеренной холестатической желтухой. Обычно развивается в III триместре беременности, при последующих беременностях может повторяться.

Цель исследования: Провести анализ лекарственных препаратов, зарегистрированных в Узбекистане, для лечения ВХБ, с учетом их фармакологических свойств, эффективности, безопасности, а также наличия рекомендаций по применению у беременных.

Материалы и методы исследования: С помощью метода метасинтеза, проведен анализ научной литературы и клинических рекомендаций. Изучение зарегистрированных препаратов с действующим веществом урсодезоксихолевая кислота (Ursodeoxycholic acid).

Результаты: Внутрипеченочный холестаз беременных (ВХБ) представляет собой серьезную проблему, угрожающую здоровью матери и плода. Урсодезоксихолевая кислота (УДХК) - единственное лекарство, доказавшее свою эффективность при ВХБ в клинических исследованиях. УДХК стимулирует желчеотделение, уменьшает застой желчи, снижает уровень желчных кислот в крови, что снимает зуд и улучшает показатели печени.

Анализ фармацевтического рынка Узбекистана продемонстрировал высокий спрос на препараты, содержащие УДХК, используемые для лечения внутрипеченочного холестаза беременных. Результаты исследования приведены в рисунке 1.

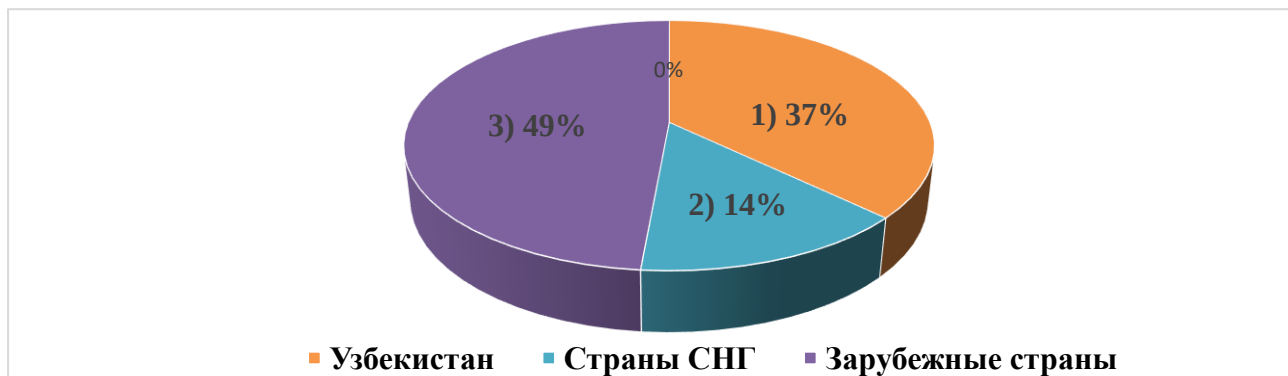


Рисунок 1. Процентное соотношение препаратов с УДХК, зарегистрированных в Узбекистане, по странам-производителям.

Вывод: Данные результаты указывают на популярность препаратов с УДХК в Узбекистане, а также подчеркивают важность развития национального производства лекарственных средств для удовлетворения потребностей отечественного здравоохранения. Полученные данные могут быть использованы для оптимизации стратегий по закупкам лекарственных средств и развитию фармацевтической промышленности в Узбекистане.

FENILKETONURIYA VA UNGA QARSHI QO‘LLANILADIGAN DORI PREPARATLARI

Sobirova Moxiniso Shokirjon qizi

Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Farmatsiya fakulteti 306-guruh talabasi

Ilmiy rahbar: Biologik kimyo kafedrasi katta o‘qituvchisi Saidmurodova Z. A.

Ishning maqsadi: Fenilketonuriya irsiy kasallik bo‘lib, u fenilalanin deb nomlangan aminokislota miqdorining ortishi bilan xarakterlanadi. Fenilalanin, organizmda odatiy metabolism jarayonida yuzaga keladigan kimyoviy moddadir. Fenilketonuriya kasalligi bo‘lgan bemorlarda, fenilalanin moddalarining to‘planishi mumkin, chunki ular fenilalaninni metabolismga aylantiruvchi ferment, fenilalanin gidroksilaza, etishmovchiligidan aziyat chekishadi. Bu holat, ayniqsa, nerv tizimi va miyani jiddiy zararlashi mumkin, bu esa aqliy rivojlanish va boshqa tizimlarning buzilishiga olib kelishi mumkin.

Material va metodlar: Ushbu tezis ilmiy adabiyotlar va ilmiy maqolalar asosida yozilgan

Natijalar: Fenilketonuriyning asosiy davolash usuli — fenilalanin miqdorini nazorat qilish va uning organizmga kirishini cheklashdan iboratdir. Ushbu maqolada fenilketonuriya kasalligini davolashda qo‘llaniladigan dori preparatlari va davolash usullari haqida batafsil ma‘lumot beramiz. Fenilketonuriya belgilari quyidagicha bo‘lishi mumkin: Aqliy rivojlanishning sekinlashishi yoki to‘xtashi, hushdan ketish yoki nerv tizimining boshqa buzilishlari, teri va sochning oqargan rangi (albinizm), Epilepsiya yoki konvulsiyalar Fenilketonuriya bo‘lgan bolalar tez-tez rivojlanishning kechikishi va boshqa neyrolojik muammolar bilan yuzlashadilar.

Fenilketonuriya davolashning eng muhim jihati — fenilalanin miqdorining qondagi darajasini saqlashdir. Buning uchun maxsus ovqatlanish rejimi talab etiladi. Fenilketonuriya bo‘lgan bemorlar, fenilalanin (asosan oqsillarda)ga boy ovqatlarni cheklashlari kerak. Ular uchun maxsus, fenilalaninsiz oziq-ovqat mahsulotlari ishlab chiqilgan, masalan:

Fenilalaninsiz proteinli mahsulotlar: Maxsus ishlab chiqilgan proteinli ozuqalar va yemlar (yog'lar, makaron, non, guruch, va boshqalar) mavjud bo'lib, bu mahsulotlar fenilalanin darajasini nazorat qilishga yordam beradi.

2. Lofenal (savdoda Lofenal nomi bilan tanilgan) fenilketonuriya kasalligini davolashda ishlatiladigan dori preparati hisoblanadi. U fenilalanin gidroksilaza fermentining faoliyatini oshiradi, bu esa organizmga fenilalaninni yanada samarali tarzda metabolizmga aylantirish imkonini beradi. Lofenal, ba'zi bemorlarda fenilalanin miqdorini normal darajaga tushirishga yordam beradi. Sapropterin dihidrochlorid maxsus dorilarga qat'iy dosada tayinlanadi va shifokor nazorati ostida qo'llanadi.

3. Pheburane (Buphenyl)-bu fenilketonuriya kasalligini davolash uchun ishlatiladigan fenilalanin miqdorini kamaytirish va organizmdan chiqarish imkonini beradigan dori. Pheburane fenilalanin bilan bog'lanib, uni zaharli darajaga ko'tarilishidan saqlaydi va organizmga zararli ta'sir ko'rsatmasligi uchun fenilalaninni chiqarishga yordam beradi. Buphenyl ba'zan oziq-ovqatlar bilan birgalikda qabul qilinadi.

Xulosa: Fenilketonuriya kasalligini davolashning asosiy yo'li — fenilalanin miqdorini qondagi darajasini nazorat qilishdir. Bu maqsadga erishish uchun maxsus oziq-ovqatlar, dori preparatlari (Lofenal, Pheburane) va vitaminlar qo'shimchalari qo'llaniladi. Hozirda yangi dori vositalari va gen terapiyasi usullari rivojlanmoqda. Fenilketonuriya bemorlari uchun erta tashxis qo'yish va mos davolash muhimdir, bu esa kasallikning oqibatlarini kamaytirishga yordam beradi va bemorning sifatli hayotini ta'minlaydi.

STUDY OF COMPLICATIONS DEVELOPING IN PATIENTS WITH STOMACH CANCER

Sadikhova Elnara Aliheydar

Scientific supervisor: F.E. Mammadov

Student of the SABAH group, Faculty of Medicine

Nakhchivan State University,

Nakhchivan, Azerbaijan

Objective of the study. The main purpose of this research is to study the complications developing in patients infected with stomach cancer, which is one of the widespread diseases and to classify them according to their frequency of occurrence.

Research methods. Medical records prepared in the names of citizens receiving inpatient and outpatient treatment with a diagnosis of stomach cancer at the National Oncology Center were examined, and statistical analyses were conducted; various indicators were grouped. Data was collected by randomly selecting medical records prepared in the names of 100 patients.

Results of the study. 87% of the patients have considered themselves ill for less than one year, 9% for 1–2 years, and 4% for 2–5 years. Looking at the patients' body mass index, the majority (42%) are overweight. Only 17% of the patients are underweight, and 29% have a BMI within the normal range. 45% of the patients admitted to alcohol consumption and 37% to smoking, which indicates that alcohol and smoking are risk factors in the development of stomach cancer. 75% of the patients were male and 25% female, showing that men are at a higher risk of contracting the disease than women. Considering the age indicators, the disease was most frequently observed in individuals aged 60–74 (51%), and least observed in those over 75 (2%), which is associated with the fact that individuals who contract the disease often cannot survive for a long time. On the positive side, the disease is rarely seen in young individuals (25–44 years) — only 4%. The main complaints of the patients at the time of admission were epigastric pain (77%), general weakness (35%), fatigue (26%), loss of appetite (5%), and weight loss (5%). Although various instrumental and laboratory examinations were used in the diagnosis of stomach cancer, the most frequently used diagnostic methods were endoscopy (70%), CT scan and electrocardiography (57%), X-ray (53%), ultrasonography (48%), and MRI (39%). In diagnostics, more modern methods — such as PET (Positron Emission Tomography) (9%) and immunohistochemical examination (1%) — were also successfully used. In all cases, the disease

was confirmed by histopathological examination. The majority of patients admitted to the hospital were in the third (40%) and fourth (39%) stages of the disease, while only 18% were diagnosed at the second stage and 3% at the first stage at the time of admission. These figures indicate that the disease is rarely detected at an early stage, which can be attributed to the late appearance of specific symptoms, difficulty of early diagnosis, rapid disease progression, and patients' delayed presentation. According to our research findings, various complications were observed in patients with stomach cancer. Metastasis was recorded in 42% of the patients included in the study. Among the metastasis sites: 47.6% involved the liver, 9.5% peritoneal carcinomatosis, 7.1% the lungs, bones, and ovaries, and 2.3% the kidneys and adrenal glands. In addition, other complications observed included 7% penetration, 8% gastric bleeding, 6% stenosis, 5% anemia, 2% ascites, 2% perforation, and 1% peritonitis. The results obtained indicate that complications are widely prevalent among stomach cancer patients and that the likelihood of metastasis to various organs is relatively high.

Conclusions. The obtained results show that the widespread occurrence of various complications, especially metastasis, in gastric cancer patients complicates the treatment process and reduces the patients' chances of survival. This emphasizes the importance of early diagnosis and timely adequate treatment measures. The research findings also highlight the need for further investigations to improve the prevention and treatment of complications in gastric cancer patients. It is recommended to develop specific protocols for managing complications during the treatment of these patients.

**ТЕХНОЛОГИЧЕСКИЕ И ЭКОНОМИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОИЗВОДСТВА
ФИТОПРЕПАРАТОВ НА ОСНОВЕ ЭКСТРАКТА ВЕЙНИКА НАЗЕМНОГО
(CALAMAGROSTIS EPIGEJOS L.)**

Совхозбек Маржан Ерсейітқызы

Студент 4 курса, ТФП21 – 037к

НАО «Казахский национальный медицинский университет имени
С.Д.Асфендиярова»

г. Алматы, Республика Казахстан

Научные руководители: PhD, асс.проф. Серикбаева Эльмира Асилбековна

PhD, ассистент профессора Аширов Мурат Зулпидинович

Лектор, магистр Сейтова Жанерке Даулетқызы

Цель работы: Разработать обоснование для организации производства фитопрепарата в капсульной форме на основе экстракта вейника наземного (*Calamagrostis epigejos* L.), с акцентом на технологические решения и экономическую эффективность проекта в условиях фармацевтической отрасли Казахстана.

Материал и методы исследования: В качестве исследуемого объекта использовались надземные части вейника наземного, собранные в период активной вегетации. Применялись методы экстракции, капсулирования, расчёта производственных и финансовых показателей. Анализ включал построение полной технологической цепочки и экономическое моделирование затрат, рентабельности и сроков окупаемости.

Результаты исследования: Разработан проект производства капсул с экстрактом вейника наземного (*Calamagrostis epigejos* L.). В проекте подробно описаны все технологические этапы – от заготовки растительного сырья до капсулирования, упаковки и логистики. Определены необходимые производственные мощности, оборудование и требования к инфраструктуре. Производственный процесс организуется в соответствии со стандартами GMP.

Выполнено технико-экономическое обоснование производства лекарственной формы. Производственная себестоимость проекта составляет 6,6 млн тенге. С учётом административных и коммерческих расходов полная себестоимость составляет 13,3 млн тенге. Себестоимость одной капсулы – 884,99 тенге. При целевом уровне рентабельности

40%, оптимальная цена реализации составляет 1 238,99 тенге.Продукт под торговым названием Calmagrin представляет собой экологически чистое, натуральное средство, востребованное на рынке Казахстана и способствующее снижению зависимости от импорта.

Таким образом, проект по производству капсул Calmagrin является значимым вкладом в развитие отечественной фармацевтики и охраны здоровья населения.

Вывод

Производство лекарственной формы из экстракта вейника наземного (*Calamagrostis epigejos* L.) является технически осуществимым и экономически целесообразным проектом. Уникальные свойства растения, доступность сырья и стабильный спрос на натуральные фитопрепараты создают все условия для успешного внедрения продукта на фармацевтический рынок. Этот проект не только удовлетворит потребности современного рынка, но и внесёт вклад в развитие экологически чистой и доступной медицины.

PODAGRA KASALLIGINI DAVOLASHDA QO`LLANILADIGAN DORI VOSITALARI ASSORTIMENTI TAHLILI

Tairova Sevinch Farxodovna

**70910802 – Farmatsevtika ishini tashkil qilish va boshqarish mutaxassisligi,
1-kurs magistratura talabasi, Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarqand shahar, O`zbekiston Respublikasi**

Ilmiy rahbar: farm.f.b.f.d. PhD Rajabova Nargiza Xalimovna

Dolzarbli. O`zbekiston Respublikasi sog`liqni saqlash vazirining 2024-yil 29-maydagi 15-son buyrug`iga asosan podagra KXT-10 bo`yicha M10.0-M10.9 ga mansub bo`lib, Imtiyozli toifaga kiruvchi shaxslarni elektron axborot tizimi orqali hisobga olish va navbat asosida davolanishga yo`llash tizimiga o`tkazilgan davlat tibbiyot muassasalarida Davlat budjeti mablag`lari hisobidan davolanadigan kasalliklar ro`yxatiga kiritilgan. Podagra – bo`g`imlarda, yumshoq to`qimalarda va buyraklarda doimiy giperurikemiya va mononatriy urat kristallarining cho`kish bilan bog`liq bo`lgan o`tkir artrit holatlarini keltirib chiqaradigan keng tarqalgan kasallik. Bu qadim zamonlardan beri ma`lum bo`lib, so`nggi o`n yilliklar davomida insonlarning o`rtacha umr davomiyligining oshishi, ovqatlanish odatlarining o`zgarishi hamda kasallikni aniqlash usullarining takomillashuvi podagra chalinish holatlarining ortishiga olib kelmoqda. Podagra asosan ayollarga qaraganda, ko`proq erkaklarda uchrovchi kasallik bo`lib, 40-50 yoshli bemorlarda kuzatiladi. Podagra kasalligining rivojlanishi bir nechta bosqichlarga bo`linadi: o`tkir podagra artriti, xurujlar oralig`idagi davr va surunkali tofasli podagra. Odatda, kasallik dastlab kuchli og`riq, zararlangan bo`g`im atrofidagi to`qimalarning shishishi, teri qizarishi (giperemiya) va mahalliy haroratning oshishi (gipertermiya) bilan kechadigan o`tkir artrit xurujlari bilan boshlanadi. Yuqoridagilardan kelib chiqqan holda, ushbu nozologiyaga ega bemorlarning farmakoterapiyasida dolzarb muammolardan biri – ularni O`zbekiston farmatsevtika bozorida mavjud bo`lgan yetarli miqdordagi samarali, xavfsiz va iqtisodiy jihatdan maqbul dori vositalari bilan ta`minlashdan iboratdir.

Ishning maqsadi. O`zbekiston Respublikasida ro`yxatdan o`tgan podagra kasalligini davolashda qo`llaniladigan dori vositalari assortimentini o`rganish va tahlil qilish.

Material va usullar. Tadqiqot materiali sifatida 2020-2024 yillar bo`yicha Dori vositalari, tibbiy buyumlar va tibbiy texnika Davlat Reestri ma`lumotlari olindi va kontent tahlil, guruhlash, assortiment kengligi, assortimentning yangilanish indeksi usullaridan foydalanildi.

Natijalar. 2020-2024 yillardagi Dori vositalari, tibbiy buyumlar va tibbiy texnika Davlat Reestri ma`lumotlariga ko`ra, podagra kasalligini davolashda qo`llaniladigan allopurinol, kolxitsin va febuksostat xalqaro patentlanmagan nomdagi dori vositalari ro`yxatdan o`tgan. 5 yil davomida o`rtacha assortimentning 69,8%i xorijiy, 21,9%i Mustaqil davlatlar hamdo`stligi davlatlarida hamda 8,3%i mahalliy ishlab chiqarilgan dori vositalari qayd etilgan. Aksariyat dori vositalari xorijiy mamlakatlardan – Hindiston, Germaniya, Vengriya va Bangladeshda, Mustaqil davlatlar hamdo`stligi davlatlaridan – Armaniston va Ukraina tomonidan import qilinishi

aniqlandi. Mahalliy farmatsevtik ishlab chiqaruvchi korxonalardan 2020-2021 yillarda faqat S.Q. Islombekov nomidagi “O‘zkiymofarm” aksiyadorlik jamiyati tomonidan allopurinol, 2022-2024 yillarda Hindistonning “Sydler remedies” PVT LTD korxonasida febuxostat xalqaro patentlanmagan nomdagi dori vositasi ishlab chiqarilgan va mahalliy “Novugen pharma” MCHJ qo‘shma korxonasi tomonidan qadoqlangan hamda ro‘yxatdan o‘tkazilganligi aniqlandi. Dori vositalari faqat tabletka dori shaklida ishlab chiqarilgan. Podagra kasalligini davolashda qo‘llaniladigan dori vositalari assortimentining yangilanish indeksi hisoblanganda, xorijiy mamlakatlarda ishlab chiqarilgan dori vositalari 22,4 % ga, Mustaqil davlatlar hamdo‘stligi davlatlarida 6,7%ga hamda mahalliy ishlab chiqarilgan dori vositalari 20 % yangilangan.

Xulosa. O‘zbekiston Respublikasida ro‘yxatdan o‘tgan podagra kasalligini davolashda qo‘llaniladigan dori vositalari assortimentini o‘rganildi va tahlili amalga oshirildi. Mamlakatimizda dori vositalari asosan import qilinishi aniqlandi, shundan kelib chiqib, kasallik sonining ortib borayotganligini inobatga olgan holda, podagra qarshi mahalliy dori vositalarini keng miqyosida ishlab chiqarilishini yo‘lga qo‘yish tavsiya etiladi.

GIPOGLIKEMIYADA QO‘LLANILADIGAN PREPARATLAR

Temirov Ulug‘bek Raxim o‘g‘li

Samarqand davlat tibbiyot universiteti Farmatsiya fakulteti 306-guruh talabasi

Ilmiy rahbar: Biologik kimyo kafedrasi kata o‘qituvchisi Saidmurodova Z. A.

Ishning maqsadi: Gipoglikemiya qonda glyukoza (qand) miqdorining fiziologik me‘yordan past bo‘lishi bo‘lib, asosan 3.9 mmol/l dan past ko‘rsatkich bilan ifodalanadi. Ushbu holat asosan qandli diabet bilan og‘rigan bemorlarda uchraydi, ayniqsa insulin yoki insulin sekretsiasini oshiruvchi dori vositalari (masalan, sulfonilmochevina) qabul qilganlarda. Gipoglikemiya vaqtida tezkor va samarali davo choralari ko‘rilmasa, hushdan ketish, tutilishlar va hatto o‘lim holatlariga olib kelishi mumkin.

Material va metodlar: Ushbu tezis ilmiy adabiyotlar va ilmiy maqolalar asosida yozilgan.

Natijalar: Davolashda qo‘llaniladigan preparatlar va vositalar: Gipoglikemiya holatida qo‘llaniladigan vositalar bemorning hushyor yoki hushsizligiga qarab farqlanadi:

1. Yengil va o‘rta darajadagi gipoglikemiya (bemor hushyor bo‘lsa)

Bu holatda bemorga og‘iz orqali glyukoza yoki oddiy shakar berish kifoya qiladi. Quyidagi vositalar ishlatiladi: Glyukoza tabletkalari – har biri odatda 4 g glyukoza saqlaydi. 15-20 g glyukoza yetarli bo‘ladi. Shakarli ichimliklar – masalan, 150 ml apelsin sharbati yoki cola. Asal yoki murabbo – 1-2 qoshiq og‘iz orqali beriladi. Dekstroz jel – til ostiga surtiladi va tez so‘riladi.

2. Og‘ir gipoglikemiya (bemor hushsiz bo‘lsa)

Bunday holatda og‘iz orqali glyukoza berish xavfli, chunki bemor nafas yo‘llariga qusishi yoki aspiratsiya qilish xavfi mavjud.

a) Glyukagon- Dozasi: 1 mg mushak ichiga (i/m) yoki teri ostiga (s/c) yuboriladi. Glyukagon jigar glikogenini glyukozaga aylantirib, qondagi glyukoza miqdorini tez oshiradi. Uy sharoitida oila a‘zolari tomonidan qo‘llanishi mumkin (agar shifokor tavsiya qilgan bo‘lsa).

b) Glyukoza infuziyasi- 40% dekstroz eritmasi – 20-40 ml vena ichiga sekin yuboriladi. Og‘ir holatlarda – 5-10% dekstroz eritmasi tomchilab yuboriladi (infuzion terapiya). Bu usul shifoxona sharoitida amalga oshiriladi.

Profilaktika (oldini olish):

- Ovqatlanish tartibiga rioya qilish
- Jismoniy faoliyatdan oldin glukozani nazorat qilish
- Insulin yoki boshqa qand pasaytiruvchi dorilar dozalarini shifokor bilan muvofiqlashtirish
- Glyukozani o‘lchovchi moslamalar (glukometr) yordamida doimiy monitoring

Xulosa: Gipoglikemiya -zudlik bilan e‘tibor va davo talab qiladigan holatdir. Unga qarshi qo‘llaniladigan vositalar holat og‘irligiga qarab farqlanadi: og‘iz orqali glyukoza yoki shakar, glyukagon in‘ektsiyasi yoki vena orqali glyukoza infuziyasi. Har bir diabet bilan kasallangan bemor, shuningdek ularning yaqinlari ushbu vositalarni to‘g‘ri qo‘llashni bilishlari lozim.

НАНОРАЗМЕРНЫЕ НОСИТЕЛИ ДЛЯ ТРАНСПОРТИРОВКИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

Толибова Мехрангиз Кобилжоновна

Студентка 138 группы лечебного факультета-2

**Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан**

Научный руководитель: ассистент М.Н.Содиқов

Цель работы: рассмотреть актуальные аспекты использования наноразмерных носителей в фармацевтической технологии.

Материал и методы исследования: Важнейшим направлением современной фармакологии является адресная транспортировка лекарственных препаратов. Она реализуется при помощи носителей, имеющих, как правило, размеры в десятки или сотни нанометров, различную природу и химическое строение. Здесь описываются наиболее перспективные классы наноразмерных носителей лекарственных препаратов, их свойства и приведены примеры использования.

Результаты исследования: Несмотря на достижения медицины в лечении ряда заболеваний, многие лекарственные препараты имеют значительные недостатки, проявляющиеся в негативном воздействии на интактные ткани. Иммобилизация лекарств на наноносителях позволяет повысить их биодоступность, улучшая растворимость и обеспечивая преодоление различных барьеров, например гематоэнцефалического барьера, снизить влияние на организм в целом, целенаправленно воздействуя на поврежденную область. Существуют две стратегии адресной доставки лекарственных препаратов к поврежденным тканям: пассивная и активная. Пассивная доставка обеспечивается за счет повышенной проницаемости капилляров в очаге поражения. Активная адресная доставка реализуется при прикреплении к поверхности носителя не только действующего вещества, но и направляющих лигандов, специфически связывающихся с маркерами повреждения на мембране измененных клеток. Направленный транспорт лекарственных препаратов может осуществляться и с помощью молекулярных векторов, в качестве которых используются пептиды, гормоны, ферменты, антитела и гликопротеиды.

Использование систем из лекарственных препаратов, закрепленных на химически модифицированных нанодисперсных носителях, способных отвечать изменением структуры на стимуляцию со стороны окружающей среды, дает новые интересные возможности для управления процессом направленной доставки препаратов, поскольку наночастица перестает быть пассивным переносчиком лекарства и становится активным участником процесса доставки. Преимущества таких наночастиц особенно очевидны в ситуации, когда изменения физико-химических свойств вне- или внутриклеточной среды являются уникальными для определенного патологического процесса или заболевания. К таким свойствам среды относят pH, температуру и окислительно-восстановительное равновесие.

Многообразие вариантов наноразмерных носителей для лекарственных препаратов можно отразить следующей классификацией:

- биологические и биогенные наночастицы (ферменты, белки, рибосомы, вирусы);
- полимерные наночастицы (полиэтиленгликоль, полигликолевая кислота);
- дендримеры (полиамидоамин, полилизин);
- липосомы (малые, большие и многослойные липосомы) и др.

Вывод: В настоящее время в качестве носителей лекарственных препаратов наиболее активно изучаются липосомы, дендримеры, полимерные мицеллы, полимерные и биогенные наночастицы для дальнейшего внедрения в фармацевтическую практику. Таким образом, иммобилизованные на наноносителях препараты открывают новые перспективы для эффективного лечения различных очаговых патологических процессов,

например раковых опухолей, патологии сердца, в том числе ишемической болезни сердца, воспалительных процессов и т.д.

CORNUS MAS L. МОРФОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ И ЛЕЧЕБНЫЕ СВОЙСТВА

Толибова Мехрангиз Кобилжоновна

Студентка 138 группы лечебного факультета

**Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: асс. Г.М. Маткаримова

Цель работы. Кизил, или Дёрен – род растения семейства Кизиловые, включающий более 59 видов, ценное плодовое, лекарственное, декоративное растение. Основные биологические особенности вида: в плодоношении нет периодичности, биологическая продуктивность в благоприятных условиях выращивания в возрасте 12 лет составляет 25-30 кг, в возрасте 25 лет 100 кг с дерева. Кизил обыкновенный (или мужской) – листопадный, сильно ветвистый кустарник или небольшое деревце до 8 м высотой. Плоды кизила считаются ценными в биологическом отношении. В их мякоти содержится до 17% сахаров, свыше 3% органических кислот, витамины С, Р, А, много солей железа, калия, кальция, магния и серы. Уникальные свойства кизила обыкновенного и его биологическая ценность обусловлены присутствием в составе ягод самых разнообразных веществ и элементов, полезных для здоровья человека.

Материалы и Методы. Кизил относится к раноцветущим растениям. Кизил растёт на любых почвах, но обильно плодоносит на известковых с достаточным содержанием марганца. Плоды кизила в основном собирают с дикорастущих деревьев, которых ещё достаточно много на Кавказе, Западной Украине и особенно в Крыму. Лекарство из плодов и листьев применяется как дезинфицирующие средства, также хорошо действующая даже на дизентерийную палочку, возбудителей тифа.

Результаты. По результатам исследований А.И. Блейз кизил применяется при ревматизме, простуде, лихорадке и кожных заболеваниях. Плоды кизила красивые, молодые плоды зеленные, позднее желтовато-красные, содержат большое количество глюкозы, фруктозы, витамина С и пектиновых веществ, из органических кислот яблочная кислота, никотиновый салициловый, минеральные соли, железо, кальций, магний, калий, фитонцидов и эфирных масел.

Заключение. Полезные свойства кизила. В кизиле полезно практически всё. В народной медицине используют листья, цветы, кору с молодыми веточками, корень и, конечно же, ягоды. В сырье содержится большое количество следующих веществ: углеводов, сахара, пищевых волокон, органических кислот, витаминов, минералов, дубильных веществ, флавоноидов, катехинов. Препараты обладают иммуномодулирующим, укрепляющим, стимулирующим, мочегонным, бактерицидным действиями. Отвар из соцветий и листьев принимают при лихорадке, простудных заболеваниях, тифе, туберкулезе. Смесь измельченного корня с мёдом втирают в кожу для лечения фурункулов и воспалений.

Ягоды кизила сушат и применяют для приготовления киселя, варенья, отвара, а также едят в сыром виде.

СИНТЕЗ И ИССЛЕДОВАНИЕ НАНОАНСАМБЛЕЙ НА ОСНОВЕ ГРАФЕН ОКСИДА, КОНЬЮГИРОВАННОГО КВЕРЦЕТИНОМ И КВЕРЦЕТИН СОДЕРЖАЩИМ ЭКСТРАКТОМ, ИЗВЛЕЧЕННЫМ ИЗ ШЕЛУХИ ЛУКА РЕПЧАТОГО (ALLIUM CERA L.)

Теймур Рагимов, Сибель Гасанова, Тарлан Исмаилова, Гюльнура Керимова

Студенты группы 522 R1b Фармацевтического Факультета

Азербайджанский Медицинский Университет, Баку, Азербайджан

Научный руководитель: к.б.н, доцент Наргиз Маммедова

Цель исследования: Целью представленной работы являлось получение чистого кверцетина и кверцетин содержащего водно-спиртового экстракта из шелухи лука репчатого (*Allium cepa* L.), а затем осуществление синтеза и проведение сравнительного исследования новых наноансамблей на основе графен оксида, модифицированного полученным чистым кверцетином и кверцетин содержащим экстрактом. Известно, что малая растворимость в воде флавоноида кверцетина, обладающего широким спектром действия, не позволяет клеточным мембранам эффективно адсорбировать это соединение, в связи с чем целесообразен поиск путей улучшения растворимости кверцетина в водной среде и увеличения его биодоступности. В свою очередь применение современных наноматериалов, таких как «графен оксид» открывают большие перспективы для применения их в биомедицинских целях.

Материал и методы исследования: в качестве сырья для получения кверцетина и кверцетин содержащего экстракта была выбрана шелуха луковок лука репчатого (*Allium cepa* L.). Экстракт получали методом экстрагирования с использованием 70 % спирта в качестве растворителя, в случае же получения чистого кверцетина использовали этилацетат с дальнейшей перекристаллизацией. Для получения наноансамблей проводилась функционализация графен оксида, полученным кверцетином и кверцетин содержащим экстрактом. «Графен оксид»- наноструктура толщиной в один атом углерода, содержащей на своей поверхности эпоксидные, гидроксильные и карбоксильные группы. Использование этого соединения как наноносителя для доставки лекарственных средств ввиду развитой площади поверхности и биосовместимости ранее были изучены в терапевтических целях. Структуру и морфологию полученных соединений исследовали методами порошкового рентгеноструктурного анализа (XRD), ИК спектроскопии (FTIR) и трансмиссионной электронной микроскопии (TEM). Так же была изучена антибактериальная активность полученных наноансамблей по отношению штаммов бактерий *Escherichia coli* and *Staphylococcus aureus* путем определения минимальной ингибирующей концентрации (МИК) методом двойного микроразбавления.

Результаты исследования: Результаты полученных исследований показали проявление слабых антибактериальных свойств кверцетина. В случае же конъюгации его с графен оксидом наблюдалось уменьшение МИК в 2 раза, свидетельствующее факт увеличения его биодоступности. Экстракт, содержащий 20 % кверцетина, по сравнению с самим кверцетином, проявлял более выраженные антибактериальные свойства, которое возможно связано с синергетическим эффектом компонентов экстракта. Синтезированный же наноансамбль, содержащий экстракт, демонстрировал уменьшение МИК в 4 раза, что свидетельствовало об увеличенной биодоступности и пролонгированности действия.

Заключение: По сравнению с полученными нами кверцетином и экстрактом, содержащим 20% кверцетина, именно наноансамбль на основе экстракта обладает действием подобным синтетическим антибиотикам гентамицину и ципрофлоксацину, что доказывает его потенциальные антибактериальные свойства.

PARKINSONIZM KASALLIGINI DAVOLASHDA ZAMONAVIY FARMAKOLOGIK DORI VOSITALAR

Tohirova Muslima

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, 1-son davolash fakulteti talabasi

Ilmiy rahbar: Rustamova Xabiba Xasanovna

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Farmakologiya kafedrası assistenti

Tadqiqot maqsadi: Parkinsonizm (Parkinson kasalligi) — markaziy asab tizimining degenerativ kasalligi bo'lib, unda dopamin ishlab chiqaruvchi neyronlarning o'limi natijasida motor funksiyalarida muammolar yuzaga keladi. Bu kasallik, asosan, 60 yoshdan yuqori odamlar orasida uchraydi va jahon bo'yicha 6-7 million kishini ta'sir qilgan deb hisoblanadi. Statistika

ko'ra, har 1000 kishi uchun Parkinson kasalligi 10-20 kishini tashkil etadi. Kasallik davolashga katta ahamiyat berilsa-da, to'liq davolanishi hozircha mumkin emas. Shu bilan birga, zamonaviy farmakologik davolash usullari kasallikning rivojlanishini sekinlashtirish va bemorlarning hayot sifatini yaxshilashda katta yordam beradi. Levodopa, dopamin agonistlari, MAO-B ingibitorlari, COMT ingibitorlari kabi preparatlarning klinik samaradorligi va yon ta'sirlarini baholash, shuningdek, kasallikning rivojlanishiga qarshi kurashishdagi ahamiyatini aniqlash.

Tadqiqot material va usullari: Tadqiqotda 200 nafar Parkinson kasalligi bilan og'rikan bemor ishtirok etdi. Bemorlar turli davolash usullari bilan guruhlariga ajratildi: Levodopa va dopamin agonistlari bilan davolangan guruhi. MAO-B ingibitorlari (rasagilin va selegilin) bilan davolangan guruh. COMT ingibitorlari (entakapon) bilan davolangan guruh. Tadqiqotda bemorlar 12 oy davomida kuzatildi va davolash samaradorligi motor simptomlar, kognitiv funksiyalar va hayot sifatiga ta'siri bo'yicha baholandi. Bemorlarning motor faoliyati, kognitiv funksiyalar va psixoemotsional holatlari standart sinovlar yordamida o'lgandi.

Tadqiqot natijalari: Levodopa dori vositasi Parkinson kasalligi uchun eng samarali va keng qo'llaniladigan preparat bo'lib, bemorlarning motor funksiyalarini sezilarli darajada yaxshilaydi. Levodopa bilan davolangan bemorlarda harakatlarning sekinlashishi 60-70% ga yaxshilandi. Biroq, uning uzoq muddatli foydalanishi bilan motor fluktuatsiyasi va diskiniyaziya kabi nojo'ya ta'sirlar kuzatilgan. Dopamin agonistlari: Dopamin agonistlari (ropinirol, pramipeksol) levodopaga nisbatan samarali bo'lishi mumkin, ayniqsa, levodopa samaradorligi kamaygan bemorlarda. Bu preparatlar motor simptomlarni kamaytirishda va levodopaning yon ta'sirlarini kamaytirishda samarali bo'ldi. Dopamin agonistlari bilan davolangan bemorlarda motor funksiyalarining yaxshilanishi 50-60% ni tashkil etdi. MAO-B inhibitorlari: MAO-B inhibitorlari (rasagilin va selegilin) dopamin metabolizmiga to'sqinlik qiladi va dopamin darajasini oshiradi. Ushbu dori vositalari Parkinsonizmning boshlang'ich bosqichlarida samarali. MAO-B ingibitorlari bilan davolangan bemorlarda motor simptomlarning yaxshilanishi 40-50% ni tashkil etdi, va nojo'ya ta'sirlari kamroq kuzatildi. COMT ingibitorlari: COMT ingibitorlari (entakapon) levodopaning samaradorligini uzaytiradi va motor fluktuatsiyasini kamaytiradi. Bu guruh preparatlari levodopaga nisbatan qo'llaniladi va motor simptomlarni sezilarli darajada yaxshilashga yordam beradi. COMT ingibitorlari bilan davolangan bemorlarda motor fluktuatsiyasi 30-40% ga kamaydi.

Xulosa: Levodopa — Parkinson kasalligi uchun eng samarali dori vositasi hisoblanadi, ammo uzoq muddatli qo'llanilishida motor fluktuatsiyasi va diskiniyaziya kabi yon ta'sirlar yuzaga kelishi mumkin. Dopamin agonistlari, MAO-B ingibitorlari va COMT ingibitorlari Parkinsonizmni davolashda samarali bo'lib, levodopa bilan qo'shib foydalanilganda samaradorlikni oshiradi va yon ta'sirlarni kamaytiradi. Kelajakda Parkinsonizmni davolashda yangi farmakologik yondashuvlar va kombinatsiyalangan terapiya strategiyalarini o'rganish zarur bo'ladi.

ISMALOQ O'SIMLIGINING TIBBIYOTDA QO'LLANILISHI.

Turayev Shamshodbek Jumanazar o'g'li

Pediatric fakulteti 219-guruh talabasi

Samarqand davlat tibbiyot universiteti,

Samarqand. O'zbekiston

Ilmiy rahbar: Istamova Sitara Ne'mat qizi

Ishning maqsadi: Hozirgi kunda ko'plab mamlakatlarda ismaloq o'simligining bargi ildizidan turli maqsadlarda foydalanib kelinadi. Ismaloq surunkali kasalliklardan himoya qiluvchi, miya, yurak-qon tomir va ko'z salomatligini mustahkamlovchi vitaminlar va antioksidantlarni o'z ichiga oladi. Siz quyidagi keltirilgan ma'lumotlar asosida ismaloq o'simligining foydali xususiyatlari bilan tanishishingiz mumkin.

Materiallar va tadqiqot usullari: Ismaloq (*Spinacia oleracea*) – amarantlar oilasiga mansub bargli sabzavot bo'lib, inson organizmi uchun muhim vitamin va minerallarga boy. U qadimdan turli xalqlar oshxonasida ishlatilib kelinadi va ayniqsa, sog'lom turmush tarzini

qo'llab-quvvatlovchi mahsulot sifatida mashhurdir. Ismaloq dastlab Fors (hozirgi Eron) hududida yetishtirilgan deb taxmin qilinadi. Keyinchalik u arablar tomonidan Yevropaga olib kelingan va o'zining foydaliligi sabab tezda keng tarqalgan. Ismaloq O'rta Osiyoda ham qadimdan ekib kelingan bo'lib, ayniqsa, bahoriy taomlar tayyorlashda muhim o'rin tutadi. Tarkibida temir, magniy, kaliy, kalsiy va oz miqdorda boshqa B guruhi vitaminlari mavjud. Ko'p vitamin va minerallarga qo'shimcha ravishda ismaloq yallig'lanishga qarshi va kasalliklardan himoya qiluvchi antioksidantlarni o'z ichiga oladi. Ismaloq superfud yegulik sanaladi: u o'zida ko'pgina vitamin va minerallarni, antioksidantlarni saqlaydi. Unda yog' miqdorining juda ozligi sabab ham, parhez tutuvchi ayollarni quvontiradi. 100 gramm ismaloq 25 kKaalni tashkil qilib o'zida 2,8 gramm oqsillarni, 0,8 gramm yog'larni va 1,6 gramm uglevodlarni saqlaydi.

Tadqiqot natijalari: Ismaloq o'simligi uzoq vaqtdan buyon xalq tabobatida mashhur bo'lgan qimmatbaho dorivor o'simlik. Ismaloq ko'rish qobiliyatini yaxshilab, terini taranglashtiradi, immunitetni ko'taradi, asab tizimi va xotirani mustahkamlaydi, stressdan chiqishga yordam beradi va qon bosimini ham me'yorlashtiradi. Ismaloq tarkibida A, C, K, B guruh vitaminlari, shuningdek temir, kaltsiy, magniy va kaliy kabi minerallar bor. Ushbu moddalar organizmning umumiy salomatligini mustahkamlashda muhim rol o'ynaydi. Ismaloqdagi C vitamini immunitet tizimini kuchaytirib, organizmni infeksiyalarga qarshi bardoshli qiladi. Antioksidant xususiyatlari tufayli tanani zararli erkin radikallardan himoya qiladi. smaloq tarkibidagi kaliy va magniy qon bosimini pasaytirishga yordam beradi, yurak-qon tomir kasalliklari xavfini kamaytiradi. Ismaloqda beta-karotin, lutein va zeaksantin mavjud bo'lib, ular ko'z salomatligini yaxshilaydi va yoshga bog'liq ko'rish muammolarini kamaytiradi. A vitamini va antioksidantlar terining elastikligini oshiradi, ajinlarni kamaytiradi va husnbuzarlarning oldini oladi. Soch ildizlarini mustahkamlab, to'kilishini kamaytiradi. Ismaloq tarkibidagi antioksidantlar va omega-3 yog' kislotalari yurak sog'lig'ini saqlashga yordam beradi. Xolesterin miqdorini pasaytirib, yurak xastaliklarining oldini oladi. Qarish jarayonini sekinlashtiradi. Tarkibidagi A, C vitaminlari va polifenolik antioksidantlar, lutein + zeaksantin (kuchli antioksidantlar) va b-karotin tufayli organizmning qarishi va kasalliklarning rivojlanishiga ta'sir qiluvchi erkin radikallarni o'zlashtiradi. Homiladorlarda B1, B6, ribovlavin, folat, nikotin kislotasi – homilada uchraydigan nerv nuqsonlarini olish maqsadida qo'llaniladi.

Xulosa. Ismaloq inson salomatligi va ovqatlanish madaniyatida muhim o'rin tutuvchi o'simlik hisoblanadi. Uning boy tarkibi va foydali xususiyatlari uni kundalik ratsionga qo'shishga arziydigan mahsulotga aylantiradi.

POLIZ O'SIMLIK MOYLARINING TARKIBI VA SHIFOBAXSH XUSUSIYATLARI.

Turdimova Sevinch Murod Qizi

303-guruh talabasi, Farmatsevtika fakulteti,

Samarqand davlat tibbiyot universiteti,

Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: PhD Anvarov T.O'.

Kirish:Poliz o'simliklari urug'lari moylari tarkibida olien va linol kislota miqdorini yuqoriligi uni biologik qiymatini oshiradi.

Ular urug'lari moyi tarkibida 53 xildagi mikro va makro elementlar uchraydi. Jumladan temir 13mg, rux 8-10mg, magniy 3-4mg, selen 5-6mg.ni tashkil etadi. Kompleks yog'da eruvchi vitaminlardan A 10-15 mg, E 40-60 mg, va F ushbu moyda ancha ko'p, F vitamin moy tarkibini 70 %ni tashkil etuvchi polito'yinmagan yog' kislotalari oliein, linol va linolen kislotalari aralashmasi hisoblanadi. Vitamin E ancha kuchli tabiiy antitoksidant hisoblanib tirik organizmlar hayotida katta ahamiyatga ega.

Hozirgi vaqtda qovunning 36 navi davlat reistriga kiritilgan bo'lib, shundan 9 tasi ertapishar, 15 tasi o'rtapishar, 12 tasi kechapishar navlaridir.

O'zbekiston Respublikasi hududida har yili 35-40 ming gektardan ortiq yer maydoni poliz o'simliklariga ajratiladi va hosil 450-500 ming tonnani tashkil etadi . Qovunning mevasi ajoyib ta'mga hamda ko'pgina foydali xususiyatlarga egadir. Uning tarkibidda 85-92 % suv, 8-15%

quruq modda, 0.8% oqsil, 1.8% kraxmal, va 6.2% boshqa uglivodlar, 0.9% moy , 0.6% kul, 20-30 mg C vitamin, 0.03-0.07 % boshqa vitaminlar Zn, Fe, Ca, Mg, K, P kabi mikro elimentlar va boshqa mineral tuzlar mavjud.

Qovunning dorivor xususiyatlari zamonaviy tibbiyot tomonidan tasdiqlangan. Uni istimol qilish ko'plab fizeologik jarayonlarni boshqarishga yordam beradi. U buyrak, meda, jigar kasalliklarida hamda atiroskleroz, bronxit, sil, bot kasalliklarini davolashda ishlatiladi. Qovun etidan konservalar, qandalotchilik sanoatida murabbo, pechin'elar, vapryoniklar tayyorlashda foydalaniladi.

Uning urug'i tarkibida 35% atrofida moy bo'lib undan istimol maqsadida va asosan davolash maqsadlarda keng foydalaniladi.

Xulosa: Moylarning asosiy xususiyati ular tarkibiga kiruvchi yog' kislotalar tarkibi bilan belgilanadi. Tarvuz moyi tarkibida qo'shbog'li yog' kislotalar ko'p bo'lib vitaminlar va mikroelimentlar (Zn, Se) ga boy hisoblanadi. Tarvuz moyi tarkibida qo'shbog'li yog' kislotalari ko'p bo'lib vitaminlarga boy. Undagi ustrillin aminokislota tarvuz moyi tarkibida nisbatan ko'p bo'lib u duititik faollikka ega va buyrak tuz-suv almashishini normallashtiradi. Yog'da eruvchi vitaminlar kompleksiyasi A,E va F vitaminlardan tashkil topgan. F vitamini to'ynmagan olein, linol va linolen yog' kislotalari aralashmalari hisoblanadi, ular yig'indisi 70% ni tashkil etadi.

Vitamin A ning qiymati 10-15 mg atrofida bo'lib turli xil karatinoidlar holida uchraydi. Rossialik va boshqa olimlarning klinik tadqiqotlaridan aniqlashicha poliz o'simliklaridan olinadigan moylar quyidagi ta'sirlarni namoyon qiladi:

- qon va hujayralarda kislota-asos muvozanatini normallashtiradi;
- siydikdagi fizik-kimyoviy tarkibini boshqaradi va buyrakdagi toshlar erishini ta'minlaydi;
- prostatit rivojlanishini sekinlashtiradi, sil kasalligini davolashda
- lipidlar almashinuvi va xolistirin darajasiga ta'sir etadi;
- organizmni erkin radikallar tasiridan va erta keksayishdan himoyalaydi;
- garmonlar ishlab chiqarishni va garmonal faolyatni kuchaytiradi;
- organizmni tozalaydi, immunitetni oshiradi va yaralar tuzalishini tezlashtiradi.

OPTIK ANALIZ USULLAR

Tursunova Maysara Isoqul qizi

Samarqand davlat tibbiyot universiteti Farmatsiya fakulteti 401-guruh talabasi,

Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: Baykulov A.K.

Optik analiz usullari keng turdagi ilmiy tadqiqotlar va sanoat dasturlarida qo'llaniladi, jumladan, tibbiyot, ekologiya, materialshunoslik, va texnologiyalar sohalarida.

Maqsad. Farmatsevtika sanoatida ishlatiladigan optik analiz usullari dorilarni ishlab chiqish, ishlab chiqarish, saqlash va sifat nazoratida samarasini o'rganish.

Spektroskopiya: Dori vositalarining tarkibini tahlil qilishda keng qo'llaniladi. Misol uchun, UV-VIS spektroskopiya yordamida faollikni aniqlash, moddalar va ularning konsentratsiyasini aniqlash mumkin. Bu usul farmatsevtik moddalarning to'g'ri tarkibda va kontsentratsiyada bo'lishini ta'minlashda yordam beradi.

Fluoresans spektroskopiya: Dori vositalarining o'ziga xos molekulyar xususiyatlarini aniqlashda qo'llaniladi. Bu usul bilan farmatsevtik moddalar va ularning impuritalari o'rganiladi.

Mikroskopiya: Dori vositalarining kristalli tuzilishini va mikrostrukturasini o'rganishda ishlatiladi.

Tarkibiy xususiyatlarni o'rganishda. Polarimetrik analiz: ba'zi farmatsevtik moddalar, ayniqsa, optik faol moddalar, optik rotatsiya xususiyatiga ega. Ushbu xususiyatni o'rganish dori vositalarining to'g'ri identifikatsiyasini ta'minlaydi. Polarimetrik analiz farmatsevtikada asosan birikmalarni aniqlash va ularning to'g'ri tarkibini ta'minlash uchun ishlatiladi. Holografiya: dori vositalarining 3D tasvirlarini yaratish orqali ularning tarkibi va tuzilishini tahlil qilish mumkin.

Holografiya yordamida dori shakllarining mikrostrukturasini va ishlab chiqarishdagi nuqsonlarni aniqlashda samarali bo'ladi.

Dori shakllarining bioavailability (ta'sirchanlik) va farmakokinetikasi spektroskopiya va mikroskopiya yordamida dori shakllarining kiritilish tezligini o'rganish mumkin. Masalan, dori preparatining dissolutsiya testlari optik analiz usullari bilan amalga oshiriladi. Bu dori vositalarining organizmda qanday ta'sir qilishini, ya'ni biologik faol moddalarning qanday tez va samarali so'rilishini o'rganishga yordam beradi.

Xavfsizlikni ta'minlash. Optik analiz usullari dori vositalaridagi potentsial zararli moddalarni (impuritalarni) aniqlashda ham qo'llaniladi. Spektroskopik usullar orqali noxush aralashmalar yoki moddalarning mavjudligi aniqlandi. Bu dori vositalarining xavfsizligini ta'minlashda muhim ahamiyatga ega.

Optik analiz usullari ko'p hollarda tez va nozik natijalar beradi, bu esa farmatsevtika ishlab chiqarish jarayonlarini tezlashtirishga yordam beradi. Nozik analizlar va sifat nazorati tezda amalga oshiriladi, bu esa ishlab chiqarishning sifatini va samaradorligini oshiradi.

Xulosa qilib aytganda, optik analiz usullari farmatsevtikada dori vositalarining sifatini, xavfsizligini, samaradorligini va barqarorligini ta'minlashda muhim rol o'ynaydi. Bu usullar dori vositalarini ishlab chiqishdan tortib, ularning saqlanishi va ishlatilishigacha bo'lgan jarayonlarda qo'llaniladi.

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ОСНОВНЫХ ГРУПП БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ ЛЕКАРСТВЕННЫХ РАСТЕНИЙ: САПОНИНЫ

Тухтаева Шохсанам Холикул кизи

Магистрант 1 курса факультета фармации

**Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: ассистент Э.С.Баймуратов

Кафедра: Фармакогнозия и Фармацевтическая технология

Цель работы: Дать общую характеристику сапонинов как одной из основных групп биологически активных веществ лекарственных растений, раскрыть их химическую природу, фармакологические свойства и значение в медицине.

Материал и методы исследования:

В работе использованы литературные источники по фармакогнозии, химии природных соединений и фитотерапии. Проведен анализ научных публикаций, учебной литературы и справочных данных о составе, свойствах и применении сапонинов лекарственных растений.

Результаты исследования:

В ходе исследования установлено, что сапонины, являющиеся гликозидами, включают две основные группы: стероидные и тритерпеновые. Было подтверждено, что сапонины обладают разнообразными фармакологическими свойствами, такими как отхаркивающее, противовоспалительное, иммуномодулирующее, антимикробное и антиоксидантное действие. В ходе анализа установлено, что сапонины присутствуют в различных лекарственных растениях, таких как солодка, женьшень, конский каштан, девясил и других, и активно используются в медицине для создания препаратов, направленных на лечение заболеваний дыхательных путей, сердечно-сосудистой системы и повышения общего тонуса организма.

Выводы:

Сапонины являются важными биологически активными веществами, широко распространёнными в растениях и обладающими многими фармакологическими свойствами. Эти вещества играют ключевую роль в лечении заболеваний органов дыхания, воспалений и нарушений обмена веществ. Сапонины обладают значительным потенциалом для применения в фармацевтической и фитотерапевтической

практике. Будущее исследований сапонинов связано с поиском новых источников и разработкой препаратов на их основе для эффективного лечения различных заболеваний. сочетать высокую терапевтическую эффективность с минимальной токсичностью.

SYNTHESIS OF IONOPHORES FOR ION-SELECTIVE ELECTRODES OF DRUG PRODUCTS

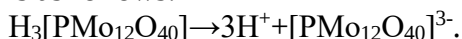
Uktamov O.Sh.

Student of group 137 of the medical faculty
Samarkand State Medical University,
Samarkand, Uzbekistan.

Supervisor: Assistant Abdurakhmanova Z.E.

Purpose of the work: Currently, due to the accelerated development of the chemical and pharmaceutical industry and the growth of the pharmacy network at all levels, the need for fast, accurate and simple methods of analyzing drugs is increasing every year. Ion-selective electrodes with a plasticized membrane are an appropriate solution to this problem. ISE indicators: high sensitivity and selectivity in determination depend on the composition of the EAM. Therefore, the choice of the optimal composition and ratio of EAM components in the development of ion-selective electrodes is an important task.

Material and research methods: Twelve drugs (pyridoxine, dibazol, drotaverine, diphenhydramine, inazin, paracetamol, diprazine, papaverine, trimecaine, bromhexine, diphenhydramine and lidocaine) were selected for the synthesis of ionophores. The main reasons for choosing these drugs are their widespread use in modern medicine, as well as the lack of easy, simple to use, cheap and fast methods for quantitative determination. During the experiments, ionophores based on DDMP and DDVP acids were synthesized. All ionophores were synthesized at 25 °C. In solution, HPA is a strong tribasic acid that ionizes, releasing three protons as follows:



Taking into account the tribasic nature of the HPCs studied in the reactions, the molar ratio of the drug and HPC was taken to be 3:1.

Research results: The effect of solution pH in the range of 2-10 on the yield of the reaction product was studied using pyridoxine and DDPMA as an example (Table 1).

Table 1. Effect of pH on the process of ionophore synthesis. ($C_{\text{pyridoks.}}=0.01M$, $C_{\text{FVK}}=0.01M$, $C_{\text{FMK}}=0.01 M$. pyridoxine/acid ratio = 3:1)

pH of the environment	Product yield, %			
	DDVF+pyridoxine		DDMP+pyridoxine	
	$x \pm \Delta x$	$Sr \cdot 10^{-2}$	$x \pm \Delta x$	$Sr \cdot 10^{-2}$
2	84±0.6	0.57	87±0.7	0.68
4	94±0.6	0.51	98±0.6	0.49
6	89±0.5	0.45	90±0.5	0.44
8	80±0.3	0.30	82±0.4	0.41
10	62±0.4	0.51	64±0.4	0.53

It is evident from the table that during the formation of salts of both acids and pyridoxine, the maximum yield of the product is observed at pH=4, and the resulting precipitate consists of easily filterable crystals. The results presented in Table 1 showed that for the synthesis of an ionophore based on a drug and HPA, the optimal environment is a pH value of 4. In the selected optimal conditions, a total of 24 ionophores based on HPA and the above-mentioned drugs were synthesized. Depending on the composition of the initial product, a change in the yield of the synthesized ionophore in the range of 90-99% was observed.

Conclusions: The results of elemental analysis of the obtained heteropoly compounds show that their experimentally determined composition fully corresponds to the values of the theoretically calculated composition.

КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ И БЕЗОПАСНОСТЬ МЕЛОКСИКАМА ПРИ ЛЕЧЕНИИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА.

Улугбекова Шахина Улугбековна

Студентки лечебного факультета

Самаркандского Государственного медицинского университета

Самарканд, Узбекистан

Научный руководитель: Рустамова Х.Х.

Цель исследования. Проанализировать классификацию, механизм действия, показания, противопоказания и побочные эффекты различных групп анальгетиков, с детальным изучением мелоксикама, для оптимизации их применения в клинической практике. Проанализировать показания, противопоказания и побочные эффекты мелоксикама.

Материал и методы. Мелоксикам является селективным ингибитором ЦОГ-2, что обеспечивает его противовоспалительное и анальгезирующее действие с минимальными побочными эффектами на желудочно-кишечный тракт. Исследования показывают, что мелоксикам эффективно снижает боль и воспаление при остеоартрите и других воспалительных заболеваниях суставов. Мелоксикам показан при остеоартрите, ревматоидном артрите, анкилозирующем спондилите. Противопоказания включают гиперчувствительность к препарату, активные заболевания желудочно-кишечного тракта, тяжелую печеночную и почечную недостаточность. Побочные эффекты наиболее часто наблюдаются со стороны желудочно-кишечного тракта (тошнота, диспепсия), центральной нервной системы (головная боль, головокружение). Риск серьезных побочных эффектов низок при соблюдении рекомендованных дозировок. Сравнительная фармакокинетика и биоэквивалентность различных форм мелоксикама были изучены в нескольких исследованиях. Результаты показали, что различные препараты с мелоксикамом имеют схожие фармакокинетические профили, что подтверждает их взаимозаменяемость при соблюдении соответствующих рекомендаций. Эти исследования подтверждают высокую эффективность и безопасность мелоксикама в лечении болевого синдрома и воспалительных заболеваний, а также его преимущества по сравнению с некоторыми другими НПВС.

В одном из клинических исследований оценивалась эффективность и безопасность парентерального применения мелоксикама у пациентов с ревматоидным артритом. В исследование были включены 50 пациентов, которым ежедневно в течение 6 дней внутримышечно вводили 15 мг мелоксикама.

Результаты исследования: У 80% пациентов наблюдалось значительное снижение болевого синдрома, что подтверждается уменьшением показателей визуальной аналоговой шкалы боли. У 70% пациентов отмечено улучшение функциональной активности суставов, что проявлялось в повышении их подвижности и снижении утренней скованности. Легкие побочные реакции наблюдались у 10% пациентов, включая тошноту и головную боль. Ни одно из побочных явлений не потребовало прекращения лечения. В исследовании MELISSA, включившем 9323 пациента, частота побочных реакций была ниже в группе мелоксикама (13%) по сравнению с диклофенаком (19%). Из-за побочных реакций лечение прекратили 5,48% больных в группе мелоксикама и 7,96% в группе диклофенака.

Выводы. Парентеральное применение мелоксикама в дозе 15 мг в день в течение 6 дней продемонстрировало высокую эффективность в снижении боли и улучшении функции суставов у пациентов с ревматоидным артритом. Препарат показал хороший

профиль безопасности, с минимальным количеством и низкой тяжестью побочных эффектов. Рациональное использование мелоксикама требует учета показаний, противопоказаний и индивидуальных особенностей пациента.

ФАРМАКОАНАЛИЗ ШИРОКО ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ.

Уралова Г.А.

**Кафедра Организации фармацевтического дела,
Самаркандского государственного медицинского университета, Узбекистан
Научный руководитель-
Базарова Н.С., заведующая кафедрой организации фармацевтического дела,
доцент.**

Цель исследования. Цель данного исследования заключается в анализе наиболее распространённых лекарственных препаратов, применяемых для лечения рака молочной железы, а также в оценке их эффективности и преимуществ в контексте комплексного подхода к терапии.

Материалы и методы. Клинические наблюдения: Изучение результатов применения различных схем лечения на практике. Сравнительный анализ: Сравнение эффективности различных групп препаратов на основе данных о выживаемости и качестве жизни пациентов. Экономический анализ используемых препаратов.

Результаты исследования. Скорректированная на возраст смертность составляет 12,55 на 100 000 населения, занимает Узбекистан №136 в мире. Наиболее часто используются химиотерапия, такие как циклофосфамид используется часто 47%, доксорубин 35%, и метотрексат -53%. Эти препараты применяются как в неoadъювантной (до операции), так и в адъювантной (после операции) терапии. Комбинации антрациклинов и таксанов показывают высокую эффективность, снижая риск рецидива заболевания, так как повторного госпитализации больных, последнее 6 месяцев не наблюдалось.

Применение тамоксифена и ингибиторов ароматазы (например, анастрозол) эффективно при гормонозависимых формах рака. Эти препараты снижают вероятность рецидива и улучшают прогноз для пациентов с положительными рецепторами к эстрогену. Таргетная терапия: Использование трастузумаба для лечения HER2-положительного рака молочной железы значительно повышает выживаемость пациентов, так как продолжительность жизни пациентов значительно улучшилось на 14%. Таргетные препараты направлены на специфические молекулы, что позволяет уменьшить токсичность по сравнению с традиционной химиотерапией. Государством в год выделяется онкологическим больным

20 млн. долларов. Из них часто используемых на антрациклинов и таксанов выделяется половина от этой суммы.

Выводы. Лечение рака молочной железы требует комплексного подхода, включающего химиотерапию, гормонотерапию и таргетную терапию. Каждый из методов имеет свои преимущества и недостатки, что подчеркивает необходимость индивидуального подхода к каждому пациенту. Своевременное применение комбинированных схем лечения позволяет значительно улучшить прогноз и качество жизни пациентов.

INVESTIGATION OF THE EFFECT OF BITTER WORMWOOD (ARTEMISIA ABSINTHIUM L.) PLANT GROWN IN THE NAKHCHIVAN AUTONOMOUS REPUBLIC ON CANCER CELLS

Fergana Kazimova

1st year doctoral student in Molecular Biology at the Faculty of Medicine

Nakhchivan State University
Nakhchivan, Azerbaijan
Scientific advisor: Anvar Ibrahimov, Doctor of Sciences in Biology

Objective of the study. It is the study of Artabin and Absindiol anti-oncology lactones, which are widely used today and researched by medical experts all over the world and are effective in neutralizing cancer treatment.

Research methods. The morphology of the vegetative organs of the plant was studied using the "MBS-2" binocular magnifier, the characteristics of the "MI" microscopes "4100DHD" and "Motic", and the TAC-3.0 C microscopic imager when taking anatomical photographs.

Results of the study. In this thesis, the chemical components of the cultivated plant, pre-flowering and flowering period, sesquiterpene lactones of *Artemisia absinthium* (bitter wormwood) species and their chemotaxonomic importance were emphasized. The corolla of the middle flowers of the bitter wormwood plant, which is widely seen in the territory of the Nakhchivan Autonomous Republic, is naked, sometimes a little hairy, and the stem is large. 60-100 cm long, lower leaves are long-petiolate, the leaf axil is 6-9 cm long, divided into three leaves, and the ends are lanceolate. The plant is a perennial herb. In wormwood species, flowers are collected in the broom flower group. The back of the seed is fissured, bumpy or smooth. The seeds are 1 mm long, egg-shaped according to the rule, abruptly tapering, inverted oval-conical fissured or oval-shaped.

Essential oils were obtained by hydrodistillation. The component composition of essential oils was determined by gas-liquid chromatography method on the chromatograph of the company "Cana co". 400 g of finely chopped and dried aerial parts of *A. absinthium* collected at the budding stage are extracted with 4 l of acetone (3 times, 3 days each time), the solution is filtered and the acetone is removed through a water bath. The dark green resinous extracts obtained are combined. Only 18 g of resin-like biologically active substance dissolved in 50 ml of chloroform is added to a column (fr=80 cm, d=5 cm) filled with Al_2O_3 . The substances in the column are eluted with different solvents: 16 fractions with hexane (volume of each fraction is 150 ml), 32 fractions with benzene, 42 fractions with hexane+chloroform in the ratios 8:2; 7:3; 6:4; 1:1; 1:2; 1:3; 1:4; 1:5; 1:6; 1:7; 1:8; 1:9 and 5 fractions with chloroform were obtained. Two sesquiterpene lactones (Artabin $C_{15}H_{18}O_3$ and Absindiol $C_{15}H_{22}O_4$) were obtained separately from these fractions. Both substances have an effect mainly on breast cancer cells. Therefore, the presence of signals characterizing two double methyl groups and exomethylene groups in the NMR spectrum is evidence for the existence of a hermaphrodite or guiane carbon skeleton. The molecule of the compound we have examined has two double hydroxyl groups, which are sextet of "heme-hydroxyl" protons in the NMR spectrum (4.43 m.d., IH, $J=3.0$; $J_1=J_2=11.0$ Hz) and double (4.47 m.d., IH, $J=11.5$ Hz) signals have been proven.

Conclusion. It also has an important position in traditional medicine practices of European countries. It is most frequently recommended for the treatment of liver and biliary tract diseases. It is also used as an effective anthelmintic (worm reducer) and antipyretic in children. My recent research has proven that the extracts obtained from the leaves of the plant and the distilled essential oil have previously unknown biological activities, antibacterial, antifungal, antioxidant, anticancer and antiallergic properties. Therefore, the investigation of Artabin and Absindiol anti-oncology lactones is currently more important.

ASHVAGANDHA O'SIMLIGINING FARMAKOLOGIK AHAMIYATI VA
QO'LLANILISHI
Quyliyeva Mahbuba Uzakovna
SamDTU Farmatsiya fakulteti Farmakognosiya va farmasevtik texnologiya kafedrası
assistenti
Fayzullayeva Ma'suma Zubaydullo qizi
SamDTU Farmatsiya fakulteti talabasi

Dolzarbli: Ashvagandhaning bugungi kunda farmasevtika, fitoterapiya va sog'liqni saqlash sohasida juda dolzarb hisoblanadi. Chunki bugungi kunda insonlar va zamonaviy jamiyat orasida uyqusizlik, stress, doimiy havotir va boshqa ruhiy kasalliklar rivojlanib bormoqda. Bunda esa tabiiy foydali mahsulotlardan foydalanishni keng targ'ib qilishni kengaytirish. Umuman olganda butun tibbiyot sohasida yashil farmasevtikani, atrof-muhitga zarar yetkazmaydigan dori ishlab chiqarish usullarini izlash. Davolash vositalarining biologic parchalanishi va chiqindilarning kamaytirish.

Tadqiqotning maqsadi: Ashvagandhaning foydali xususiyatlarini churuq o'rganib hayotga tadbiq etish yo'llarini ko'paytirish.

Usul va uslublar: Kuzatish, o'rganish, sintez va analiz

Kalitso'zlar: antiinflammator, revmatizm, artrit, osteoartrit, antitumor, saraton, immunomodulyator, depressiya, Parkinson, alzgeymir, neyrodegenerativ, antidepressant, flavonoidlar, yurak-qon tomir kasalliklari

Natijalar: Ashvagandha (*Withania somnifera*)-kartoshkadoshlar oilasi (*Solanaceae*) ga kiradi. Hayotiy shakli yarim buta, ko'p yillik, ammo ba'zi hududlarda bir yillik sifatida ham o'stiriladi. Balandligi odatda 35-75 sm, ba'zida 1,5 metr ga yetadi. Ildizi kuchli, yo'g'on, sarg'ish yoki och jigarrang, xushbo'y xidga ega-bu hid aynan "Ashva"-ot so'zida kelib chiqqan ya'ni otdek kuch beruvchi. Barglari oddiy, qarama-qarshi joylashgan, tuxumsimon, uchi o'tkir, chetlari butun, rangi och yashil yoki yashil, uzunligi odatda 5-10 sm, barg yuzasi yumshoq va uncha yaltiroq emas. Gullari yakka-yakka yoki guruh holida, rangi yashil-sariq, quvursimon, gullash davri tropik va subtropik hududlarda odatda iyul-sentabr oylarida gullaydi. Mevasi dumaloq shakldagi rezavor meva. Rangi dastlab yashil, pishganda yorqin qizil bo'ladi. Ichida juda ko'p urug'chalar mavjud. Meva yupqa qobiq bilan o'ralgan va u quruq qandil bilan qoplangan bo'ladi. Asosan Hindiston, Pokiston, Nepal, Eron va Shimoliy Afrikada tabiiy holda o'sadi. Hozirda AQSH va boshqa davlatlarda ham sun'iy yetishtirilmoqda. Kimyoviy tarkibida ham muhim va faol bo'lgan bir qancha kimyoviy moddalar ham bor. Bulardan anti-inflammator yallig'lanishga qarshi revmatizm, artrit, osteoartrit kabi kasalliklar, antitumor saraton hujayralariga qarshi ko'krak, yo'g'on ichak va prostate saratoni bo'yicha izlanishlar bor, immunomodulyatorlar immunitetni tartibga soladi. Alkaloidlar anafirin, kuskogidrin, tropin va boshqalar. Bular orasida sedavit tinchlantiruvchi, asabiylik, xavotir, uyqusizlik. Asab tizimini mustahkamlovchi depressiya, stress, tashvish sindromlari, antidepressant xususiyatga ega neyrodegenerativ kasalliklar Parkinson, alzheymir boshqichlarida yordamchi hisoblanadi. Sitoindozidlar A, B, C, D energiyani oshiradi, charchoqni kamaytiradi, miya faoliyatini kuchaytiradi, kognitiv buzilishlar xotira va e'tibor pasayishida juda foydalidir. Flavonoidlar esa yurak-qon tomir kasalliklari, qon aylanish bilan bog'liq muammolar, terining qarishiga qarshi jarayonini sekinlashtiradi (anti-aging). Sitoindozid VII va VIII qand miqdorini tushiruvchi II tur diabetda ayniqsa foydali. Endokrin buzilishlar gormon disbalansi, qalqonsimon bez faoliyati buzilishlarida foydalaniladi. Qo'llanilishi kattalar va bolalarda farz qiladi. Kattalarda depressiya, jinsiy zaiflik, uyqusizlik, kortizol balandligini pasaytirishda foydalaniladi. Bolalarda konsratsiya va immunitetni oshirishda, faqat shifokor tavsiyasi bilan iste'mol qiliniladi. Ilmiy yutuqlari esa klinika oldi tadqiqotlar Ashvagandha adaptogen sifatida ishonchli ekanini ko'rsatgan. COVID-19 dan keyingi chachiq sindromida qo'llash bo'yicha istiqbolli natijalar bor.

Xulosa: Ashvagandha bugungi kunda zamonaviy farmakologiyada muhim o'rin egallab bormoqda. Uning tabiiyligi, kam yon ta'siri va keng ta'siri doirasida uni dunyo bo'ylab keng qo'llaniladigan o'simlikka aylantirgan.

INNOVATIVE APPROACHES IN THE TREATMENT OF SEBORRHEA: COMBINATION OF PHYTOEXTRACT AND KETOCONAZOLE.

Hamid Safarli Xaqani, Leyla Safarli Xaqani, II General Medicine Faculty, 4th year,
221A 2a

Scientific supervisors: Dos. Svetlana Babayeva, Dos. Kubra Aliyeva, Dos. Natiq Bayramov.

Azerbaijan Medical University, Pharmacology Department, Pharmaceutical Technology and Management Department, Microbiology and Immunology Department.

Aim of the study. The aim of the work was to develop the composition of a cosmetic lotion (SeboSona) based on phytoextract and ketoconazole.

Objects and methods of research. The objects of the study were the plants used to obtain phytoextracts (nettle, licorice and clove), as well as ketoconazole at a concentration of 1%. The bioactive compounds found in the plant extracts such as polyphenolic acids, flavonoids, saponins and others that have anti-inflammatory, antiseptic and regenerating properties were investigated. These components were the key components for the development of a cosmetic product for the treatment of seborrhea. The effect of synergy of phytoextracts and ketoconazole on the efficacy of the lotion and its effect on the skin for seborrhea was also the object of study.

Extraction was carried out by maceration method in the ratio of 1:10, the extractant was acetic acid (6%). Antioxidant activity was studied on Agilent BioTek Epoch 2 microplate spectrophotometer using Rel Diagnostics Assay Kit test kits.

Glycerin and dimetilsulfoxide were used as excipients.

Glycerin in the composition of the lotion plays an important role as a moisturizing agent, improving the barrier function of the skin and preventing its drying, which is especially important in seborrhea. Dimetilsulfoxide, in turn, helps improve skin permeability to active ingredients such as phytoextracts and ketoconazole, and also acts as a solubilizer of ketoconazole, ensuring its even distribution and improving its bioavailability. This enhancement of the therapeutic effects of the lotion ingredients helps to accelerate the healing process of inflammation and irritation, providing an effective treatment for seborrhea. The pH of the lotion was determined to be 3.08 by Potentiometer in the Analytical Expertise Center.

The antifungal effect of the lotion was studied on *Malassezia spp.* Sabro and Corn-Mill nutrient media were used for the study. The combination of ketoconazole and pharmacologically active substances increased the antifungal effect of the lotion by creating a synergistic effect.

1. Ketoconazole (1%) - 11 mm, 2. Phytoextract - 8 mm; 3. Lotion (SeboSona) - 15 mm.

To test the irritant effect of the prepared phytoextract and lotion, 8 rabbits were cleaned 2 days in advance on 3 areas of the body, 5% of the total surface area, and then acetic acid (6%), phytoextract and lotion (SeboSona) were applied as a control group. The results were observed for erythema and edema after 1, 2, 4 and 16 hours, analyzed using the S.V. Suvorov table, and it was found that there was no irritant effect.

Conclusion. The antioxidant activity of the extract obtained from the phytocompound was as follows: TAS - 8.08 ± 0.05 mmol/L, TOS - 25.70 ± 0.60 μ mol/L, OSI - 0.32 ± 0.01 . Based on the obtained data, the optimal composition of cosmetic lotion was selected.

The conducted studies showed that nettle, licorice and clove extracts, due to their composition, including biologically active compounds such as polyphenolic acids and flavonoids, have a pronounced antifungal, antiseptic, anti-inflammatory and antioxidant activity. These properties contribute to a significant improvement in seborrhea skin conditions. In combination with ketoconazole, which effectively eliminates fungal flora, this combination of components demonstrates high therapeutic efficacy.

The results of antioxidant activity of the extract confirm the potential of plant components in the treatment of seborrhea, as well as their ability to improve skin regeneration and eliminate inflammation. The obtained data allow us to recommend the use of this lotion (SeboSona) in the practice of dermatologists for the complex treatment of seborrhea with minimal health risks. Our research is currently ongoing.

ON THE EFFECTIVENESS OF INOSITOL IN THE TREATMENT OF POLYCYSTIC OVARY SYNDROME (PCOS)

Hajiyeva Mehlin Senan

Student of group 122A4a of the Faculty of Medicine
Azerbaijan State Medical University, Baku, Azerbaijan.
Scientific adviser: Pharmacist-pharmacologist, docent K.M. Yagubov,
Pharmacist-pharmacologist, Assistant E.M. Musayeva

Purpose of the work: Treatment methods for polycystic ovary syndrome (PCOS) include hormonal drugs, insulin-sensitizing agents, and lifestyle modifications. However, each method carries its own side effects and risks. Therefore, it is important to explore safer and more effective treatments with fewer adverse effects. Compared to hormonal regulators, inositol shows minimal side effects and has a multifaceted positive impact on the condition.

Research material and methods: PCOS is a common endocrine disorder in women of reproductive age, characterized by hyperandrogenism, menstrual dysfunction, and ovulatory disturbances. It affects both reproductive and metabolic functions, leading to insulin resistance, diabetes, obesity, hypertension, and cardiovascular complications. Inositol (Vitamin B8) is a vitamin-like compound from the hexahydroxycyclohexane group, partly synthesized in the human kidneys (~4 g/day) and obtained through diet (grains, legumes, nuts). Myo-inositol (MI) and D-chiro-inositol (DCI) are its most active stereoisomers. These compounds play key roles in intracellular signaling and improve receptor sensitivity to insulin, catecholamines, and growth factors. Myo-inositol is essential in neural function, glucose metabolism, and organ systems including the kidney and liver. It also supports neuroprotection and prevents folate-resistant malformations. Studies have shown that MI and DCI improve insulin signaling, hormonal balance, ovarian function, ovulation, reduce androgen-related symptoms, and stabilize menstrual cycles in PCOS patients.

Research results: Inositol, by targeting insulin resistance—the core mechanism of PCOS—is an effective and safe method to manage the symptoms. It also improves both reproductive and metabolic parameters.

Conclusion: Myo-inositol, as an endogenous metabolite, has significant effects on cell and tissue function throughout the body, making it a promising natural option in PCOS therapy.

ARTERIAL GIPERTENZIYANI DAVOLASHDA METAPROLOL PREPARATINING QO'LLANILISHI

Xaqqulova Larisa Pediatriya fakulteti 219-guruh talabasi
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarqand. O'zbekiston

Ilmiy rahbar: Istamova Sitara Ne'matqizi

Ishning maqsadi: Yurak-qon tomir kasalliklari dunyoda o'linga olib keluvchi asosiy sabablardan biri hisoblanadi. Ulardan biri — arterial gipertenziya bo'lib, u qon bosimining me'yordan oshishi bilan xarakterlanadi. Bunday holatlarda qon bosimini me'yorlashtiruvchi, yurak ishini tartibga soluvchi dori vositalari keng qo'llaniladi. Beta-adrenoblokatorlar, xususan selektiv beta-1 blokator — Metoprolol ushbu dorilar sirasida muhim o'rin egallaydi.

Tadqiqot materiallari va usullari: Metoprolol — selektiv beta1-adrenoblokator bo'lib, yurak mushagidagi beta1-retseptorlarni bloklaydi. Bu yurak urishini sekinlashtiradi, chiqaruvchi hajmni kamaytiradi va natijada qon bosimi pasayadi. Stress holatlarida yoki adrenalin, noradrenalin darajasi oshganda ayniqsa samarali. Shuningdek, RAAS tizimini susaytiradi. Alfa-retseptorlar dominanti bo'lishi mumkinligi sababli og'ir holatlarda alfa va beta-blokatorlar birgalikda qo'llaniladi. Ikkilamchi gipertenziyada, ayniqsa buyrak va endokrin kasalliklarda ham foydalidir.

Farmakologik xususiyatlari: Metoprolol yurak qisqarishlarini tinch holatda ham, zo'riqishda ham kamaytiradi. U antigipertenziv, antianginal va antiaritmik ta'sirga ega.
Farmakokinetikasi: Peroral qabulda tez so'riladi, 1,5–2 soatda maksimal darajaga yetadi. Jigar orqali metabolizatsiyalanadi. Yarim chiqarilish davri 3–7 soat. Gematoensefalik va platsentar to'siqlardan o'tadi, ona sutiga o'tishi mumkin.

Qo'llanish shakli va dozasi:Preparat tabletkada chiqariladi, odatda kuniga 50–200 mg doza bilan buyuriladi. Boshlang'ich doza 25 mg dan kuniga 1–2 marta. Yaxshi o'zlashtirilsa, doza bosqichma-bosqich oshiriladi: 25 mg × 2 marta -1 hafta 50 mg × 2 marta - 1-2 hafta 100 mg × 2 marta - 2-4 hafta. Maksimal doza: 200 mg (100 mg × 2 marta) Uzaytirilgan shakli (metoprolol suksinat) yurak yetishmovchiligi yoki ishemik kasalliklarda 47,5 mg dan boshlab 190 mg gacha oshiriladi.

Pediatricada qo'llanilishi:6 yoshgacha bo'lganlarda ehtiyotkorlik bilan, 6 yoshdan kattalarda esa faqat pediatr nazorati ostida qo'llaniladi.

Olingan natijalar. Metoprolol sistolik va diastolik qon bosimini 10–20 mmHg ga pasaytirishi aniqlangan. Yurak urish tezligini me'yorga keltiradi (ayniqsa tahikardiyada). Infarkt bo'lgan bemorlarda qayta MI ehtimolini kamaytiradi. Beta-blokerlar ichida yurakka nisbatan selektivligi yuqori bo'lgan vosita sifatida tavsiya etiladi.

Xulosa:Metoprolol arterial gipertenziyani davolashda samarali va ishonchli dori vositasi hisoblanadi. U yurak ishemik kasalliklari, yurak yetishmovchiligi, taxikardiya va gipertenziya bilan kechuvchi holatlarda keng qo'llaniladi. Bemorga individual yondashuv asosida doza tanlanadi.

ZAMONAVIY TIBBIYOTDA CHAKANDANING DAVOLOVCHI XUSUSIYATLARINI TAHLIL QILISH

**Xalimjanova Nozanin Dilshodovna
Samarqand davlat tibbiyot universiteti 103 guruh talabasi
O'zbekiston Respublikasi**

Ilmiy rahbar: ass.Narzullayeva M. A

Ishning maqsadi: Chakandani ginekologik kasalliklarda davo sifatida foydasini o'rganish.

Tekshirish usullari: Samarqand shahar 7-Oilaviy poliklinikasida ro'yhatda turuvchi, ginekologik kasalliklar bilan kasallangan 51 nafar, 20 yoshdan 35 yoshgacha 31 (61%) ayol, 36-50 yoshgacha 20 nafar (39%) bemorlar tekshirishdan o'tkazildi. Bemorlar yoshi asosiy guruhdagi bemorlarga standart davolash vositalari bilan birgalikda, kuniga bir mahaldan 10 kun davomida chakanda moyi bilan tamponli muolaja olib borildi.

Tekshirish natijalari: Asosiy guruhdagi bemorlarni sog'ayish darajasi chakanda muolajasi qabul qilinganda nazorat guruhdagi bemorlarga nisbatan ikki marta ko'proq kuzatildi. Nazorat guruhdagi bemorlarda statsionarda davolanayotgan asosiy guruhdagi bemorlarga qaraganda nisbatan cho'zildi.

Xulosa qilib aytganda chakanda o'simligini regenerativ xususiyatlarini hisobga olgan holda, chakanda moyi asosiy dori vositasiga qo'shimcha ravishda qabul qilinishi, bemorlarning nisbatan tezroq sog'ayishi va gospitalizatsiyaning kamayishiga olib keldi. Chakanda tibbiyotda shamollash va viruslarga qarshi yaxshi kurashadi: u o'zida ko'p miqdorda C vitaminini saqlab, qizil bulg'or qalampiri va na'matakdan so'ng, u uchinchi o'rinda turadi; K guruh vitamini borligi sabab, moddalar almashinuvini boshqaradi; qon tarkibini yaxshilab, uning quyulishini oldini oladi; teri, tirnoq va soch sifatini yaxshilaydi; xolesterin miqdorini kamaytiradi; shakar miqdorini kamaytiradi; tomirlarning elastikligini oshiradi

ИЗУЧЕНИЕ ТЕХНОЛОГИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СУБСТАНЦИИ АМЛОДИПИНА БЕСИЛАТА

**Хамроева Сарвиноз Азамат кизи
Студентка 1 курса магистратуры
Ташкентского фармацевтического института,
Ташкент, Узбекистан.**

Научный руководитель: д.ф.н., профессор Ё.С.Кариева

Амлодипин бесилат, как блокатор кальциевых каналов, широко применяется в терапии артериальной гипертензии и входит в состав множества комбинированных лекарственных средств. Актуальность изучения технологических показателей амлодипина бесилата обусловлена необходимостью оптимизации производственного процесса, выбора подходящих вспомогательных веществ и обеспечения стабильности готовой лекарственной формы. Это особенно важно в контексте разработки первого отечественного комбинированного препарата с амлодипином, периндоприлом и индапамидом, что имеет стратегическое значение для повышения доступности антигипертензивной терапии в Узбекистане и снижения зависимости от импортных аналогов.

Цель исследования: Изучение технологических свойств субстанции амлодипина бесилата для разработки стабильной и эффективной комбинированной лекарственной формы с амлодипином, периндоприлом и индапамидом.

Материалы и методы: В ходе исследований было проведено определение фракционного состава амлодипина бесилата, сыпучести, насыпной плотности, угла естественного откоса, прессуемости и остаточной влажности. При этом были использованы методики, приведенные в Государственной фармакопее республики Узбекистан I издания и Государственной фармакопее Российской Федерации XIV издания. Эксперименты проводились на кафедре технологии лекарственных форм Ташкенского фармацевтического института.

Результаты: Результаты фракционного анализа показали следующее распределение анализируемой субстанции по фракциям: +2000 мкм = 12,73%; -2000 мкм + 1000 мкм = 16,41%; -1000 мкм + 500 мкм = 18,22%; -500 мкм + 250 мкм = 21,99%; -250 мкм + 100 мкм = 19,02%; -100 мкм = 11,63 %. Наблюдалось высокое содержание порошка во фракциях выше 250 мкм. Субстанция амлодипина бесилата практически не обладает свойством сыпучести. Так, при определении без вибровстряхивания данный показатель был равен 0, а при применении вибровстряхивания – 0,114 кг/с. Угол естественного откоса равен 51 градусам. Значение насыпной плотности равно 539,3 кг/м³. Остаточная влажность субстанции составила 2,05%.

Выводы: Результаты исследования показали, что субстанция амлодипина бесилата характеризуется низкой сыпучестью, высоким углом естественного откоса и умеренной насыпной плотностью, что указывает на её неудовлетворительные технологические свойства. Преобладание частиц крупнее 250 мкм подтверждает необходимость корректировки гранулометрического состава. Для обеспечения стабильности и пригодности субстанции к промышленной переработке в составе комбинированного препарата целесообразно использование вспомогательных веществ и применение метода гранулирования.

FEATURES OF ANTIBIOTIC EFFICACY AND ADVERSE EFFECTS IN CLINICAL PRACTICE

Marjona Shovkat qizi KHAMRAYEVA

2nd year student of Samarkand State Medical University,
Samarkand, Uzbekistan

Scientific supervisor: Istomova Sitara

Purpose of the study: To evaluate the clinical effectiveness of antibiotics and to analyze the frequency and types of adverse drug reactions (ADRs) associated with their use in hospitalized patients, especially those with infectious diseases.

Research materials and methods: This prospective observational study involved 76 inpatients admitted to the infectious diseases department of a regional hospital. All patients were undergoing antibiotic therapy during their treatment course. Demographic data (age, sex),

clinical signs (fever, cough, inflammation), and laboratory findings such as complete blood count (CBC), C-reactive protein (CRP), liver enzymes (ALT, AST) were assessed.

Patients were monitored throughout their treatment period for clinical response and the emergence of adverse drug reactions (ADRs). The selection of antibiotics was based on clinical judgment, empirical treatment, or microbial sensitivity results when available.

Study results: Among the 76 patients: 39 (51.3%) were male, and 37 (48.7%) were female. The most frequently used antibiotics included: Ceftriaxone (42.1%), Azithromycin (21.1%), Levofloxacin (17.1%), Other antibiotics (e.g., amoxicillin-clavulanic acid, metronidazole) were used in smaller proportions. Clinical efficacy: 62 patients (81.6%) showed significant clinical improvement after 5–7 days of antibiotic therapy. Improvement was marked by normalization of body temperature, reduction in CRP levels, and alleviation of symptoms. Adverse effects: 14 patients (18.4%) experienced adverse reactions: Gastrointestinal disturbances (57.1%) – including nausea, diarrhea, abdominal pain. Allergic skin reactions (21.4%) – such as rash and pruritus. Elevated liver enzymes (14.2%) – mostly in elderly patients or those with pre-existing hepatic impairment. Neurological symptoms (7.1%) – such as dizziness and headache, especially in patients receiving levofloxacin. Adverse reactions were more frequent in: Elderly patients (>60 years). Patients with chronic liver or renal disease. Cases involving polypharmacy (more than two antibiotics). Prolonged therapy exceeding 7–10 days. Antibiotic resistance: • Detected in 9.2% of cases, especially due to: Empirical and irrational use of antibiotics. Lack of microbial sensitivity testing. Incomplete antibiotic courses

Conclusion: Antibiotics remain a cornerstone of modern medicine in the treatment of bacterial infections. However, the findings highlight the importance of: Careful antibiotic selection based on patient-specific factors (age, comorbidities, liver/kidney function). Monitoring for adverse effects, especially in high-risk patients. Limiting unnecessary use to prevent drug resistance. Encouraging microbial culture and sensitivity testing before initiating therapy. For improved outcomes, there is a need for institutional antibiotic stewardship programs, ongoing training for healthcare providers, and increased public awareness regarding the rational use of antibiotics.

KEKSALARDA YURAKNING SURUNKALI ISHEMIK KASALLIGI TUFAYLI BOSH MIYA QON TOMIRLARINING TUZILMAVIY O'ZGARISHLARINING MORFOLOGIK XUSUSIYATLARI

**Xasanov Farruxjon Sherali o'g'li
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarqand, O'zbekiston**

Tadqiqotning maqsadi: Keksalarda yurakning surunkali ishiyemik kasallig tufayli bosh miya qon tomirlarining tuzilmafiy o'zgarishlarinin morfologik xususiyatlari aniqlash.

Tadqiqotning material va usullari: Samaraqand davlat tibbiyot universiteti ko'p tarmoqli klinikasi terapiya va reanimatsiya bo'limlarida vafot etgan jami 32 nafar bemorning bosh miyasidan olingan to'qima bo'laklari patologik anatomiya bo'limida o'rganildi. Bosh miya qon tomir tuzilmalarining morfologik va morofmetrik o'zgarishlarini yurakning surunkali ishemik kasalligiga bog'liqligini baholashda anamnestic, makroskopik, mikroskopik, morfometrik va statistik tadqiqot usullaridan o'tkazildi.

Tadqiqot natijalari: Keksalarda olib borilgan tadqiqot natijalari shuni ko'rsatadiki, yurakning surunkali ishemik kasalligi tufayli vafot etgan bemorlar bosh miya yarim sharlari po'stlog'i molekulyar qatlamidagi qon tomir tuzilmalari tomonidan kapillyarlarning puchayishi kuzatiladi, shuning uchun ular ko'pincha tortilib turgan o'xshaydi yoki kam farqlanadi. Tashqi donador qatlamda kapillyarlarning aniq spazmi ham aniqlanadi. Piramidal qatlamda spazm holatidagi kapillyarlar ham aniqlanadi. Ichki donador qatlamda puchaygan kapillyarlar bilan bir qatorda, eritrositlar ko'rinadigan yetarlicha keng keng bo'shliqli mikrotomirlar joylashgan joylar mavjud. Ichki piramidal qatlamning puchaygan mikrotomirlari saqlanib qolgan. Xuddi shunday

ko‘rinish polimorf hujayralar qatlamida ham kuzatiladi. Bu erda mikrotomirlarning spazmi kamroq darajada ifodalanadi. Barcha kalibrli arteriyalarning o‘rtacha spazmi kuzatiladi, perivaskulyar bo‘shliqlar kengayadi. Ko‘pincha, PVP tomirning bir tomonida paydo bo‘ladi. Tomirlarning bo‘shlig‘ida eritrositlar mavjud bo‘lib, ularning bir-biriga qo‘shilib ketganligi va eritrositlarning shakli noaniqligi qayd etiladi. Ko‘ruv maydoning boshqa maydonlarida bosh miya po‘stlog‘i katta, o‘rta va kichik arteriyalar o‘rtacha darajada spazm holatida bo‘lib,, perivaskulyar shish kuchli rivojlanganligi aniqlanadi. Tomirlar bo‘shlig‘ida eritrositlar bo‘lib, ularning shakli noaniq. O‘rta va kichik kalibrli qon tomirlar spazmi tufayli ularning bo‘shliqlari yoriqsimon ko‘rinishda namoyon bo‘ladi. Ko‘pgina qon tomirlar devorining konturlari noaniq holatda ko‘rinish beradi.

Xulosa: Shunday qilib, keksalarda yurakning surunkali ishemik kasalligida bosh miya yarim sharlari po‘stloq qismidagi qon tomirlarda spazm holati rivojlanadi. Ularning bo‘shliqlarida shaklli elementlar saqlangan bo‘ladi. bosh miya po‘stlog‘i katta, o‘rta va kichik arteriyalar o‘rtacha darajada spazm hollatida bo‘lib, perivaskulyar bo‘shliqning turli darajad kengayganligi qayd etiladi. Ushbu o‘zgarishlar keksalarda yurakning surunkai ishemik kasalligini davolash samardorligini oshirishda alohida e‘tibor talab holat hisoblanadi.

“NA‘MATAK MEVASI” BIOLOGIK FAOL QO‘SHIMCHALARINING TAHLILI

Sh.I.Hikmatova, N.T.Farmanova

Toshkent Farmatsevtika instituti

Dolzarbli: Shifokorlar shamollashning oldini olish va davolash uchun tavsiya etishadigan na‘matak mevalarining damlamasi — askorbin kislotasi yoxud vitamin C`ning tabiiy manbai sanaladi. Organizmning himoya kuchlarini mushtahkamlaydi va kuchaytiradi, qon tomirlarini mustahkamlaydi, yurak ishini barqarorlashtiradi, qon bosimini pasaytiradi va hazm qilish tizimini me‘yorga keltiradi. Agar ushbu damlama muntazam ravishda qabul qilib boriladigan bo‘lsa, unda shamollashdan saqlanish, shifo jarayonini tezlashtirish va kasallikdan keyin tezroq tiklanish mumkin bo‘ladi. Homiladorlik paytida na‘matak alohida ahamiyatga ega. Na‘matak damlamasi bo‘lajak onalarga toksikoz xurujlarini yengishga, qizil qon tanachalarini yoxud eritrositlar shakllantirishni rag‘batlantirishga va kamqonlik rivojlanishining oldini olishga yordam beradi. Bundan tashqari, u bir qator foydali mikroelementlar, shu jumladan kaliy, magniy, kaltsiy va natriyni o‘z ichiga oladi.

Tadqiqotning maqsadi: O‘zbekistonda ishlab chiqarilayotgan na‘matak asosidagi biologik faol qo‘shimchalar tarkibidagi na‘matak mevalarini makroskopik va mikroskopik tahlil qilish.

Usul va uslublari: Tadqiqot uchun “Green Health Center” va “Mirzo Davlat” MCHJ tomonidan ishlab chiqarilayotgan “Na‘matak mevasi” biologik faol qo‘shimchalari (sashe-paket) olindi. Ushbu biologik faol qo‘shimchalarning tarkiblari 1-jadvalda keltirilgan. Biologik faol qo‘shimchalar tarkibidagi na‘matak mevalari kukunini makroskopik va mikroskopik tahlili UzR DF talablariga asoslangan holda olib borildi. Buning uchun sashe paketlar ichidagi xom ashyo tekis karton ustiga yoyildi va 10 marta katta qilib ko‘rsatadigan lupa yordamida taxlil qilindi. Mikroskopik tahlil o‘tkazish uchun sashe paket ichidagi xom ashyo buyum oynasiga joylashtirildi, flyuroglyutsin va 1% xlorid kislotasi eritmasi tomizildi hamda Motic B1-220A-3 mikroskop ostida ko‘rildi.

1-

jadval

O‘zbekistonda ishlab chiqarilayotgan na‘matak asosidagi biologik faol qo‘shimchalar tarkibi

MCHJ “Green Health Center”	MCHJ “Mirzo Davlat”
Na‘matak mevasi 30%	Na‘matak kukuni 2.5gr*20=50gr
Tut mevasi 30%	
Quruq o‘rik mevasi 20%	

Do'lana mevasi	10%	
Limon po'stlog'I	10%	
Faol moddalar:	saxaroza, dekstrin, kraxmal, taninlar, aminokislotalar.	

Natijalar: Olib borilayotgan tahlil natijasida ikkala biologik faol qo'shimchalar tarkibidagi na'matak mevalari makro va mikroskopik bo'yicha tegishli meyoriy hujjatlarga mos ekanligi aniqlandi. Shu bilan birga MCHJ "Green Health Center" tomonidan ishlab chiqarilgan biologik faol qo'shimcha tarkibidagi na'matak mevasi elementlari kam ekanligi topildi. MCHJ "Mirzo Davlat" tomonidan ishlab chiqarilgan BFQ esa makro va mikroskopik belgilari bo'yicha talablarga javob berdi, lekin uning qadog'idagi bazi kamchiliklar aniqlandi (qo'llash to'g'risidagi ma'lumotlari yo'q).

Xulosa: Ilk bora O'zbekistonda ishlab chiqarilgan na'matak asosidagi BFQ taxlil qilindi. Olib borilayotgan izlanishlar tekshirilayotgan obyektning chinligi va sifatini baxolashda tavsifa etiladi.

REGENERATIV DORILARNING SAMARALI VARIANTI KLINIK NATIJALARNI TAHLILI.

Himmatullayev Jahongir Hikmat o'g'li

**Samarqand davlat tibbiyot universiteti Farmatsiya fakulteti 401-guruh talabasi,
Samarqand, O'zbekiston**

Ilmiy rahbar: Baykulov A.K

Regenerativ tibbiyotning rivojlanishi shikastlangan to'qimalar va organlarni tiklashga qaratilgan regenerativ dori vositalarini yaratish va keng qo'llashga turtki berdi. Maqolada regenerativ dorilarning zamonaviy turlari, shu jumladan hujayra, to'qima va molekulyar vositalar ko'rib chiqiladi va ularning turli patologik sharoitlarda samaradorligi to'g'risidagi klinik ma'lumotlar tahlil qilinadi. Harakat mexanizmlari va keyingi rivojlanishning potentsial yo'nalishlariga e'tibor qaratilmoqda.

Maqsad. Regenerativ dorilarning samarali varianti klinik natijalarni tahlilini qiyosiy o'tkazish.

Tadqiqot usuli. Oxirgi 10 yilgi ilmiy maqolalar metodologik ma'lumotlar tahlili.

Natijalar tahlili. Regenerativ tibbiyot mustaqil ravishda tiklanish qobiliyatini yo'qotgan organlar va to'qimalarning funktsiyalarini tiklashga qaratilgan. Ushbu sohadagi asosiy yo'nalishlardan biri tiklanish jarayonlarini rag'batlantiruvchi yoki bevosita qo'llab-quvvatlovchi dori vositalarini yaratishga aylandi. Ushbu mahsulotlar travmatologiya, kardiologiya, nevrologiya, dermatologiya va boshqa sohalarda qo'llaniladi.

Regenerativ dorilarning tasnifi

Ta'sir mexanizmi va tarkibiga ko'ra regenerativ dorilar bir necha asosiy guruhlariga bo'linadi: Hujayra preparatlari - asosan suyak iligi, yog 'to'qimasi, kindik qoni dan olingan mezenximal o'zak hujayralar; To'qimalarning muhandislik tuzilmalari - hujayralarni biomateriallar bilan birlashtirib, mahalliy to'qimalarga taqlid qiluvchi uch o'lchovli tuzilmalarni yaratish; Gen va oqsil preparatlari - o'sish omillari, regeneratsiyani rag'batlantirish uchun signalizatsiya molekullari va virus vektorlarini o'z ichiga oladi; Murakkab bo'lmagan regenerativ vositalar to'qimalar ekstrakti, gidrolizatlar va past molekulyar regulyatorlarni o'z ichiga olgan preparatlardir.

Regenerativ dorilar o'z ta'sirini quyidagilar orqali amalga oshiradi: - hujayra proliferatsiyasi va differentsiatsiyasini rag'batlantirish; - yallig'lanish jarayonlarini bostirish; - angiogenez va neovaskulyarizatsiya; - immun javob modulyatsiyasi; -hujayradan tashqari matritsaning qayta tuzilishi.

Bir qator klinik tadqiqotlar regenerativ dorilarning yuqori samaradorligini ko'rsatmoqda: ortopediya va travmatologiyada: mezenximal o'zak hujayralar va trombositlarga boy plazmadan foydalanish parez va kuyish shikastlanishidan keyin tiklanishni tezlashtiradi.

kardiologiyada: miyokard infarktidan keyin mezenximal o'zak hujayralar transplantatsiyasi yurakning kontraktil funksiyasini tiklashga yordam beradi.

dermatologiyada: o'sish omillari bilan preparatlarni mahalliy qo'llash surunkali yaralar va kuyishlarni davolashga yordam beradi.

Asosiy muammolarga yuqori narx, standartlashtirishdagi qiyinchiliklar, immunogenlik, yuzaga kelishi mumkin bo'lgan yon ta'sirlar va tartibga solish to'siqlari kiradi. Istiqbollar kombinatsiyalangan dori vositalarini yaratish (hujayralar + o'sish omillari), genetik muhandislikdan foydalanish, 3D bioprintingdan foydalanish va shaxsiylashtirilgan davolash usullarini ishlab chiqishni o'z ichiga oladi.

Xulosa. Regenerativ dorilar ilgari davolash qiyin deb hisoblangan kasalliklarni davolashda yuqori salohiyatga ega. Mavjud cheklovlarga qaramay, ushbu sohani jadal rivojlantirish, yangi texnologiyalarni joriy etish va yondashuvlarni standartlashtirish kelgusi yillarda ularning klinik qo'llanilishini sezilarli darajada kengaytiradi.

GALAKTAZEMIYA VA UNGA QARSHI QO'LLANILADIGAN DORILAR

Xolboyev Javohir Ro`ziboy o`g`li

Samarqand davlat tibbiyot universiteti Farmatsiya fakulteti 306-guruh talabasi

Ilmiy rahbar: Biologik kimyo kafedrasi katta o`qituvchisi Saidmurodova Z. A.

Ishning maqsadi: Galaktazemiya irsiy metabolik kasallik bo'lib, organizmda galaktoza (sutda mavjud bo'lgan bir turdagi shakar) ni metabolizatsiya qilish uchun zarur bo'lgan fermentlarning yetishmasligi yoki yo'qligi natijasida yuzaga keladi. Galaktazemiya, asosan, galaktaza fermenti (GALT) ning faoliyatsizligi bilan bog'liq bo'lib, bu organizmga galaktozani to'g'ri qayta ishlash imkoniyatini bermaydi.

Material va metodlar: Galaktazemiyaning uchta asosiy turi mavjud:

1. **Galaktazemiya turi 1 (GALT) – eng keng tarqalgan shakli;**
2. **Galaktazemiya turi 2 (GALK) – kam uchraydi;**
3. **Galaktazemiya turi 3 (GALE) – eng kam uchraydigan shakli.**

Bu kasallikning asosiy klinik ko'rinishi yangi tug'ilgan chaqaloqlarda uchraydi va davolash uchun tezkor aralashuvni talab qiladi. Galaktazemiya davolash usullari faqat simptomlarni boshqarishga qaratilgan va kasallikni butunlay davolashga yo'naltirilmagan.

Galaktazemiyaning hozirgi davolash metodlari asosan parhezga asoslangan bo'lib, bu kasallikning asosan galaktoza to'planishi natijasida kelib chiqadigan yomon oqibatlarini oldini olishga qaratilgan. Biroq, ba'zi dorilar ham simptomlarni yengillashtirishda qo'llaniladi. Quyida galaktazemiyaning davolashda qo'llaniladigan dorilar va yondashuvlar ko'rib chiqiladi:

Natijalar: Galaktazemiya bilan kasallangan bemorlarning asosiy davolash usuli bu galaktoza va laktoza (sut va sut mahsulotlaridagi asosiy shakar) dan butunlay saqlanishdir. Parhezda ushbu shakarlar tarkibiga ega bo'lgan mahsulotlardan qat'iyan voz kechish kerak. Bunday dietaning maqsadi galaktoza to'planishini oldini olish va bemorning sog'lig'ini himoya qilishdir.

Sut mahsulotlari: Sut va sut mahsulotlaridagi galaktoza organizmda to'planib, jigarni, miya va boshqa organlarni shikastlantirishi mumkin. Shuning uchun galaktazemiya bilan kasallangan bemorlar uchun sut va sut mahsulotlarini to'liq dietadan chiqarish zarur.

Soya, bodom yoki boshqa o'simliklar asosidagi sut mahsulotlari: Galaktazemiya uchun sut o'rnini bosuvchi sifatida soya, bodom, kokos va boshqa o'simliklar asosida ishlab chiqarilgan mahsulotlar tavsiya etiladi. Bu mahsulotlar galaktoza va laktoza o'z ichiga olmaydi va bemor uchun xavfsizdir. Hozirgi kunda galaktazemiyaning davolashning aniq va samarali dori-darmonlari mavjud emas, ammo ba'zi tadqiqotlar **enzim terapiyasini** o'rganmoqda. Bu usulda fermentni sun'iy ravishda bemorga berish orqali galaktozaning normal metabolizmi tiklanishi mumkin.

Galaktaza fermenti: Ba'zi ilmiy izlanishlar galaktazemiya kasalligi uchun fermentlarni o'rnini bosuvchi terapiya yaratish yo'nalishini o'rganmoqda. Bu usulda galaktaza fermenti bemorga yetkazilishi va u organizmda galaktozani normal tarzda qayta ishlash imkoniyatini

beradi. Biroq, bu usul hali klinik amaliyotda keng qo'llanilmagan va ko'plab tadqiqotlar va sinovlar o'tkazilishi zarur.

Xulosa: Hozirgi kunda galaktazemiya davolashning asosiy usuli galaktoza va laktoza iste'molining qat'iy cheklanishi. Galaktazemiya uchun maxsus dori-darmonlar mavjud emas, lekin simptomlarni boshqarish va kasallikni nazorat qilish uchun turli davolash yondashuvlari mavjud. Kelajakda, ferment terapiyasining rivojlanishi bilan galaktazemiya uchun samaraliroq davolash usullari yuzaga kelishi mumkin, ammo hozirgi vaqtda parhez asosiy davolash vositasi hisoblanadi.

NIKOTIN KISLOTASI VA IZONIKOTIN KISLOTASINING GIDRAZIDI HOSILALARIDA SIFAT TAHLILLARINI O'TKAZISH.

Xolmirzayeva Odila Shuhrat qizi

Farmatsiya fakulteti 410 guruh talabasi, Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: dotsent M.E.Eshkobilova

Bu guruh dori moddalarini piridin-3-karbon yoki nikotin kislota va uning turli kasalliklarni davolashda keng qo'llaniladigan hosilalaridan nikotinamid, nikotin kislota dietilamidi, nikodin va nikotinamidning temir va kobalt bilan bo'lgan kompleks tuzlaridan feramid hamda koamidlar tashkil qiladi. Nikotin kislota va nikotinamid kuchli PP vitamin ta'siriga ega bo'lsa, nikotin kislotaning dietilamidi markaziy nerv sistemasini ko'zg'atuvchi va yurak ish faoliyatini kuchaytiruvchi ta'sirga, oksimetilamid nikotin kislota yoki nikodin esa o't haydash va bakteritsid ta'sirga ega. Feramid va koamid preparatlari kamqonlikda qo'llanadi.

Ishning maqsadi: Nikotin kislota va izonikotin kislota (piridin – 4 va 3-karbon kislotasi) gidrazidi hosilalarida sifat va miqdor tahlillarini o'tkazish.

Tadqiqot usullari: Yuqorida nomi keltirilgan preparatlarning kimyoviy tuzilishlari bir-birga yaqin bo'lganliklari sababli, ularning Chinligini aniqlashda qo'llaniladigan reaksiyalarning ko'pchiligi umumiydir. Masalan, nikotin kislota va nikotinamidni natriy karbonat bilan aralashtirib qizdirilganda, ularning dekorboksillanib ketishi hisobiga yoqimsiz piridin hidi keladi. Bu reaksiyadan nikodinni aniqlashda ham foydalanish mumkin.

Tadqiqot natijalari: Nikotinamid va nikodinlarni natriy gidroksid eritmasi bilan qaynaguncha qizdirilganda, ular parchalanib, ammiak ajratib chiqaradi. Uni hididan yoki suv bilan ho'llangan qizil lakmus qog'ozini ko'k rangga bo'yashi bo'yicha bilinadi. Dietilamid nikotin kislotani bu reaksiya bo'yicha aniqlashda o'ziga xos hidli dietilamin ajratib chiqaradi. Nikotin kislota eritmasi mis (II) sulfat eritmasi ta'sirida ko'k rangli cho'kma hosil qiladi. Dietilamid nikotin kislota mis (II) sulfat eritmasi ta'sirida ko'k rangli eruvchan kompleks birikma hosil qiladi. U ammoniy rodanid eritmasi ta'sirida yashil rangli uchlamchi kompleks birikma holida cho'kadi. Dietilamid nikotin kislota va nikodinning Chinligini yana, ulardagi piridin halkasiga xos, 2,4- dinitroxlorsol bilan spirt va natriy gidroksid eritmasi ishtirokida qizil yoki qo'ng'ir-qizil rangli glutakon aldegid unumini (polimetin birikmasini) hosil qilish reaksiyasi orqali aniqlanadi. Ma'lumki, piridin halqasi ishor va kislotalarning gidrolitik ta'siriga nisbatan barqarordir, ammo undagi uchlamchi azotni biror modda, jumladan 2,4- dinitroxlorsol ta'sirida birmuncha beqaror xossaliga to'rtlamchi azotli birikmasi piridiniy tuziga o'tkazilsa, u ishor ta'sirida engil parchalanib, qizil yoki qo'ng'ir qizil rangli glutakon aldegid hosilasiga aylanadi. Ushbu reaksiyani amalga oshirishda dietilamid nikotin kislota yoki nikodina 2,4- dinitroxlorsol va spirt qo'shib 2—3 minut davomida kaynatiladi. Bunda avval u sariq rangli dinitrofenilpiridiniy xlorid tuziga (I), so'ngra esa kaliy gidroksid eritmasi ta'sirida qizil yoki qo'ng'ir-qizil rangli glutakonaldegidning hosilasiga o'tadi (II). U beqaror modda bo'lib, sekin-asta 2,4-dinitroanilin (III) va glutakon aldegidigacha (IV) (sariq rangli) parchalanishi natijasida rangsizlanadi. Nikodinning Chinligini undagi oksimetilen guruhi asosida aniqlash, preparatni nikotin kislotasining boshqa hosilalaridan farqlantiradi. Bunda xromatop

kislotaning dinatriy tuzi bilan konsentrlangan sulfat kislota aralashmasiga nikodin qo'shilsa, aralashma qizil-binafsha rangga bo'yaladi.

Xulosa: Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatdiki, feramid tarkibidagi nikotinamidning natriy gidroksid bilan qizdirilganda ajralib chiqqan ammiak miqdorini aniqlash mumkin. Bu reaksiya ammiakning aniqlanishi uchun muhim ahamiyatga ega bo'lib, u nikotinamidning kimyoviy tarkibini o'rganishda qo'llanilishi mumkin. Shuningdek, preparatning quruq o'zini natriy karbonat bilan qizdirish jarayonida piridin hidi sezilishi preparat tarkibidagi kimyoviy reaksiyalarni va uning strukturaviy o'zgarishlarini tasdiqlashga yordam beradi. Ushbu reaksiyalar preparatning kimyoviy tarkibini aniqlash va sifatini baholashda qo'llaniladigan samarali usullar sifatida ahamiyatlidir.

РОЛЬ МАГНИЯ В ПОДДЕРЖАНИИ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ И ЕГО ВЛИЯНИЕ НА ДЕПРЕССИЮ

Хомидова Мархабо Музаффаровна
Студентка 47 группы медицинского факультета
ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибн Сино»,
Душанбе, Таджикистан.

**Научный руководитель: асс. каф. фармакологии, руководитель
информационного отдела по лекарственным средствам УНПЦ «Фармация» М.А.
Ахорова**

Цель работы: Целью данной работы является исследование влияния магния на психическое здоровье, а также его потенциальное влияние на развитие и течение депрессии.

Материал и методы исследования: В исследовании использовались данные из научных публикаций, посвященных влиянию магния на нервную систему и психическое здоровье. Анализировались результаты клинических исследований, в которых изучалась связь между уровнем магния и симптомами депрессии. Применялись статистические методы для оценки значимости результатов.

Результаты исследования: Результаты исследования показали, что низкий уровень магния ассоциирован с повышенным риском развития депрессивных состояний. Существует ряд исследований, подтверждающих связь между уровнем магния и депрессией. В 2015 году в журнале Journal of the American Board of Family Medicine было показано, что низкий уровень магния связан с повышенным риском депрессивных симптомов. Обзор 2017 года в Nutrients выявил значительную связь между дефицитом магния и повышенной тревожностью. Исследование 2018 года в Psychosomatic Medicine показало, что пациенты с клинической депрессией, имеющие низкие уровни магния, демонстрируют более выраженные симптомы. А также, исследование 2020 года в Nutrients подтвердило, что добавки магния значительно улучшают симптомы депрессии. Эти данные подчеркивают важность магния для психического здоровья и его роль в профилактике и лечении депрессии.

Выводы: Таким образом, проведенное исследование подтверждает важность магния в поддержании психического здоровья и его потенциальное влияние на депрессию. Магний может стать значимым компонентом в профилактике и терапии депрессивных состояний. Рекомендуется дальнейшее изучение данного аспекта для определения оптимальных дозировок и форм магния, способствующих терапевтическому эффекту.

THE ADVANTAGES OF ONLINE PHARMACIES AND DIFFICULTIES OF THEIR ORGANIZATIONS

Khoshimova Raykhona Khusanovna
Student of 517-A group at faculty of Clinic pharmacy Tashkent Pharmaceutical
Institute,

Tashkent, Republic of Uzbekistan
Scientific supervisor: PhD Rajabova Nargiza Khalimovna
e-mail: hoshimovarayhona@gmail.com tel. +998 90 051 09 01

Relevance: Nowadays, the conveniences and opportunities created by internet technologies are being reflected in almost every field, including online trade and e-commerce, which have become one of the main directions not only for the food and clothing industries but also for the pharmaceutical market. Selling medicines and medical supplies online not only allows business owners to expand their operations but also provides access to all types of pharmaceutical products for people living in remote areas. It offers the population the opportunity to purchase pharmaceutical items at competitive prices and to find them quickly and at the right time. Therefore, supporting the operation of online pharmacies in Uzbekistan, addressing the challenges they face, and increasing public awareness have become pressing issues. Moreover, the development of reliable and regulated online pharmacy platforms can significantly improve public health outcomes by ensuring the availability of safe, high-quality, and authenticated medicines. With proper digital infrastructure and legal frameworks, e-pharmacies can contribute to building a more inclusive, accessible and efficient healthcare system across the country.

Objective of the study: Based on a review of scientific articles published on platforms such as PubMed, Google Scholar, and ScienceDirect, the role of online pharmacies in global pharmaceutical market has been examined, along with their advantages over traditional pharmacies and for recommending to Uzbekistan's pharmaceutical market. Additionally, the legal frameworks governing their establishment were compared and critically evaluated.

Materials and methods: A total of 2,450 scientific articles on the topics of online pharmacies and e-commerce in the pharmaceutical sector were reviewed on platforms such as PubMed, Google Scholar, and ScienceDirect, out of which 45 were selected and thoroughly analyzed for the study. In addition, relevant data was collected from official websites such as the "Center for Safety of Pharmaceutical Products" and lex.uz to support the research with up-to-date regulatory and legal information.

Results: According to the results of the research, various types of online pharmacies, the regulatory documents required for their establishment, foreign legislation and restrictions applied to online pharmacies, as well as national and international laws governing e-commerce in the pharmaceutical field were examined. Additionally, the procedures for opening online pharmacies within Uzbekistan and their advantages were studied. To effectively implement such systems, the creation of electronic databases for prescriptions and patients' medical records, and their integration into a unified healthcare system, is essential. Furthermore, considering the global role and prospects of e-commerce in the pharmaceutical sector, the study reflected on how the development of this field in our country could lead to significant progress, bringing both economic and social benefits.

Conclusions: Increasing the number of online pharmacies and establishing a clear framework for their regulation and oversight has become one of the key priorities today. The growth in both the quantity and quality of online pharmacies will contribute to improving access to high-quality medicines, promoting a healthy lifestyle, and creating greater convenience for consumers. Therefore, addressing the existing challenges in this area, developing specific regulations for e-commerce in the pharmaceutical market, and digitalizing the healthcare system remain essential tasks for enabling the successful implementation of online pharmacies.

**DORI VOSITALARINING SALBIY TA'SIRLARINI OLDINI OLISHDA
FARMAKOGENETIK TEKSHIRUVLARNING AHAMIYATI**

Husanov Azizjon Xurshid O'g'li
Farmatsiya fakulteti 5-kurs 509-guruh talabasi
Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Ilmiy raxbar: PhD O.A. Siddikov

Mavzuning maqsadi: Farmakogenetik tekshiruvlar – inson organizmining genetik xususiyatlarini tahlil qilish orqali dori vositalarining organizmga ko'rsatadigan ham ijobiy, ham salbiy ta'sirlarini aniqlashga yordam beradigan diagnostik usuldir. Bu tekshiruvlar dori vositalarining salbiy ta'sirlarini oldini olish, individual dozalash va farmakoterapiya xavfsizligini ta'minlashda muhim ahamiyatga ega.

Dori vositalarining metabolizmga uchrashida, salbiy ta'sirlar kelib chiqishida va oldini olishda, optimal dozalashda va dori tanlashda genlar polimorfizmi, ularning ahamiyatini aniqlash va shaxsiylashtirilgan terapiyani joriy etish farmakogenetik tekshiruvlarning asosiy vazifalari hisoblanadi.

Farmakogenetik tekshiruvlar onkologiyada saratonga qarshi preparatlarni tanlashda (EGFR, KRAS, HER2 mutatsiyalari), yurak-qon tomir kasalliklarida antikoagulyant va gipertenziyaga qarshi dorilarni tanlashda (CYP2C9, VKORC1, SLCO1B1), psixiatriya va nevrologiyada antidepressantlar va epilepsiyaga qarshi dorilarni tanlashda (CYP2D6, CYP2C19, HLA-B1502), infeksiyon kasalliklarda virusga qarshi terapiyani tanlashda (HLA-B5701, IFNL3) va tibbiyotning boshqa sohalarida qo'llanilmoqda. Xozirgi kunda dori vositalarining salbiy ta'sirlari kelib chiqish sabab va mexanizmlarini o'rganish maqsadida farmakogenetik tekshiruvlar o'tkazilmoqda. Turli nashrlarda e'lon qilingan farmakogenetik tekshiruvlarning klinik ahamiyatini o'rganish maqsadida ma'lumotlar to'plandi va tahlil qilindi.

Tekshiruv materiallari va uslubi: Dori vositalarining salbiy ta'sirlarini aniqlashda qo'llanilgan farmakogenetik tekshiruv ma'lumotlari va ularning tahlili.

Asosiy qism. Farmakogenetikaning dori vositalarining salbiy ta'sirlarini oldini olishdagi ahamiyatiga keyingi yillarda birmuncha oshdi. Dori vositalariga bo'lgan individual reaksiyalarni oldindan aniqlash va salbiy ta'sirlarni kamaytirish maqsadida quyidagi farmakogenetik tekshiruvlar o'tkaziladi: genetik polimorfizm tahlili, ya'ni jigardagi CYP450 mikrosomal fermentlar tizimi tahlili (CYP2C9, CYP2C19, CYP2D6, CYP3A4, CYP3A5), TPMT (tiopurin S-metiltransferaza) gen tahlili, UGT1A1 (uridin-difosfat-glyukuroniltransferaza) tahlili o'tkaziladi. Shuningdek dori retseptorlari va tashuvchi oqsillar genetik tahlili va HLA tahlili ham o'tkaziladi, bunda VKORC1 (vitamin K epoksid reduktaza), SLCO1B1 (organik anion tashuvchi polipeptid 1B1), HLA-B57:01, HLA-B15:02 tahlillari o'tkaziladi. Bu tahlillar natijasida quyidagi natijalar aniqlangan: HLA-B5701 mutatsiyasi bor bemorlar abakavir qabul qilgan og'ir allergik reaksiyalar kuzatilishi mumkin, HLA-B1502 mutatsiyasi bor bemorlar karbamazepinni qabul qilgan og'ir teri reaksiyalari kelib chiqarishi mumkin, varfarin CYP2C9 va VKORC1 genlari mutatsiyalari bo'lgan bemorlarda qo'llanilganda qon ketishi xavfini yuqori bo'ladi, tamoksifen CYP2D6 geni mutatsiyasi bo'lgan bemorlarda qo'llanilganda kam samara beradi. Agar bemorda BDKRB2 -9/-9 genotipi bo'lsa, unda AAF ingibitorlarini buyurmaslik kerak, chunki bunday genotipli bemorlarda AAF ingibitorlari tufayli quruq yo'tal rivojlanish xavfi yuqori bo'ladi.

Xulosa. Farmakogenetik tekshiruvlar orqali bemorning shaxsiy genetik xususiyatlari aniqlanadi, dorilarning xavfsiz va samarali qo'llanilishi ta'minlanadi. Bunday testlar shaxsiylashtirilgan tibbiyotning asosiy yo'nalishlaridan biri bo'lib, salbiy ta'sirlarning oldini olishga katta hissa qo'shadi.

CHOKOSLEEPNING TIBBIYOTDAGI O'RNI

A.A.Xusanxonov, N.N.Nusratova

Toshkent farmatsevtika instituti

Ilmiy raxbar: PhD. Ашърова Н. Х.

e-mail: sardorxusanxonov1998@gmail.com

tel: +998978680056

Kirish. Zamonaviy jamiyatda odamlar kundalik hayotining jadallashuvi, stress va noturg'un uyqu tartibi tufayli uyqusizlik, uyqu sifatsizligi kabi jiddiy muammolarga duch kelmoqda. Uyqu yetishmovchiligi inson salomatligi, psixologik holati va ish faoliyatiga salbiy ta'sir ko'rsatadi. Ko'plab insonlar dorilarga murojaat qiladi, biroq ularning aksariyati organizmga og'irlik qilishi yoki nojo'ya ta'sirlar keltirib chiqarishi mumkin. Shu sharoitda tabiiy va xavfsiz yechimlarga ehtiyoj oshmoqda. "ChokoSleep" shokoladli pastilasi tabiiy tarkibli, zararli ta'sirlarsiz, yoqimli ta'mga ega va uyqu sifatini yaxshilashga ko'maklashuvchi innovatsion mahsulotdir. Mahsulot tarkibida tabiiy melatonin, magniy, lavanda ekstrakti, asal, kakao va gilos ekstrakti kabi moddalar bo'lib, ular asab tizimini tinchlantirib, uyqu ritmini tabiiy tarzda me'yorlashtiradi. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (JSST) ma'lumotiga ko'ra, dunyoda har uchinchi odam uyqusizlikdan yoki uyqu sifatsizligidan aziyat chekadi. Bu ko'rsatkichlar pandemiya, stress va zamonaviy hayot sur'ati ortishi bilan yanada kuchaydi. Bugungi kunda dunyo bozorida dori vositalariga alternativ, tabiiy va organik mahsulotlarga talab 25-30% ga oshgan. Ayniqsa, sog'lom uyqu mahsulotlari segmenti tez rivojlanmoqda.

Tadqiqotning maqsadi. Uyqu sifatini yaxshilashga yordam beradigan, sog'liq uchun xavfsiz va tabiiy tarkibdagi shokoladli pastila yaratish. Pastila tarkibiga uyquni tinchlantiruvchi va asab tizimini qo'llab-quvvatlovchi tabiiy komponentlarni tanlash (kakao, melatonin, lavanda ekstrakti, asal, magniy va gilos ekstrakti). Dori-darmonlarsiz, oson va yoqimli usulda uyquni tartibga solish imkonini beradigan innovatsion shirinlik yaratish.

Natija. "ChokoSleep" shokoladli pastilasi ishlab chiqildi va tarkibi uyquni tinchlantiruvchi, asabni bo'shashtiruvchi va organizmni tabiiy tarzda tinchlantiruvchi komponentlar bilan boyitildi.

Pastila shirin, yengil ta'mli va bolalar ham, kattalar ham uchun xavfsiz tarzda iste'mol qilinadigan qilib tayyorlandi. Sinov tariqasida taqdim etilgan pastilalar foydalanuvchilar tomonidan ijobiy qabul qilindi: uyqu sifati yaxshilangani va ertalab tetik uyg'onish holatlari ko'paygani qayd etildi.

Xulosa. "ChokoSleep" tabiiy shokoladli pastilasi dorilarga muqobil tarzda ishlab chiqilgan innovatsion mahsulotdir. Uning tarkibi sog'liq uchun xavfsiz va uyqu muammolarini yengillashtirishda tabiiy yordamchi sifatida xizmat qiladi. Pastila nafaqat uyquni yaxshilaydi, balki foydalanuvchilarga shirin ta'm va zavqli iste'mol tajribasini taqdim etadi. Bu mahsulotning bozorda keng imkoniyatlari mavjud va iste'molchilarning ehtiyojlariga to'liq javob beradi. Bozorda tabiiy va qulay uyqu mahsulotlariga talab tobora ortib bormoqda. Shu nuqtayi nazardan "ChokoSleep" raqobatchilardan ajralib turishi, keng auditoriyani qamrab olishi va ichki bozor bilan birga eksport salohiyatiga ega mahsulot sifatida rivojlanishi mumkin. Mahsulot sog'lom turmush tarzini targ'ib qiladi, odamlarning hayot sifatini oshirishga hissa qo'shadi va farovon jamiyat qurilishiga xizmat qiladi. "ChokoSleep" tarkibidagi barcha ingredientlar tabiiy manbalardan olingani sababli, inson organizmiga zarar yetkazmaydi va atrof-muhitga ham minimal ta'sir ko'rsatadi. Bugungi kunda ekologik mahsulotlarga bo'lgan talab ham jadal oshmoqda. "ChokoSleep" nafaqat uyquni yaxshilashga, balki stressni kamaytirish, asab tizimini tinchlantirish va umumiy sog'lom turmush tarzini rag'batlantirishga xizmat qiladi. Shunday qilib, bu mahsulot sog'liqni saqlash tizimida kasalliklarning oldini olishda ham o'ziga xos o'rin tutadi.

МАРКЕР ПОВРЕЖДЕНИЯ ПОЧЕК ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ НЕФРОТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ.

Хуррамов Бобур

**Студентка 509-группы Фармацевтического факультета,
Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: Базарова Н.С.

Актуальность проблемы: Почки являются одним из наиболее поражаемыми органами-мишенями при вирусных инфекциях. Частота повреждения почек при вирусах в среднем составляет 17–27%. После заражения инфильтрирующие вирусы попадают в кровотоки и могут поражать почки, где они могут накапливаться и повреждать резидентные клетки. Таким образом, почки являются одним из внелегочных органов, который часто поражается.

Ключевые слова: гипертоническая болезнь, нефрин, повреждение подоцитов.

Цель: изучить возможность использования нефринурии в качестве маркера повреждения почек при вирусных инфекциях.

Материалы и методы: участниками исследования стали 71 в возрастном диапазоне от 34-61 год (средний возраст 42±2,7). Из них у 34 больных были с сопутствующим диагнозом – гипертоническая болезнь (ГБ) и соответственно 37 больных с нормотензией. Были определены соотношение нефрин/креатинин в моче (СНК, нг/мг) и белок/креатинин (СБК мг/мг)

Результаты. Изначально ГБ наблюдалась у 34 из 71 больных. СНК увеличивался с увеличением СБК у 19 (55,9%) больных с вирусной инфекции и ГБ. Напротив, СНК существенно не изменился, несмотря на значительное увеличение СБК у 31 (83,8%) больного с нормотензией, что указывает на увеличение нефринурии у больных вирусной инфекции с гипертонией по сравнению с диапазоном протеинурии у больных с нормотензией. В период реабилитации высокий уровень соотношения нефринурии сохранялся у 7 больных из 19 (36,8%) в течении месяца, тогда как, тогда как у всех 6 больных вирусной инфекции с нормотензией и высоким уровнем нефринурии, наблюдалась нормализация показателей в течении первых 4-7 дней реабилитации.

Выводы. Частота нефринурии у больных COVID-19 с ГБ существенно выше, чем у больных COVID-19 с нормотензией. Определенное пороговое значение СНК может эффективно дифференцировать степень повреждения почек при COVID-19 с ГБ существенно выше, чем у больных COVID-19 с нормотензией. Определенное пороговое значение СНК может эффективно дифференцировать степень повреждения почек при вирусных инфекциях.

ОНЛАЙН-АНКЕТИРОВАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ: ПРАКТИКА НАЗНАЧЕНИЯ ЭКСТЕМПОРАЛЬНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ В ПЕДИАТРИИ

Хуррамова Муниса Марат кизи

Студентка 411 группы фармацевтического факультета

**Самаркандского государственного медицинского университета,
Узбекистан.**

Научный руководитель: ассистент кафедры ОФД., Б. Г. Жураева.

Цель работы: исследовать мнение медицинских работников по вопросам назначения лекарственных препаратов (ЛП), а также экстемпоральных ЛП в педиатрической практике, путем проведения онлайн-анкетирования.

Материал и методы исследования: для проведения исследования была составлена онлайн-анкета на платформе Microsoft Forms, предназначенная для практикующих врачей, имеющих опыт работы с детьми от 0 до 17 лет. В анкетировании приняли участие врачи 9 специальностей, большая часть из которых (45,5%) были педиатры. Большинство респондентов были женщины (91,0%) в возрасте от 45 до 54 лет (35,0%) со стажем работы более 20 лет (55%); 81,8% врачей, принявших участие в опросе, работали в Самарканде. В исследовании использовались методы: социологический, статистический, графический.

Результаты исследования: в ходе исследования установлено, что 45,7% опрошенных врачей назначали детям ЛП индивидуального (экстемпорального) изготовления. Они прибегали к таким ЛП в следующих случаях: при отсутствии специальных детских дозировок ЛП (100%); при отсутствии лекарственных форм (ЛФ),

удобных для применения у детей (60,0%); при отсутствии зарегистрированного в России ЛП (20,0%).

По причинам отсутствия ЛФ, удобных для применения у детей (68,2%) и специальных детских дозировок ЛП (59,1%), по мнению респондентов, врачам приходится прибегать к назначению ЛП вне инструкции (off-label) в педиатрической практике. Более трети (32,5%) ответивших специалистов назначали детям препараты вне инструкции, а 64,0% считали такую практику скорее оправданной, чем нет.

Из ЛФ, удобных для применения в педиатрической практике, по мнению врачей, недостаточно представлены на российском фармацевтическом рынке: твёрдые ЛФ для перорального применения (порошки) (59,1%); жидкие ЛФ для перорального применения (суспензии, капли, растворы и др.) (45,5%); твёрдые ЛФ для ректального применения (суппозитории) (40,1%) и др. Врачи отметили необходимость наличия перечня с прописями экстемпоральных ЛП для выписывания детям (86,5%), 77,3% считают, что такой перечень будет способствовать улучшению качества оказания фармацевтической помощи детям. Помимо наличия перечня прописей экстемпоральных ЛП, респонденты отметили потребность в наличии российского перечня основных лекарственных средств для детей (54,5%) и перечня запрещённых к применению у детей ЛП (50,0%).

Выводы: проведенный опрос медицинских работников показал, что несмотря на широкий ассортимент ЛП, присутствующих на российском фармацевтическом рынке, существуют проблемы удовлетворения спроса в педиатрической практике, а именно недостаточность ЛП в удобных для применения у детей ЛФ и дозировках, которые можно назначать детям различных возрастов.

ENSURING THE SAFETY, QUALITY, AND REGULATION OF PHARMACEUTICALS IN THE PHARMACEUTICAL AND BIOTECHNOLOGY INDUSTRY

Chorshambiev Abdimalik Anvarovich
Student, Samarkand State Medical University,
Samarkand Uzbekistan

Akhmedov Bekhzod Khabibulla o'g'li
Samarkand State Medical University, Samarkand Uzbekistan

Relevance The pharmaceutical and biotechnology industries today are integral components of the global healthcare system. These sectors are directly responsible for the development, production, quality control, and distribution of medicines. The safety and quality of new pharmaceutical products are of critical importance to public health. Improperly developed or poorly controlled drugs can pose serious risks to human life. Therefore, establishing clear regulatory frameworks, enhancing oversight mechanisms, and continuously improving these systems is a pressing issue in today's world

Objective of the study: **Pharmaceutical safety** refers to the scientific and practical activities aimed at detecting, assessing, understanding, and preventing adverse effects or any other drug-related problems. In many countries, pharmacovigilance systems allow for the monitoring and prompt response to any adverse drug reactions.

Materials and methods: For instance, vaccine safety monitoring during 2021–2022 led to temporary or permanent restrictions on certain COVID-19 vaccines after post-marketing surveillance detected adverse effects (WHO, 2022). This demonstrates the effectiveness of current safety monitoring mechanisms.

Results Ensuring the safety, quality, and regulation of pharmaceuticals in the pharmaceutical and biotechnology industries is fundamental to public health. Without the adoption of modern scientific approaches, sustainable development in this field is impossible. Key strategies include implementing international standards, improving scientific infrastructure, and digitalizing monitoring systems. Every reform in these areas directly contributes to better health outcomes and societal well-being.

**ФИТОХИМИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ТЫСЯЧЕЛИСТНИКА
(ACHILLEA L.)
ПРОИЗРАСТАЮЩЕГО В АЗИИ.**

Чулибоева Р.Т

**Студентка 3 курса турецкого факультета лечебного дела
Бухарского медицинского института**

Мирзаева Ф.М.

**Студентка 6 курса медико - педагогического факультета
Самаркандского государственного медицинского университета**

**Научные руководитель:
ассистент Арслонова Р.Р.**

Цель работы: анатомо-морфологического определения растение и биологически активных веществ в траве тысячелистника (ACHILLEA L.)

Материал и методы исследования: В рамках выполнения работы была исследована надземная часть (травы) видов рода Achillea L., промышленные образцы фармакопейного сырья. Во время работы использовал такой метод исследования как хроматография.

Результаты исследования: С целью проведения анатомо-морфологического анализа использованы в работе следующие микроскоп: – Микроскоп световой «Motic DM – 1802»;

Были рассмотрены: Эпидермис из удлиненных клеток с извилистыми стенками и складчатой кутикулой, устьица ананоцитного типа с 4-5 околоустьичными клетками, многочисленные простые волоски, состоящие из 4-7 коротких тонкостенных клеток, лежащих в основании, и очень длинной конечной, слегка извилистой клетки с узкой нитевидной полостью, часто обломанной, эфиромасличные железки овальной формы с поперечной перегородкой, состоящие из 8 (6) выделительных клеток, расположенных в 2 ряда и 3-4 яруса, жилки сопровождаются секреторными ходами с желтовато коричневым зернистым или маслянистым содержимым, трубчатые и язычковые цветки или их фрагменты с эпидермисом из клеток с извилистыми стенками или сосочковидными выростами (бугорчатый эпидермис), эфиромасличными железками, волосками, мелкими друзами оксалата кальция, фрагменты листочков обертки, состоящие из узких удлиненных клеток с утолщенными пористыми стенками и секреторным ходом вдоль центральной жилки, фрагменты стебля с теми же диагностическими признаками, что и у листьев (тип устьичного аппарата, волоски, железки), шиповатые пыльцевые зерна.

С целью изучения компонентного состава травы Achillea millefolium L. нами было проведено извлечение индивидуальных соединений методом адсорбционной колоночной хроматографии. Соединение 1 идентифицировано как космосин (7-О-β-Оглюкопиранозид апигенина) 2 и 3 определены как апигенин (5,7,4'- тригидроксифлавоны) и цинарозид (7-О-β-D-глюкопиранозид лютеолина).

Выводы. Из травы тысячелистника обыкновенного извлечены 3 индивидуальных соединения, которые были отнесены к флавоноидам.

**АНАЛИЗ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, РЕКОМЕНДУЕМЫХ ДЛЯ
ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В
СВЕРДЛОВСКОМ ОБЛАСТНОМ ОНКОЛОГИЧЕСКОМ ДИСПАНСЕРЕ**

Чусовитина Алина Олеговна

Ординатор ОУЭФ 201 группы

**Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Россия**

Научный руководитель: д.ф.н., профессор Г.Н. Андрианова

Цель работы: провести анализ лекарственных препаратов для лечения пациентов с онкологическими заболеваниями в Свердловском областном онкологическом диспансере (СООД).

Материал и методы: В процессе изучения формулярного перечня медицинской организации, а также его классификации применялись методы качественного и количественного анализа. Дополнительно были проанализированы открытые аукционы в электронной форме по Федеральному закону от 05.04.2013 N 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд», а также запросы котировок (цен) в электронной форме и закупки у единственного поставщика по Федеральному закону от 18.07.2011 N 223-ФЗ «О закупках товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц».

Результаты исследования: В качестве объекта исследования был выбран актуальный формулярный перечень ГАУЗ СО «СООД», всего в него входит 509 лекарственных препаратов. Для более подробного анализа формуляр можно разделить на две основные фармакотерапевтические группы: для лечения онкологических заболеваний – противоопухолевые препараты и иммуномодуляторы и препараты, их доля составила 26%. А также препараты, для лечения соматических заболеваний, таких как сердечно - сосудистая система, дыхательная система, нервная система, противомикробные препараты и другие, их соотношение составляет 74% соответственно.

Химиотерапия является основным из ключевых методов лечения большинства видов раковых заболеваний, некоторые из них невозможно вылечить только путем хирургического вмешательства или лучевым методом лечения. Выбор химиотерапевтических препаратов зависит от типа рака, стадии заболевания и индивидуальных особенностей пациента, включая его общее состояние, наличие сопутствующих заболеваний и предшествующее лечение. Основные классы противоопухолевых средств, используемых в ГАУЗ СО «СООД» можно классифицировать следующим образом:

- Цитостатические препараты – 37,3%,
- Препараты, направленные на стимуляцию иммунной системы – 3,7%,
- Таргетные препараты – 32,8%,
- Гормональные препараты – 17,9%,
- Другое – 8,2%.

Проанализировав оборотную ведомость по складу за 2024 год, доля зарубежных противоопухолевых препаратов составляет 38%.

Выводы: Анализ номенклатуры лекарственных препаратов СООД показал, что большинство медикаментов являются отечественными, следовательно, это повышает доступность населения лекарственными препаратами.

Формулярный перечень требует постоянного пересмотра, секретарю регулярно поступают заявки на включение или исключение лекарственных препаратов в формулярный перечень, врачам необходимо предоставить клинико-фармакологическое обоснование - преимущества лекарственного средства или же указать причину исключения лекарственного средства из формуляра.

БОТАНИЧЕСКОЕ ОПИСАНИЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ ПРИМЕНЕНИЯ ЦВЕТОВ ЛИПЫ (TILIA CORDATA MILL.)

Шамшиева Акерке Сериковна

Студент 4 курса, ТФП21 – 039к

**НАО «Казахский национальный медицинский университет имени
С.Д.Асфендиярова»**

г. Алматы, Республика Казахстан

Научные руководители: PhD, асс.проф. Серикбаева Эльмира Асилбековна

PhD, ассистент профессора Аширов Мурат Зулпидинович
Лектор, магистр Сейтова Жанерке Даулеткызы

Цель работы: Изучить ботанические особенности цветков липы (*Tilia cordata* Mill.) и проанализировать перспективы их применения в медицинской и фармацевтической практике.

Материал и методы исследования: В ходе исследования использовались цветки липы, собранные в фазу полного цветения. Изучение проводилось методами ботанического и морфологического анализа, с привлечением данных фармакогностической литературы, а также лабораторного анализа химического состава растительного сырья.

Результаты исследования: Цветки липы (*Tilia cordata* Mill.) — это душистые, светло-жёлтые цветки, собранные в полусончатые соцветия с характерным крыловидным прицветником. Дерево достигает до 30 метров в высоту, листья сердцевидной формы с заострённой верхушкой и зубчатым краем. Цветение происходит в июне–июле. Цветки содержат эфирные масла, флавоноиды (в том числе кверцетин и кемпферол), слизистые вещества, дубильные вещества, органические кислоты и витамины. Благодаря такому составу липовый цвет оказывает выраженное потогонное, жаропонижающее, противовоспалительное, мочегонное и мягкое седативное действие [1]. Применяется в народной и официальной медицине при простудных заболеваниях, гриппе, воспалении дыхательных путей, а также в составе успокаивающих сборов. Перспективным направлением является разработка на основе цветков липы фиточаёв, капсул, экстрактов и других натуральных лекарственных форм [2].

Она растёт как на влажной почве, так и на открытом солнце или в полутени. Липовое дерево не требует специальной обрезки, однако весной рекомендуется удалять лишние ветви [3].

Вывод

Цветки липы (*Tilia cordata* Mill.) представляют собой ценное лекарственное растительное сырьё с широким спектром фармакологического действия. Их мягкий эффект, безопасность и богатый химический состав делают возможным применение в различных областях — от фитотерапии до фармацевтического и косметического производства. Растение является перспективным для дальнейших разработок натуральных лечебно-профилактических средств.

**РАЗРАБОТКА СИСТЕМЫ «СЕМЕЙНЫЙ ЦИФРОВОЙ КОНТРОЛЬ И
БИОМЕТРИЧЕСКАЯ ВЕРИФИКАЦИЯ ПРИЕМА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ
ПРОДУКТОВ» ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ ПРИВЕРЖЕННОСТИ ПАЦИЕНТОВ**

Швец Сергей Владимирович

Студент магистратуры факультета фармации

Казахского Национального Медицинского университета имени С. Д.

Асфендиярова

Научный руководитель: к.фарм.н., профессор Л.Н. Ибрагимова

Цель исследования: Целью настоящего исследования является разработка, внедрение и апробация интеллектуальной цифровой системы «Семейный цифровой контроль и биометрическая верификация» для повышения приверженности пациентов к регулярному приёму фармацевтических продуктов, включая биологически активные добавки и функциональные средства. Учитывая высокую распространённость нерегулярного приёма препаратов, особенно среди пожилых людей и подростков, система направлена на формирование устойчивых поведенческих моделей и повышение ответственности пользователей. Предполагается, что использование современных цифровых технологий, в том числе адаптивных напоминаний, искусственного интеллекта

и биометрических модулей, в сочетании с участием семьи, позволит обеспечить более высокий уровень соблюдения терапевтического режима.

Материалы и методы: Исследование проводилось с использованием комплексного подхода, сочетающего теоретический анализ, инженерную разработку и практическое тестирование. На первом этапе был проведён обзор научной литературы, патентных источников и существующих цифровых решений в области контроля приёма фармацевтических продуктов.

На втором этапе разработан прототип программно-аппаратного комплекса, включающий: мобильное приложение с адаптивной системой напоминаний, модули биометрической верификации (распознавание лица, отпечатков пальцев, голосовая аутентификация), а также поддержку интеграции с носимыми устройствами (фитнес-браслеты, умные часы). В систему внедрены элементы геймификации, персонализированные рекомендации и семейный интерфейс для дистанционного мониторинга.

На третьем этапе проведено пилотное исследование с участием добровольцев трёх возрастных категорий. Оценивались показатели приверженности, точность биометрической фиксации, отклик на напоминания и субъективное восприятие системы. Для обработки данных применялись методы описательной и корреляционной статистики. Особое внимание уделялось соответствию стандартам защиты персональных данных (GDPR, HIPAA).

Результаты исследования: В ходе апробации установлено, что использование системы приводит к значительному росту показателей приверженности к приёму фармацевтических продуктов. Средний прирост по всем группам составил 27%. При использовании адаптивных напоминаний, основанных на алгоритмах искусственного интеллекта, наблюдалось дополнительное повышение соблюдения режима на 34% по сравнению с традиционными методами уведомлений.

Биометрическая верификация повысила достоверность регистрации факта приёма и уменьшила количество ложных отметок. Семейный модуль способствовал формированию дополнительной мотивации, особенно среди пожилых участников и подростков. Пользователи отметили высокий уровень доверия к системе, удобство интерфейса и положительное влияние на дисциплину приёма.

Выводы: Разработанная система показала высокую эффективность в повышении приверженности к приёму фармацевтических продуктов за счёт комплексного подхода, сочетающего цифровой контроль, биометрическую идентификацию и участие семьи. Персонализированные алгоритмы и адаптивные технологии позволяют учитывать поведение пользователя, а интерфейс поддержки семьи создаёт дополнительный уровень ответственности. Система может быть масштабирована для использования в амбулаторной практике, в домашних условиях, а также как часть платформ электронного здравоохранения.

ЛЕЧЕБНЫЕ СВОЙСТВА АЛЫЧА (PRUNUS CERASIFERA ENRH)

Шухратов Шохжахон Шухрат угли Магистрант 1 курса факультета фармации

Самаркандского Государственного медицинского университета

Кафедра Фармакогнозия и фармацевтических технологий

Самарканд, Узбекистан

Научный руководитель; ассистент Куйлиева Махбуба Узаковна

Аннотация: На нашей территории Узбекистана много видов алычи (вишни). Существует множество его видов, особенно в горной местности. Поэтому если задуматься о его полезных целебных свойствах

Ключевые слова: алыча, фитотерапия, биологически активные вещества, антиоксиданты, народная медицина, лечебные свойства, натуральное средство.

Материал и методы исследования

В ходе исследования были использованы плоды, листья, цветы и кора алычи, собранные в экологически чистых районах [указать регион или местность]. Растительный материал сушили при комнатной температуре в тени и хранили в герметичных контейнерах до проведения анализа.

Фитохимический анализ проводился с использованием стандартных методов качественного и количественного определения биологически активных веществ (флавоноидов, дубильных веществ, витаминов и органических кислот). Для оценки антиоксидантной активности использовались методы DPPH и FRAP.

Также были проведены микробиологические и фармакологические испытания экстрактов алычи в лабораторных условиях для оценки противовоспалительной и антимикробной активности.

Результаты исследования

Проведённый фитохимический анализ показал, что плоды алычи богаты витаминами С, А и Е, органическими кислотами (яблочная, лимонная), а также флавоноидами и антиоксидантами. Листья и цветы содержат значительное количество дубильных веществ и обладают выраженными противовоспалительными свойствами.

Экстракты алычи продемонстрировали высокую антиоксидантную активность по методам DPPH и FRAP. Кроме того, были выявлены умеренные антимикробные свойства в отношении ряда патогенных микроорганизмов.

Таким образом, алыча подтверждает свой потенциал как натуральное средство для профилактики и вспомогательного лечения воспалительных и обменных заболеваний.

Вывод: Алыча с древних времён используется в народной медицине как многофункциональное природное лечебное средство. Её плоды, листья, цветы и кора играют важную роль в профилактике и лечении различных заболеваний. Лечебное значение алычи делает её одним из природных богатств, которые необходимо отдельно изучать в фитотерапии, фармакологии и области питания.

ANALGINNI FIZIK USULDA MIQDORIY ANALIZI

Egamberdiyeva Mahliyo Allayorovna

408-guruh talabasi, Farmatsevtika fakulteti, Samarqand davlat tibbiyot universiteti,

Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: PhD Anvarov T.O'.

O'zbekistonda dori vositalariga bo'lgan talabni qondirish uchun dori vositalarini o'zimizning laboratoriyalarda sintez qilish usullaridan ko'p foydalanilmoqda. Shunday dori vositalaridan biri bo'lgan aspirin tibbiyotda ko'plab ilmiy ahamiyatga ega va juda ko'p sohalarida qo'llanilib keladi.

Ishning maqsadi: Ularni boshqa dorilar bilan, jumladan, fenatsetin, fenobarbital, kofein, papaverin gidroxlid, dibazol bilan bo'lgan aralashmasi holidagi ko'p ishlatiladi. Eritma 30 minut davomida stakandagi harorati 20°C bo'lgan suvga solib qo'yiladi va refraktometr orqali 30 minut davomida harorati 20°C bo'lgan suv o'tkaziladi.

Tadqiqot uchun materiallar va metodlar Refraktometrik usul eritm alarning nur sindirish ko'rsatkichini aniqlashga asoslangan. Nur sindirish ko'rsatkichi turlicha tizimdagi refraktometrlar yordamida 20°C haroratda, natriy spektriga mos to'lqin uzunligida ($\lambda = 589,3\text{ nm}$) aniqlanadi. Zam onaviy refraktometrlar oddiy yorug'lik (ko'zga ko'rinadigan nur, $400 - 800\text{ nm}$) da o'lchanganda ham D natriy spektriga mos bo'lgan nur sindirish ko'rsatkichini aniqlash imkonini beradi. Normall sharoitda aniqlangan nur sindirish ko'rsatkichi - n^{TM} bilan belgilanadi.

Radaks MCHJ ishlab chiqarilgan analgin ampulasini refraktometriya usulda moqdiya analizi qilindi.

Aniqlash tartibi: Eritma 30 minut davomida stakandagi harorati 20 °C bo'lgan suvga solib qo'yiladi va refraktometr orqali 30 minut davomida harorati 20 °C bo'lgan suv o'tkaziladi. Refraktometr prizmasiga harorati 20 °C bo'lgan bir necha tomchi suv tomizilib, nur sindirish ko'rsatkichi aniqlanadi. Prizma tibbiy binti bilan quruq holga kelguniga qadar artilib, bir necha tomchi tekshiriluvchi eritma tomizib 3-4 marta nur sindirish ko'rsatkichi aniqlanadi va hisoblash uchun o'rtacha qiymat olinadi.

$$X = \frac{(n - n_0) \cdot 1000}{0,00311 \cdot 100}$$

Bu yerda:

n –dori turining nur sindirish

k o'rsatkichi

n₀ – suvning nur sindirish ko'rsatkichi

0,00311 – gulikozaning nur sindirish ko'rsatkichining omili

Olingan natijalar: Analginning tuli konsentratsiyalari bo'yicha nur sindirish ko'rsatkichi va refraktometrik usulda aniqlangan miqdoriy ko'rsatkichi 0.2 % ga xatolik bilan aniqlandi bu esa juda ham ishonchli natija hisoblanadi. Usulning avzaligi shundaki rangsiz ikki kompanetli tarkibga ega bo'lgan moddalarni ham aniqlash, mumkin. Masalan: Ikki komponentli dori turi tarkibidagi aminokapron kislota miqdorini refraktometrik usul yordamida aniqlash Tarkibi: A minokapron kislota eritmasi 5% - 1000 ml Natriy xlorid — 9,0 %li.

Xulosa: Olingan natijalar da korinadiki analginning ampula sifatida ishlatiladigan firma ko'rsatilgan foiz ekanligi aniqlandi.

ARTERIAL GIPERTENZIYANI DAVOLASHDA BISOPROLOL PREPARATINING QO'LLANILISHI

Elmurodova Sarvinoz

1-son davolash ishi fakulteti 202-guruh talabasi

Samarqand davlat tibbiyot universiteti,

Samarqand. O'zbekiston

Ilmiy rahbar: Istamova Sitara Ne'mat qizi

Ishning maqsadi: Yurak-qon tomir kasalliklari bugungi kunda dunyo bo'yicha eng ko'p uchraydigan va o'limga olib keluvchi kasalliklar sirasiga kiradi. Ulardan biri — arterial gipertenziya bo'lib, u qon bosimining me'yordan yuqori bo'lishi bilan xarakterlanadi. Bunday kasalliklarni samarali davolash va profilaktika qilish maqsadida turli dori vositalari keng qo'llanilmoqda. Ular orasida beta-adrenoblokatorlar, ayniqsa, selektiv beta-1 blokator - bisoprolol alohida o'rin egallaydi. Bisoprolol yurakning qisqarish kuchi va chastotasini kamaytirish, qon bosimini me'yorga keltirish, yurakning kislorodga bo'lgan ehtiyojini pasaytirish kabi ta'sir mexanizmlariga ega.

Tadqiqot materiallari va usullari: Bisoprolol dori preparati asosan AG qo'llaniladi. Farmasevtik guruhi: membranani barqarorlashtiruvchi ta'sirga ega bo'lmagan selektiv beta1-adrenoblokator. Ta'sir mexanizmi: yurakda joylashgan beta1-adrenoretseptorlarni bloklaydi, yurak qisqarishlar soni kamayadi, qon otib berish hajmi kamayadi va natijada qon bosimi biroz pasayadi. Yukstaglomelular apparatda joylashgan beta1 adrenoretseptorlar stimullanishi oqibatida rennin-angiotenzin-aldasteron tizimi orqali qon bosimi ortadi. Beta1-blokatoridan foydalanilganda rennin-angiotenzin-aldasteron tizimi faoliyati susayadi va qon bosimi tushadi. Lekin beta1-blokatorni qo'llaganimizda katexolaminlar betta retseptorlarga ta'sir qilmaydi va faqat alfa adrenoretseptorlarga ta'sir qiladi. Alfa retseptorlar dominatligi ortishi natijasida nisbatan gipertenziya kelib chiqadi. Shuning uchun alfa va betta adrenoblokatorlardan foydalanamiz. Bu vositalar alfa retseptorlarni ham bloklashi hisobiga gipotenziv ta'siri yuqori. Bisoprolol preparatini ikkilamchi AG da qo'llash nisbatan samarali hisoblanadi. Farmakologik

effekti: plazmasidagi renin aktivligini pasaytirib, miokard ming kislorodga talabini kamaytiradi. Tinch va zo'riqish holatida ham yurak qisqarishlar sonini kamaytiradi, antigipertenziv, antiaritmik, antiangial ta'sirga ega. OIT dan to'liq so'riladi. 1-3 soatda plazmada maksimal konsentratsiyasiga ega bo'ladi. Gemotoensefalik va platsentar baryer orqali kam o'tadi. Bisoprolol tabletka shaklida ishlab chiqariladi. Oral yo'l orqali qabul qilinadi. Boshqa nomlari: aritel, bidop, boil, biprol, bisogamma, bisokard, yevrobisoprolol FS, konkor, korbis, kordinorm, niperten, tirez, koronal. Plazmadagi yarim chiqarilish davri 10-12 soat, bu bir martalik kunlik dozasi qabul qilingandan so'ng 24 soat davomida ta'sir qilinishini ta'minlaydi.

Olingan natijalar: bisoprolol preparatini 12 yoshgacha qo'llash tajribasi mavjud emasligi tufayli yosh bolalarda qo'llab bo'lmaydi. Katta yoshli bemorlarda esa doza bosqichma-bosqich oshirib boriladi. 1,25 mg dan kuniga 1 marta 1 hafta davomida, agar preparat yaxshi o'zlashtirilsa keyingi hafta davomida kuniga bir marta 2,5 mg ga oshiriladi, agar yaxshi o'zlashtirilsa, keyingi hafta davomida kuniga bir marta 3,75 mg ga oshiriladi, agar yaxshi o'zlashtirilsa, keyingi 4 hafta davomida kuniga bir marta 5 mg ga oshiriladi, agar yaxshi o'zlashtirilsa keyingi 4 hafta davomida kuniga bir marta 7,5 mg ga oshiriladi, agar yaxshi o'zlashtirilsa, ta'minot (quvvatlovchi) terapiyasi sifatida kuniga bir marta 10 mg. Tavsiya etilgan maksimal doza – kuniga bir marta 10 mg.

Xulosa: Bisoprolol dori moddasi Arterial gipertenziyada birinchi qator tanlov preparati hisoblanadi. Uni yurak ishemik kasalliklarining barcha shakllarida, surunkali yurak yetishmovchiligi, aritmiya, chap qorincha disfunktsiyadi, qandli diabetda tanlov preparati hisoblanadi qo'llaniladi.

SUVLI AJRATMALAR VA DAMLAMALAR TAYYORLASHDA ISHLATILADIGAN DORI MODDALARI VA O'SIMLIKLAR

Ergasheva Rushana Qobil qizi

Samarqand davlat tibbiyot universiteti Farmatsiya fakulteti 401-guruh talabasi,

Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: Baykulov A.K

O'simliklardan olingan dorivor moddalar tibbiyotda uzoq vaqt davomida qo'llanilib kelinmoqda. Suvli ajratmalar (dekalqatsiyalar) va damlamalar o'simliklarni davolashda eng ko'p ishlatiladigan preparatlar bo'lib, ular tabiiy resurslardan samarali foydalanishni ta'minlaydi. Ushbu tezisda suvli ajratmalar va damlamalar tayyorlashda ishlatiladigan o'simliklar va dori moddalari haqida batafsil ma'lumot beriladi.

Maqsad. Suvli ajratmalar va damlamalar tayyorlashda ishlatiladigan dori moddalari va o'simliklar tahlili.

Material va usullar. Biofizik, kimyoviy, farmakognozik va farmatsevtik tahlil usullari yordamida damlamalar tekshirildi.

Suvli ajratmalar - bu o'simliklarning faol moddalari suv bilan ajratilgan tarkibiy qismlari bo'lib, ularni tayyorlashda o'simlikni qaynoq suvda pishirish yoki issiq suvda damlash usullari qo'llaniladi. Ushbu ajratmalar asosan suyuq shaklda bo'lib, o'simliklardagi biologik faol moddalarning suvda erishi yordamida olinadi.

O'simliklarni qaynoq suvda pishirish - Bu usulda o'simliklar yuqori haroratda suvda qaynatilib, undagi dori moddalari ajratiladi. Misol sifatida, chamomile (matricaria) va oddiy yashil choyni keltirish mumkin.

Suvda damlash - Ushbu usulda o'simliklar sovuq yoki iliq suvda damlanadi. Masalan, qalampir (Capsicum) yoki yalpiz (Mentha) kabi o'simliklar bilan damlama tayyorlanadi.

Damlamalar (Tinkturalar): Damlamalar, o'z navbatida, o'simliklarni spirtli eritmalarida (odatda 70% etil spirtida) ekstraksiya qilish orqali olinadi. Bu usulda o'simlikdan faol moddalarning spirtli eritmada osonroq ajralishi ta'minlanadi.

Spirtli damlamalar - Bu usulda o'simliklar o'z tarkibidagi faol moddalari bilan birga spirtli eritmalarida saqlanadi. Bu usul juda samarali, chunki spirt ko'plab o'simlik moddalari bilan

yaxshi aralashadi va uzoq muddat saqlanishi mumkin. Masalan, yarrow (*Achillea millefolium*), salvia (*Salvia officinalis*) va echinacea (*Echinacea purpurea*) damlamalari keng qo'llaniladi.

Natijalar tahlili. Damlamalarda spirt o'simliklardan olingan faol moddalarning saqlanishini ta'minlaydi va ularni organizmga etkazish uchun samarali vosita sifatida ishlaydi. Ular asosan immun tizimini qo'llab-quvvatlash, yallig'lanishni pasaytirish, va organizmni qayta tiklashda yordam beradi.

Suvli ajratmalar va damlamalar tayyorlashda ishlatiladigan o'simliklar: O'simliklar tibbiyotda turli kasalliklarni davolash uchun ishlatiladi, va suvli ajratmalar ham, damlamalar ham ularning faol moddalari bilan boyitilgan. Quyida ba'zi keng tarqalgan o'simliklar va ular bilan tayyorlanadigan preparatlar haqida ma'lumot keltirilgan:

Suvli ajratmalar va damlamalar tayyorlash usullari:

Suvli ajratmalar tayyorlash - O'simlikni qaynoq suvga solib, 5-15 daqiqa davomida pishirish yoki iliq suvda bir necha soat damlash.

Damlamalar tayyorlash - O'simlikni spirtli eritmada 10-14 kun davomida qorong'i joyda saqlash. Keyin filtrlanib, foydalanishga tayyor bo'ladi.

Xulosa: Suvli ajratmalar va damlamalar tabiiy davolash vositalari sifatida juda samarali bo'lib, ular o'simliklarning faol moddalari bilan boyitilgan. Ushbu preparatlar sog'liqni tiklashda, profilaktikada va umumiy yengillik ta'minlashda muhim rol o'ynaydi. Suvli ajratmalar va damlamalar tayyorlashda ishlatiladigan o'simliklar tabiiy resurslar bo'lib, ular zamonaviy tibbiyotda muhim ahamiyatga ega.

ПЕРСПЕКТИВЫ ПРИМЕНЕНИЕ CRISPR/CAS 9 В ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ БИОТЕХНОЛОГИИ

Эргашева Сабина Зуробовна

Студент ТФП 21-054к

КазНМУ имени С.Д.Асфендиярова, Алматы, Казахстан.

Научный руководитель: магистр технических наук Самигуллина А.К

Цель работы: Изучение возможностей применения технологии CRISPR/Cas9 в фармацевтической биотехнологии, ее эффективности в лечении генетических заболеваний, роли в разработке новых лекарств и в иммунотерапии и таргетной терапии. Также определение инновационных решений, направленных на ускорение медицинских исследований и повышение эффективности и безопасности препаратов с использованием технологии CRISPR/Cas9.

Материалы и методы исследования: Произведен поиск и анализ научной литературы и баз данных (PubMed и журнал Nature) по теме применения системы CRISPR/Cas9.

Результаты исследования:

Технология CRISPR/Cas9 открывает новые возможности и будущие достижения в области фармацевтической биотехнологии. Его использование играет важную роль в медицинской терапии, разработке лекарств и совершенствовании биотехнологических решений [1]. Основные перспективы этой технологии в фармацевтической биотехнологии:

1. Генетическая терапия и лечение наследственных заболеваний.

CRISPR / Cas9 используется для исправления генетических дефектов наследственных заболеваний. Например, эта технология использовалась для лечения таких заболеваний, как гемофилия, муковисцидоз, бета-талассемия. CRISPR/Cas9 использовалась для генетической коррекции у пациентов с бета-талассемией и серповидноклеточной анемией.

2. Разработка новых лекарств

CRISPR / Cas9 проложил путь к использованию для разработки биофармацевтических продуктов, таких как рекомбинантные белки, антитела и вакцины.

Эта технология позволяет повысить эффективность лекарств и создать новое терапевтическое решение [2].

3. Совершенствование диагностических инструментов и биосенсоров

Технология CRISPR/Cas9 позволяет создавать высокочувствительные биосенсоры для выявления заболеваний на молекулярном уровне. Это помогает выявлять заболевания и контролировать лечение на ранних стадиях диагностики. Тесты на основе CRISPR, такие как тесты на COVID-19, позволяют диагностировать заболевание с высокой точностью и исключительной чувствительностью.

4. Иммуноterapia и усиление иммунного ответа.

CRISPR / Cas9 можно использовать для модификации иммунных клеток, особенно Т-лимфоцитов. Этот метод усиливает иммунный ответ, направленный на эффективное распознавание и уничтожение опухолевых клеток. CAR-T-клеточная терапия создает модифицированные Т-лимфоциты с помощью CRISPR, что делает их способными уничтожать раковые клетки [3].

5. Персонализированная медицина и таргетированная терапия

Технология CRISPR/Cas9 позволяет разрабатывать таргетированные лекарства. При лечении этого заболевания используются эффективные решения, направленные на генетические изменения.

6. Совершенствование производственных процессов

CRISPR / Cas9 помогает повысить эффективность производства биофармацевтических продуктов (например, вакцин и терапевтических белков) на промышленном уровне. С помощью генетической модификации клетки могут быть нацелены на производство продукта, что помогает снизить производственные затраты.

Выводы:

Технология CRISPR/Cas9 обладает огромными возможностями в фармацевтической биотехнологии и позволяет добиться больших успехов во всем, от лечения генетических заболеваний до разработки новых лекарств и методов лечения. Однако его клиническое использование требует многочисленных исследований и испытаний, а также важно учитывать его безопасность и этические соображения.

ANALIZNING ELEKTROKIMYOVIY USULLARI

Erkinov Feruz Asqarjon o'g'li

Talaba, Farmatsevtika fakulteti, Samarqand davlat tibbiyot universiteti,

Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: assistent Tashanov O.S

Analizning elektrokimyoviy usullari tekshirilayotgan eritmada sodir bo'ladigan elektrokimyoviy hodisalarning elektrokimyoviy parametrlarini o'lchashga asoslanga. Bu parametrlar ichiga elektrodlar botirilgan tekshiriluvchi eritmali idish elektrokimyoviy yacheyka yordamida o'lchanadi. Eritmadagi elektrokimyoviy jarayonlarda elektrodlar orasida potentsiallar ayirmasi vujudga keladi yoki o'zgaradi, ba'zan eritmadan o'tuvchi tok qiymati o'zgaradi. Analizning elektrokimyoviy usullari elektr parametrlarning elektrod reaksiyasida (elektrokimyoviy reaksiyada) yoki elektrodlar orasida zaryad tashuvchi elektrokimyoviy jarayonda ishtirok etadigan moddaning konsentratsiyasi, tabiati va tuzilishiga bog'liqligidan foydalanishga asoslanga. Elektrokimyoviy usullar analiz jarayonida o'lchanuvchi parametrlarning turiga qarab quyidagi sinflarga bo'linadi:

1. Potensiometriya
2. Polyarografiya
3. Ampermetrik titrlash
4. Kulonometriya
5. Konduktometriya

Xromatografik analiz usullari. Sorbent (harakatsiz faza) qatlami bo'yicha moddaning diskret qismi harakatchan faza oqimida siljishiga asoslangan va sorbsiya hamda desorbsiyaning ko'p marta takrorlanishi bilan bog'liq bo'lgan jarayon xromatografiya deyiladi. Xromatografiya jarayoni biri ikkiichisiga nisbatan harakatlanuvchi ikkita faza orasida sodir bo'ladigan sorbsion taqsimlanish natijasida yuzaga keladi.

Xulosa

Analizning elektrokimyoviy usullari zamonaviy analitik kimyo sohasining muhim bo'g'inlaridan biridir. Ushbu usullar moddalarning elektr tokiga bo'lgan munosabatiga asoslanib, ularning miqdoriy va sifat jihatlarini aniqlashda keng qo'llaniladi. Elektrokimyoviy usullar – potensimetriya, voltammetriya, amperometriya, konduktometriya va elektrogravimetriya – yuqori aniqlik, sezuvchanlik va tezlik bilan ajralib turadi.

Bu usullar yordamida farmatsevtik preparatlar, biologik suyuqliklar, oziq-ovqat mahsulotlari va ekologik namunalardagi turli ionlar va moddalarning miqdorini ishonchli aniqlash mumkin. Ayniqsa, atrof-muhit monitoringi va dorilar sifati nazoratida elektrokimyoviy usullar beqiyos ahamiyatga ega.

Shunday qilib, elektrokimyoviy analiz usullari analitik tahlilni yanada samarali va yuqori texnologik darajada olib borish imkonini beradi hamda farmatsiya, tibbiyot, biologiya va ekologiya sohalarida keng qo'llanilmoqda.

HOMILADOR AYOLLARDA KAMQONLIKNI DAVOLASH VA OLDINI OLISHDA ZAMONAVIY DORI VOSITALARI

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti

Samarqand, Uzbekiston

Davolash fakulteti 510- guruh talabasi Eshmurodov G'ayrat

Ilmiy rahbar: Usmonova Z.M.

Tadqiqot maqsadi: Ushbu tezis ishining maqsadi homiladorlikda anemiyani davolash va oldini olishda qo'llaniladigan zamonaviy dori vositalarini o'rganish, ularning samaradorligini tahlil qilish va amaliy tavsiyalar berish. Bunda temir, foliy kislotasi, B12 vitamini va boshqa qo'shimchalar o'rtasidagi farqni aniqlash, shuningdek, har bir dori vositasining qo'llanilish ko'rsatkichlarini o'rganish nazarda tutiladi.

Materiallar va tadqiqot usullari: Ushbu ilmiy ishda homiladorlikda anemiyani davolashda va oldini olishda zamonaviy dori vositalari tahlil qilindi. Asosiy ma'lumotlar Jahon Sog'liqni saqlash tashkiloti (WHO) va boshqa xalqaro sog'liqni saqlash tashkilotlarining ilmiy maqolalari, hamda tibbiyot adabiyotlari va klinik tadqiqotlar asosida yig'ildi. Bu orqali anemiyani davolashda ishlatiladigan temir, foliy kislotasi, B12 vitamini yordamida olib borilgan klinik ishlarning samaradorligi va uning sog'liqni saqlash tizimida qo'llanishi tahlil qilindi.

Olingan natijalar: Homiladorlikda anemiyani davolashda bir qator zamonaviy dori vositalari qo'llaniladi:

Temir preparatlari: Sorbifer Durules, Ferrum Lek, Maltofer, Totema, Aktiferrin, Venofer, Ferlatum. Temir tanqisligi anemiyasi uchun asosiy davolash vositasi hisoblanadi. Temir preparatlari gemoglobinning ishlab chiqarilishiga yordam beradi.

Vitaminlar: Foliy kislotasi (B9 vitamini), Vitamin B12. Foliy kislotasi va B12 vitamini eritropoezda va gemoglobinning hosil bo'lishida muhim ahamiyatga ega. Multivitamin komplekslari: Elevit Pronatal, Vitrum Prenatal, Materna.

Bular homiladorlik davrida ona va bola uchun zarur bo'lgan barcha vitaminlar va minerallarni ta'minlaydi. **Parenteral temir preparatlari:** Ferinject, Venofer, Cosmofer. Og'iz orqali preparatlar yetarli samarani bermasa, vena ichiga yuboriladigan temir dori vositalari qo'llaniladi.

Qo'shimcha davolash vositalari: Vitamin C, Mis, Selen.

Bu moddalar temirning so'rilishiga yordam beradi va uning samaradorligini oshiradi.

Xulosa: Shunday qilib kamqonlikni davolashda chuqur teshiruv va kamqonlikda qayi mikroelementlar yetishmasligini chuqur teshirish juda muhimdir. Temir tanqisligi anemiyasi uchun asosiy davolash vositasi hisoblanadi. Temir preparatlari gemoglobinning ishlab chiqarilishiga yordam beradi. Foliy kislotasi va B12 vitamini eritropoezda va gemoglobinning hosil bo'lishida muhim ahamiyatga ega. Multivitamin komplekslari: Elevit Pronatal, Vitrum Prenatal, Materna.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ТАВЕГИЛА ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЯХ

Эшниязова Нилуфар Асадуллаевна

Студентка 230 группы 2-лечебного факультета

Самаркандского государственного медицинского университета,

Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: Юлдашева Г.Б.

Актуальность. Аллергическое состояние-это чрезмерная реакция иммунной системы на вещества, которые обычно являются патогенами. Тавегил является противоаллергическим препаратом, используется для лечения заболеваний аллергической природы или быстрого устранения анафилактического шока. Предупреждает и устраняет эффекты, вызываемые гистамином (именно он выделяется при развитии аллергической реакции). Тавегил способствует снятию отека мягких тканей и устранению зуда, также оказывает небольшое успокаивающее действие. Выпускается в таблетках, а также в виде сиропа и раствора для инъекций. Блокатор гистаминовых H1-рецепторов из группы бензгидрильных эфиров. Селективно ингибирует гистаминовые H1-рецепторы и уменьшает проницаемость капилляров. Оказывает выраженное противоаллергическое и противозудное действие, которое достигает максимума через 5-7 ч, сохраняется в течение 10-12 ч, а в некоторых случаях - до 24 ч. Предупреждает развитие вазодилатации и сокращения гладких мышц, индуцируемых гистамином. Обладая противоаллергическим действием, снижает проницаемость сосудов, капилляров, тормозит экссудацию и формирование отека, уменьшает зуд, оказывает м-холиноблокирующий эффект. Обладает небольшой антихолинергической активностью, вызывает седативный эффект.

Цель работы: Изучить эффективность тавегила при аллергических реакциях.

Материал и методы исследования: В стоматологии тавегил применяют при лечении свища, язвочек и стоматитов. В целом же таблетки и сироп назначают при различных аллергических заболеваниях – крапивница, зудящий дерматоз, контактный дерматит, экзема. Применяется также при сезонных лихорадках, аллергических реакциях на медикаменты или укусы насекомых. Растворы для инъекций способны быстро проникать в кровь человека, поэтому их применяют в экстренных ситуациях – при анафилактическом или анафилактоидном шоке, ангионевротическом отеке (отек Квинке), то есть в тех ситуациях, когда жизнь пациента находится под угрозой смерти.

Результаты исследования: Для исследования было отобрано 17 пациентов, И было замечено, что препарат показал некоторые результаты у пациентов. Действие препарата может вызвать чувство усталости, головокружение, сонливость, поэтому после приема тавегила не следует садиться за руль автомобиля и выполнять работу, связанную с повышенной концентрацией внимания. Также препарат провоцирует образование новых клеток крови, поэтому с осторожностью следует отнестись при сердечно-сосудистых заболеваниях, повышенном внутриглазном давлении, глаукоме, язве желудка, аденоме предстательной железы, при гиперфункции щитовидной железы. При лечении тавегилом нельзя употреблять алкогольные напитки.

Выводы: Таким образом, тавегил проявляет эффективность при аллергических реакциях. Результаты этого исследования показывают, что лечение препаратом Тавегил намного удобнее и эффективнее. Важно, чтобы лекарство было удобно пить и его можно

было найти в аптеках.

DORIXONALARDA DORI VOSITALARINING AYLANMASI VA SAVDO HAJMIGA TASIR ETUVCHI OMILLAR

Yoqubova Feruza Mirali qizi

Samarqand davlat tibbiyot universiteti 506 guruh talabasi

O'zbekiston Respublikasi

Ilmiy rahbar: PhD Bozorova N.S.,

e-mail: Bozorovanigina72@gmail.com +998933344476

Dolzarbliqi: Hozirgi vaqtda mamlakatimizda farmatsevtika sohasida katta e'tibor berilishiga qaramasdan dorixonalarda tovar aylanishi dori preparatlarini posmarketing tizimi ishlab chiqarilmagan. Bu O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 23-yanvar 2024-yildagi PF-20 sonli farmonida ham aytib o'tilgan.

Tadqiqotimizning maqsadi: Dorixonalarda dori vositalarining aylanmasini hamda savdo hajmini oshirishga ta'sir etuvchi omillarni o'rganish.

Materiallar va tadqiqot usullari: Biz tadqiqotimiz davomida Samarqand shahridagi 7 ta „Ishonch Med MCHJ „MedFarm MCHJ ” „FarzonaFarm MCHJ” „ErkBio MCHJ ” „36.6 MCHJ” „AziaEcoFarm MCHJ” „LifeFarm MCHJ” dorixonalarini tadqiqot obyektlari sifatida tanlab oldik.

Bu dorixonalarning geolokatiyasi, tashqi ko'rinishi, ichki dizayni, dorixonadagi dori maxsulotlarining miqdori va ularning narxlari, ishchi xodimlarning malakaviy bilimlari, kunlik va oylik o'rtacha savdo miqdorlari o'rganib chiqildi. Tadqiqotlar davomida 3 ta (42,85%) dorixona salomatlik markazlari atrofida, 2 ta (28,57%) bozor atrofida, 2 ta (28,57%) dorixona aholi qatlami yuqaroq bo'lgan chekka tumanlarda joylashganligi ma'lum bo'ldi. Dorixonalardagi savdo hajmi va tovarlarning aylanma miqdori o'rganib chiqilganda, shaxar salomatlik markazi va aholi qatlami qalin bo'lgan hududlarda yuqori ekanligi aniqlandi. Biz tadqiqotimizni shu qatlamlardagi dorixonalarda chuqurroq olib bordik.

Natijalar:Aholi salomatlik markazida joylashgan „ErkBio MCHJ, Ishonch Med MCHJ, LifeFarm MCHJ” dorixonalardagi tovarlar aylanmasi va savdo hajmini solishtirib ko'rganimizda uchala dorixona boshqa dorixonalarga nisbatan bitta joyda joylashganiga qaramasdan ulardagi savdo hajmi va tovarlar aylanmasi bir biridan farq qilishini korishimiz mumkun. „ErkBio MCHJ,, da assortiment narxi 320 mln, assortiment xili 1820, tovarlar aylanmasi (oy) 1,25. „Ishonch Med MCHJ da assortiment narxi 311 mln mln, assortiment xili 1430, tovarlar aylanmasi (oy) 1,05.

„LifeFarm MCHJ,, da assortiment narxi 342 mln, assortiment xili 2160, tovarlar aylanmasi (oy) 1,37. „FarzonaFarm MCHJ da assortiment narxi 436 mln mln, assortiment xili 4210, tovarlar aylanmasi (oy) 0,93. „MedFarm MCHJ da assortiment narxi 342 mln, assortiment xili 3830, tovarlar aylanmasi (oy) 0,71.

Buning sababini chuqurroq o'rganganimizda yana bir ta'sir etuvchi omil dorixonalarda yo'lga qo'yilgan merchendayzing ekanligi ma'lum bo'ldi.

Aholi salomatlik markazida joylashgan (1-jadval.) dorixonalarda ko'rib turganimizdek tovarlar aylanmasi 0.44, assortiment xili 2050 bo'lib, bir biridan farq qilayapdi.

Yuqorida korsatilgan ta'sir etuvchi omillardan tashqari savdo hajmini oshirish, ishchi hodimning malakaviy ko'nikmalari, dorixonalarda yo'lga qo'yilgan merchendayzingnin tasirlari ham muhim omil bolib xizmat qilishi ma'lum bo'ldi.

Xulosa. Dorixonalarda dori vositalarining aylanmasiga ularning joylashuvi yani geolokatsiyasi, dorixonadagi tovarlar assortimentining hilma xilligi, ishchi xodimlarning bilim va ko'nikmalari, etiborni tortuvchi reklama bannerlari hamda haridorlarga yaratib berilgan sharoitlar asosiy omil bo'lib xizmat qilishi ma'lum bo'ldi.

DORIXONADA TAYYORLANADIGAN DORI TURLARI TAHLILI. KUKUNLAR TAHLILI.

Yorbekova Sevinch Yoqubjon qizi

**Samarqand davlat tibbiyot universiteti Farmatsiya fakulteti 401-guruh talabasi,
Samarqand, O'zbekiston**

Ilmiy rahbar: Baykulov A.K.

Zamonaviy farmatsiya amaliyotida dorixona sharoitida tayyorlanadigan dori vositalari (magistral preparatlar) bemorga individual yondashuv imkonini beradi. Ular aholi ehtiyojidan kelib chiqib, shifokor ko'rsatmasiga binoan tayyorlanadi. Bunday dorilar orasida kukunlar (pulveres) o'zining tayyorlash soddaligi, yuqori samaradorligi va tez so'riluvchanligi bilan ajralib turadi. Kukunlar yakkama-yakka (dozalangan) va umumiy (dozalanmagan) shakllarda tayyorlanadi.

Maqsad. Dorixona sharoitida tayyorlanadigan dori turlari tahlilining borishini o'rganish.

Material va usullar. Dorixona farmpreparatlari farmatsevtik tahlil usullari.

Natijalar tahlili. Dorixona sharoitida tayyorlanadigan dori vositalari turlari: yakka dozalangan preparatlar: tabletkalar, kapsulalar, supozitoriyalar. Suyuq dori shakllari: eritmalar, emulsiyalar, suspenziyalar. Yarim qattiq shakllar: mazlar, linimentlar, pastalar. Qattiq shakllar: kukunlar, granulalar. Mahalliy qo'llash uchun vositalar: ko'z tomchilari, burun tomchilari, yuvindilar.

Kukunlar haqida umumiy ma'lumot: har xil dorivor moddalarning mayda zarrachalar holatiga keltirilgan aralashmasi. Og'zaki, tashqi, ichki va in'yeksiya uchun shakllari mavjud.

Dozalanishiga ko'ra: divisiya pulveres (dozalangan) va pulveres indivisi (dozalanmagan) turlarga bo'linadi.

Kukun tayyorlash texnologiyasi: maydalanish: chang tayyorlash uchun bir jinsli va bir xil zarracha o'lchamga keltirish. Aralashtirish: bir necha komponentli kukunlar uchun muvozanatli aralashma hosil qilish.

Dozlash: kukunlarni dozalarga bo'lish.

O'rash: qog'oz, kapsula yoki boshqa idishlarga joylashtiriladi.

Kukunlarni tahlil qilish usullari: organoleptik: tashqi ko'rinishi, rangi, hidi va tuzilishi tekshiriladi.

Fizik-kimyoviy: namlik miqdori, zarracha o'lchami, pH, og'irlik aniqligi. Kimyoviy tahlil: faol moddalarning miqdoriy tarkibini aniqlash (titrimetriya, spektrofotometriya va b.).

Texnologik tahlil: dozalanish aniqligi, aralashma bir xilligi, sinishi va eritilishi.

5. Nazorat va sifat xavfsizligi:

Dorixona texnologiyasi GPM (Yaxshi tayyorlash amaliyoti) talablariga muvofiq bo'lishi zarur.

Retsepturadagi moddalarning farmakopeya talablariga javob berishi, farmakologik mosligi tekshiriladi.

Amaliy ahamiyati: har bir bemorga individual dozani tayyorlash imkoniyati. Tez ta'sir ko'rsatuvchi dori shakli. Retsept bo'yicha kam uchraydigan yoki noyob kombinatsiyalar tayyorlanadi.

Mahalliy va bolalar uchun mos shakllarda ishlab chiqarish imkoni mavjud.

Xulosa. Dorixonada tayyorlanadigan kukunlar bemorga individual yondashuvni ta'minlab, dori terapiyasining sifat va xavfsizligini oshiradi. Ularning tayyorlanishida farmatsevtning texnologik saviyasi, tahlil metodikasi va sifat nazorati jarayoni muhim rol o'ynaydi. Shu sababli, bunday preparatlarning puxta tahlil qilinishi va yuqori standartlarga mos tayyorlanishi zamonaviy dorixona amaliyotining ajralmas qismidir.

“CHERNIKA” O'SIMLIGIDAGI DORIVOR MODDALAR VA ULARNING TIBBIYOTDAGI AHAMIYATI

**Yusufov Shahrizod Barot o'g'li
Farmatsiya fakulteti 102-guruh talabasi**

Ilmiy rahbar: Pardayeva Sohiba Bo‘riyevna
Samarqand davlat tibbiyot universiteti
Samarqand. O‘zbekiston

Ishning maqsadi: Hozirgi kunda dunyo aholisi kimyoviy dori vositalaridan ko‘ra tabiiy dori vositalaridan (ya‘ni o‘simliklardan olinadigan dorilar) foydalanishni afzal ko‘rishmoqda. Chunki kimyoviy dori vositalari inson hayoti uchun jiddiy xavf tug‘diradigan kasalliklarni ham paydo qilyapti. Shunday ekan bizning maqsadimiz chernika o‘simligi, undagi dorivor moddalari, uning yer yuzida tarqalishi va tibbiyotdagi ahamiyatini o‘rganishdan iborat.

Materiallar va tadqiqot usullari: Chernika (*Vaccinium*) -erikadoshlarga mansub buta yoki yarim butalar turkumi. 200 dan ortiq turi bor. Yevrosiyo va Shim. Amerikaning o‘rta va sovuq iklim sharoitlarida, Kavkaz, G‘arbiy va Sharqiy Sibir hamda Uzoq Sharqda tarqalgan. Oddiy chernika (*V. myrtillus*) turi AQSH va G‘arbiy Yevropa mamlakatlarida ekiladi. Bo‘yi 15-40 sm, ildizi uzun, tarqoq, gullari och yashil, gulbandlarida yakka-yakka joylashgan. May-iyunda gullaydi. Chetdan changlanadi. Mevasi iyul-avgustda yetiladi, tarkibida 12% oshlovchi modda, 44 mg% C vitamini, qand, limon va olma kislotasi, bo‘yoq moddalari, siydik va qonda qand miqdorini kamaytiruvchi neomirtillin glikozidi bor. Yangi mevasidan kisel, vino, likyor va boshqa tayyorlanadi. Tibbiyotda chernikaning quritilgan mevalaridan ich ketishini qoldiruvchi vosita sifatida foydalaniladi. Oq qarag‘ay, qarag‘ay, eman, qayin, kashtan o‘rmonzorlarida, tundra, o‘rmon tundra, tog‘larda o‘sadi. Tabiiy holda ildizpoyasidan ko‘payadi.

Tadqiqot natijalari: Chernika mevalari ko‘zlardagi qon aylanishini rag‘batlantiradi, ko‘z ichi bosimini pasaytiradi, mikrobgga qarshi ta‘sirga ega. Flavonoidlarning P-vitaminining faolligi tufayli chernika qon tomir tizimini mustahkamlashga yordam beradi. Chernikaning to‘q ko‘k rangi uning tarkibidagi polifenollar deb ataluvchi kuchli birikmalar tufaylidir, ular chernikaga antioksidant va biriktiruvchi xususiyatlarni beradi. Eng foydali mevalardan biri chernika bo‘lib, u sog‘lom hujayralarga zarar yetkazadigan va xavfli kasalliklarga, shu jumladan, saratonga olib kelishi mumkin bo‘lgan erkin radikallarning ta‘sirini bartaraf etadigan ko‘plab antioksidantlarni o‘z ichiga oladi. Chernika barcha turdagi tolaga boy o‘simlik bo‘lib, u qondagi qand miqdorini xavfsiz darajada saqlaydi. Bundan tashqari, gipertoniyaning chernika damlamasi bilan ham davolash mumkin. Uni tayyorlash uchun 4 katta qoshiq quritilgan chernika ustidan 1 stakan qaynagan suv quyiladi va 8 soat tindiriladi. Tayyor damlamadan har kuni 1 stakandan ichish kerak bo‘ladi.

Xulosa: Tadqiqotlar shuni ko‘rsatadiki, ushbu meva o‘zining foydali xususiyatlarini nafaqat yangi, balki quritilgan, muzlatilgan va murabbolarda ham saqlaydi. Chernika sog‘lik uchun foydali, vitaminlarga boy va tabiiy antioksidant hisoblanadigan mevadir. Ko‘zdan charchoqni bartaraf etishga yordam beradi, ko‘rish o‘tkirligini yaxshilaydi, qon tomir tizimiga mustahkamlovchi ta‘sir ko‘rsatadi, diabetning ko‘zga beradigan asoratlarini oldini oladi, xotirani yaxshilashga yordam beradi. Ushbu mahsulot ham olib borilgan tadqiqotlarga ko‘ra, qand kasali va modda almashinuvi sindromi tashxisi qo‘yilgan bemorlar uchun koni foyda hisoblanadi.

GEMODIALIZNING TIBBIYOTDAGI AHAMIYATI

Abdisayitov Kamron Musurmon o'gli

Davolash fakulteti, 117-guruh talabasi

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti, Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: assis, J.N Ubaydullaev

Ishning maqsadi: Gemodializ (GD) - bu qonni tanadan tashqarida tozalash usuli bo'lib, sun'iy filtr (dializator) yordamida bemorning qoni o'tadi va zaharli toksinlar, ortiqcha ionlardan tozalalanadi.

Tadqiqot usuli: Dializator - qon va dializat o'rtasida eritma almashinuvi uchun quvur va idish bo'lib, gemodializni davolashning asosiy qismidir. Dializator asosan qo'llab-quvvatlovchi struktura va ichi bo'sh tolali membranadan iborat. Bu yarim o'tkazuvchan membrana bo'lib, u faqat membrananing teshik hajmidan kichikroq molekulalarning o'tishiga imkon beradi. Membran materiallari yaxshilangan tsellyuloza membranalar va sintetik membranalar.

Dializ yuqori natija berishi uchun quyidagi shartlar bajarilishi kerak:

1. Dializator membranasining maydoni 1-2 m² bo'lishi kerak;
2. qon kamida 250 ml / min tezlikda oqishi kerak;
3. dializat eritmasi kamida 500 ml / min tezlikda oqishi kerak;

Tadqiqot natijalari: Zamonaviy dializatorlarda (1- rasm) membrana diametri taxminan 200 mikrometr (0,2 mm) bo'lgan kapillyar tolalar bilan ifodalanadi, ularning ichida qon oqadi va kapillyarlarning tashqi tomoni dializat eritmasi bilan yuviladi. Natijada, 1-2 m² membranalar balandligi 30 sm va diametri 5 sm bo'lgan ixcham silindrga "qadoqlanadi". Dastlabki tekis dializatorlar maxsus stol ustidagi og'ir vaznli qurilma hisoblangan.

Xulosa. Dializ bilan davolash, har qanday davolash kabi, o'zining dozasiga ega bo'lishi kerak. Bu erda muhim narsa tozalashning ma'lum bir minimal talab qilinadigan dozasiga erishishdir. Amalda, yuqori chegara yo'q: ko'p dializ bo'lishi mumkin emas, chunki eng kuchli variantlarda dializ buyraklarni tozalash qobiliyatining to'rtidan biriga ham etib bormaydi. Davolash tomonidan taqdim etilgan dializ dozasini baholashning turli usullari mavjud. Surunkali kasallik bilan yashash uchun ikkita eng oddiy va ishonchli variant mavjud. Gemodializ seansidan oldin va keyin qondagi karbamid darajasini o'lchashga asoslangan. Ko'plab tadqiqotlar buni aniqladi seans davomida karbamid miqdori kamida 65-70% ga kamaysa, davolanish natijalari yaxshiroq bo'ladi: agar dializdan oldin u 25 mmol / l bo'lsa, dializdan keyin 7-8 mmol / l dan yuqori bo'lmasligi kerak. Ushbu ko'rsatkich karbamidni kamaytirish nisbati - karbamidni kamaytirish nisbati (URR- Urea Reduction Ratio) sifatida belgilanadi. Dializ paytida karbamidni kamaytirish darajasiga asoslangan yanada murakkab usul ultrafiltratsiya hissasini hisobga to'g'ri keladi, bu usul nisbatan murakkabroq hisoblab chiqiladi va Kt/V sifatida belgilanadi: $Kt/V = -\ln(R - 0,008t) + (4 - 3,5R) \times UF / BW$ bu yerda R - dializdan keyingi va oldingi karbamid kontsentratsiyasining nisbati, UF - bir seansdagi ultrafiltratsiya hajmi (l), BW - tana vazni (kg), t seans davomiyligi (soat). Undan buyrak faoliyatini tiklash muolajalari yoki buyrak transplantatsiyasigacha bo'lgan davrda foydalaniladi. Bu usul surunkali buyrak yetishmovchiligi bo'lgan bemorlarning hayot sifatini yaxshilashga va umrini uzaytirishga xizmat qiladi. Garchi u buyraklarning to'liq o'rnini bosa olmasa-da, bemorning holatini barqarorlashtirishda va asoratlarning oldini olishda katta ahamiyatga ega.

ILON ZAXRINING TIBBIYOTDAGI VA XALQ TABOBATIDAGI AHAMIYATI

Abduraimov Otabek Muxtor og'li

Davolash-2 fakulteti 131-guruh talabasi, Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti

Ilmiy rahbar: ass. Abdixakim Karjavov

Ishning maqsadi: Ilon zaxri — tabiiy biologik zahar bo'lib, ilonlar tomonidan ovini falaj qilish yoki o'zini himoya qilish uchun ajratiladi. Ular evolyutsiya davomida turli xil toksinlarni

ishlab chiqaradigan murakkab bezlar tizimiga ega bo'lgan. Tarixiy manbalarda ham ilon zaxri shifo beruvchi modda sifatida qo'llanilgan.

Materiallar va tadqiqot usullari: Qadimgi Misr, Hindiston va Xitoy tabobatida ilon zaxri bilan turli kasalliklarni davolashga harakat qilingan. Bugungi kunda esa ilon zaxri zamonaviy tibbiyotda dori vositalarini yaratishda, ayniqsa onkologik, yurak-qon tomir va nevrologik kasalliklarni davolashda muhim ahamiyat kasb etmoqda. Ilon zaxri murakkab moddalardan iborat bo'lib, asosan quyidagi faol komponentlarni o'z ichiga oladi:

Neyrotoksinlar – asab tizimiga ta'sir qiladi, mushaklarni falaj qiladi;

Gemotoksinlar – qon aylanish tizimini ishdan chiqaradi, gemolizga olib keladi;

Fermentlar – hujayralararo bog'lanmalarni buzadi, yallig'lanish va og'riq chaqiradi.

Polipeptidlar – o'ta biologik faollik ko'rsatadi; Fosfolipazlar – hujayra membranasini yemiradi;

Metalloproteazlar – to'qimalarni yemiruvchi fermentlar.

Tibbiyotda qo'llanilishi: Onkologiyada qo'llanilishi: Ilon zaxrida mavjud bo'lgan ayrim toksinlar saraton hujayralarini o'ldirishga qodir. Ular saraton hujayralarining o'sishini to'xtatadi va apoptoz (hujayraning tabiiy nobud bo'lishi) jarayonini faollashtiradi. Ayniqsa, agkistrodotoksin va krotalin moddalari bu borada istiqbolli hisoblanadi. Qon quyilishi va tromblarni hosil bo'lishiga qarshi: Ilon zaxridan olingan fermentlar qon ivishiga ta'sir qilib, tromblarni erituvchi sifatida ishlatiladi. Misol: Defibrinogenaza moddasi. Og'riq qoldiruvchi vosita sifatida: Ilon zaxrining tarkibidagi ayrim peptidlar og'riq signallarining uzatilishini bloklaydi. Bu ularni analgetik (og'riq qoldiruvchi) vositalar qatoriga qo'shish imkonini beradi. Xalq tabobatida qo'llanilishi: O'zbek xalq tabobatida ilon yog'i va ilon terisi qadimdan foydalanilgan. Nerv tizimiga ta'siri: Xalq tabobatida ilon zaxridan tayyorlangan malhamlar nevrалgiya, radikulit, siyatik kasalliklarida og'riqni kamaytirish maqsadida ishlatiladi. Teri kasalliklarida: Ba'zida ilon zaxri (suv bilan aralashtirilgan holda) terining yallig'langan joylariga surtilgan. Salbiy ta'sirlari va ehtiyot choralar: Har qanday zaharli modda kabi, ilon zaxrining ham salbiy ta'siri mavjud: Allergik reaksiyalar: toshma, qichishish, nafas qisilishi. Anafilaktik shok: og'ir holatlarda hayotga xavf solidi.

Xulosa. Ilon zaxri — tabiatning noyob in'omlaridan biridir. Unga ehtiyotkorlik bilan, ilmiy asosda yondashilsa, inson salomatligiga xizmat qiluvchi foydali vositaga aylanishi mumkin. Bugungi kunda dunyo miqyosida olib borilayotgan tadqiqotlar ilon zaxrining dorivor xususiyatlarini kengaytirish, yangi dori vositalarini yaratish va xalq tabobatidagi foydalanish usullarini ilmiy jihatdan asoslash yo'lida muhim natijalar bermoqda.

BIOCHEMICAL MECHANISMS OF THE BODY'S ADAPTATION TO EXTREME CONDITIONS (HYPOXIA, COLD, STRESS)

Abdurazakova Azizabonu Baxtiyorovna

Student of group 212 of the Faculty of Dentistry

Samarkand State Medical University,

Samarkand, Uzbekistan.

Scientific supervisor: MD, Professor Khalikov K.M.

Purpose of the study: The purpose of this study is to study the biochemical mechanisms that ensure the body's adaptation to extreme conditions such as hypoxia, cold, and stress. The molecular and cellular processes that allow the body to maintain homeostasis and survival in conditions of oxygen deficiency, low temperatures and stress are considered.

Materials and methods: To achieve this goal, studies by various authors were studied and analyzed. To conduct these studies, such methods as molecular biological (analysis of gene expression associated with adaptation to hypoxia (HIF-1a, VEGF) and stress reactions (Hsp70, Hsp90)), biochemical (measurement of the activity of key enzymes involved in metabolism during hypoxia (lactase, glycogen synthase), as well as the activity of antioxidant enzymes under cold stress (superoxide dismutase, catalase)), physiological (assessment of thermoregulation and

metabolic changes in low temperature conditions), experimental (using laboratory animals (rats, mice) and cell cultures).

Results: Under conditions of hypoxia, activation of the pathway regulated by hypoxia-induced factor (HIF-1a) is observed, which contributes to an increase in erythropoietin synthesis and angiogenesis to improve oxygen supply to tissues. During cold stress, thermogenesis is activated and the level of expression of shock proteins (Hsp70, Hsp90) increases, which helps protect cells from damage and maintain their functional activity. Under the influence of stress, the body's antioxidant systems are activated, which helps reduce the level of oxidative stress that occurs in response to various extreme effects. Metabolism under conditions of extreme temperatures and hypoxia adapts through changes in the activity of enzymes involved in anaerobic metabolism and carbon metabolism.

Conclusions: The body has a variety of biochemical mechanisms aimed at maintaining vital functions in extreme conditions. Hypoxia, cold, and stress activate various molecular pathways, such as activation of HIF-1a, increased synthesis of shock proteins, and antioxidant activity, which allows the body to adapt to changing conditions. Further research into the biochemical mechanisms of adaptation to extreme conditions may lead to the development of new therapies for the treatment of diseases associated with oxygen deficiency, stress, and exposure to low temperatures.

ATIRGUL GULBARGINING TIBBIYOTDAGI AHAMIYAT

Abdusattorov Javohir

Farmatsiya fakulteti 201-guruh talabasi, Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Ilmiy rahbar: dots. Kiyamova Dilfuza Sharifovna

Mavzuning dolzarbligi: Barcha hovli va ba'zi ko'p qavatli uylarda ham atirgul uchraydi. U gullagandan so'ng bir oyda to'kilib ketadi. Uning bekorga to'kilib ketishining o'rniga uni gulbarglaridan unumli foydalangan holda undan shifobaxsh murabbo, sharbatini va quritilgan atirgul gulbarglarini tayyorlashni, qo'llashni o'rganishimiz kerak. Shunda oddiy uy sharoitida oson davolanish mumkin.

Ishning maqsadi: Atirgul gulbargining shifobaxsh xususiyatlaridan inson organizmidagi ba'zi kasalliklarni va alomatlarni davolashdagi ahamiyatini o'rganish.

Tadqiqot natijalari: Tekshiruv ishlarining sezilarli qismi uy sharoitida oson davolanishga asoslangan. Atirgul gulbargining antosiyaninlar (glikozidlar, masalan, sianidinlar, pelargonidinlar va peonidinlar), flavonollar (shu jumladan, kempferol va quersitin hosilalari), flavan-3-ollar, terpenoidlar, karotinoidlar va boshqa biologik faol birikmalarning yuqori miqdori bilan ajralib turadi. Bundan tashqari makro va mikroelementlari mavjud. Shularni bilgan holda atirgul gulbargidan uy sharoitida foydalanib davolanish mumkin.

Atirgul gulbarglarini yuvib, tozalab steril idishga solinadi va ustidan qaynagan suv quyiladi. Idish og'zi yopilib 12 soat dimlab qo'yiladi. So'ng o'rta olovda 15 daqiqa qaynatiladi. Quyuqlashish holati kuzatilishi mumkin, lekin xavotirlanmaslik kerak. Chunki uni sovigandan keyin kichik elakchadan o'tkaziladi. Unga birga-bir qilib glitserin qo'shiladi. Qancha gulbargdan foydalanish o'zingizni xohishingizga bog'liq. Tayyor bo'lgan atirgul sharbati yoki suvi surtilganda ajinga qarshi, yuzni taranglashtiradi, quruqshagan yuzni silliqlashtiradi, yurak o'ynashi, ko'ngil aynishini butkul qoldiradi. Atirgul va uzum sharbati qaynatilib, milklarga surtilsa ularning mustahkamligi oshadi. Quloq og'rig'ida ham foydalidir. Uning gulbarglarini qaynatib, suvini siqib tashlamasdan shishlarga surtilsa uni qaytaradi.

Atirgul murabbosini tayyorlash uchun atirgul gulbarglari terib olib yuviladi. Gazga idishni qo'yib, bir kosa suv quyamiz, unga suvga qarab bir kosa shakar yoki 3-5 osh qoshiq asal solinib eritiladi. Erigach 5-6 hovuch atirgul gulbarglarini solamiz va yaxshilab aralashtirilib, qaynatiladi. Shu tarzda murabbo tayyor bo'ladi. Uni istagancha iste'mol qilish mumkin, chunki u mutlaqo zararsiz mahsulot. Bu murabbo ichakni shlak va zaharli moddalardan tozalaydi. Oshqozon og'rig'idan halos qiladi. Ovqat hazm qilishni yaxshilaydi. Bosh og'rishi va aylanishini

yaxshilaydi, immunitetni ko'taradi. Oftob urishi, darmonsizlik, surunkali va o'tkir yo'talga shifo.

Bulardan tashqari, atirgul gulbarglarini quritib, undan yostiq tayyorlansa va unda uxlanadigan bo'lsa, undan taraladigan xushbo'y ifor asabni tinchlantirish xususiyatiga ega.

Xulosa: Xulosa qilib aytish mumkinki atirgulning gulbarglarini bekorga to'kilib ketishi o'rniga, undan inson immunitetini mustahkamlashda foydalanish orqali odamlar salomatligini saqlashi mumkin.

QON TARKIBIDAGI MUHIM BIOMARKERLARNI ANIQLASH USULLARI

Absamatova Dilnura Baxodir qizi

Samarqand davlat tibbiyot universiteti pediatriya fakulteti 121-guruh talabasi

Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: (PhD) ass. Rayimqulova Charos Axmatovna

Ishning maqsadi: Mazkur tadqiqotning asosiy maqsadi zamonaviy laboratoriya usullari yordamida yurak-qon tomir va onkologik kasalliklar bilan bog'liq biomarkerlarni aniqlash, ularning diagnostikadagi roli va ahamiyatini baholash, shuningdek, eng samarali usullarni solishtirish asosida tibbiy amaliyot uchun takliflar ishlab chiqishdan iborat.

Materiallar va tadqiqot usullari: Tadqiqotda immunoferment tahlili (IFA), xromatografiya, massa-spektrometriya va polimeraza zanjir reaksiyasi (PZR) kabi klinik va laboratoriya usullari qo'llanildi. Tadqiqot davomida turli patologiyalarga ega bemorlarning qon namunalarini o'rganish, shuningdek, turli diagnostik usullarning sezuvchanlik va aniqlik darajasini solishtirish amalga oshirildi.

Tadqiqot natijalari: Tadqiqotda laboratoriya diagnostikasi amaliyotida keng qo'llaniladigan bir nechta usullar, jumladan: immunoferment tahlili (IFA), xromatografiya, massa-spektrometriya va polimeraza zanjir reaksiyasi (PZR) kabi klinik va laboratoriya usullari qo'llanildi. Tadqiqot davomida turli patologiyalarga ega bemorlarning qon namunalarini o'rganish, shuningdek, turli diagnostik usullarning sezuvchanlik va aniqlik darajasini solishtirish amalga oshirildi. Tajriba jarayonida Samarqand shahridagi bir nechta klinik laboratoriyalardan olingan bemor qon namunalarida yurak va onkologik kasalliklar uchun marker sifatida xizmat qiluvchi moddalar aniqlandi. Jumladan, yurak infarkti gumoni bilan yotqizilgan bemorlar qonida troponin darajasi, shuningdek, yallig'lanish ko'rsatkichlari sifatida S-reaktiv oqsil (CRP) miqdori tekshirildi. Onkologik shubha mavjud bo'lgan bemorlarda esa AFP va PSA kabi markerlar aniqlanishi bo'yicha laboratoriya tahlillari olib borildi. Olingan natijalar shuni ko'rsatdiki, yurak-qon tomir kasalliklarini tashxislashda troponin va S-reaktiv oqsil (CRP) darajasini aniqlash eng samarali usullardan biri hisoblanadi. Onkologik kasalliklarni erta tashxislashda esa alfa-fetoprotein (AFP) va prostata-spetsifik antigen (PSA) muhim biomarkerlar sifatida ajralib turadi. Shuningdek, zamonaviy molekulyar-biologik usullar, jumladan, PZR va massa-spektrometriya yuqori sezuvchanlik va spetsifiklikka ega bo'lib, ularning klinik diagnostikadagi istiqbolli ahamiyati tasdiqlandi.

Xulosa: Biomarkerlarni aniqlash usullari tibbiy diagnostika va kasalliklarni erta aniqlashda muhim ahamiyatga ega. Zamonaviy texnologiyalardan foydalanish tahlil natijalarining aniq va ishonchli bo'lishini ta'minlaydi.

BOLALARDA UCHRAYDIGAN IRSIY FERMENTOPATIYALAR

Adhamova Orzugul Botir qizi

Samarqand davlat tibbiyot universiteti 1-son Davolash ishi fakulteti 211-guruh talabasi

Ilmiy rahbar: Biologik kimyo kafedrasi assistenti Sh.X. Keldiyorova

Ishning maqsadi: Irsiy fermentopatiyalar-bu genetik yo'l bilan o'tuvchi ferment yetishmovchiligi yoki disfunktsiyasi bilan bog'liq kasalliklar bo'lib metabolik jarayonlarning buzilishiga olib keladi. Bu kasalliklar irsiy bo'lib odatda tug'ma metabolik skrining orqali erta aniqlansa davolash samaradorligi yuqori bo'ladi. Erta aniqlanamagan holatda bolalarda aqliy

rivojlanishdan orqada qolishiga, o'ta jiddiy holatlarda aqliy zaiflikning og'ir darajasigacha olib boradi.

Material va metodlar: Ushbu tezis ilmiy adabiyotlar va ilmiy maqolalar asosida yozilgan.

Natijalar: Fenilketonuriya – bu fenilalanin aminokislotasining normal parchalanish jarayoni buzilishi bilan bog'liq irsiy metabolik kasallik. Uni fenilalanin gidroksilaza fermentining yetishmovchiligi keltirib chiqaradi. Natijada fenilalanin organizmda ortiqcha miqdorda to'planib asab tizimi va boshqa organlar faoliyatini buzadi.

Fenilketonuriya bilan tug'ilganda odatda hech qanday belgi bo'lmaydi. Ammo 3-6 oylikda quyidagi simptomlar paydo bo'ladi: Aqliy rivojlanishning orqada qolishi; Tutqanoqlar (epileptik xurujlar); Teri va sochlarning oqarishi; Siqilish, bezovtalik va asabiylik; Maxsus xid (kalamushning xidi) kelishi; Mushaklarning zaifligi va koordinatsiyasini buzilishi. Agar kasallik erta aniqlanmasa va davolanmasa bolaning aqliy rivojlanishida jiddiy zarar yetkizishi mumkin.

Diagnostikasi : -neonatal skrening :tug'ruqxonadagi yangi tug'ilgan chaqaloqning qon namunasi olinadi va tegishli testlar yordamida tekshiruvdan o'tkaziladi; Qondagi fenilalanin darajasini o'lchash :normadan yuqori bo'lsa kasallik tasdiqlanadi; Genetik test: FKU ga sabab bo'luvchi mutatsiyalar aniqlanadi.

Davolash usullari:FKU ning samarali davolash davosi yo'q lekin maxsus parhez kasallikni nazorat qilishga yordam beradi. Fenilalaninni cheklovchi maxsus parhez: Go'sht, tuxum, sut mahsulotlari, soya, loviya, bug'doy shu kabi fenilalanin moddasi bor bo'lgan oziq ovqatlar cheklanadi Tirozinli qo'shimchalari ko'paytiriladi, chunki organizm uni o'zi yetarli miqdorda ishlab chiqara olmaydi. Eng muhimi- davolash bemorni umri davomida olib boriladi.

Oldini olish va nazorat qilish: Tug'ruqxonada skrening qilish; Genetik maslahat olish; Hayot davomida qondagi fenilalaninni darajasini tekshirish; O'z vaqtida davolash – aqliy rivojlanishning to'liq saqlanib qolishiga yordam beradi. Eng muhim chora – maxsus deitaga rioya qilish va simptomatik davolash

Xulosa: Fenilketonuriya tug'ma kasallik bo'lsada uni erta aniqlash va parhezga rioya qilish orqali bola sog'lom hayot kechirishi mumkin. Eng muhim jihat – neonatal skrening va qat'iy deitaga rioya qilishdir.

DIABETES MELLITUS: A COMPREHENSIVE STUDY

Asad Ahmad

Faculty of International Education 2 year 18-Group student

Samarkand State Medical University

Scientific supervisor: Nazarova Mahbuba Erkin qizi

Research objective: Diabetes Mellitus is a long-term metabolic disorder that affects millions of people worldwide. This study explores the underlying causes, risk factors, complications, diagnostic procedures, and available treatment options. It covers both conventional and emerging therapies, including insulin therapy, oral medications, lifestyle adjustments, and dietary interventions. Additionally, the study examines the potential link between diabetes and Alzheimer's disease, suggesting that impaired glucose metabolism in the brain may contribute to neurodegeneration. A deeper understanding of this connection could pave the way for new treatment strategies.

Materials and methods: We used to learn and several types methods. Such as genetic, immunological, biochemical and others.

Results: Diabetes Mellitus is a chronic metabolic condition characterized by persistent high blood sugar levels due to insufficient insulin production, insulin resistance, or both. Over time, this leads to impaired glucose regulation, affecting multiple organs. Historical medical records indicate that symptoms such as excessive thirst, frequent urination, and unexplained weight loss have been recognized for centuries. Today, diabetes is a major health concern worldwide, contributing to significant morbidity and mortality. The World Health Organization (WHO) reports that over 420 million people globally are affected by diabetes, a number that continues to

rise. The condition not only impacts an individual's well-being but also places a heavy burden on healthcare systems due to it. 7. Diabetes in Uzbekistan.

In Uzbekistan, diabetes is a growing concern, with a prevalence of 6.3% in adults, impacting over 1.3 million people, and is a leading cause of premature death, alongside cardiovascular diseases and cancers. The International Diabetes Federation (IDF) estimates that 6.3% of the adult population in Uzbekistan has diabetes. Type 1 diabetes (T1D) is growing rapidly in Uzbekistan, with 7.2% annual growth compared to 5.0% for Type 2 Diabetes. Challenges: Late Detection: Diabetes and other non-communicable diseases (NCDs) are often detected after another health incidence, such as stroke, loss of vision, or amputation, indicating a low level of capacity for early diagnosis and detection. Public Awareness: Low levels of knowledge and public awareness may contribute to late detection. Access to Care: Public health care provision for diabetes care has decreased in Uzbekistan, and only 15-20% of patients receive the required medication and the complications associated with it.

Conclusion: Diabetes Mellitus is a significant global health issue, affecting millions of individuals and placing an enormous strain on healthcare systems. While medical advancements have improved treatment outcomes, lifestyle changes remain the most effective means of prevention. The potential link between diabetes and Alzheimer's highlights the complexity of metabolic disorders, emphasizing the need for continued research. By promoting awareness, early diagnosis, and effective management strategies, the burden of diabetes can be significantly reduced.

ORGANIZMDA TEMIR ALMASHINUVINING ROLI

Ashirova Noila Abror qizi

Pediatrica fakulteti 205-guruh talabasi,

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: ass. S.A. Xalimova

Mavzuning dolzarbligi: Temir - tirik organizmlar uchun zaruriy mikroelementlardan biri bo'lib, uning asosiy vazifasi gemoglobin tarkibida kislorod tashishda ishtirok etishdir. Odam organizmida temir yetishmasligi yoki ortiqcha to'planishi turli jiddiy kasalliklarga olib kelishi mumkin, shu jumladan anemiya, gemoxromatoz, va jigar kasalliklari.

Ishning maqsadi: Organizmda temir almashinuvining ahamiyatini va buzilishlari bilan bog'liq jarayonlarni o'rganish. Temir yetishmasligi yoki ortiqcha to'planishi natijasida yuzaga keladigan klinik kasalliklarni tahlil qilish, ularning oldini olish va davolash usullarini aniqlash.

Tadqiqot metodlari: Adabiyotlarni tahlil qilish: Temir almashinuvi va uning organizmdagi roli haqidagi ilmiy manbalarni o'rganish. Klinik kuzatuvlar: Temir yetishmasligi va ortiqcha to'planishi bilan bog'liq kasalliklar va ularning klinik belgilari. Laboratoriya tekshiruvlari: Temirning miqdori va uning almashinuvidagi buzilishlarni o'lchash. Statistik tahlil: Temirning organizmdagi o'zgarishlari va u bilan bog'liq kasalliklar statistikasi.

Natijalar va muhokamalar: Odam organizmida temirning umumiy miqdori 5-6 g bo'lib, uning 65-70% gemoglobin tarkibida, 20% mioglobinda, 10-15% esa zaxira shaklida saqlanadi (jigar, taloq, ko'mikda). Temir yetishmasligi: Anemiya: Gemoglobinning pasayishi natijasida kislorod tashish qobiliyati kamayadi. Klinik belgilari: charchoq, ko'z o'ngida qorong'ulashish, terining rangsizlik, yurak tez urishi. Sabablari: Kam qonni yo'qotish, homiladorlik, yomon ovqatlanish, me'da-ichak tizimi kasalliklari. Temir ortiqcha to'planishi: Gemoxromatoz: Temirning organizmda ortiqcha to'planishi jigar, yurak, pankreas va boshqa organlarga zarar keltiradi. Klinik belgilari: jigar sirrozi, yurak yetishmovchiligi, qandli diabet va artrit. Sabablari: Irsiy yoki ichaklardan temirning haddan tashqari ko'p so'rilishi. Klinik tavsiyalar: Temir yetishmasligida temir preparatlari va vitaminlar (masalan, C vitamini) bilan davolash, ortiqcha temir to'planishida esa gemoxromatozning oldini olish uchun maxsus davolash usullari, shu jumladan, temirni organizmdan chiqaruvchi dori vositalari qo'llaniladi.

Xulosa: Temir almashinuvi organizmda juda muhim o'rin tutadi. Temirning yetishmasligi anemiya, gemoxromatoz va boshqa surunkali kasalliklarga olib kelishi mumkin. Temirning ortiqcha to'planishi jigar, yurak va boshqa organlar funksiyasini buzishi mumkin. Temirni

me'yorida o'zlashtirish va uni organizmdan to'g'ri boshqarish sog'liqni saqlashda katta ahamiyatga ega. Temir bilan bog'liq kasalliklarning oldini olish uchun muntazam tekshiruvlar, o'z vaqtida davolash va profilaktik choralar ko'rish zarur.

ALOE VERANING SHIFOBAXSH XUSUSIYATLARI.

Axatova Zarina Shuxratovna

Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Davolash ishi fakulteti guruh 115

Ilmiy raxbar: Assistant. Xudoyqulov Jamolliddin Inomovich

Ishning maqsadi: Ushbu ilmiy ishning asosiy maqsadi — Aloe vera o'simligining shifobaxsh xususiyatlarini chuqur o'rganish, uning kimyoviy tarkibini analitik usullarda tahlil qilish hamda zamonaviy ilmiy tadqiqotlar va amaliy tajribalarga asoslangan holda uning tibbiyot, farmatsevtika va kosmetologiya sohalaridagi qo'llanilish imkoniyatlarini baholashdan iborat. Tadqiqot doirasida Aloe veraning biologik faol birikmalari — polisaxaridlar, glikozidlar, fermentlar, vitaminlar va mikroelementlarning inson salomatligiga ta'siri o'rganiladi

Materiallar va tadqiqot usullari: Mazkur tadqiqot davomida Aloe vera o'simligining shifobaxsh xususiyatlariga oid ilmiy adabiyotlar, xalqaro va mahalliy nashrlar, shu jumladan fitoterapiya, farmakognoziya va tibbiy kimyo sohalaridagi zamonaviy ilmiy maqolalar tahlil qilindi. Shuningdek, Aloe vera tarkibidagi biofaol moddalar – polisaxaridlar, antraxinonlar, fermentlar, vitaminlar va sterollarning terapevtik ta'siri laboratoriya tajribalari va klinik kuzatuvlar asosida yoritilgan manbalar orqali o'rganildi. Tadqiqotda olingan ma'lumotlar tibbiy kimyo fanining asosiy prinsiplariga tayangan holda tizimlashtirildi va tahlil qilindi.

Tadqiqot natijalari: Aloe vera o'simligining kimyoviy tarkibini va shifobaxsh xususiyatlarini analitik tahlil qilish natijasida uning terapevtik samaradorligi ilmiy asosga ega ekani aniqlandi. Tarkibidagi polisaxaridlar, antraxinonlar, vitaminlar, fermentlar va sterollar organizmga kompleks biologik ta'sir ko'rsatadi — xususan, yallig'lanishga qarshi, antiseptik, regeneratsiyalovchi va immunomodulyator xususiyatlari mavjud. Analiz qilingan ilmiy manbalar Aloe vera asosidagi preparatlar nafaqat xalq tabobatida, balki zamonaviy farmatsevtik sanoatda ham muvaffaqiyatli qo'llanilayotganini ko'rsatdi. Tadqiqot natijalari ushbu o'simlikning biofaol moddalari sog'liqni tiklash va kasalliklarni oldini olishda muhim o'rin tutishini isbotladi.

Xulosa: O'tkazilgan tahlillar Aloe vera o'simligining shifobaxsh xususiyatlari va kimyoviy tarkibi o'rtasida bevosita bog'liqlik mavjudligini ko'rsatdi. O'simlik tarkibidagi polisaxaridlar, vitaminlar, fermentlar, antraxinonlar va sterollar sog'liq uchun foydali bo'lgan ko'plab terapevtik ta'sirlarga ega. Tadqiqotlar shuni ko'rsatdiki, Aloe vera asosida tayyorlangan preparatlar yallig'lanishga qarshi, antiseptik, yara bitiruvchi, immunitetni mustahkamlovchi va hazm qilishni yaxshilovchi xususiyatlari bilan ajralib turadi. Xulosa qilib aytganda, Aloe vera tibbiy va farmatsevtik amaliyotda katta salohiyatga ega bo'lgan o'simlik bo'lib, uning biofaol komponentlarini chuqur o'rganish va klinik tajribalarda keng qo'llash kasalliklarni davolash va profilaktikada samaradorlikni oshiradi.

FULLERENLAR ASOSIDA SARATONGA QARSHI PREPARATLAR FAOLLIGINI

OSHIRISH

Boyxonova Rayhona Sirojiddin qizi

**Davolash ishi fakulteti 310-guruh talabasi, Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarqand, O'zbekiston.**

Ilmiy rahbar: Professor. Xolmurodova D.Q.

Ishning maqsadi: Saraton kasalligi bugungi kunda dunyo bo'ylab o'limning eng asosiy sabablaridan biri bo'lib qolmoqda. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (JSST) ma'lumotlariga ko'ra, 2022 - 2023 yilda saraton sababli 9,7 million o'lim holati qayd etilgan. Ushbu ko'rsatkich saraton kasalliklari va u bilan bog'liq o'lim holatlarining yildan-yilga ortib borayotganini ko'rsatadi. Bu holat esa zamonaviy tibbiyot oldiga saratonni davolashning samarali va innovatsion usullarini ishlab chiqish kabi dolzarb vazifalarni qo'yadi. Bizning tadqiqotimiz

fullerenlarning antioksidantlik xususiyati asosida kimyoterapiyada ishlatiladigan preparatlarni faolligini oshirish.

Tadqiqot materiali va usullari: Fullerenlar, 1,3,5-triazin hosilalari, saratonga qarshi kimyoterapiyada qo'llaniladigan preparatlar. Fizik, kimyoviy usullar.

Tadqiqot natijalari: Zamonaviy onkologiyada asosiy muammolardan biri bu kimyoterapevtik vositalarning yuqori toksikligi va ularning sog'lom to'qimalarga ham zarar yetkazishidir. Shu sababli, kimyoterapiya samaradorligini oshirish, toksik ta'sirni kamaytirish va dorilarni aynan o'sma to'qimalariga yo'naltirish maqsadida innovatsion yondashuvlar ishlab chiqilmoqda. Fullerenlar o'zining noyob fizik-kimyoviy xossalari tufayli dorilarni tashuvchi nanosistemalar sifatida katta ahamiyatga ega. Ular dorini o'sma hujayralariga yetkazib berish, hujayra membranasi orqali kirish, barqarorlikni oshirish hamda organizmda uzoqroq vaqt faol saqlanish imkonini beradi. Bundan tashqari, fullerenlarning o'zlari antioksidant sifatida saraton hujayralarida oksidlovchi stressni pasaytirish orqali toksik ta'sirni kamaytiradi. Ular erkin radikallarni bog'lab, sog'lom hujayralarni himoya qilishi mumkin. Shu bilan birga, ayrim tajribalarda fullerenlar o'zlari ham o'sma hujayralarining proliferatsiyasini to'xtatishga yordam berish xususiyatiga ega. Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, fullerenlar va 1,3,5-treazinlarning besh va olti a'zoli polinetrogen geterosikllarini kabi klassik kimyoterapevtik vositalar bilan birgalikda qo'llanganda ularning kimyoterapiyadagi samaradorligini yanada oshiradi va nojo'ya ta'sirlarni sezilarli darajada kamaytiradi. Bu esa bemorlar uchun davolash kurslarini yengilroq o'tkazish, toksiklikni kamaytirish hamdasog'lom to'qimalarni asrash imkonini beradi.

Xulosa: Fullerenlar dorilarni tashuvchi nanosistema sifatida katta ahamiyatga egaligi aniqlandi. Ular dori moddasining barqarorligini oshiradi, hujayra ichiga kirishiga yordam beradi va organizmda uzoq vaqt faol saqlanadi. Fullerenlar antioksidant xossasi bilan erkin radikallarni bog'lab, sog'lom hujayralarni himoya qiladi. Ularning o'zlari ham saraton hujayralarining proliferatsiyasini to'xtatish xususiyatiga ega. 1,3,5-triazin birikmalari esa yuqori biologik faollikka ega va dorilar tarkibida samarali komponent sifatida ishlatiladi. Triazin bilan modifikatsiyalangan fullerenlar dori samaradorligini oshiradi va nojo'ya ta'sirlarni kamaytiradi. Bunday komplekslar klassik kimyoterapiya vositalari bilan sinergik ta'sir ko'rsatadi. Natijada, o'sma hujayralariga ta'sir qilish faollashadi, toksiklik esa pasayadi.

KEToz VA UNING KELIB CHIQISH SABABLARI

Daurov Doston Asatillo o'g'li

Farmatsiya fakulteti 306-guruh talabasi, Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Ilmiy rahbar: Biologik kimyo kafedrasi katta o'qituvchisi Saidmurodova Z. A.

Ishning maqsadi: Ketoz organizmning energetik jarayonlaridagi bir holat bo'lib, bunda organizm glukozaning o'rniga yog'larni energiya sifatida ishlatadi. Normal sharoitda organizm asosiy energiya manbai sifatida uglevodlar (ya'ni, glyukoza) ni ishlatadi, lekin ketoz holatida yog'lar metabolizmdan o'tib, keton tanachalariga aylanadi, bu esa energiya manbai sifatida ishlatiladi.

Material va metodlar: Ketoz jarayonida bu keton tanachalari (asetilacetat, beta-gidrosibutirat va asetonga) organizmga energiya taqdim etadi. Ketoz holatiga kirish odatda qattiq uglevodsiz yoki kam uglevodli dietalar orqali yuzaga keladi, lekin u ba'zi sog'liq muammolarida ham paydo bo'lishi mumkin.

Natijalar: **Uglevodlar iste'molining kamayishi.** Ketozning eng keng tarqalgan sabablaridan biri bu uglevodlar iste'molining kamayishi yoki to'liq cheklanishidir. Kam uglevodli yoki ketogenik dietalar (masalan, keto-dieta) orqali organizmga kiritilgan uglevodlar miqdori juda kamayganida, organizm glukozaga tayanishning o'rniga yog'larni energiyaga aylantira boshlaydi. Bu jarayon ketoz holatiga olib keladi. Keto-dieta odatda 20-50 gramm uglevodni kunlik ratsionda cheklaydi. **Qandli diabet (diabet 1 va diabet 2).** Qandli diabet holatida insulinning etishmasligi yoki insulinga qarshilik, organizmning glyukoza bilan energiya olish qobiliyatini kamaytiradi. Natijada, organizm energiya uchun yog'larni ishlatishga majbur bo'ladi. Agar insulinning miqdori juda past bo'lsa, ketoz holati rivojlanishi mumkin. Boshqa tomondan,

ba'zi holatlarda diabetli odamlar ketoz holatiga o'tishi, ketosidoz deb nomlangan xavfli holatni yuzaga keltirishi mumkin. **Tez-tez va og'ir jismoniy faollik.** Uzun muddatli va intensiv jismoniy mashqlar, ayniqsa, karbongidratlarni iste'mol qilmaslik bilan birgalikda, organizmni energiya olish uchun yog'larni ishlatishga olib kelishi mumkin. Bu holat ham ketozni keltirib chiqarishi mumkin. **Oziq-ovqat bilan bog'liq muammolar.** Ba'zi holatlarda, oziq-ovqatni cheklash yoki ovqatlanishning boshqa xil nizomlari ham ketozga olib kelishi mumkin. Masalan, "suv parhezlari" yoki uzoq vaqt davomida och qolish organizmning yog'larni energiya manbai sifatida ishlatishga o'rgatadi, bu esa ketozga olib kelishi mumkin. **Sog'liqni saqlash holatlari va kasalliklar.** Ketoz holati ba'zi sog'liq muammolari tufayli ham yuzaga kelishi mumkin. Misol uchun, jigar kasalliklari, buyraklar bilan bog'liq muammolar yoki ortiqcha stress holatlari ham organizmni ketoz holatiga olib kelishi mumkin. **Oziq-ovqat boyitilgan ketoz dietalari.** Bugungi kunda keto-dieta, ya'ni kam uglevodli va yuqori yog'li dietalar, keng tarqalgan va ma'lum natijalarga erishish uchun ishlatiladi. Bu dieta insulinning past darajalarini va organizmdagi yog'larning ko'payishini ta'minlash orqali ketoz holatiga olib keladi.

Xulosa: Ketoz, organizmning yog'larni energiya manbai sifatida ishlatish jarayonidir. Bu holatning paydo bo'lishi asosan uglevodlar iste'molining kamayishi bilan bog'liq. Biroq, bu holat ba'zi sog'liq muammolaridan ham kelib chiqishi mumkin. Ketozning foydalari va zararli tomonlari bor, shuning uchun uni amalga oshirishdan oldin, shifokor bilan maslahatlashish zarur.

ETILEN VA SIRKA KISLOTADAN VINILASETAT OLISHI JARAYONINING KINETIKASI

Davronov Zarshed Jamshid o'g'li

409-guruh talabasi, Farmatsevtika fakulteti, Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: Toshboyev F.N

Etilen – nihoyatda oson alangalanuvchi rangsiz biroz shirin hidli organik gaz. Etilen to'satdan polimerlanish va hatto ma'lum kimyoviy reaksiyalar bilan kontaktlashishda portlash, aynan esa ftor, asetilen, vodorod va oksidlar bilan shular kabi xavfli reaksiyalarni yuzaga keltirish moyilligiga ega.

Maqsad: Bundan tashqari, u havo bilan kontaktlashishda portlash xavfiga ega aralashmalar hosil bo'lishida xavfli xossalarni namoyon etishi mumkin. Bundan tashqari, bir qancha zaharli effektlar mavjud, ular mahalliy muzlatish va to'qimalarning shikastlanishi shular kabi etilen bilan kontaktlashishi orqali yuzaga kelishi mumkin bo'ladi. Insonlar gazni xidlashi markaziy nerv sistemasiga shikast yetkazishi mumkin. Kimyoviy tuzilish nuqtai nazaridan etilen eng oddiy alken hisoblanadi, chunki u qo'sh bog' bilan bog'langan ikkita uglerod atomiga va ular bilan bog'langan vodorodning to'rtta atomlariga ega.

Tadqiqot metodlar: Bu mustahkam molekula va π -bog'ni uzilishi uchun yuqori energiya talab etiladi. Katalizatorlar nafaqat ko'p minglab materiallar va mahsulotlar, shu jumladan zarur yoqilg'ini ishlab chiqarish uchun juda muhimdir zamonaviy jamiyat, shuningdek, suv va havoning ifloslanishini kamaytirish, tabiiy resurslar va energiya yoo'qotilishini minimallashtirish.

Tadqiqot natijalari: 1) Vinilatsetat hosil bo'lish tezligi birinchi darajadagi etilen va sirka kislotasining bosimiga va qisman fraksiyonel kislorod bosimga bog'liqdir. 2) Karbonat angidridning hosil bo'lish tezligi sirka kislotasi bosimiga bog'liq emas. Katalizatorlar faolligining vaqt bo'yicha o'zgarishining 5 dan 20% gacha oraliqdagi CH_3COOK miqdoriga bog'liqligi deyarli chiziqli bo'lib chiqdi (tajribalarning mazkur qatorida katalizator 0,4 % Pd saqlagan). $\text{CH}_3\text{COOK} \approx 3\%$ li namunalar uchun faollikning kuzatilgan pasayishi $\gamma = 0,001$ li tenglama bilan adekvat tavsiflanadi. Bu modifikasiyalovchi qo'shimcha miqdorining kamayishi katalizator beqarorligini oshiradi va γ beqarorlik koeffitsiyentini 0,008 gacha oshadi. CH_3COOK miqdorining 5-6 mas.% gacha ortishi faollikni oshiradi, ammo uning keyingi o'sishida reaksiya tezligi pasaya boshlaydi. Etilenning CO_2 gacha oksidlanish tezligi ham CH_3COOK miqdorining ortishi bilan ortadi, ammo maksimumga erishishgach kam o'zgaradi. Shuning uchun dastlabki

katalizatorida CH_3COOH miqdori ekspluatatsiya vaqtida katalizator sirtidan uning chiqib ketishini hisobga olgan holda, 5-6 % ni tashkil qilishi kerak. Aynan shu bilan asetatli qo'shimcha <2% miqdorida VA hosil bo'lishining past tezligini tushuntirish mumkin.

Xulosa: Etilen sanoatda nihoyatda muhim o'rin tutadi. Vinilasetat, stirol, sirka kislota, etanol olish uchun qo'llaniladi, shuningdek esa deyarli barcha o'simliklarda fitogarmon bo'ladi. Yuqori konsentrasiyalarda etilen inson va jonivorlarga narkotik ta'sir ko'rsatadi, bosh og'rig'i, bosh aylanishi, nafas olishning susayishi, qon aylanishining buzilishi, hushdan ketishni yuzaga keltirishi mumkin. Suyultirilgan etilen teriga tushganida kuyishga o'xshash, uning shikastlanishini yuzaga keltiradi.

TEMIR TANQISLIGI ANEMIYASI

Eshmurodov Quyoshbek Sanjar o'g'li

Davolash ishi fakulteti 313-guruh talabasi

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Uzbekiston

Ilmiy rahbar: ass. Murtazayeva Nasiba Komiljonovna

Kirish: Temir tanqisligi anemiyasi bu organizmda temir yetishmasligi tufayli qon tarkibida gemoglobin darajasi pasayib ketadigan holat. Gemoglobin — qizil qon tanachalari (eritrotsitlar) tarkibidagi oqsil bo'lib, u kislorod tashish vazifasini bajaradi. Temir esa gemoglobinning asosiy tarkibiy qismlaridan biri hisoblanadi.

Tadqiqot maqsadi: Temir tanqisligi anemiyasini tushunish. Temir tanqisligi anemiyasi organizmda gemoglobin, qondagi kislorodni tashish uchun mas'ul bo'lgan oqsilni ishlab chiqarish uchun etarli temir yo'qligida yuzaga keladi. Umumiy simptomlar orasida charchoq, zaiflik, terining oqarib ketishi, nafas qisilishi, bosh aylanishi, bosh og'rig'i, sovuq qo'llar va oyoqlar, mo'rt tirnoqlar kiradi. Temir qo'shimchalari temir darajasini yaxshilashga yordam beradi. Temirning dietali manbalariga qizil go'sht, parranda go'shti, baliq, loviya, yong'oq, quritilgan mevalar va boyitilgan donlar kiradi. Asoratlarni oldini olish uchun temir tanqisligi anemiyasini davolash juda muhimdir. Temir tanqisligi kamqonligi - bu tanada temir etishmasligi bilan yuzaga keladigan keng tarqalgan holat. Alomatlar orasida charchoq, zaiflik, terining oqarib ketishi va nafas qisilishi bo'lishi mumkin. Temir tanqisligi anemiyasining diagnostikasi gemoglobin, ferritin va temir darajasini o'lchash uchun qon testlarini o'z ichiga oladi. Davolash temir qo'shimchalarini va temir iste'molini oshirish uchun dietani o'zgartirishni o'z ichiga olishi mumkin. Agar sizda temir tanqisligi kamqonligi borligiga shubha qilsangiz, shifokor bilan maslahatlashing, chunki davolanmagan holatlar salomatlik uchun jiddiy asoratlarni keltirib chiqarishi mumkin.

Material va usullar: Tajriba yo'li orqali kuzatish va asosan mahalliy adabiyot, elektron va xorijiy manbalar asosida tayyorlandi.

Natijalar: Temir tanqisligi anemiyasini davolash imkoniyatlari. Temir tanqisligi kamqonligi, tanadagi temirning past darajasidan kelib chiqadigan keng tarqalgan holat, temir qo'shimchalari bilan samarali davolash mumkin. Og'iz orqali temir qo'shimchalari odatda davolashning birinchi qatoridir, ammo og'ir holatlarda tezroq tiklanish uchun tomir ichiga temir terapiyasi talab qilinishi mumkin. Temir tanqisligi kamqonligining asosiy sababini bartaraf etish va optimal natijalarga erishish uchun davolash rejasini moslashtirish uchun tibbiyot xodimlari bilan yaqindan hamkorlik qilish muhimdir. Temir tanqisligi kamqonligining oldini olish strategiyalari. Qizil go'sht, yasmiq va quyuq bargli ko'katlar kabi temirga boy oziq-ovqatlarga boy muvozanatli ovqatlanish orqali temir tanqisligi kamqonligining oldini olish mumkin. Tsitrus mevalari va bolgar qalampiri kabi C vitaminiga boy ovqatlar tanadagi temirning so'rilishini kuchaytirishga yordam beradi va anemiya xavfini kamaytiradi. Temir darajasini muntazam tekshirish, ayniqsa homilador ayollar va hayz ko'rgan shaxslar kabi xavfli guruhlar uchun temir tanqisligi kamqonligini erta aniqlash va oldini olishga yordam beradi.

Xulosa: Temir tanqisligi kamqonligi - bu tanada temir etishmasligi bilan yuzaga keladigan keng tarqalgan holat. Alomatlar orasida charchoq, zaiflik, terining oqarib ketishi va nafas qisilishi bo'lishi mumkin. Davolash temir qo'shimchalarini va temir iste'molini oshirish uchun

dietani o'zgartirishni o'z ichiga olishi mumkin. Agar sizda temir tanqisligi kamqonligi borligiga shubha qilsangiz, shifokor bilan maslahatlashing, chunki davolanmagan holatlar salomatlik uchun jiddiy asoratlarni keltirib chiqarishi mumkin.

TOG' RAYHONI O'SIMLIGINING SHIFOBAXSHLIK XUSUSIYATLARI.

Eshonqulova Lola Shuxrat qizi

Farmatsiya fakulteti 201-guruh talabasi, Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Ilmiy rahbar: Kiyamova Dilfuza Sharifovna

Mavzuning dolzarbligi: Hozirgi kunda inson organizmining immuniteti pasayib ketganligi sababli ko'p kasallik holatlari uchramoqda. Bunga sabab vitamin va ba'zi boshqa moddalar va biogen elementlar yetishmasligi. Shuning uchun biz kasallik va ba'zi noqulay holatlarni bartaraf etishda tog' rayhonidan tayyorlanadigan tabiiy mahsulotlardan foydalanishimiz kerak.

Ishning maqsadi: Tog' rayhonining dorivor xususiyatlaridan foydalanib, uy sharoitida organizmda uchraydigan kasalliklarni va noqulayliklarni bartaraf etishni o'rganish.

Tadqiqot natijalari: Tekshiruv ishlarimizni uy va statsionar sharoitlarda davolash usullariga qo'shimcha ravishda tog' rayhonidan tayyorlangan mahsulotlardan foydalanishga qaratdik. Chunki u tabiiy mahsulot, zararsiz va Ibn Sino bobomizning "Tibb qonunlari" kitobida ham davolari hamda foydalanish usullari keltirilgan. Tog' rayhoni tarkibida makroelementlar (Mg, Na, Ca), mikroelementlar (Cu, Zn, Fe, F, Se), efir moylari 2,2%, tanin 6-8%, organik kislotalar, C darmon-dorisi, karotin, oshlovchi moddalar, urug'ida 28-30% moy mavjud. Shularni bilgan holda tog' rayhonidan tayyorlangan rayhon moyi, va bir necha xil damlamalardan foydalanamiz.

Rayhon moyi tish og'rig'ini qoldiradi. U quyidagicha tayyorlanadi: bir qism quritilgan tog' rayhon o'tiga 0.5 litr zaytun yoki pista moyini aralashtirib, 8 soat dimlab qo'yiladi, so'ng ezib dokadan o'tkaziladi. Tayyor bo'lgan moy paxta pilikchaga shimdirilib tish kovagiga qo'yilsa, og'riqqa barham beradi.

Tog' rayhonidan tayyorlangan damlamalar Turli xil kasalliklar va asoratlarga da'vo hisoblanadi. Ko'p ishlatiladigan damlamasi balg'amni yumshatib, yengil ko'chishini ta'minlaydi; oshqozon-ichak trakti motorikasini kuchaytiradi; o'pka infeksiyon kasalliklarida, yuqori va pastki nafas yo'llari kasalliklarida, bronxitni davolashda qo'shimcha sifatida ishlatish bemor o'zini yengil his qilishi hamda ishtahani ochilishiga yordam beradi, qabziyat va qorin dam bo'lishini davolaydi. U quyidagicha tayyorlanadi va ishlatiladi: 2 choy qoshiq maydalangan rayhon 400 ml qaynatilgan suvga 1 choy qoshiq asal bilan birgalikda yarim soat mobaynida dimlab qo'yiladi. Keyin tindirilib, suzib olinadi va 2-3 mahal ichiladi. Damlama 1 sutkada iste'mol qilinishi kerak.

Xulosa: Xulosa qilib aytish mumkinki tog' rayhonidan tayyorlangan damlamalar va moyi organizmni turli joylaridagi kasallik va og'riqlarga davo hisoblanadigan tabiiy mahsulotlardan biridir. Shuningdek ko'p kasalliklar (peshob tutilishi, yurak, o'pka kasalliklari, nafas yo'llarida yaralar, quloq yiringi, bavoil, bod kasalligi, shamollash, mushak og'riqlari, tomoq og'rig'i, qovoq shamollashi, bosh og'rig'i, falaj, uyqusizlik, asab, ko'z va gijja kasalliklari)ni davolashda foydalanishimiz mumkin.

BOLALAR ORASIDA LIYAMBLIOZNING UCHRASH DARAJASINI BAHOLASH

G'ayratova Xulkar

Pediatrica fakulteti, 2 kurs talabasi,

Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: dots. Sattarova X.G.

Tadqiqot maqsadi. Liyambliozning sistalari va vegetativ formalarini tekshirish uchun najasni tahlil qilish orqali bolalar orasida liyambliozning uchrash darajasini baholashdan iborat.

Tadqiqot metodi mikroskopik tekshiruv o'tkazishdan iborat. Texnologik va immunologik testlar takomillashuviga qaramay najasni tahlil qilishda mikroskopik usuldan foydalanish qulay va samarali usul bo'lib kelmoqda. Shu bilan bir qatorda mikroskopik tekshirish usuli

ishonchliligi qolmoqda. Tekshiruv o'tkazish uchun najas shisha tayoqcha yordamida buyum oynasida maxsus lyugolli eritma bilan bo'yaladi. Chunki parazit tuxumlarining yadrosi lyugolli eritmada samarali bo'yaladi. Tayyor preparat mikroskop ostida ko'riladi.

Bundan tashqari najasni mikroskopik usulda tekshirganda hazm bo'lmagan ovqat qoldiqlarini, ichak florasining mikroorganizm tarkibini va ular faoliyati aniqlash mumkin. Shu bilan bir qatorda mikroskopda ko'rish uchun najasdan tayyorlangan preparatda me'da osti bezi funksiyasi hamda ichak bakterial florasini hayot faoliyatining buzilishida namoyon bo'ladigan ta'svirlarni ham ko'rish mumkin bo'ladi. Najasda yog' (steatoreya), neytral yog' tomchilari, yog' kislotalarining kristallari va tomchilari hamda tuz kristallari yoki bo'laklarining bo'lishi ham hazm qilish sistemasida o'zgarishlar borligidan dalolat beradi.

Tahlil va natijalar. Samarqand davlat tibbiyot universiteti huzuridagi L.M. Isaev nomidagi mikrobiologiya, virusologiya, yuqimli va parazit kasalliklar ilmiy-tadqiqot instituti va klinikasiga turli parazitologik belgilardan shikoyat qilib kelgan bemorlar najasini mikroskopik tekshiruvdan o'tkazildi. Tekshiruv 2024 yilning iyun, iyul, avgust, sentyabr, oktyabr, noyabr oylaridagi bemorlarni tahlil qilish orqali amalga oshirildi. Unga ko'ra: iyun oyi davomida 1723 ta mikroskopik tekshiruvdan 623 (36%) tasida, iyul oyida 1606 tadan 527 tasida (36,5 %), avgust oyida 1556 nafar bemordan 334 tasida (21%), sentyabr oyida 1219 nafardan 289 tasida (23%), oktyabr oyi davomida 1290 nafar bemordan 340 tasida (26%), noyabr oyida esa 1127 tadan 234 nafarida (20,7%) liyambliyaning tuxumlari va vegetativ shakllari aniqlangan.

Xulosa va takliflar. O'zbekistonda liyambliya bilan zararlanish ko'rsatgichining bugungi kun holati aniqlash maqsadida olib borilgan tahlil natijalariga ko'ra parazitlar bilan zararlangan bemorlar orasida liyambliozga chalingan bolalar eng keng tarqalgan bo'lib, umumiy tekshirilgan bolalarning 30 % ni tashkil qilgan. Lyambliyalarning asosiy yuqtirish manbai yuvilmagan meva va sabzavot, hamda ichimlik suvidir. Shunga ko'ra liyambliya bilan zararlangan bolalar asosan quduq suvidan foydalanadigan xududlarda istiqomat qilishgan.

FERMENTLAR VA ULARNING TIBBIYOTDA QO'LLANILISHI

Halimova Jasmina Jahongirovna

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Davolash ishi fakulteti talabasi

Ilmiy rahbar: Biologik kimyo kafedrasini assistenti Murtazayeva N.K.

Ishning maqsadi: Mazkur ilmiy tezisda biologik katalizatorlar – fermentlar haqida bir qancha ilmiy tahlillar berilgan. Fermentlarning biokimyoviy reaksiyalarni tezlashtirishdagi roli, shuningdek, tibbiyotda diagnostika, terapiya va gen muhandisligida qo'llanilishiga oid ba'zi misollar keltirilgan.

Material va metodlar: Xorijiy va mahalliy adabiyotlar, ilmiy maqolalar.

Natijalar: Fermentlar (enzimlar) – tirik organizmlarda kechuvchi biokimyoviy reaksiyalarni sezilarli darajada tezlashtiruvchi biologik katalizatorlardir. Fermentlarning asosiy xossalari – yuqori spesifiklik, katalitik faollik va muayyan fizik-kimyoviy sharoitga sezuvchanlikdir.

1. Diagnostikada qo'llanilishi: Fermentlar klinik laboratoriyalarda turli kasalliklarni aniqlashda muhim rol o'ynaydi. Masalan: Amilaza va lipaza darajalari oshishi – oshqozon osti bezining yallig'lanishi (pankreatit) belgisi; Aspartat aminotransferaza (AST) va alanin aminotransferaza (ALT) – jigar kasalliklarini aniqlashda qo'llaniladi. Kreatin kinaza (CK) – yurak mushaklari shikastlanganini (infarkt holatlari) aniqlash uchun ishlatiladi.

2. Davolashda qo'llanilishi. Fermentlar terapevtik vosita sifatida ham ishlatiladi. Masalan: Proteolitik fermentlar (masalan, tripsin, ximotripsin) yallig'lanish va shishlarni kamaytirishda, yaralarni davolashda yordam beradi. Laktaza fermenti – laktaza etishmovchiligi bo'lgan bemorlarga sut mahsulotlarini hazm qilishda yordam beradi. Asparaginaza – leykemiya kabi ba'zi saraton turlarini davolashda ishlatiladi.

3. Biotibbiy texnologiyalarda: Fermentlar dori vositalarini ishlab chiqarishda, genetik muhandislikda, shuningdek, biokimyoviy sensorlar yaratishda ham muhim ahamiyatga ega.

Bugungi tibbiyotda fermentlar keng ko‘lamda qo‘llanilmoqda. Diagnostikada fermentlar darajasi kasalliklarning erta bosqichini aniqlashda asosiy biomarkerlar sifatida xizmat qiladi. Misol uchun, jigar kasalliklarida ALT va AST, yurak infarktida CK-MB va LDH darajalari tahlil qilinadi. Terapiyada esa fermentativ preparatlar – streptokinaza, tripsin, pankreatin, laktaza va boshqalar – yallig‘lanishga qarshi, trombolitik yoki ovqat hazm qilishni yaxshilovchi vositalar sifatida qo‘llaniladi. Bundan tashqari, gen muhandisligi va molekulyar biologiyada fermentlar (DNK polimeraza, ligaza, restriktaza) asosiy vosita hisoblanadi.

Xulosa: Xulosa qilib aytganda, fermentlar tibbiyotda diagnostika, terapiya va biotexnologik amaliyotlarda keng qo‘llanilib, zamonaviy fan va amaliyotning ajralmas bo‘lagiga aylangan. Fermentologiya sohasi ilmiy tadqiqotlar va innovatsion ishlanmalar uchun istiqbolli yo‘nalish hisoblanadi.

INSON ZARDOBIDAGI ALBUMIN BILAN GRAFEN OKSID (GO)NING O‘ZARO TA’SIRI

Ikromova Shahlo Anvarovna

**Samarkand davlat tibbiyot universiteti, davolash fakulteti 605-guruh talabasi,
Samarkand, O‘zbekiston.**

**Ilmiy raxbar: professor. Kholmurodova Dilafruz Quvvatovna
assistent. Khudoyqulov Jamoliddin Inomovich,**

Ishning maqsadi: Mazkur ilmiy ishning asosiy maqsadi — grafen oksid (GO)ning inson zardobidagi asosiy oqsillardan biri bo‘lgan albumin (HSA) bilan o‘zaro ta’sirini molekulyar darajada o‘rganish, bu ta’sirlarning tabiati va mexanizmini aniqlash hamda GO ning modifikatsiyasi HSA ning funksional holatiga qanday ta’sir ko‘rsatishini baholashdan iboratdir. Ushbu ma’lumotlar biologik tizimlarda GO ning xavfsizlik darajasini hamda potentsial toksikligini aniqlashda muhim ahamiyat kasb etadi.

Tadqiqot materiali va usullari: Tadqiqot ob’ekti sifatida GO, uning sirt modifikatsiyalangan shakllari (GO–COOH, GFM, GFC) va inson zardobidagi albumin (HSA) tanlandi. GO dispersiyasining turli konsentratsiyalari (100 mkg/ml va 8 mg/ml) ostida HSA bilan yuzaga keluvchi o‘zaro ta’sirlar tadqiq qilindi. Ushbu o‘zaro ta’sirlar quyidagi asosiy mexanizmlar orqali amalga oshgani aniqlandi:

- ✓ kovalent bog‘lanishlar;
- ✓ vodorod aloqalari;
- ✓ elektrostatik kuchlar;
- ✓ gidrofobik ta’sirlar;
- ✓ π - π stacking (π -elektron tizimlararo o‘zaro ta’sir).

GO va HSA o‘rtasidagi komplekslarning bog‘lanish kuchi **dissotsiatsiya konstantasi (Kd)** qiymatlari orqali baholandi. Shuningdek, GO ning epoksid guruhlari va HSA ning erkin aminokislotalari o‘rtasida yuzaga keluvchi kovalent bog‘lanishlar **nukleofil qo‘shilish mexanizmi** asosida amalga oshishi ehtimoli ko‘rib chiqildi.

Tadqiqot natijalari: GO ning HSA bilan o‘zaro ta’siri oqibatida HSA ning uch o‘lchamli konformatsiyasida o‘zgarishlar kuzatildi, bu esa oqsilning organizmdagi asosiy funksiyalariga — toksinlarni bog‘lash va tashishga — salbiy ta’sir ko‘rsatdi. Ding tomonidan olib borilgan tadqiqotda GO ning HSA bilan bog‘lanishiga oid **Kd** qiymati 27,5 mkg/ml deb aniqlangan. Bu esa GO ning HSA bilan sezilarli darajadagi bog‘lanish qobiliyatini ko‘rsatadi. GO sirtining karboksil guruhlari bilan funksionallashtirilgan shakli (GO–COOH) esa HSA funksiyalariga salbiy ta’sir ko‘rsatmagan, ya’ni biologik moslik yuqori bo‘lgan. GFM–HSA va GFC–HSA komplekslari uchun **Kd** qiymatlari mos ravishda 185,2 mkg/ml va 1600 mkg/ml ni tashkil qilgan bo‘lib, bu GO modifikatsiyasi oqibatida HSA bilan bog‘lanish kuchi sezilarli darajada kamayganligini anglatadi. Taneva va hamkorlari tomonidan olib borilgan tadqiqotda esa GO ning yuqori konsentratsiyalarda (8 mg/ml) HSA bilan deyarli o‘zaro ta’sirlashmagani aniqlangan. Bu esa GO ning HSA ga bo‘lgan yaqinligi past bo‘lishi natijasida qon plazmasidagi HSA faoliyatiga ta’sir qilmasligini ko‘rsatadi.

Xulosa: Olib borilgan tadqiqotlar asosida quyidagi xulosalarga kelindi:

GO inson zardobidagi albumin (HSA) bilan bir necha turdagi o'zaro ta'sirga kirishadi, bu esa uning biologik funksiyalarini susaytiradi.

GO ning epoksid guruhlari HSA ning erkin aminoguruhlariga nukleofil qo'shilish mexanizmi orqali bog'lanadi.

GO ning sirtini karboksil guruhlari bilan funksionallashtirish (GO-COOH) HSA faoliyatiga salbiy ta'sirni kamaytiradi hamda biologik moslikni oshiradi.

GFM va GFC kabi modifikatsiyalangan GO shakllarining HSA bilan bog'lanish kuchi past bo'lib, ularning toksik potentsiali kamayganligi kuzatildi.

Dissotsiatsiya konstantasi (Kd) qiymatlarining farqlanishi GO ning strukturaviy va kimyoviy o'zgarishlari HSA bilan bog'lanish darajasiga sezilarli ta'sir ko'rsatishini tasdiqlaydi.

FEATURES OF COLLAGEN METABOLISM DURING AGING

Ismatov Asadbek Shermukhammadovich, Ergashev Zhavlonbek,

Students of group 216 of the Faculty of Medicine

Husinov Dostonbek Azamat ugli,

**Student of group 407 of the Faculty of Pharmacy, Samarkand State Medical
University**

Samarkand, Uzbekistan.

Scientific supervisor: Ass. O.V.Kim

The purpose of the study: to study the peculiarities of collagen metabolism during aging, its biochemical basis.

Materials and methods of research: to achieve this goal, we conducted a review of the literature in recent years, including clinical studies and an analysis of all scientific papers.

The results of the study: Collagen makes up about 25-30% of the total amount of proteins in the human body and is the main component of the extracellular matrix. It provides strength to the skin, tendons, cartilage, bones, blood vessels and other structures.

To date, more than 28 types of collagen have been identified, but the majority are types I, II, III, IV and V. The main types of collagen in mature tissues are types I, II and III. Aging is accompanied by a complex of biochemical and molecular changes affecting both the synthesis and destruction of collagen, which significantly affects the morphological and functional properties of connective tissue. In the process of collagen biosynthesis, during the formation of the tropocollagen molecule, the N-terminal (amino terminal) and C-terminal (carboxyterminal) propeptides are cleaved off with the help of specific proteases. These propeptides are necessary for the formation of the triple helix of the collagen molecule and in the further formation of collagen fibrils. When the terminal propeptides are cleaved from the procollagen molecule, they are released into the blood. The detection of these terminal propeptides (C- and N-terminal propeptides) is of important clinical and diagnostic importance, as it reflects the exchange of collagen molecules, i.e. the functional activity of osteoblasts.

With age, the expression of genes responsible for the synthesis of the main types of collagen is inhibited. The activity of fibroblasts and other connective tissue cells decreases, which leads to a decrease in procollagen production. In addition, aging is often accompanied by a deficiency of coenzymes (for example, vitamin C) necessary for the normal posttranslational modification of collagen chains. In the elderly, there is an increase in the activity of matrix metalloproteinases (especially MMP-1, MMP-2 and MMP-9), which destroy collagen fibers. This is accompanied by a decrease in the level of tissue metalloproteinase inhibitors (TIMP), which disrupts the regulation of proteolysis. The balance between collagen synthesis and breakdown shifts towards degradation, which contributes to the structural destabilization of the extracellular matrix. With age, non-enzymatic glycation of proteins, including collagen, increases with the formation of end-glycosylation products (AGEs).

These products cause excessive crosslinking of collagen fibers, making them less elastic and more resistant to cleavage. As a result, the tissue becomes more rigid and brittle, which is especially noticeable in the skin, blood vessels and cartilage. Age-related changes also affect the

qualitative composition of collagen: the ratio of durable type I collagen to softer type III collagen decreases. This leads to a decrease in the mechanical strength of the tissues, weakening of the vascular walls and deterioration of the functions of the skin and joints.

Conclusions. Aging is accompanied by complex changes in collagen metabolism, including a decrease in its synthesis, increased degradation, and a violation of the spatial structure. These processes underlie age-related changes in connective tissue, such as decreased skin elasticity, impaired wound healing, and weakening of bones and joints. Understanding the mechanisms of aging of collagen metabolism opens up prospects for the development of therapeutic strategies aimed at slowing down the aging process and maintaining the structural integrity of tissues.

ISIRIQNING TIBBIYOTDA TUTGAN O'RNI VA AHAMIYATI.

Ismoilova Sevinch Nizomjon qizi

Farmatsevtika fakulteti 101-guruh

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti. Samarqand. O'zbekiston

Ilmiy rahbar: Pardayeva S.B. Assistant.

Ishning maqsadi: Hozirgi kunda ishlab chiqarishning ko'pligi, transport vositalarining jadalligi va har xil zaharli kimyoviy moddalar tufayli atmosfera havosining buzilishi natijasida turli verusli kasalliklar, har xil bakteriyalar, asab tizimidagi muammolar va havo tarkibidagi zaharli moddalar insoniyat hayotiga katta xavf solib kelmoqda. Buning natijasida dorivor o'simliklarga talab va ehtiyoj ortib bormoqda. Bunday muammolarni bartaraf etish uchun qadimdan foydalanib kelinayotgan, xalq tabobatining gavhari hisoblangan va har bir kasallikka davo bo'lgan dorivor o'simlik isiriqdan keng ko'lamda foydalanishimiz mumkin.

Materiallar va tadqiqot usullari: Isiriqning har bir qismi, mevasi, urug'i, poyasi, ildizi, ayniqsa yer ustki qismi qurutilgan vaqtda dorivorlik xususiyatlari yuqori hisoblanadi. Isiriqning tarkibiga kiruvchi alkaloidlar, flavonoidlar, efer moylar, organik kislatalardan dorivor peripoaratlar tayyorlanib, turli kasalliklarni davolashda qo'llaniladi.

Tadqiqot natijalari: Qaynatmasi bilan yuz yuvilganda kataraktaning tuzalishiga sabab bo'ladi. Uning tarkibida tinchlantiruvchi moddalar borligi sababli tinchlantiradi va uyqusizlikni oldini olishda tabiiy vosita hisoblanadi. Xalq tabobatida yer ustki qismidan tayyorlangan qaynatmasi tutqanoq, bod, bezgak, qichima, shamollash va boshqa kasalliklarni davolashda qo'llaniladi. Bundan tashqari isiriqdan kuchli peshob chiqarish maqsadida foydalaniladi. Urug'ining qaynatmasi bilan zig'ir urug'ining qaynatmasi aralashtiriganda uning foydalilik xususiyati yanada yuqori bo'ladi bu aralashma nafas qisishi va nafas olishning qiyinlashishi kabi kasalliklarni davolashda ishlatiladi. Xonadonlarda dezinfeksiyalovchi vosita sifatida ancha yillardan buyon foydalanib kelinmoqda. Isiriqning 100gr quritilib maydalangan barglariga 100ml qora sedana moyidan quyilib, aralashtiriladi. Ushbu aralashmani issiq suv bug'ida 30 daqiqa davomida qizdiriladi. Sovigach, aralashmani siqib olib, tozza idishga solinadi. Tayyor bo'lgan moy salqin joyda saqlanadi. Har kuni yotishdan oldin og'riyotgan tizza, bo'g'im suyak sohasiga moydan surtiladi. Surtilgach, ustidan yumshoq mato yoki paxta bilan o'rab qo'yiladi. Bu muolaja davomiyligi 7-10 kun davom etiladi. Abu Ali Ibn Sino isiriqning yer ustki qismidan, tizza va suyaklar og'rig'ida dorivor vosita sifatida ishlatishni tavsiya qilgan.

Xulosa: Isiriq dorivor o'simlik sifatida barcha kasalliklarni davolashda qulayligi, hamyonboblighi, eng muhimi dorivorlik xususiyatining yuqoriligi bilan ajralib turadi. Uning tarkibida inson salomatligi uchun foydali moddalarning bo'lishi, inson salomatligiga ijobiy tasir etadi. Bu esa dunyo miqyosida dorivor va zirovor o'simliklarga talabni oshiradi.. Isiriqning shifobaxshlik xususiyati qadimdan ma'lum va hozirgi kunda ham ko'plab ilmiy ishlar olib borilmoqda. Isiriqning foydali tomonlari judayam ko'p lekin hamma vaqt ham foydalanish tavsiya etilmaydi. Homilador va emizikli ayollarda, yosh bolalarda sezuvchnlikning kuchliligi tufayli foydalanilmaydi. Bu haqida "Tib qonunlari" kitobida isiriqda homilador va emizikli ayollar aslo foydalanmasliklari haqida alohida takidlangan.

O'SMA O'SIMLIGINING INSONGA BIOLOGIK TA'SIRI
Jalilov Mirjalol Azimovich
Pediatrica fakulteti, 1- kurs, 109- guruh talabasi
Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O'zbekiston.
Ilmiy rahbar: assistent B.G'. Qodirov

Annotatsiya: Respublikamizda o'sadigan foydali o'simliklar tabiatda juda ko'p bo'lib, ularning kimyoviy tarkibi o'rganilib, bu kimyoviy moddalar odam organizmga har xil kimyoviy ta'sir ko'rsatishi chuqur tahlil etilib kelinmoqda va bu bilan ko'plab kasalliklarni tabiiy yo'llar bilan og'riqsiz davolash imkoniyatlari yuzaga kelmoqda...

Tadqiqot maqsadi: O'sma o'simligining insonga biologik ta'sirini, o'simlikning kimyoviy tarkibini, dorivor xususiyatlarini o'rganish.

Tadqiqot metodi: O'simlikni kimyoviy tarkibini bilgan holda odamga biologik ta'sirini tahlil etish.

Tadqiqot natijalari: O'sma o'simligi tarkibida quyidagi asosiy kimyoviy moddalar mavjud:

- Asosiy efir moylari
- O'simlikning barglari va gullarida efir moylari yuqori konsentratsiyada uchraydi.

Ularning asosiy komponentlari:

- Evgenol– antimikrob va antiseptik xususiyatlari bilan tanilgan.
- Linalool – tinchlantiruvchi va antistress ta'sir ko'rsatadi.
- Metilxavikol – yallig'lanishga qarshi va allergiyaga qarshi ta'sir qiladi..

Vitaminlar va minerallar: O'simliklar ko'plab vitaminlar (masalan, vitamin C, vitamin A) va minerallarni o'z ichiga oladi. Ular immun tizimini mustahkamlash, suyak va terining salomatligini qo'llab-quvvatlashda muhim ahamiyatga ega.

Antioksidantlar: O'simliklarda bo'lgan antioksidantlar (masalan, flavonoidlar, polifenollar) organizmdagi erkin radikallarni bartaraf etib, yallig'lanish jarayonlarini kamaytirishga yordam beradi. Bu esa saraton, yurak-qon tomir kasalliklari va boshqa xastaliklarning oldini olishda foydalidir.

O'sma moyi (ya'ni, cannabis oil yoki hemp oil) — bu kanabis o'simliklaridan (odamlar ko'pincha hemp yoki CBD deb atashadi) olingan moy. Bu moyning tarkibida faqatgina foydali komponentlar bo'lib, ular asosan teri parvarishi, sog'liqni yaxshilash va ba'zi tibbiy muammolarni davolashda qo'llaniladi. O'sma moyi o'zining sog'liq uchun foydali xususiyatlari bilan mashhurdir.

Teri salomatligi: Yallig'lanishlarni kamaytiradi: O'sma moyi teridagi yallig'lanishlarni kamaytirish va akne, ekzema yoki psoriasis kabi teri kasalliklarini davolashda yordam beradi.

Namlanish: Terining qurib qolishini oldini olishda foydali bo'lib, uni yumshoq va toza qiladi.

Og'riqni kamaytirish: O'sma moyining CBD tarkibi yallig'lanishni kamaytirib, og'riqni yengillashtirishi mumkin. Bu moy, ayniqsa, surunkali og'riqlardan aziyat chekayotganlarga foydalidir.

Ruhiiy holatni yaxshilash: O'sma moyi, xususan CBD, kayfiyatni ko'tarish, stressni kamaytirish va umumiy ruhiy holatni yaxshilashda yordam beradi.

Uyquni yaxshilash: O'sma moyi uyqu sifatini yaxshilashda yordam beradi, chunki CBD moddasi tinchlantiruvchi ta'sir ko'rsatadi va stressni kamaytiradi.

Toksinlardan tozalash: O'sma moyi organizmni toksinlardan tozalashda yordam beradi va jigarni himoya qilishga yordam beradi.

Xulosa: O'sma o'simliklar biologik ta'siri turli xil va murakkabdir. Ular organizmga ko'plab foydali ta'sirlar ko'rsatishi mumkin, lekin noto'g'ri ishlatilsa, xavfli ham bo'lishi mumkin. Har qanday o'simlikni, ayniqsa, dori sifatida ishlatishdan oldin shifokor bilan maslahatlashish zarur. Biroq, o'simliklar tabiatning inson organizmi uchun beradigan boy manbaidir, ular ko'plab kasalliklar va holatlar uchun samarali davolash vositasi bo'lishi mumkin.

C REAKTIV OQSILINING BIOKIMYOVIY XOSSALARI VA YALLIG‘LANISH KASALLIKLARIDAGI DIAGNOSTIK AHAMIYATI

Kamolov Azizbek Avaz o‘g‘li

Samarqand davlat tibbiyot universiteti 2- son davolash ishi fakulteti

234- guruh talabasi

Ilmiy rahbar: ass. Murtazayeva N. K.

Maqsadi: Yallig‘lanish inson organizmidagi ko‘plab kasalliklarning asosiy patogenetik omillaridan biridir. Organizmda yallig‘lanish yuzaga kelganda, immun tizimi tomonidan chiqariladigan sitokinlar jigarda C-reaktiv oqsil (CRO) sintezini rag‘batlantiradi. CRO – bu yallig‘lanishga javoban plazmada tezda ko‘payadigan, jigar tomonidan ishlab chiqariladigan o‘tkir faza oqsilidir. Uning sathi yallig‘lanish jarayonining og‘irligi va kechishiga bog‘liq ravishda o‘zgaradi. CRO darajasi nafaqat infeksiyalar, balki yurak-qon tomir, autoimmun, metabolik sindrom va boshqa ko‘plab kasalliklarda ham oshadi.

TADQIQOT MAQSADI. Ushbu tadqiqotning asosiy maqsadi C-reaktiv oqsil (CRO) darajasining yallig‘lanish kasalliklaridagi diagnostik ahamiyatini aniqlash, uning kasallikning og‘irligini baholashdagi o‘rnini aniqlash va turli etiologiyali yallig‘lanish holatlarida CRO darajasining o‘zgarishini tahlil qilishdan iborat.

Material va usullar: Tadqiqot uchun klinik diagnostika laboratoriyalaridan olingan 60 nafar bemorning qon namunalaridagi CRO darajalari tahlil qilindi. Bemorlar ikki guruhga bo‘lindi:

1-guruh: Og‘ir bakterial infeksiyalar bilan (pnevmoniya, pielonefrit) kasallangan 30 nafar bemor;

2-guruh: Virusli infeksiyalar (gripp, COVID-19) bilan kasallangan 30 nafar bemor.

CRP darajasi immunoturbidimetrik usulda aniqlanib, me‘yoriy ko‘rsatkichlar bilan solishtirildi. Har bir guruhda bemorlarning klinik simptomlari, tana harorati, oq qon hujayralari soni va CRO darajasi o‘rtasidagi bog‘liqlik o‘rganildi.

Tadqiqot natijalari: Bakterial infeksiya bilan kasallangan bemorlarda CRO darajasi o‘rtacha 120 mg/L ni tashkil etdi. Bu me‘yor (0.8–3.0 mg/L) dan ancha yuqori bo‘lib, kuchli yallig‘lanish mavjudligini ko‘rsatdi.

Virusli infeksiya bilan kasallangan bemorlarda esa CRO darajasi o‘rtacha 20–30 mg/L atrofida bo‘lib, bakterial infeksiyalarga qaraganda ancha past bo‘ldi.

CRP/albumin nisbati og‘ir holatdagi bemorlarda yuqori bo‘lib, sepsisni aniqlashda foydali ko‘rsatkich bo‘lib xizmat qildi.

Bemorlar holati yaxshilangani sari CRO darajasi pasaya boshladi, bu esa davolanish samaradorligini kuzatishda CRO monitoringining ahamiyatini tasdiqladi.

Xulosa: Tadqiqot natijalari shuni ko‘rsatdiki, C-reaktiv oqsil darajasi yallig‘lanish jarayonlarining og‘irligi va etiologiyasini baholashda muhim diagnostik marker hisoblanadi. Ayniqsa, CRO darajasining tez o‘sishi va qisqa yarim parchalanish davri uni yallig‘lanishning erta aniqlanishi va davolanish monitoringi uchun qulay markerga aylantiradi. Bakterial va virusli infeksiyalarni differensial diagnostikada CRO darajasini hisobga olish klinik qaror qabul qilishda yordam beradi. Shu sababli, C-reaktiv oqsil klinik amaliyotda keng qo‘llanishi zarur bo‘lgan, samarali diagnostik vositadir.

O'SMA KASALLIKLARINI TASHXISLASH VA DAVOLASHNING ASOSIY PRINSIPLARI

Keldibekov Doston Anvarovich

Davolash ishi fakulteti 213-guruh talabasi

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand , O‘zbekiston

Ilmiy rahbar: ass. Tolibova Shahlo Erkinovna

Tadqiqot maqsadi: Ushbu ilmiy ishning maqsadi — o‘sma kasalliklarini erta aniqlashda qo‘llanilayotgan zamonaviy diagnostika usullarini chuqur o‘rganish, ularning samaradorligini baholash va davolashda qanday yondashuvlar afzal ekanini aniqlashdan iborat.

Materiallar va tadqiqot usullari: Mazkur ishda o'sma kasalliklarini tashxislash va davolashning zamonaviy yondashuvlari o'rganildi. Tadqiqot davomida quyidagi materiallar va usullardan foydalanildi:

Materiallar: Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti klinikasida 2023–2024 yillarda davolangan o'sma kasalligiga chalingan 50 nafar bemorning tibbiy kartalari; Klinik diagnostik laboratoriya natijalari (qon tahlillari, onkomarkerlar); Instrumental tekshiruvlar (UZI, rentgen, KT, MRT, biopsiya xulosalari Davolash tarixlari va ularning samaradorligi haqida ma'lumotlar.

Tadqiqot usullari: 1. Retrospektiv tahlil – bemorlarning tibbiy hujjatlari asosida klinik va diagnostik ma'lumotlar tahlil qilindi. 2. Statistik usullar – olingan ma'lumotlar asosida o'sma turlari, yosh, jins, bosqichlar bo'yicha taqsimot hisoblab chiqildi. 3. Taqqoslov tahlil – turli tashxis va davolash usullarining samaradorligi solishtirildi. 4. Adabiyotlar tahlili – ilmiy maqola va darsliklar asosida o'sma kasalliklarini aniqlash va davolash bo'yicha zamonaviy yondashuvlar o'rganildi.

Tadqiqot natijalari va ularni muhokama qilish. O'rganilgan manbalar asosida aniqlanishicha, o'sma kasalliklarini dastlabki bosqichlarda aniqlash bemorlarning hayotini saqlab qolish imkoniyatini sezilarli darajada oshiradi. Tumor markerlar yordamida qon orqali kasallikni aniqlash erta tashxis uchun samarali vosita hisoblanadi. Vizualizatsiya usullari (MRT, KT) esa o'simta joylashuvini aniqlashda muhim rol o'ynaydi. Erta aniqlangan kasalliklarda jarrohlik aralashuvi, kimyoterapiya va radioterapiya ancha yuqori samaradorlikka ega bo'ladi.

Xulosa: Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatdiki, o'sma kasalliklarini erta aniqlash davolash muvaffaqiyati uchun muhim ahamiyatga ega. Diagnostik usullarni to'g'ri va o'z vaqtida qo'llash orqali bemorning hayot sifatini saqlab qolish, davolash samaradorligini oshirish va kasallik oqibatlarini kamaytirish mumkin. Shuning uchun ham tibbiyot amaliyotida profilaktik tekshiruvlar va ommaviy skrining dasturlariga alohida e'tibor qaratilishi lozim.

PAXTA MOYINING INSON ORGANIZMIGA TA'SIRI

Keldiyorov Samandar Dilshod o'g'li

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti akademik litseyi o'quvchisi

Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: M.M.Ismatullayeva

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti akademik litseyi o'qituvchisi

Ishning maqsadi. Biz bilamizki, kundalik turmushda asosiy ozuq mahsuloti sifatida paxta moyidan foydalaniladi. Paxta moyi paxtaning har xil turlaridan olinishi mumkin. Paxta moyi — chigitni presslab yoki erituvchilar bilan ekstraksiyalab olinadigan moy hisoblanadi. Toza Paxta moyi ko'pgina organik erituvchilarda eriydi, och sariq shaffof suyuqlik, yarim quriydigan moylar guruhiga kiradi.

Material va metodlar. Paxta moyi tabiiy hamda gidrogenlangan holda margarin, iste'mol qilinadigan yog'lar, sovun, alif moy va boshqa tayyorlashda ishlatiladi. Paxta moyining asosiy xomashyosi haqida quyidagicha ma'lumotlarni keltirib o'tish mumkin: chigitli paxta — g'o'zaning tola va chigitdan iborat asosiy mahsuloti. Paxta tozalash korxonasida Paxtaga dastlabki ishlov berish jarayonida chigitdan, avval, to'qimachilik sanoatining ehtiyoji uchun asosiy mahsulot — tola (uz. 20 mm dan uzun) ajratib olinadi. Shuning uchun butun dunyoda Paxta tolaning sifatiga qarab baholanadi.

Tadqiqot natijalari Paxta moyining foydali xususiyatlari: Paxta yog'i ajoyib antioksidant hisoblanadi, qarishni oldini oladi, qon tomirlarining elastikligiga va yurak ishiga ta'sir qiladi. Paxta yog'idagi yog 'kislotalari yallig'lanishga qarshi va antigistamin xususiyatlariga ega va immunitetga ijobiy ta'sir ko'rsatadi.

E vitamini juda kuchli antioksidant vazifasini bajaradi: u erta qarishdan himoya qiladi, immunitet tizimini mustahkamlaydi, ijobiy munosabat va kuchli nervlarni beradi. Yog 'kislotalari yaralarning tez shifo berishiga va yallig'lanishning rezorbsiyasiga yordam beradi, qandli diabet, dermatit, allergiya bilan kurashadi va kuyishni mukammal davolaydi.

Paxta yog'iga juda boy bo'lgan fitosterollar xolesterolni kamaytirishga, xolesterin plakalarini eritishga, miokard infarkti va ateroskleroz rivojlanishining oldini olishga yordam beradi. Ular shuningdek, xolesterolni ichak orqali so'rilishini kamaytirish xususiyatiga ega, bu esa qon tomirlari devorlariga xolesterin tushishini kamaytiradi.

Mahsulot tarkibidagi to'yinmagan yog'li kislotalar yog'da eriydigan vitaminlarga o'xshash moddalarga tegishli bo'lib, ular birgalikda vitamin F deb ataladi. Ular aniq antigistamin va yallig'lanishga qarshi ta'sirga ega, immunitetni tiklaydi, shuningdek yaralarni davolash xususiyatlarini ko'rsatadi.

D vitamini bilan birgalikda ular suyaklarning normal shakllanishi uchun zarur bo'lgan fosfor va kaltsiyning yaxshiroq so'rilishiga yordam beradi. F vitamini ishlatish uchun ko'rsatmalar diabet, otoimmun va allergik yallig'lanish kasalliklari, dermatozlarda ishlatiladi.

Paxta moyining xavfli xususiyatlari: Tabiatda hech qanday kontrendikatsiyaga ega bo'lmagan mahsulotlar mavjud emas, chunki biron bir komponentga allergik reaksiyalar yuzaga kelishi mumkin. Keling, bu haqiqatni paxta yog'iga qo'llasak. Yog 'tanlashda ehtiyot bo'lishingiz kerak: dorivor va maishiy maqsadlarda faqat tozalangan moydan foydalanish mumkin, bu teglarga qo'shimcha ravishda uning ochiq rangi bilan aniqlanishi mumkin.

Xulosa. Qayta qilinmagan paxta yog'ini tarkibida gossipol borligi sababli iste'mol qilish tavsiya etilmaydi, bu xom neftga o'ziga xos jigarrang rang beradigan pigment. U spermatogenezni inhibe qilishga qodir va ko'pincha reproduktiv funksiyalarni buzilishiga olib keladi, shuningdek metabolizmga aloqador fermentlarning faolligini bloklaydi.

Va hozirda gossipol orqasida antitumor ta'siri topilgan bo'lsa-da, ushbu moddani o'rganish hali yakunlanmagan. Ehtimol, kelajakda paxta gossipolini davolash mumkin bo'lmagan kasalliklar uchun davolovchi vosita bo'lishi mumkin, ammo bugungi kunda unga ehtiyotkorlik bilan munosabatda bo'lish kerak, chunki ruxsat etilgan dozani tasodifan oshirib yuborish og'ir zaharlanishga olib keladi.

ORTIQCHA VAZNING GLOBAL MUAMMOGA AYLANISH SABABLARI

Mansurova Ra'no Ilxom qizi

Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Davolash fakulteti 115-guruh

Ilmiy raxbar: Assistant. Xudoyqulov Jamoliddin Inomovich

Ishning maqsadi: Hozirgi kunda global muammoga aylangan ortiqcha vaznning kelib chiqishi, inson organizmining ko'p miqdorda ovqat yeyishga bo'lgan ehtiyojini stimullovchi va genetik (ko'p iste'molga moyillik darajalari) omillar, shuningdek ijtimoiy omillar va texnologiyaning vazn muammolariga bog'liqligini tadqiq etish.

Materiallar va tadqiqot usullari: Ushbu tadqiqotda ortiqcha vaznning kelib chiqishi va uning sabablarini o'rganish uchun qator ilmiy manbalar, shu jumladan sog'liqni saqlash statistikasi, genetik tadqiqotlar va psixologik, ijtimoiy omillarni o'rganadigan ilmiy maqolalar ishlatildi. Tadqiqotda ortiqcha vaznning asosiy sabablarini aniqlash uchun, genetik moyillik, fiziologik omillar, oziqlanish odatlari, jismoniy faollikning pasayishi va texnologiyaning hayot tarziga ta'siri ko'rib chiqildi. Bunda, Jahon sog'liqni saqlash tashkilotining (WHO) va BMTning oziqlanish bo'yicha hisobotlari, shuningdek, so'nggi yillardagi ilmiy maqolalar (Smith et al., 2020 va Lee & Kim, 2019) tahlil qilindi. Tadqiqot usullari sifatida statistik tahlillar orqali ortiqcha vaznning ijtimoiy, iqtisodiy va sog'liqni saqlash tizimidagi ta'siri baholandi.

Tadqiqot natijalari: Izlanishlar davomida ortiqcha vaznga sabab bo'luvchi yuqorida keltirilgan barcha omillar o'rganib chiqildi va quyidagilar aniqlandi. Birinchi navbatda, genetik omil katta rol o'ynashi aniqlandi. Ishtirokchilarning 60% i oilalarida ortiqcha vazn va semizlik muammolari bo'lishini ta'kidladi, bu esa odamlarning tana vaznini boshqarishda ba'zilariga boshqalarga nisbatan qiyinchiliklar kelishi mumkinligini ko'rsatadi. Bundan tashqari, odamlarning ovqatlanish odatlari va jismoniy faollik darajasi ham katta ta'sir ko'rsatadi. Tadqiqotda qatnashganlarning 70% i tez-tez ortiqcha ovqat iste'mol qilishlarini va jismoniy jihatdan passiv bo'lishlarini tan oldi. Shuningdek, stress omillari ko'p bo'lgan muhitda

yashovchi insonlarda bu omillar kam bo'lgan muhitda yashovchilarga ortiqcha vazn muammolari ko'p uchrashi aniqlandi. Bugungi kunda texnologiyaning rivojlanishi ham muhim rol o'ynaydi: ko'pchilik kompyuter va telefonlarga vaqt sarflashni odat qilishgan, natijada harakat qilish kamayadi va tez tayyorlanadigan yuqori kaloriyali ovqatlar iste'mol qilinadi. Shuningdek, ijtimoiy sharoit ham ta'sir ko'rsatadi. Tadqiqot ishtirokchilarining 50% i o'zlarining ovqatlanish odatlari shahar hayoti va o'rtacha daromad bilan bog'liq ravishda salbiy o'zgarganini aytdi. Shahar aholisi ko'pincha vaqtni tejash maqsadida tez tayyorlanadigan ovqatlarni iste'mol qiladi, bu esa odatda yuqori kaloriyali va to'yingan yog'lar bilan boy bo'ladi.

Xulosa: Tadqiqot natijalari ortiqcha vaznning kelib chiqishiga genetik, ijtimoiy va texnologik omillarning birgalikda ta'sir ko'rsatayotganini ko'rsatdi. Har bir odamda vazn muammosi o'ziga xos sabablarga ega bo'lsa-da, umumiy tendensiya shundaki, texnologiyaning rivojlanishi va zamonaviy hayot tarzining o'zgarishi ortiqcha vaznning oshishiga olib kelmoqda. Bu holat jamiyatda sog'liqni saqlash va turmush tarziga jiddiy ta'sir qilmoqda.

BILIRUBIN ALMASHINUVINING BUZILISHI BILAN BOG'LIQ KASALLIKLAR.GIPERBILIRUBINEMIYA

Nazarova Malika O'tkir qizi

1-son davolash ishi fakulteti 305-guruh talabasi

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: ass.N.K.Murtazayeva

Mavzuning dolzarbligi: Bilirubinning yuqori darajasi deyarli har doim asosiy kasallik holatining mavjudligini ko'rsatadi. Bilirubin almashinuvining buzilishlariga konyugatsiya jarayoniga ta'sir qiluvchi, konyugatsiyalanmagan bilirubin jigarning konyugatsiya qobiliyati oshib ketganda va konyugatsiyalangan bilirubinning chiqarilishiga ta'sir qiluvchi buzilishlar kiradi. Bilirubin darajasi >40 mkmol/L (2,3 mg/dL) anormal hisoblanadi va sariqlik sifatida namoyon bo'ladi.

Tadqiqot maqsadi: Bilirubin asosan gemoglobinda joylashgan temir o'z ichiga olgan protoporfirin gem metabolizmidan olingan sariq tetrapirrol biomolekuladir. Gemoglobin mononuklear fagotsitar tizimda gem va globinga metabollanadi. Bilirubin albumin bilan bog'langan holda jigarga yetib boradi va konyugatsiyalanadi va safroga chiqariladi. Bilirubin suvda erimaydi va plazmada deyarli butunlay albumin bilan bog'langan holda tashiladi. U jigar hujayralari tomonidan so'riladi, u erda UDP-glyukuronil transferaza fermenti ta'sirida glyukuron kislotasi bilan mono- va di-glyukuronidlarni hosil qiladi. U esa suvda eruvchan konyugatlariga birikadi.

Tadqiqot materiallari va usullari: Qonda bilirubinni o'lchash uchun odatda Diazo usulidan foydalaniladi. Reaksiyaning boshida o'lchangan bilirubin konyugatsiyalangan bilirubindir va tezlalgich qo'shilgandan keyingi farq konyugatsiyalanmagan bilirubin sifatida hisoblanadi. Diazo usuli past darajadagi gemoliz, shuningdek, lipedimiya va paraproteinlar mavjudligi bilan aralashuvga duchor bo'ladi. Diazo usulida kislotalangan natriy nitrit diazonium tuzini hosil qilish uchun sulfanil kislotasi bilan reaksiyaga kirishadigan azot kislotasini hosil qiladi. Ikkinchisi bilirubin bilan reaksiyaga kirishib, azobilirubinnlarning izomerlarini hosil qiladi (qizil rang 570 nm va ikkilamchi to'lqin uzunligi 660 nm da qayd etilgan). 20 mg/dL dan ortiq gemoliz bilirubinni to'g'ridan-to'g'ri o'lchashga xalaqit beradi va bu noto'g'ri salbiy natijalarga olib keladi. Vanadat ishtirokida bilirubin oksidaza kislotasi muhitda (pH 3,0) bilirubinning 450 nm va 546 nm da spektrofotometrik tarzda o'lchanadigan biliverdinga aylanishini katalizlaydi. 1000 mg/dL gacha bo'lgan gemoliz bevosita bilirubin tahliliga ta'sir qilmasligi o'rganildi.

Tadqiqot natijalari: Tekshirishlar davomida qon zardobidagi bilirubinning normal darajasi <17 mkmol/L (<1 mg/dL), taxminan 75% konyugatsiyalanmagan va shuning uchun albumin bilan bog'langani o'rganildi. Erkaklarda bilirubin kontsentratsiyasi ayollarga qaraganda yuqori bo'lishi aniqlandi. Giperbilirubinemiya klinik belgi bo'lib, plazmadagi bilirubin kontsentratsiyasi taxminan 40 mkmol/l (2,3 mg/dL) dan oshmaguncha kuzatilmaligi o'rganildi. Suvda erimaydigan va plazmada asosan albumin bilan bog'langan

konyugatsiyalanmagan bilirubin hatto konyugatsiyalanmagan giperbilirubinemiya holatida ham siydikda paydo bo'lmashligi, konyugatsiyalanmagan bilirubin uzoq vaqt ro'za tutish bilan ikki baravar va erkaklarda og'ir jismoniy mashqlar bilan 30%gacha ko'tarilishi va homiladorlik paytida 50% ga, og'iz kontratseptivlari bilan 15% ga va yorug'lik ta'sirida 50% gacha kamayganligi o'rganildi.

Xulosa: Giperbilirubinemiyaning fiziologik sariqlikdan farqlash kerak. Shuning uchun neonatal davrda laboratoriya asosida bilirubin miqdorini o'lchash zarur. Chaqaloqlar bilirubindan osonlikcha qutila olmaydi va qonida, chaqaloq tanasining boshqa to'qimalarida va suyuqliklarida to'planishi mumkin. Bundan tashqari qora rangli teriga ega bemorlarda rangi aniq ko'rinmasligi mumkin ammo, skleraning sariq rang orqali o'zgarishni sezish oson.

B₁₂ –VITAMINI ODAM ORGANIZMIDAGI VAZIFASI VA SUTKALIK MIQDORI

Ne'matova Munisa Shugrat qizi

Farmatsiya fakul'teti 202-guruh, Samarqand davlat tibbiyot universiteti.

Samarkand, Uzbekistan

Ilmiy rahbar: Karjavov Abdixakim Rahmonovich

Ishning maqsadi: — B₁₂ vitaminining inson organizmidagi asosiy vazifalarini o'rganish, sutkalik ehtiyoj miqdorini aniqlash, yetishmovchilik belgilari va manbalarini yoritish hamda sog'lom turmush tarzida ushbu vitaminning ahamiyatini asoslashdan iborat. Siz quyidagi keltirilgan malumotlar asosida B₁₂ vitaminining inson organizmidagi asosiy vazifalarining foydali xususiyatlari bilan tanishishingiz mumkin.

Materiallar va tadqiqot usullari: - B₁₂ vitamini-kobalaminlar deb ataladigan biologik faol moddalar guruhi bo'lib, tarkibida kobalt atomini(III) o'z ichiga olgan va xelat birikmalari bo'lgan korrinoidlarga tegishlidir[1][2]. Ilmiy adabiyotlarda, vitamin B₁₂ odatda inson organizmida koenzim shakllaridan biriga erkin aylanadigan siyanokobalaminni bildiradi[3]. Siyanokobalamin shaklida B₁₂ vitaminining asosiy miqdori inson tanasiga kiradi. Vitamin B₁₂ ning sinonimi bo'lmasa-da, bir qator boshqa birikmalar ham B₁₂ — vitamin falligiga egadirlar. Tabiatda bu vitaminni ishlab chiqaruvchilari bakteriyalar va arxeyalardir, lekin u o'simliklarda sintez qilinmaydi. B₁₂ vitamini sintezini o'zlashtirishdan oldin uni hayvonlarning jigaridan ajratib olish mumkin edi. Birinchidan, jigar, keyin esa uning ekstrakti zararli anemiyani davolashda ishlatilgan. Tanadagi B₁₂ ning so'rilishi ikki yo'l bilan sodir bo'ladi -Castle ichki omili yordamida, ichakdan 1—2 mkr bir necha soat davomida so'rilishi mumkin.

Tadqiqot natijalari: Oshqozonda me'da shirasi oziq-ovqat oqsillari bilan bog'langan B₁₂ ni eritadi. Tabletkalar shakllari oshqozon orqali o'tishi mumkin, ammo erkin B₁₂ (oqsil bilan bog'lanmagan oziq-ovqat) oshqozon shirasining so'rilishini talab qilmaydi. Oshqozonda B₁₂ ning ichakda so'rilishi uchun zarur bo'lgan Castlening ichki omili (ba'zi manbalarda — „Qal'a“) ishlab chiqariladi. R-protein (boshqa nomlar — haptocorrin va kobalofilin) — so'lakning B₁₂ bog'lovchi oqsili, ammo u me'da shirasi B₁₂ ni oqsil kompleksidan chiqargandan so'ng oshqozonda harakat qila boshlaydi, keyin bu protein unga tartibda bog'lanadi. Tahlil qilingan manbalarga asoslanib. **I. B₁₂ vitaminining asosiy funksiyalari:**

Qon hosil bo'lishini ta'minlaydi.

Asab tolalarining to'g'ri ishlashida ishtirok etadi

DNK sintezini qo'llab-quvvatlaydi

Homila asab tizimi rivojida muhim

II. Sutkalik ehtiyoj:

Kattalar uchun — 2.4 mg

Homilador ayollar uchun — 2.6 mg

Emizikli ayollar uchun — 2.8 mg

Bolalar yoshiga qarab 0.9–1.8 mg oralig'ida **Tabiiy manbalari (B₁₂ ga boy mahsulotlar)** - B₁₂ vitamini faqat hayvon mahsulotlarida uchraydi. U quyidagi mahsulotlarda ko'p miqdorda mavjud. Bularga qiyidagi mol go'shti, qo'y go'shti, jigar (mol, tovuq yoki qo'y jigarida juda

ko'p), tuxum, ayniqsa tuxum sarig'i, sut va sut mahsulotlari (qatiq, tvorog, pishloq), baliq turlari (losos, skumbriya, seld), dengiz mahsulotlari (krevetka, mollyuskalar) va B₁₂ bilan boyitilgan oziq-ovqatlar (masalan, ayrim nonushta yormalari, soya suti, bodom suti – veganlar uchun) foydalanish kerak bo'ladi.

Xulosa: Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatadiki, B₁₂ vitamini inson salomatligi uchun muhim ahamiyatga ega. Ayniqsa, asab tizimi, qon aylanishi va genetik material sintezi bu vitamin ishtirokisiz sodir bo'lmaydi. B₁₂ yetishmovchiligi esa ko'plab fiziologik va psixologik muammolarga sabab bo'ladi. Sog'lom turmush tarzini yuritish, muvozanatli ovqatlanish orqali B₁₂ vitaminining yetarli darajada qabul qilinishi muhim hisoblanadi. Vegeterianlar, homilador ayollar va keksa yoshdagilar ushbu vitaminni qo'shimcha tarzda qabul qilishi tavsiya etiladi.

INSON ORGANIZMIDA KISLOTA-ASOSLIK MUVOZANATINI TA'MINLAYDIGAN TABIIY MANBALAR

Nurmamatov Olmos Tolib o'g'li

Davolash -2 fakulteti, 1- kurs, 133- guruh talabasi

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O'zbekiston.

Ilmiy rahbar: assistent B.G. Qodirov

Annotatsiya: Inson organizmi murakkab biologik tizim bo'lib, unda ko'plab muhim jarayonlar barqaror ravishda davom etib boradi. Ushbu jarayonlardan biri bu tanamizda kislota-asoslik muvozanatini me'yorida saqlab turishdir. Bu muvozanat organizmning ichki muhiti uchun muhim ahamiyatga ega bo'lib, hujayralarning normal faoliyat yuritishi, fermentlar faolligi va metabolik jarayonlarning to'g'ri kechishini ta'minlaydi.

Tadqiqot maqsadi: Inson organizmida tabiiy manbalar asosida kislota asoslik xossasini me'yorida saqlab turadigan tabiiy manbalarni ta'sirini o'rganish.

Tadqiqot metodi: kislota-asosli muvozanatni me'yorida ta'minlaydigan tabiiy manbalarni tahlil etish.

Tadqiqot natijalari: Kislota-asoslik muvozanati, ya'ni pH darajasining normada saqlanishi ko'plab omillarga bog'liq. Tabiiy manbalar bu borada muhim rol o'ynaydi. Avvalo, inson iste'mol qiladigan oziq-ovqat mahsulotlari organizmdagi muvozanatga bevosita ta'sir ko'rsatadi. Meva va sabzavotlar, ayniqsa limon, olma sirkasi, ismaloq, bodring, sabzi, kivi kabi mahsulotlar ishqoriy (asosan asosli) xususiyatga ega bo'lib, organizmning pH darajasini me'yorda ushlab turishga yordam beradi.

Bundan tashqari, toza ichimlik suvi ham bu muvozanatni saqlashda asosiy omillardan biridir. Suv organizmda ortiqcha kislotali birikmalarni chiqarib yuborish, buyraklar faoliyatini yaxshilash va hujayralararo muhitni tozalash orqali ishqoriylikni tiklashga yordam beradi. Ayniqsa, mineral tarkibli suvlar va alkalın suvlar pH ni normallashtiradi.

Shuningdek, organizmda nafas olish va chiqarish jarayonlari ham kislota-asoslik muvozanatiga ta'sir ko'rsatadi. Nafas chiqarish orqali karbonat angidrid gazi chiqarilib, qonni haddan ziyod kislotali holatga tushishdan saqlaydi. Shuning uchun chuqur va to'g'ri nafas olish, jismoniy faollik orqali tanani harakatlantirish muhim hisoblanadi.

Yana bir tabiiy manba bu – toza havo va stresssiz muhitdir. Stress organizmda kislotali muhitni kuchaytiradi, bu esa turli kasalliklarning yuzaga kelishiga sabab bo'lishi mumkin. Shuning uchun ruhiy osoyishtalikni ta'minlash, ochiq havoda sayr qilish, engil jismoniy mashqlar bilan shug'ullanish organizm muvozanatini tiklashga xizmat qiladi.

Xulosa: Inson organizmida kislota-asoslik muvozanatini ta'minlash tabiiy manbalarga, ya'ni to'g'ri ovqatlanish (ko'proq meva-sabzavotlar iste'mol qilish), har kuni yetarli miqdorda suv ichish, so'g'lom turmush tarziga rioya qilish, jismoniy faollik, to'g'ri nafas olish va stressdan holi hayot tarziga bevosita bog'liqdir. Bu omillar nafaqat salomatlikni saqlash, balki umrni uzaytirishda ham muhim ahamiyatga ega.

TERI LEYSHMANIOZI BILAN ZARARLANGAN BEMORLAR QONIDA MIKROELEMENTLARNING MIQDORIY O'ZGARISHLARINI BAHOLASH

Omonova Fayoz Nizomiddin qizi
Tibbiy-biologik ishi fakulteti 404-guruh talabasi
Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti,
Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: Sattarova X.G., Biologik kimyo kafedrası dotsenti.

Dolzarbli. Leyshmanioz butun dunyo bo'yicha 98 ta davlatlarda endemik holda uchraydigan, tropik kasallikdir. JSST bergan ma'lumotlariga ko'ra dunyo bo'yicha teri leyshmaniozi bilan kasallanish 12 millionga yaqin bemor bor. Shu bilan birga har yili taxminan 600 mingga yaqin yangi kasallanish holatlari uchraydi. O'zbekiston aholi orasida teri leyshmanioz kasalligining tarqalganligi, epidemiologik xususiyatlari va oldini olish chora-tadbirlari olib borish muhimdir.

Maqsad. Ushbu tadqiqotning maqsadi teri leyshmaniozi bilan zararlangan bemorlarning qon zardobidagi rux (Zn), mis (Cu), temir (Fe) miqdorini baholashdan iborat. Qon zardobidagi temir (Fe), rux (Zn) va mis (Cu) miqdorining o'zgarishi yallig'lanish va infeksiyalar paytida o'zgaradi. Bular seruloplazmin kabi o'tkir fazadagi oqsillarning yuqori darajalari bilan bog'liq Rux 200 dan ortiq fermentlarning tarkibiy qismi bo'lib, metabolik funktsiyalar, immunitet va yaralarni davolash kabi turli tadbirlarda ishtirok etadi. Mis oziq-ovqat va suvda keng tarqalgan muhim oziq moddadir. Bu oksidlovchi metabolizm uchun zarur bo'lgan bir nechta metalloenzimlarning bir qismidir, jumladan sitoxrom oksidaza, feroksidaza, aminooksidaza, superoksid dismutaza, askorbin kislotasi oksidaza va tirozinaza. Temir gemoglobinning gem tuzilishiga kiritilganligi sababli to'qimalarning kislorodlanishida rol o'ynaydi

Tadqiqot usullari. Bemorlar teri leyshmaniozining ma'lum endemik o'choqlaridan SamDTU huzuridagi L.M. Isayev nomidagi mikrobiologiya, virusologiya, yuqumli va parazitari kasalliklar ilmiy tadqiqot institutiga kelgan bemorlardan iborat edi. Qon zardobidagi rux va mis, temir miqdori biokimyoviy analizatorida aniqlandi.

Tadqiqot natijalari. Tadqiqot guruhi teri leyshmaniozi bilan zararlangan 40 nafar bemor va nazorat guruhi teri leyshmaniozi bo'lmagan xuddi shu hududlardagi 28 nafar sog'lom ko'ngillilardan iborat edi. Teri leyshmaniozi bo'lgan bemorlarda qon zardobidagi Zn ($P < 0,001$) va Fe ($P < 0,05$) darajalari nazorat guruhiga qaraganda pastroq bo'lgan. Bundan tashqari, bemor guruhida qon zardobida Cu konsentratsiyasi ($P < 0,05$) nazorat guruhiga qaraganda sezilarli darajada yuqori ekanligini aniqlandi.

Xulosa. Tadqiqotlarimiz shuni ko'rsatdiki, Zn, Cu va Fe ning CL bilan kuchli aloqasi bor edi. TL prognozini baholash uchun qonda sink, mis, temir konsentratsiyasiga ahamiyat berishni taklif qiladi.

PREPARATION OF NANOPARTICLES WITH 3,6-DIAZAFENOTHIAZINE AND EVALUATION OF THE INTERACTION OF ITS FREE FRACTION WITH HUMAN SERUM ALBUMIN

Patrycja Sarkowicz, Patrycja Piśla, Katarzyna Piordas, Karolina Kulig, Aleksandra Owczarzy, Wojciech Rogóż, Beata Morak-Młodawska, Malgorzata Jeleń, Malgorzata Maciążek-Jurczyk 1 Student Research Group at the Department of Physical Pharmacy, Faculty of Pharmaceutical Sciences in Sosnowiec,

Medical University of Silesia in Katowice, Jagiellońska str. 4, 41-200 Sosnowiec

2 Department of Physical Pharmacy, Faculty of Pharmaceutical Sciences in Sosnowiec, Medical University of Silesia in Katowice, Jagiellońska str. 4, 41-200 Sosnowiec

3 Department of Organic Chemistry, Faculty of Pharmaceutical Sciences in Sosnowiec, Medical University of Silesia in Katowice, Jagiellońska str. 4, 41-200 Sosnowiec,

Purpose of the work:: Tricyclic phenothiazines with aminoalkyl substituents at the nitrogen atom represent a class of compounds exhibiting various biological activities, such as: neuroleptic, antihistaminic, antitussive and antiemetic. In addition, important properties of

phenothiazines were proved, for instance: antitumor, antibacterial, reversal of multidrug resistance ^[1] and possibility of treatment of Alzheimer's, Creutzfeldt-Jakob's and AIDS diseases ^[2,3]. 10H-3,6-diazaphenothiazine (DAPT) is a newly synthesized substance with potential anticancer activity.

The aim of the project is to design nanocarriers that will efficiently encapsulate DAPT as well as its in vitro controlled release. At the same time, an equally important research objective is to analyze the interaction between DAPT and human serum albumin (HSA) using modern techniques.

Research material and methods: Encapsulation of the DAPT into HSA nanoparticles was performed using the desolvation method with glutaraldehyde as cross-linking factor. Encapsulation efficiency measurements were conducted using UV-vis spectroscopy (JASCO V-760). Calorimetric measurements were conducted using nanoITC calorimeter (TA Instruments, New Castle, USA) Spectroscopic measurements were carried out using JASCO FP-6500 Spectrofluorimeter with quartz cuvettes at 10 mm path length.

Conclusion: The encapsulation efficiency was $94.42 \pm 0.40\%$. Calorimetric parameters were: $K_a = (3.12 \pm 0.92) \cdot 10^6 \text{ dm}^3 \cdot \text{M}^{-1}$, $n = 4.24 \pm 0.29$, $\Delta H = 0.26 \pm 0.08 \text{ kcal} \cdot \text{mol}^{-1}$, $\Delta S = 30.23 \pm 1.07 \text{ cal} \cdot \text{mol}^{-1} \cdot \text{K}^{-1}$, $\Delta G = -8.84 \pm 0.16 \text{ kcal} \cdot \text{mol}^{-1}$.

Spectroscopic parameters of the interaction between DAPT and HSA were: $K_a = (7.85 \pm 0.53) \cdot 10^4 \text{ dm}^3 \cdot \text{M}^{-1}$, $n_c = 0.97 \pm 0.06$. Association constants obtained using two different nanoITC and spectroscopic techniques should not be comparable due to the fact that using the nano ITC technique characterizes first-order interactions while the spectroscopic technique describes unique second-order interactions.

The obtained results suggest the utility of DAPT for therapeutic applications and the possibility of using nanotechnology to develop a DAPT delivery system.

Acknowledgement: This work was supported by Grant SKN/SP/602107/2024.

GENE THERAPY FOR INHERITED HEART DISEASES

Remo Pal

Samarkand State Medical University

Faculty of International Education 3 year 22-Group student

Scientific supervisor: Nazarova Mahbuba Erkin qizi

Research objective: Gene therapy has emerged as a promising avenue for the treatment of inherited heart diseases, which are caused by mutations in genes critical to cardiac structure and function. This thesis explores the genetic basis of these conditions, the current state and mechanisms of gene therapy approaches, recent advances in clinical and preclinical studies, and the challenges and future prospects of integrating gene therapy into mainstream cardiovascular medicine.

Materials and methods: We used to transposons and several types methods. Such as genetic, immunological, biochemical and others.

Results: Inherited heart diseases, such as hypertrophic cardiomyopathy (HCM), dilated cardiomyopathy (DCM), and long QT syndrome, are significant contributors to morbidity and mortality worldwide. These conditions often arise from mutations in genes encoding structural or regulatory proteins of the heart. Traditional treatments manage symptoms but do not address the underlying genetic defects. Gene therapy presents a novel approach to correct or compensate for these mutations at the molecular level. Cardiomyopathies are frequently linked to mutations in sarcomeric proteins such as MYH7 and MYBPC3.

Arrhythmias like long QT syndrome are associated with ion channel gene mutations including KCNQ1 and SCN5A. Understanding these genetic underpinnings is essential for designing targeted gene therapies. Gene therapy strategies include gene replacement, gene silencing, and genome editing. Adeno-associated virus (AAV) vectors are commonly used due to their cardiac tropism and low immunogenicity. CRISPR/Cas9 technology allows precise editing of genetic mutations, while antisense oligonucleotides (ASOs) can modulate splicing or silence

mutant gene expression. Recent studies in animal models and early-phase human trials have shown promising results. For example, AAV-mediated gene transfer of SERCA2a in heart failure patients demonstrated improved cardiac function. CRISPR-based correction of MYBPC3 mutations has been successful in vitro and in animal models of HCM.

Conclusion: Major challenges include safe and efficient delivery of genetic material to cardiac tissues, immune responses to vectors, and potential off-target effects. Ethical concerns are particularly relevant in germline editing and long-term monitoring of gene-edited individuals. The future of gene therapy in cardiology lies in improving vector design, enhancing delivery systems, and combining gene editing with personalized medicine. With ongoing research and technological advancements, gene therapy could become a curative option for many inherited cardiac disorders.

VITAMIN ASKORBIN KISLOTASINING INSON ORGANIZMIDA BIOLOGIK AHAMIYATI

Sa'dullayev Lazizbek

Samarqand davlat tibbiyot universiteti Farmatsiya fakulteti 201-guruh talabasi

Ilmiy rahbar: dots. Kiyamova Dilfuza Sharifovna

Ishning maqsadi: Mazkur maqolada askorbin kislotasi (Vitamin C) ning inson organizmidagi biologik funksiyalari, uning antioksidant xususiyatlari, immun tizimi, teri salomatligi, temir moddasi almashinuvi va yurak-qon tomir sog'lig'iga ta'siri ilmiy manbalar asosida tahlil qilinadi. Vitamin C tanada sintez qilinmaydi, shuning uchun uni oziq-ovqat mahsulotlari yoki parhez qo'shimchalari orqali qabul qilish muhim hisoblanadi.

Materiallar va tadqiqot usullari: Vitamin C (L-askorbin kislotasi) suvda eriydigan, tanada sintez qilinmaydigan va organizm faoliyati uchun muhim bo'lgan organik birikmadir. Ushbu vitamin ko'plab fermentativ reaksiyalarda kofaktor sifatida qatnashadi va kuchli antioksidant hisoblanadi. Uning yetarli miqdorda qabul qilinmasligi avitaminoz, immunitetning susayishi, temir tanqisligi anemiyasi, teri va qon tomir kasalliklariga olib kelishi mumkin.

Tadqiqot natijalari:

1. Antioksidant faoliyati

Vitamin C erkin radikallarni neytrallash orqali hujayralarni oksidlovchi stressdan himoya qiladi. Bu jarayon DNK, lipidlar va oqsillarning shikastlanishining oldini olishga yordam beradi. Natijada, qarish jarayonining sekinlashishi va onkologik kasalliklar xavfining kamayishi kuzatiladi.

2. Immunitet tizimidagi roli

Askorbin kislotasi fagotsitar faoliyatni faollashtiradi, limfotsitlarning proliferatsiyasini rag'batlantiradi va yallig'lanishga qarshi ta'sir ko'rsatadi. Bu esa organizmning infeksiyalarga qarshi kurashish qobiliyatini oshiradi.

3. Kollagen sintezi va to'qimalar regeneratsiyasi

Vitamin C kollagen biosintezida zarur bo'lgan fermentlarning (prolil va lizil gidroksilazalar) kofaktori bo'lib xizmat qiladi. Kollagen esa teri, suyak, xaftaga va qon tomir devorlarining asosiy komponentidir. Shu sababli askorbin kislotasi yaralarning bitish tezligiga bevosita ta'sir ko'rsatadi.

4. Temir moddasi so'rilishiga ko'magida

Askorbin kislotasi non-gem temirning (o'simlik manbali temir) Fe^{3+} dan Fe^{2+} shakliga o'tishini ta'minlab, uning ichaklarda so'rilishini oshiradi. Bu esa temir tanqisligi anemiyasi profilaktikasida muhim omil hisoblanadi.

Xulosa. Vitamin C inson organizmi uchun hayotiy zaruratga ega bo'lgan biologik faol modda hisoblanadi. U immun tizimi, hujayra himoyasi, teri va to'qimalar tiklanishi, shuningdek, yurak-qon tomir salomatligi uchun muhim rol o'ynaydi. Tanada sintez qilinmasligi sababli uni muntazam oziq-ovqatlar orqali yoki parhez qo'shimchalari shaklida qabul qilish lozim. Vitamin C ga boy mahsulotlar — sitrus mevalari, bulg'or qalampiri, karam, brokkoli va kivi — ratsionda albatta bo'lishi kerak.

BIOKIMYO FANINI O'QITISHDA INTEGRATIV YONDASHISH VA MOBIL- ILOVALARDAN FOYDALANISHNING SAMARADORLIGI

Safarov To'liqin Kamol o'g'li

Samarqand davlat tibbiyot universiteti Samarqand sh. O'zbekiston,

Ilmiy rahbar; Biologik kimyo kafedrası ass. Toshmurodov D.A.

Mavzuning dolzarbligi. Mamlakatimizda ta'lim-tarbiya mazmunini ta'lim oluvchilarning ilmiy savodxonligini shakllantirish borasida tizimli islohotlar amalga oshirildi. Uzlaksiz ta'lim tizimini yanada takomillash tirish, sifatli ta'lim xizmatlari imkoniyatlarini oshirish, mehnat bozorining zamonaviy ehtiyojlariga muvofiq yuqori malakali tibbiyot xodimlarini tayyorlash siyosatini davom ettirishdan iborat Ushbu vazifalarni amalga oshirishda biokimyo fanini o'qitishning shunday bir metodik tizimini yaratish lozimki, unda ta'limning mazmuni, maqsadi, vazifasi va barcha komponentlari o'rtasidagi o'zaro aloqadorlikni ta'minlash zarur masaladan biridir. Kundan kunga mobil internet ulushi va mobil qurilmalar foydalanuvchilari soni ko'payib bormoqda. Bunday o'zgarishlar butunlay asosli – hozir hamma hayotning barcha javhalarida qulayliklarga va mobillikga intilishmoqda. Aloqa vositalari va planshetlarning paydo bo'lishi bilan noutbuklarni yonida olib yurishga hojat qolmadi. Biroq mobil qurilmalar ba'zi maxsus qo'shimchalarsiz – mobil ilovalarsiz bunchalik foydasi katta bo'lmas edi Ta'lim sohasida mobil ilovalarning qadri o'sib bormoqda bunga sabab esa u beradigan quyidagi qulayliklar:

Tadqiqot usullari. Bugungi kunda mobil ta'limning asosiy tendentsiyasi uning an'anaviy ta'lim tizimiga integratsiyalashuvidir. Endi gap faqat mobil texnologiyalar orqali masofaviy va aralash ta'limni modernizatsiya qilish haqida emas, balki uning asosiy metodologik tamoyillarini saqlab qolgan holda an'anaviy ta'limni optimallashtirish haqida bormoqda Mobil texnologiyalar jihozlanmagan o'quv xonalarida kengaytirilgan haqiqatni yaratish imkonini beradi.

Tadqiqot natijalari. Ta'lim turli shakllarda bo'lishi mumkin: mobil qurilmalar yordamida talabalar ta'lim resurslariga kirishlari, boshqa foydalanuvchilar bilan bog'lanishlari, auditoriyada yoki auditoriyadan tashqarida kontent yaratishlari mumkin. Mobil ta'lim o'quv maqsadlariga erishish uchun zarur bo'lgan tadbirlarni o'z ichiga oladi

Tibbiyot oliy ta'lim muassasalari talabalariga biokimyo fanini integrativ yondashuv asosida o'qitish orqali kasbiy bilim va ko'nikmalarini muvaffaqiyatli rivojlantirish uchun ushbu jarayonni engillashtiradigan va shu bilan talabalarning kasbiy tayyorgarligi va samaradorligini masofadan turib baholash mumkun

Quyidagi biz taklif kiritayotgan mobil ilovadan tibbiyot oliy talim oligohi talabalari foydalansa biokimyo fanidan o'zini o'zi baholash imkoniga ega bo'ladi va olgan natejasi o'qtuvchising elektron pochta manziliga yuboriladi (talaba pochta manzilini kiritsa) shu yo'l bilan o'qtuvchi talabani masofadan turib nazorat qilish imkoniga ega bo'ladi.

Bizning mobil ilova (Play Marketga) quyidagi havola orqali joylashtirilgan

<https://play.google.com/store/apps/details?id=com.vvv.bbbkkkk2> shu havola orqali

iPhone (2007) va Google Android operatsion tizimining (2008 PDAdan (PDA operatsion tizimlariga Apple iPhone OS, Symbian OS, Palm, Windows CE, Windows Mobile, Blackberry va Google Android va boshqalar kiradi) smartfonlarga mobil ilovani telefoniga o'rnatib foydalanish mumkun

Xulosa. Tibbiyot oligohi talabalarga biokimyo fanini o'qitishda integrativ yondashish va mobil-ilovalardan foydalanish asosida o'qitish metodikasini rivojlantirishning elektron dasturlari va vebsaytlarini yaratishdan iborat. Ko'pincha mobil qurilma o'z egasi bilan bo'lganligi sababli, mashg'ulotlar istalgan vaqtda va istalgan joyda amalga oshirilishi mumkin.

TIBBIYOT OLIY TA'LIM MUASSASALARI MISOLIDA AXBOROT TEXNOLOGIYALARI ASOSIDA UGLEVODLAR ALMASHINUVI BO'LIMINI O'QITISH METODIKASINI TAKOMILLASHTIRISH

Saidmurodova Zarifa Azamatovna

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti Biologik kimyo kafedrası katta o'qtuvchisi

Ilmiy rahbar: Xalikov Kaxor Mirzayevich

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti Biologik kimyo kafedrası professori

Ishning maqsadi: Tibbiyot sohasida bilim olish jarayoni jahon miqyosida o'zgarimoqda, va axborot texnologiyalarining integratsiyasi o'qitish sifatini oshirishda muhim rol o'ynamoqda. Ushbu maqolada axborot texnologiyalarining tibbiyot oliy ta'limida, xususan, uglevodlar almashinuvi bo'limini o'qitish metodikasida qanday samarali qo'llanilishi mumkinligi ko'rib chiqiladi.

Tadqiqot usuli: Kengaytirilgan imkoniyatlar: Darslar yanada qiziqarli va interaktiv bo'ladi, bu esa o'quvchilarning faol ishtirokini oshiradi. Shaxsiylashtirilgan o'qitish: Onlayn platformalar o'quvchilarning o'z bilim darajalariga mos ravishda o'quv materiallarini taqdim etadi. Tez va samarali tahlil qilish: Testlar va vazifalar yordamida o'quvchilarning bilim darajasini tezda baholash va zarur bo'lsa, ta'lim jarayonini moslashtirish mumkin. Doimiy yangilanishlar va resurslar: Internet orqali yangi ilmiy tadqiqotlar, maqolalar va video materiallarga kirish imkoniyati mavjud.

Tadqiqot natijalari: Axborot texnologiyalari tibbiyot o'qitishida bir necha asosiy yo'nalishlar bo'yicha samarali ishlatilishi mumkin:

Interaktiv ta'lim materiallari: Interaktiv dasturlar, 3D modelleme va simulyatsiyalar orqali talabalarga uglevodlar almashinuvi jarayonlarini aniqroq va tushunarliroq ko'rsatish mumkin. Masalan, hujayra ichidagi glukozaning kiritilishi va uning energiyaga aylanishi jarayonlari simulyatsiya yordamida tasvirlanishi mumkin.

Onlayn resurslar va virtual laboratoriyalar: Tibbiyot oliy ta'lim muassasalarida virtual laboratoriyalar orqali talabalarga ilmiy tajriba o'tkazish imkoniyati yaratish, uglevodlar almashinuvi bo'limining murakkab jarayonlarini jonli ravishda o'rganish imkonini beradi. Bu resurslar talabalarga vaqtni samarali boshqarishga, darslarni takrorlash va o'rganish jarayonini mustahkamlashga yordam beradi.

Test va baholash tizimlari: Axborot texnologiyalarini qo'llash orqali talabalarning bilimini testlash va baholash tizimlarini yaratish mumkin. Misol uchun, uglevodlar almashinuvi bo'limiga oid onlayn testlar, real vaqt rejimida javoblarni ko'rsatib, o'quvchilarning bilim darajasini baholash imkonini beradi.

Ko'rgazmali vositalar va video materiallar: Uglevodlar almashinuvi jarayonlarini o'rganishda ko'rgazmali materiallar, video darsliklar va animatsiyalarni qo'llash orqali talabalarga ko'proq vizual ma'lumotlarni taqdim etish mumkin. Bunday materiallar ilmiy tushunchalarni o'rgatishda samarali bo'lib, murakkab biologik jarayonlarni o'rganishda yordam beradi.

Ko'p vaqt va joyda o'qish imkoniyati: Onlayn platformalar va virtual darslar orqali talaba har doim va har joyda o'qish imkoniyatiga ega bo'ladi, bu esa tibbiy ta'limni global miqyosda kengaytirishga yordam beradi.

Interaktivlik va shaxsiylashtirish: Axborot texnologiyalari yordamida har bir talabaga o'zi uchun qulay o'quv dasturi ishlab chiqish mumkin. Interaktiv o'qitish metodlari orqali talaba o'zi qiziqayotgan va o'zlashtirishi qiyin bo'lgan mavzularni qayta ko'rib chiqishi mumkin.

O'qituvchilar va talabalarga qulaylik yaratish: O'qituvchilar darslarni yanada samarali tashkil etish uchun statistik ma'lumotlar va talabalarning o'zlashtirish darajasi bo'yicha tahlillarni amalga oshirishlari mumkin. Bu esa o'qitish sifatini oshirishga yordam beradi.

Xulosa Axborot texnologiyalarining tibbiyot o'qitish jarayoniga integratsiyasi tibbiyot oliy ta'lim muassasalarida uglevodlar almashinuvi bo'limini o'qitishning samaradorligini sezilarli darajada oshirishga yordam beradi. Interaktiv va vizual o'qitish metodlari, onlayn resurslar va virtual laboratoriyalar orqali talabalar o'z bilimlarini yanada chuqurlashtirishi mumkin. Shu bilan birga, yangi texnologiyalarni o'qitish jarayoniga qo'llash, tibbiyot sohasida yetuk mutaxassislar tayyorlashda muhim rol o'ynaydi.

MOYCHECHAKNING FOYDALI XUSUSIYATLARI

Saitxonova Umida

Farmatsiya fakulteti 102-guruh talabasi, Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Samarqand. O'zbekiston

Ilmiy rahbar: ass. Pardayeva Sohiba Bo'riyevna

Ishning maqsadi: Buyuk hakim Abu Ali ibn Sino "Tib qonunlari" 2-kitobda o'sha davrda o'simlik, hayvon va ma'danlardan olinadigan 800 dan ortiq doridarmonlar ta'rifi, ularning davoli xususiyatlari va qo'llanish usullari bayon qilingan. "Tib qonunlari" asarida ko'plab xastaliklarni davolashda qo'llanadigan malhamlarni tayyorlashda ular tarkibiga dorivor o'simliklarni qo'shish lozim, deb yozgan. Bugungi kunda, Tadqiqotlar romashkaning tarkibida flavonoidlar, kumarinlar va efir yog'lari mavjudligini tasdiqlaydi. Siz quyidagi keltirilgan malumotlar asosida moychechakning foydali xususiyatlari bilan tanishishingiz mumkin.

Materiallar va tadqiqot usullari: Dorivor moychechak tibbiyotda keng qo'llaniladigan eng muhim dorivor o'simliklardan biridir. Farmatsevtikada moychechak gullari keng qo'llaniladi va turli-tuman dori vositalari olinadi. Shu bilan birga dorivor moychechak xalq tabobatida juda ko'pchilik kasalliklarni davolashda keng ishlatiladi. Shuning uchun moychechak farmatsevtika, tibbiyot va xalq tabobatini rivojlantirishda katta ahamiyatga ega. Shu bilan birga dorivor moychechak eksportbop ekin hisoblanadi. Moychechak (romashka) tabiat dorixonasidagi eng foydali va samarali o'simliklardan biri. Bu o'simlik bosh, miya, tish, quloq, ko'z og'riqlarini va boshqa xastaliklarni davolashda keng qo'llaniladi. Asosan mikroblarga qarshi kurashish xususiyatiga ega bo'lib, ichakda bijg'ish jarayonini kamaytiradi, allergik reaksiyalarni susaytiradi, safro ajralishini meyorlashtiradi.

Tadqiqot natijalari: Moychechakdan qaynatma tayyorlash uchun quritilgan gulidan 10 gramm olib, 200 gramm qaynoq suvda 5-7 daqiqa qaynatiladi. So'ngra tindirib, suzib olinadi. Shamollashda 2 oshqoshiq moychechak gullari yarim litr qaynoq suvga solib, yarim kun mobaynida damlashga qo'yiladi. Damlamadan kuniga 2 osh qoshiqdan 3-4 mahal ichiladi. Undan og'iz chayish, ko'z yaralari va kuygan yaralarni yuvishda, soch to'kilishida, qazg'oqdan xalos bo'lishda foydalanilish mumkin. Bachadon kasalliklarida bir oshqoshiq maydalangan moychechak guli 200 ml qaynoq suvga solinib, 4 soat mobaynida damlanadi. Kuniga 50 ml.dan 3 mahal ichiladi. Ichburug'da moychechak gullari, momaqaymoq ildizi, qizilmiya teng miqdorda olinib aralashtiriladi. Shundan 3 oshqoshig'i 1 litr qaynoq suvda 6 soatga damlashga qo'yiladi. Keyin huqna qilinadi. Moychechak damlamasida soch yuvilsa, tezroq o'sadi. Gulidan sochni bo'yaydigan rang tayyorlanadi. Bu rang kashtan rangli sochni xurmo rangli sochga, xurmo ranglini esa tillo tusli sochga aylantiradi. Bavirusir (gemorroj)da moychechak gullari damlamasi huqna qilinsa, davolash samarasi yaxshi natija beradi. Yoz kelishi bilan ko'pchilikni qiynaydigan tovon yorilishi muammosida moychechak nihoyatda samarali. Buning uchun moychechak eritmasi va dengiz tuzi solingan suvda oyoqlar 15-20 daqiqa davomida ushlab turilsa, kaft va tovon terisi nafislashadi.

Xulosa: Moychechak tomoq yallig'lanishi va shamollashda, surunkali gepatit, gastrit, oshqozon yarasi, buyrak va teri kasalliklarida foydali. Moychechak damlamasi asabni tinchlantirib, organizmni tetiklashtiradi. Uyqu oldidan ichilgan moychechak damlamasi uyqungizning osuda bo'lishini ta'minlaydi.

SELEKTIV SENSOR UCHUN KATALIZATOR

Shahriyev Sultonmurod Baxodirovich

410-guruh talabasi, Farmatsevtika fakulteti,

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: dotsent Eshkobikova M.E

Ayrim oksidli katalizatorlar o'z kompleks aralashmalariga nisbatan kamroq katalitik faollikka ega, chunki reaksiya natijalari, tajribalar ko'rsatganidek, yaxshilangan katalitik xususiyatlarga ega bo'ladi. Shuning uchun, keyingi tadqiqotlar shu tizimlar bilan amalga oshirildi.

Maqsad. Tadqiqotning maqsadi — o'rganilgan katalitik tizimlarning selektivligi, tezkorligi va aniqligi. Ma'lumotlarga ko'ra, oksidlar aralashmasidan iborat katalizatorlar,

o'rganilgan harorat diapazonida, yonuvchan gazlarni oksidlashda ko'pincha yuqori faollikka egadir.

Tadqiqot usullari. H₂, CO va tabiiy gazlarni oksidlash bo'yicha o'tkazilgan tajribalar natijasida, binar oksidlar asosidagi o'rganilgan katalizatorlarning faollik darajasi quyidagi tartibda tasniflangan:

- vodorodga nisbatan: In₂O₃-Ag₂O > In₂O₃-Fe₃O₄ > Ag₂O-Ni₂O₃ > Ag₂O-Fe₃O₄ > In₂O₃-Ni₂O₃ > Fe₃O₄-Ni₂O₃;

- uglerod oksidiga nisbatan: In₂O₃-Ag₂O > Ag₂O-Fe₃O₄ > Ag₂O-Ni₂O₃ > In₂O₃-Ni₂O₃ > In₂O₃-Fe₃O₄ > Fe₃O₄-Ni₂O₃;

- tabiiy gazga nisbatan: In₂O₃-Ag₂O > Ag₂O-Fe₃O₄ > In₂O₃-Fe₃O₄ > Ag₂O-Ni₂O₃ > In₂O₃-Ni₂O₃ > Fe₃O₄-Ni₂O₃.

Yuqoridagi ma'lumotlarga ko'ra, o'rganilgan harorat diapazonida vodorod, uglerod oksidi va tabiiy gazlarni oksidlashda eng faol katalizator In₂O₃ va Ag₂O asosidagi katalizator ekanligi ko'rsatilgan. Ushbu katalizator mavjudligida 150°C haroratda vodorod, uglerod oksidi va tabiiy gazlarning oksidlash darajasi 98-100% ni tashkil qiladi.

Tadqiqot natijalari. Olingan ma'lumotlar, In₂O₃ va Ag₂O binar oksidlar aralashmasining tabiiy gazlarni selektiv termokatalitik sensorining o'lchov sezgir elementlari sifatida ishlatilishini ko'rsatadi.

Tabiiy gazlar uchun selektiv termokatalitik sensorlar ishlab chiqishda, o'lchovchi va kompensatsion elementlar asosida ishlaydigan katalizatorlar, gaz aralashmalarining turli komponentlariga nisbatan noaniq faollikka ega ekanligi aniqlangan. Solishtirish elementi sifatida Fe₃O₄-Ni₂O₃=1-1 katalizatori ishlatilishi mumkin. Tabelada keltirilgan ma'lumotlarga ko'ra, Fe₃O₄-Ni₂O₃=1-1 katalizatorining mavjudligida, 150°C haroratda, yonuvchan gazlar (H₂, CO va tabiiy gaz) aralashmasidan vodorod va karbon okisining 100% selektiv oksidlashiga erishiladi. Ushbu katalizator mavjudligida, tabiiy gaz deyarli oksidlanmaydi (oksidlanish darajasi 1,6%).

Shu bilan birga, birinchi element (In₂O₃-Ag₂O katalizatori bilan) chiqish signali uglerod oksidi, vodorod va tabiiy gazlarning umumiy konsentratsiyasiga proporsional bo'ladi, ikkinchi element (Fe₃O₄-Ni₂O₃ katalizatori bilan) chiqish signali faqat vodorod va uglerod oksidining konsentratsiyasiga proporsional bo'ladi va birinchi va ikkinchi elementlar orasidagi signal farqi tabiiy gazning aniqlanayotgan komponenti konsentratsiyasiga proporsional bo'ladi.

Xulosa. Ushbu tarkib selektiv oksidlanishning yuqori samaradorligini ta'minlaydi, ayniqsa CO va H₂ metan gazining mavjudligida. Shunday qilib, olingan eksperiment natijalari, In₂O₃-Ag₂O=0.75-0.25 va Fe₃O₄-Ni₂O₃=0.25-0.75 ning tabiiy gazni vodorod va karbon okisi bilan, ko'pincha tabiiy gazlarda, kon atmosferasida, texnologik gazlarda, avtomobil chiqindilarida va boshqa joylarda aniqlash uchun o'lchovchi va solishtirish sezgir element sifatida ishlatilishini ko'rsatadi.

MOSKITLARNING LESHMANIYOZ KASALLIGI TARQALISHIDAGI AHAMIYATI

Suyunov Farrux Sayfullo o'g'li

Pediatrica fakulteti 4 kurs talabasi, Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti

Ilmiy rahbar: PhD. ass. Usarov G'ofur Xusanovich

Kirish. Leyshmanioz kasalligining turli ko'rinishlari dunyoning 82 mamlakatida keng tarqalgan bo'lib, 350 millionga yaqin odam yuqtirish xavfi yuqori bo'lgan hududlarda yashaydi. O'zbekistonning Qashqadaryo viloyati ham teri leyshmaniozi bo'yicha endemik hudud hisoblanadi. O'zbekistonning leyshmaniozga endemik hududlarida moskitlarning 2 avlodga mansub 17 turi: Phlebotomus 12 turi va Sergentomyia 5 turi aniqlangan, ulardan leyshmaniozning asosiy tashuvchisi - moskitlarning 3 turi: P. papatasi, P. longiductus va P. sergenti hisoblanadi. O'zbekistonda hozirgi vaqtda teri leyshmaniozi bo'yicha, Surxondaryo, Qashqadaryo va Jizzax viloyatlarida kasallanishning ko'payishi qayd etilgan. O'zbekistonda taxminan 1,5 million odam kasallik bo'yicha endemik hududlarda istiqomat qiladi.

Tadqiqotning maqsadi. O'zbekistonning Qashqadaryo viloyatidagi zoonoz teri leyshmaniozi

tabiiy o'choqlarida moskitlarning tur tarkibida so'nggi yillarda kuzatilgan o'zgarishlar ko'lamini aniqlash va leyshmanioz tashuvchisi sifatidagi ahamiyatini baholashdan iborat.

Materiallar va uslublar. Ushbu hududlarda moskitlarni tutish 2024 yillar davomida amalga oshirildi. Moskitlar (A4) o'lchamdagi qog'ozlarni kastor yog'i bilan yog'lash orqali tayyorlangan yopishqoq qog'ozlar yordamida tutildi. Yopishqoq qog'ozlar aholi xonadonlari, hayvonlar uchun qurilgan binolar, yerto'lalarga va katta qumsichqon koloniyalariga quyosh botishidan 1 soat oldin o'rnatildi. Kuzatish davrida jami 1241 ta moskitlar namunasi turar-joy, molxonalarda va katta qumsichqon koloniyalaridan tutildi. Tutilgan moskitlar 96% etil spirtiga solingan. Moskitlar turlarini aniqlash uchun gummi arabika aralashmasi (Fora suyuqligi) yordamida doimiy preparatlar tayyorlandi. Turlarni identifikatsiyalash tegishli aniqlagichlarga muvofiq amalga oshirildi.

Tadqiqot natijalari. Qashqadaryo viloyatlaridagi zoonoz teri leyshmaniozi tabiiy o'choqlarida moskitlarning 5 turi aniqlandi. Qashqadaryo viloyatlaridagi zoonoz teri leyshmaniozi bilan kasallangan odamlarning eng yuqori darajasi Muborak shahrida qayd etilgan. Qayd etish joizki, Muborak shahri yaqinida joylashgan cho'l zonasida *P. caucasicus* - 62,2% va *P. papatasi* - 25,8% tashkil qildi. Aholi punktlariga yaqinlashganimiz sari *P. caucasicus* soni kamaydi, *P. papatasi* turi esa ko'paydi. Aholi yashash maskanlarida (qishloqlarda) moskitlarning *P. papatasi* turi soni ko'pligi aniqlandi (kechasi bir yopishqoq qog'oz varag'iga 1,7 dan 4,87 gacha asosan *P. papatasi* turi hisobiga). Katta qumsichqon inlari joylashgan cho'l zonasida *P. caucasicus* ustunlik qildi. Qolgan barcha turdagi moskitlar soni qishloqlarga qaraganda ancha kam edi (0,005 dan 1,1 moskit). Tadqiqotlar shuni ko'rsatdiki, Muborak shahridagi cho'l zonasi zoonoz teri leyshmaniozi tabiiy o'choqlari bo'lganligi uchun ushbu hududda zoonozli teri leyshmaniozi kasalligi keng tarqalgan.

Xulosa. Zoonozli leyshmanioz uchun rezurvar hisoblangan kemiruvchilar inlari joylashgan hududlarda, aholi punktlariga nisbatan moskitlar turlari soni juda past edi, lekin kemiruvchilar o'rtasida leyshmaniya tashuvchilari *P. caucasicus* va odamlar uchun xavf tug'diruvchi tur *P. papatasi* turlarining ko'pligi aniqlandi. Aholi punktlarida moskitlarning asosiy ko'payish joylari – yerto'lalar va hayvonlar uchun mo'ljallangan binolar bo'lsa, tabiiy sharoitda - katta qumsichqon koloniyalari ularning ko'payishi uchun qulaydir. Teri leyshmaniozning asosiy tashuvchilarining tadqiqot olib borilgan hududlarining deyarli barchasida uchrashi ushbu hududlarda kasallanish xavfi yuqoriligicha qolishini bildiradi.

Bu esa moskitlarga qarshi kurash choralarini kuchaytirish bilan tashuvchilar sonini kamaytirish kerakligidan dalolat beradi.

FERMENTOTERAPIYA – ZAMONAVIY TIBBIYOTNING ASOSIY NEGIZIDIR

Temirov Abdulfayz

**Farmatsiya fakulteti 406 guruh talabasi, Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarqand, O'zbekiston**

Ilmiy raxbar: PhD, Fayzullayeva X.B.

Izlanish maqsadi: Fermentoterapiyaning turli etiologiyali kasalliklarni davolash va oldini olishdagi samaradorligini o'rganish, uning immunitet, ovqat hazm qilish tizimi va yallig'lanish jarayonlariga ta'sirini baholash.

Izlanish materiali va metodi: Tadqiqotda 2022–2024 yillar davomida klinik shifoxonada ferment preparatlari (pankreatin, вобэнзим, флогэнзим) qo'llangan 60 nafar bemorning ambulator va statsionar kuzatuv natijalari tahlil qilindi. Guruhlar gastroenterologik, post-infeksion va autoimmun kasalliklarga ega bemorlar asosida shakllantirildi. Klinik kuzatuvlar, laborator-biokimyoviy tahlillar, immunologik testlar va shikoyatlar dinamikasi asosida baholash amalga oshirildi.

Izlanish natijalari: Ferment preparatlari bilan davolangan bemorlarda quyidagi ijobiy o'zgarishlar kuzatildi:

- Ovqat hazm qilish buzilishlarida (dispepsiya, meteorizm, og'irlik hissi) simptomlar 5–7 kun ichida sezilarli kamaydi;
- Immun tizim faolligi oshdi — limfotsitlar soni va fagotsitar faollik ko'rsatkichlari 15–20% ga yaxshilandi;
- Autoimmun kasalliklarda yallig'lanish markerlari (CRP, ESR) pasayib, simptomlar yengillashdi;

• Fermentlar yaxshi muhosabalanib, jiddiy nojo'ya ta'sirlar kuzatilmadi.

Fermentoterapiya nafaqat ovqat hazm qilish tizimi kasalliklarida, balki immunoregulyator va yallig'lanishga qarshi vosita sifatida keng qo'llanilishi mumkin bo'lgan muhim terapevtik yo'nalishdir. U zamonaviy tibbiyotning kompleks yondashuvlarida asosiy o'rin egallaydi. Fermentlar yordamida organizmning ichki muvozanatini tiklash, toksik yuklamani kamaytirish va reabilitatsiyani tezlashtirish imkoniyati mavjud. Shuningdek:

- Ferment preparatlari organizmning o'z-o'zini tiklash mexanizmlarini faollashtirish orqali simptomatik davolashni etiopatogenetik davolashga yaqinlashtiradi;
- Ularning immunomodulyator xususiyatlari surunkali kasalliklar kechishini yengillashtiradi va remissiya davrini uzaytiradi;
- Fermentlar ko'p hollarda antibiotiklar, steroidlar yoki boshqa sintetik vositalarga bo'lgan ehtiyojni kamaytiradi, bu esa nojo'ya ta'sirlar xavfini pasaytiradi;
- Uzoq muddatli kuzatuvlar shuni ko'rsatadiki, fermentoterapiya organizmga yumshoq, ammo barqaror terapevtik ta'sir ko'rsatadi.

Xulosa. Shunday qilib, fermentoterapiya — bu organizmga fiziologik mos, samarali va ko'p qirrali ta'sirga ega bo'lgan zamonaviy davolash usulidir.

“OZELAR” PREPARATINING GIPOKSIYA BILAN TUG'ILGAN CHAQALOQLARDA ANTIGIPOKSANT SIFATIDA ROLI

Tog'aymurodov Bobur

**Farmatsiya fakulteti 406 guruh talabasi, Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarqand, O'zbekiston**

Ilmiy rahbar: PhD, Fayzullayeva X.B.

Izlanish maqsadi: Ozelar preparatining gipoksiya bilan tug'ilgan chaqaloqlarda antigipoksant sifatida samaradorligini baholash. Ushbu tadqiqotda, gipoksiya tufayli yuzaga keladigan nevrologik va boshqa biokimyoviy o'zgarishlarni oldini olish yoki kamaytirish uchun Ozelar preparatining ta'siri o'rganiladi.

Izlanish materiali va metodi:

Tadqiqotda gipoksiya bilan tug'ilgan 50 nafar chaqaloq ishtirok etdi. Bemorlar 2 guruhga bo'lingan: birinchi guruhga Ozelar preparati (2 mg/kg dozada) 3 kun davomida intravenoz ravishda kiritilgan, ikkinchi guruh esa faqat simptomatik davolash bilan cheklangan. Izlanish davomida chaqaloqlarning nevrologik holati, kislorodning qon tarkibidagi darajasi, organ funksiyalari (jigar, buyraklar) va umumiy biokimyoviy ko'rsatkichlari (bilirubin, laklat degidrogenaza, kreatinin) kuzatildi.

Izlanish natijalari:

Ozelar preparatini qabul qilgan chaqaloqlarda gipoksiya belgilari ancha tez pasaygan va nevrologik holatida sezilarli yaxshilanish kuzatildi, ayniqsa 7-10 kun ichida.

Gipoksiya bilan tug'ilgan chaqaloqlarda kislorod darajasining normaga qaytishi va nevrologik funksiyalarning yaxshilanishi, shuningdek, umumiy metabolik holatning tiklanishi Ozelarning antigipoksant xususiyatlari bilan bog'liq bo'ldi.

Ikkinchi guruhga nisbatan birinchi guruhda jigar va buyrak funksiyalarining tezroq tiklangani va yuqori toza oksidlovchi xususiyatlari bilan Ozelarning samaradorligi ta'kidlandi.

Xulosalar: Ozelar preparati gipoksiya bilan tug'ilgan chaqaloqlarda antigipoksant sifatida samarali bo'lib, u organizmning kislorodga nisbatan chidamliligini oshiradi va asab tizimining normal rivojlanishiga yordam beradi. Ushbu preparatning qo'llanilishi nevrologik va metabolik buzilishlarni kamaytirishga, jigar va buyraklar funksiyasini tezda tiklashga, shuningdek, tug'ma

gipoksiya oqibatlarini kamaytirishga yordam beradi. Tadqiqot natijalari Ozelarni klinik amaliyotda keng qo'llashni tavsiya etadi.

VITAMIN B COMPLEX. VITAMIN B3
Turdimuratova Aynura Alauatdin qizi
Student of group 205, Faculty treatment work
Samarkand State Medical University of Uzbekistan
Scientific supervisor :assistant N.K. Murtazayeva

The purpose of the work: Studing the importance of vitamin B3 in the human body. Vitamin B3(nicotinate)is converted to nicotinamide in the body.They are involved in the formation of nucleotidephosphate from nicotinamide. Nicotinic acid deficiency causes avitaminosis pellagra. It is characterized by diarrhea, loss of memory, dementia, dermatitis and facial palsy. Often a condition called hypovitaminosis occurs.

Research materials and methods: The subject low and electronic resources are organized,literature,and analysis.

Results: in pellagroid cases, nicotinic acid is left as a substance. This vitamin is also known as PP, an anti-pellagra vitamin. In this disease, the blood absorption of the vitamin is removed from the trail. nicotinate also has a single pharmacological property. Dilates blood vessels, especially facial, arterioles in the upper parts of the body,capillaries. Nicotinic acid is used in diseases of the heart and blood vessels; endoarthritis, Reyno disease, thrombosis,shock,collapse,dehydration. Nicotinic acid is injected after meals through the and parentral jaws; when the substance is left on the face, the boyin turns red,heats up,itches dizziness can occur. These cases shoot quickly. fish, such as walnut chicken, are considered rich in this. According to Dr. Simran Sai of Delhi, « **The main benefit of vitamin B3 is that it strengthens bones by helping to retain calcium,**» Benefits of nicotinamide: regulates digestion, helps in the treatment of pellagra,skin treatment , signs of arthritis, heart disease, mental health, diabetes mellitus .

How to get? Nicotinic acid enters the body in two ways. First-in meat products, it is easily absorbed by the human body as a nicotinamide substance.Secondly-it is easily converted into nicotinamide in plant products. but for this process to take place, the body must have enough tryptophan and other vitamins of Group V : pyrodaxine, riboflavin.

Vitamin B3 plays an important role in the formation of NADH in the Krebd cycle, as it is the coenzyme for the functioning of NAD⁺ In conclusion, I will explain:

The relationship between Nad⁺ and Vitamin B3:

Vitamin B3 is necessary for the synthesis of NAD⁺(nicotinamide adenine dinucleotide) in the body. NAD⁺serves s a coenzyme for many enzymes in the Krebs cycle. These enzymes remove hydrogen atoms from the substrate and convert NAD⁺ to NADH.

1. The main actions involving NAD⁺ in the Krebs cycle:
2. Isocitrate dehydrogenase- converts isocitrate to a-ketoglutarate, in which NAD⁺
- 3.a-ketoglutarate dehydrogenase –converts a-ketoglutarate to succinyl-CoA NAD⁺
4. Malate dehydrogenase-converts malate to oxaloacetate,NADH.

Consequences of vitamin B3 deficiency:

If the body lacks vitamin B3, the level of NAD⁺decreases. This slows down the production of energy in the Krebs cycle (symptoms such s fatigue, muscle weakness, dizziness appear).

In conclusion, Vitamin B3 is necessary for the formation of NAD⁺, and NAD⁺ is the main coenzyme for the dehydrogenase enzymes that produce NADH in the Krebs cycle. Therefore, vitamin B3 is directly involved in energy metabolism.

Conclusion. Since vitamin B3 is one of the most necessary vitamins for the body, it is necessary to consume enough products rich in this vitamin in time. It is necessary to take in the norm otherwise the impropriety can lead to an effect. It is mainly considered that more is needed for young children. Be attentive to your health.

ALOENING TIBBIYOTDAGI AHAMIYATI.

Turg'unboyeva Nozima Sobir qizi

Farmatsiya fakulteti 101-guruh talabasi.

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O'zbekiston.

Ilmiy rahbar: Assitent Abdixakim. K.R.

Tatqiqot maqsadi: Ushbu ishning maqsadi — aloe vera o'simligining biologik tarkibini o'rganish, uning dorivor xususiyatlarini ilmiy asosda aniqlash hamda farmatsevtika sohasidagi ahamiyatini baholashdir.

Material va tadqiqot usullari: Tadqiqot obyekti sifatida ikki yillik aloe vera o'simligi tanlab olindi. O'simlik barglari yangi holatda yig'ilib, ulardan ajratilgan jel va sharbat namunalari fitokimyoviy tahlil usullari asosida tekshirildi. Ishlab chiqilgan usullar quyidagilardan iborat:

Ekstraksiya — suv va etanol asosida olib borildi;

Spektrofotometrik aniqlash — flavonoid va antioksidant moddalarning miqdori baholandi;

Mikrobiologik tahlil — aloe ekstraktining *Staphylococcus aureus* va *Escherichia coli* bakteriyalariga qarshi ta'siri Petri kosachalarida test qilindi.

Natijalar va ularning muhokamasi: O'rganilgan aloe namunalari quyidagi muhim biologik faol moddalarning mavjudligi aniqlandi:

Aloin — kuchli ichki tozalovchi va yallig'lanishga qarshi ta'sir ko'rsatuvchi birikma;

Emodin — antibakterial va zamburug'larga qarshi xususiyatga ega;

Polisaxaridlar — immunitetni rag'batlantiruvchi tabiiy komponentlar.

Mikrobiologik testlar natijasida aloe ekstrakti *Staphylococcus aureus* ga nisbatan yuqori antibakterial faollik ko'rsatdi, bu esa uning yara bitirish va antiseptik maqsadlarda qo'llanishini asoslab beradi. Flavonoidlar miqdori esa o'simlikning antioksidant xususiyatlarini tasdiqladi, bu yurak-qon tomir tizimi va teri salomatligi uchun foydaliligini ko'rsatadi.

Xulosa: Aloe vera o'simligi tarkibida dorivor xususiyatlarga ega bo'lgan bir qator biologik faol moddalar mavjudligi ilmiy asosda isbotlandi. Tadqiqot natijalari ushbu o'simlikdan nafaqat xalq tabobatida, balki zamonaviy farmatsevtik vositalarni ishlab chiqishda ham samarali foydalanish imkoniyatlarini ochib beradi. Kelgusida aloe asosida tayyorlanadigan tabiiy preparatlar assortimenti kengaytirilishi maqsadga muvofiqdir.

ZANJABILNING SOG'LIQ UCHUN FOYDALARI XUSUSIYATLARI

Uzakova Kamila Nuriddin qizi

Samarqand davlat tibbiyot universiteti Farmatsiya fakulteti 201-guruh talabasi

Ilmiy rahbar: dots. Kiyamova Dilfuza Sharifovna

Kirish. O'simlikning dorivorligi haqdagi birinchi malumotlar qadimgi Xitoy qo'lyozmalarida topilgan. Bundan tashqari, qadim zamonlardan beri Hindistonda zanjabil ayniqsa mashhur bo'lib kelgan. Savdogarlar o'simlik haqidagi ma'lumotni yashirib, zanjabil Qizil dengizning narigi qirg'og'ida joylashgan trogloditlar erida o'sadi, degan afsonalarni yaratishgan.

Materiallar va tadqiqot usullari: Zanjabil ildiz mevalari podvalda yoki podvalda 2-4°C haroratda saqlanadi. Muzlatgichda zanjabilni qog'oz sumkada saqlashingiz mumkin. Zanjabil ildizi pishirishda ziravor sifatida ichimliklar va boshqa har qanday birinchi va ikkinchi taomlarni tayyorlashda keng qo'llaniladi. Zanjabil ham sof shaklda ishlatiladi (tuzlangan, tuz yoki limonli). Rossiyada zanjabil ildizi gingerbread, bulka va gingerbread, shuningdek kvas, likyor va likyor ishlab chiqarishda ishlatiladi. Zanjabil xalq tabobatida ham ishlatiladi. Uning harakat doirasi keng. Bu jigar, oshqozon -ichak trakti va yurak -qon tomir tizimi kasalliklari uchun foydalidir. Zanjabil xotirani yaxshilaydi, miyani kislorod bilan ta'minlaydi va immunitetni oshiradi.

Zanjabil o'simlikning shifobaxsh ildizpoyasi hayotdan zavqlanishingizga to'sqinlik qiladigan ko'plab kasalliklarni engishga yordam beradi. Undan ichimliklar tayyorlanadi, idishlarga qo'shiladi, dori -darmonlar tayyorlanadi. Zanjabil suvini har kuni ichishning ba'zi sabablari: Oshqozonni tinchlantiradi.

Tadqiqot natijalari. Shuni ham ta'kidlash kerakki, zanjabil tarkibida shakar miqdori kam - 100 g mahsulotga atigi 1,7 g, shuningdek, fitosterollar, efir moylari, terpenlar, kamfen, sineol, bisabolen, borneol, sitral, linalol kabi muhim o'ziga xos komponentlar mavjud. - ularning barchasi yaxshi vitamin va mineral tarkibi bilan birga mahsulotning o'ziga xos foydali xususiyatlarini beradi.

Zanjabil ildizi o'simlikning asosiy mahsulotidir. Infuziyalar va damlamalar zanjabil asosida tayyorlanadi, ular ichkarida iste'mol qilinadi va tashqi tomondan loson va kompresslar shaklida qo'llaniladi. Pishirish uchun dori-darmonlar xom va quritilgan ildizda ishlatiladi. Zanjabilning afzalliklari uning boy tarkibida. O'simlikning ildizi analjezik, karminativ, antispazmodik, bakteritsid, antibakterial, yallig'lanishga qarshi, diaforetik, xoleretik va tonik ta'sirga ega.

Xulosa. Zanjabilning dorivor xususiyatlari uni an'anaviy tibbiyot retseptlarida qo'llash imkonini beradi. O'simlik immunitet tizimi uchun yaxshi. Tonik ta'sirga ega, kasallikdan keyin kuchni tiklaydi va shamollash va grippning oldini oladi. Xulosa qilib aytganda, zanjabilidan foydalanishga qarshi ko'rsatmalarni qayd etamiz. Biz ushbu ko'rsatmalarga muvofiq harakat qilishimiz kerak. Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar: zanjabilni ortiqcha iste'mol qilish tanaga zarar etkazishi mumkin.

SURUNKALI GEPATITLARDA BIOKIMYOVIY KO'RSATKICHLARNING O'ZGARISHI

Xamrayeva Marjona Shovkat qizi

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, 2-bosqich talabasi

Ilmiy rahbar: Sovetov Qoraqul Toshanovich b.f.n., dotsent

Ishning maqsadi. Surunkali hepatit bilan og'rigan bemorlarning qon biokimyoviy ko'rsatkichlaridagi o'zgarishlarni o'rganish, ayniqsa ALT, AST, bilirubin, protrombin indeksi va albumin darajalari orqali jigar faoliyatining baholanishi hamda bu ko'rsatkichlarning diagnostik va prognostik ahamiyatini aniqlash.

Materiallar va uslublar. Tadqiqotda 2023–2024 yillar davomida gastroenterologiya bo'limida davolangan 60 nafar bemorning ambulator kartalari va laborator tahlillari tahlil qilindi. Ular orasida 35 nafari (58.3%) erkaklar, 25 nafari (41.7%) ayollar edi. Har bir bemorda jigar faoliyatiga oid quyidagi biokimyoviy ko'rsatkichlar o'rganildi: Alanin aminotransferaza (ALT), Aspartat aminotransferaza (AST), Umumiy bilirubin, Protrombin indeksi (PI), Albumin. Barcha ko'rsatkichlar laboratoriya normalari bilan taqqoslanib, kasallik darajasi va shakliga qarab guruhlanib tahlil qilindi.

Natijalar. Tadqiqot natijalari surunkali hepatitli bemorlarda biokimyoviy ko'rsatkichlar sezilarli darajada o'zgarganini ko'rsatdi: ALT darajasi 85% bemorlarda normadan yuqori bo'lib, o'rtacha 96 ± 15 IU/l darajada bo'lgan. AST ko'rsatkichi 78% holatda me'yordan yuqori (88 ± 12 IU/l) aniqlangan. Bu transaminazalarning oshishi jigar hujayralarining nekrozi yoki yallig'lanishini bildiradi. Bilirubin darajasi 60% bemorda oshgan bo'lib, sariqlik alomatlari bilan namoyon bo'lgan. Protrombin indeksi 40% holatda 70% dan past bo'lib, jigar tomonidan ishlab chiqariladigan ivish omillari yetishmovchiligini ko'rsatdi.

Albumin darajasi esa 55% bemorda kamaygan bo'lib, bu gepatositlarning sintez faoliyati pasayganidan dalolat beradi. Albuminning pasayishi organizmning umumiy oqsilli holatiga va onkotik bosimga salbiy ta'sir ko'rsatadi. Shuningdek, og'ir darajadagi hepatitda ALP (ishqoriy fosfataza) va GGT (gamma-glutamil transferaza) darajasi ham ko'plab hollarda oshgan. Bu esa xolestaz belgilarini bildiradi va jigarining o't yo'llari bilan bog'liq bo'lgan faoliyatining ham buzilganligini anglatadi.

Xulosa. Surunkali hepatit kasalligida biokimyoviy ko'rsatkichlar orqali jigar hujayralarining zararlanish darajasini, yallig'lanish jarayonining faolligini, xolestaz holatini va sintez faoliyatining yetarli yoki yetarli emasligini aniqlash mumkin. Bu esa klinik holatni baholash, davolash strategiyasini belgilash va kasallik kechishini prognoz qilishda muhim ahamiyat kasb etadi. Biokimyoviy tahlillarni muntazam nazorat qilish bemorda og'ir asoratlar

(siroz, jigar yetishmovchiligi) rivojlanishining oldini olishga yordam beradi. Shu sababli, surunkali gepatitli bemorlarda laborator monitoring doimiy ravishda olib borilishi kerak.

QARISH JARAYONIDA MITOXONDRIYALARNING ROLI

Xurramova Feruza Ravshan qizi

**Pediatrica fakulteti 206-guruh talabasi, Samarqand davlat tibbiyot universiteti
Samarqand, O'zbekiston.**

Ilmiy rahbar: Biologik kimyo kafedrasi assistenti Sh.X.Keldiyorova.

Ishning maqsadi: Qarish, biologik nuqtai nazardan, organizmning o'zining ichki tizimlarida va funksiyalarida barqaror o'zgarishlarning ro'y berishiga sabab bo'lgan tabiiy jarayon hisoblanadi. Qarish jarayonini tushunish uchun hujayra darajasidagi o'zgarishlarni, ayniqsa, mitoxondriyalarning o'rni va ularning energiya ishlab chiqarishdagi roli bilan bog'liq bo'lgan jarayonlarni tahlil qilish muhimdir. Mitoxondriyalar hujayra va butun organizmning o'zgarishlariga qarshi turish, qarish jarayonini sekinlashtirish va tananing "qayta tiklanish" imkoniyatlarini ta'minlashda katta rol o'ynaydi.

Material va metodlar: Xorijiy va mahalliy ilmiy adabiyotlar va ilmiy maqolalardan foydalanib yozildi.

Natijalar: Mitoxondriyalar energiya ishlab chiqarish, hujayra respirasiyasi va boshqa bir qator hayotiy jarayonlarda ishtirok etadi.

Qarish jarayonida mitoxondriyaning roli:

1. Mitoxondriyalarning energiya ishlab chiqarishdagi kamayishi: Qarish jarayonida mitoxondriyalarning energiya ishlab chiqarish salohiyati pasayadi. Bu, o'z navbatida, hujayra va organizmning umumiy ishlashiga salbiy ta'sir ko'rsatadi. ATF ishlab chiqarishning kamayishi, energiya yetishmovchiligi va hujayralarning energiya talablariga javob bera olmasligi qarishning boshlanishini tezlashtiradi.

2. Mitoxondrial DNK va oksidlanish stressi: Mitoxondriyalarda o'ziga xos DNK mavjud bo'lib, u hujayra yadro DNKsidan farq qiladi. Qarish jarayonida mitoxondrial DNK o'zgarishlarga uchrashi mumkin. Ularning nusxalanishdagi xatoliklar va oksidlanish stressi natijasida mitoxondriya funksiyalari buziladi. Oksidlanish stressi esa hujayra zararlanishiga va yoshi kattalashgan organizmda yallig'lanish jarayonlarining kuchayishiga olib keladi.

3. Mitoxondrial funksiyalarning pasayishi va saraton rivojlanishi: Mitoxondriyaning ishdan chiqishi va energiya ishlab chiqarishning kamayishi hujayra o'sishini va o'lishini nazorat qiluvchi mexanizmlarni buzadi. Bu saraton kabi xastaliklarning rivojlanishiga yordam berishi mumkin, chunki mitoxondriyalarning buzilishi hujayralarning o'z-o'zini yo'q qilish jarayonlarini (apoptoz) samarali amalga oshirishiga to'sqinlik qiladi.

4. Mitoxondriyalarning "mitofagiya" orqali tozalash: Mitofagiya, mitoxondriyalarning hujayra tomonidan "yemirilishi" jarayonidir. Qarish jarayonida mitofagiya samaradorligi pasayadi, natijada eski va zararlangan mitoxondriyalar hujayra ichida to'planib, energiya ishlab chiqarishning samaradorligini pasaytiradi. Bu jarayonning buzilishi qarishning tezlashishiga olib keladi.

5. Mitoxondriyalarga ta'sir etuvchi tashqi omillar: Qarish jarayonida mitoxondriyalarga ta'sir etuvchi tashqi omillar ham katta rol o'ynaydi. Masalan, oksidlanish stressini oshiruvchi zararli moddalarga (ayniqsa, sigaret tutuni, ifloslangan havo, yuqori dozada ultrabinafsha nurlar) ta'sir qilish mitoxondriya funksiyalarining pasayishiga olib keladi.

Xulosa: Mitoxondriyaning qarish jarayonidagi roli juda katta. Ularning energiya ishlab chiqarish, oksidlanish stressi bilan kurashish va hujayra o'lishini boshqarishdagi ahamiyati qarishning tezlashishiga yoki sekinlashishiga ta'sir ko'rsatadi. Mitoxondriyalarning funksiyalarini yaxshilash va ularning zararli o'zgarishlarini kamaytirish orqali qarish jarayonini sekinlashtirish mumkin. Shu sababli, mitoxondriyalarga oid tadqiqotlar, qarish va uning oldini olish uchun yangi strategiyalar ishlab chiqishda muhim ahamiyatga ega bo'ladi.

ФЕРМЕНТЫ И ИХ РОЛЬ В ОРГАНИЗМЕ.

Амирова Паризода Жафаровна
Самаркандский государственный медицинский университет
Факультет педиатрии группа 104

Научный руководитель: Ассистент Худойкулов Жамолиддин Иномович

Введение: Ферменты (энзимы) — биологические катализаторы белковой природы, которые обеспечивают скорость и точность биохимических реакций в организме. Они играют важнейшую роль в пищеварении, обмене веществ, дыхании, регуляции иммунной системы, синтезе ДНК и белков. Без ферментов невозможны жизненно важные процессы.

Цель работы: Изучение строения, классификации и механизмов действия ферментов, их значения для функционирования организма и применения в медицинской практике.

Материалы и методы исследования: Использовался сравнительный метод для анализа роли ферментов в различных системах организма. Применён обзор литературы по биохимии и медицине, включая работы Г.К. Мгеладзе, Т.Д. Зайцева и статьи из журналов Biochemistry, Nature Reviews Molecular Cell Biology, Clinical Chemistry, а также базы данных PubMed и eLibrary.

Результаты исследования: Ферменты делятся на 6 классов по типу катализируемых реакций: оксидоредуктазы, трансферазы, гидролазы, лиазы, изомеразы и лигазы. Важнейшие ферменты:

Каталаза — расщепляет перекись водорода, защищая клетки от окислительного стресса.

Супероксиддисмутаза — уничтожает активные формы кислорода, предотвращая повреждение ДНК.

ДНК-полимераза — необходима для репликации ДНК.

АТФ-синтаза — синтезирует молекулы АТФ в митохондриях.

Пепсин и трипсин — участвуют в расщеплении белков.

Гексокиназа и фосфофруктокиназа — запускают гликолиз.

АЛТ и АСТ — маркеры состояния печени, важны в клинической диагностике.

Выводы: Ферменты играют центральную роль в обеспечении жизнедеятельности организма, регулируют обмен веществ и являются важными инструментами в медицине и биотехнологиях. Развитие ферментной терапии и биотехнологий открывает новые горизонты в медицине.

ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ БИОХИМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ В
ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИИ

Апсаитов Мухаммад Али
Студента 231 группы лечебного факультета
Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: PhD Х.Б. Файзуллаева

Цель работы: Целью настоящего исследования является оценка биохимических показателей, таких как амилаза, липаза, С-реактивный белок, интерлейкин-1 и интерлейкин-6, в диагностике острых воспалительных заболеваний желудочно-кишечного тракта, в частности остро-го панкреатита у пациентов в возрасте от 30 до 60 лет.

Материал и методы исследования: Исследование проводилось на базе гастроэнтерологического отделения в течение 6 месяцев. Были отобраны 30 пациентов с диагнозом острый панкреатит в возрасте от 30 до 60 лет. Для сравнения также была выделена контрольная группа из 10 здоровых человек. В исследовании использовались следующие биохимические показатели, которые анализировались в сыворотке крови пациентов: амилаза (Единицы/л), липаза(Единицы/л), С-реактивный белок (мг/л), интерлейкин-1(пг/мл), интерлейкин-6 (пг/мл). Диагностика острого панкреатита была подтверждена клиническими и инструментальными методами, включая ультразвуковое исследование (УЗИ), КТ и оценку уровней амилазы и липазы в крови.

Результаты исследования: 1. Амилаза у пациентов с острым панкреатитом была значительно повышена по сравнению с контрольной группой, с уровнем в среднем 550 Ед/л (норма до 100 Ед/л). 2. Липаза у больных острым панкреатитом также была в 3-4 раза выше нормы, в среднем 480 Ед/л (норма до 160 Ед/л). 3. С-реактивный белок у пациентов с острым панкреатитом также имел высокие показатели, в среднем 40 мг/л (норма до 5 мг/л), что свидетельствует о выраженном воспалении. 4. Интерлейкин-1 и Интерлейкин-6 показывали выраженное повышение у пациентов с острым панкреатитом: средний уровень интерлейкина-1 составлял 15 пг/мл, а интерлейкина-6 – 22 пг/мл (норма для обоих интерлейкинов – менее 5 пг/мл). Корреляционный анализ показал следующее: сильная положительная корреляция между уровнями амилазы и липазы ($r = 0.92$, $p < 0.05$), что подтверждает их роль как основных маркеров панкреатита. Умеренная положительная корреляция между С-реактивным белком и уровнями интерлейкинов ($r = 0.70$ для IL-1 и $r = 0.75$ для IL-6, $p < 0.05$). Отсутствие значительной корреляции между уровнем амилазы и С-реактивным белком, что может указывать на их независимые механизмы в патогенезе воспаления.

Выводы: 1. Уровни амилазы и липазы являются основными биохимическими маркерами для диагностики острого панкреатита. Повышенные значения этих показателей непосредственно связаны с нарушением функции поджелудочной железы. 2. Повышенные уровни С-реактивного белка, интерлейкинов-1 и -6 свидетельствуют о наличии выраженного воспаления, характерного для острого панкреатита. 3. Корреляционный анализ показал значительную взаимосвязь между уровнями амилазы и липазы, а также между воспалительными маркерами (С-реактивный белок и интерлейкины), что подтверждает их важность в диагностике и мониторинге течения заболевания. 4. Биохимические маркеры, такие как амилаза, липаза, С-реактивный белок и интерлейкины, могут быть использованы для ранней диагностики и оценки тяжести острого панкреатита, а также для мониторинга воспалительного процесса.

СИМПТОМЫ ПОДАГРЫ И ЕЕ ПРОФИЛАКТИКА

Асророва Нигина Бахтиеровна

**Студентка Самаркандского государственного медицинского университета,
лечебного факультета-2.**

Научный руководитель: старший преподаватель Саидмуродова З.А.

Цель исследования: Поскольку основным симптомом подагры являются боли в суставах, бывает сложно отличить это заболевание от других ревматологических патологий, травм и других заболеваний. Для постановки точного диагноза специалист опирается на анамнез, а также на данные параклинических исследований и анализов (биохимический анализ крови, общий анализ мочи). Время и точность диагностики зависят от степени заболевания, выраженности симптомов, общего состояния пациента, наличия сопутствующих патологий и нарушений. При этом анализ мочи не всегда является информативным, так как его показатели могут значительно варьироваться в зависимости от состояния мочевыделительной системы.

Обсуждения и результаты: Устойчивое повышение уровня мочевой кислоты в крови, приводящее к образованию и накоплению кристаллов солей в мягких тканях организма, является основной причиной развития подагры. На начальных стадиях гиперурикемия (повышенный уровень мочевой кислоты) не вызывает образования кристаллов, однако свидетельствует о серьезных нарушениях обмена веществ и является первым признаком заболевания. Факторами, способствующими повышению уровня мочевой кислоты, являются: генетическая предрасположенность, избыточное поступление пуриновых соединений с пищей, повышенный катаболизм (расщепление) пуринов, замедление выведения мочевой кислоты (в связи с возрастом или дисфункцией почек). Для уточнения диагноза применяются различные методы диагностики: ВТТ (визуализационные тепловые тесты), компьютерная томография, рентгенография,

Внутривенное введение пирофосфатного технеция, скintiграфия. Последний метод эффективен как на поздних, так и на ранних стадиях заболевания. На начальных этапах подагры другие инструментальные исследования малоинформативны, так как суставы и окружающие ткани еще не подвергаются значительной деструкции. Однако применение данных методов помогает дифференцировать подагрический артрит от других ревматических заболеваний. Лечение подагры включает применение противовоспалительных препаратов: урикодепрессанты – снижают уровень мочевой кислоты, урикозурики – способствуют ускоренному выведению мочевой кислоты, комбинированные препараты – например, колхицин, используемый при остром приступе подагры. В периоды ремиссии и обострения целесообразно применение противовоспалительных препаратов: нестероидные противовоспалительные средства (НПВС) – Индометацин, Фенилбутазон, глюкокортикостероиды – Преднизолон. Эти препараты уменьшают воспаление, боль и отек в области пораженного сустава.

Выводы. Здоровый образ жизни и регулярные медицинские осмотры также являются мерами профилактики подагры. К факторам риска развития подагры относят постоянный голод (даже если это для похудения или здоровья), быстрое похудение, прием некоторых лекарственных препаратов: (цитостатики, диуретики любой формы), употребление слишком большого количества алкоголя, травмы, депрессия и инфекционные заболевания. Даже при установленном диагнозе, соблюдение профилактических мер позволяет облегчить течение болезни, замедлить или остановить ее прогрессирование и значительно улучшить качество жизни пациента.

ПРОГНОЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ КОСТЕЙ С ПОМОЩЬЮ БИОХИМИЧЕСКИХ МАРКЕРОВ КОСТНОГО МЕТАБОЛИЗМА

Бакиев Шавкат Шерзодович

Студент 212 группы Стоматологического факультета

**Самаркандского Государственного медицинского университета,
г. Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: Асс. Ким О.В.

Цель исследования: определить уровни биомаркеров синтеза и распада костного коллагена I типа (PINP и β -CrossLabs) у детей с острым гематогенным остеомиелитом.

Материалы и методы исследования:

Исследование проводилось на базе Самаркандского Государственного медицинского университета в хирургическом отделении детской многопрофильной больницы. Нами были обследованы 60 больных детей с ОГО. Этих больных были разделили на 6 групп, у которых определили концентрацию аминотерминального пропептида проколлагена I типа (PINP) и карбокситерминального телопептида коллагена I типа (β -CrossLabs) в первые сутки после поступления, на 7 сутки после оперативного вмешательства и в отдаленный период лечения, то есть через 6 месяцев. В 1 группу входили больные дети в возрасте 0-28 дней, 2 группа: 1-11 месяце, 3 группа: 1-4 года, 4 группа: 5-9 лет, 5 группа: 10-14 лет и 6 группа: 15-19 лет. К каждой исследуемой группе были взяты дети, которую составили контрольную группу. Для проведения данного исследования были использованы метод иммуноферментного анализа (ИФА), а также биохимический метод.

Результаты исследования. Наше исследование показало, что уже на 1 сутки после поступления уровень PINP у большинства пациентов был значительно повышен по сравнению с контрольными значениями, что свидетельствует об усилении процессов синтеза костной ткани в ответ на воспаление. Показатели PINP 1 группы -9,58 (контрольная группа-6,31) нг/мл, 2 гр. -13,78 (6,34) нг/мл, 3 группа-26,92 (2,37) нг/мл, 4 группа-16,95 (2,62) нг/мл, 5 группа-15,21 (4,07) нг/мл, 6 группа-13,46 (11,6) нг/мл. Показатели же β -CrossLabs, указывающий на разрушение коллагена также росли, что доказывает разрушение матрикса костной ткани в остром периоде воспаления. В 1 группе-

1,174 (1,115) нг/мл, во 2 группе - 1,67 (0,766) нг/мл, в 3 группе - 1,413 (0,86) нг/мл, в 4 группе - 1,321 (1,238) нг/мл, в 5 группе - 1,417 (1,138) нг/мл, в 6 группе - 1,438 (0,9) нг/мл.

На 7 день после хирургического лечения отмечалась разнонаправленная динамика в показателях: в ряде случаев отмечено снижение PINP при сохранении высоких уровней β -CrossLabs, что указывает на продолжающиеся процессы резорбции костной ткани. Показатели PINP и β -CrossLabs на 7 день после оперативного лечения составляла в 1 группе 10,25/1,232 нг/мл, во 2 группе 16,01/2,878 нг/мл, в 3 группе 21,91/1,617 нг/мл, в 4 группе 12,62/1,79 нг/мл, в 5 группе 19,47/1,146 нг/мл и в 6 группе 15,02/3,497 нг/мл.

В отдаленные сроки (через 6 месяцев) у детей с благоприятным течением заболевания показатели PINP и β -CrossLabs соответствовали возрастным нормам. Но у пациентов с осложненным течением все же сохранялся дисбаланс с преобладанием процессов дегенерации, что свидетельствовало о риске формирования остаточных деформаций.

Показатели PINP и β -CrossLabs в отдаленном периоде в 1 группе составляли 1-5,77/2,446 нг/мл, во 2 группе - 14,19/1,821 нг/мл, в 3 группе - 21,91/1,617 нг/мл, в 4 группе - 22,76/6,278 нг/мл, в 5 группе - 22,76/1,701 нг/мл, и в 6 группе 16,59/9,494 нг/мл.

Выводы. Таким образом, в результате проведенного исследования мы можем сделать вывод, что показатели биомаркеров костного коллагена имеют диагностическую ценность как в ранней постановке диагноза, а также как инструмент в мониторинге лечения и прогнозирования исхода острого гематогенного остеомиелита у детей.

МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРИЧИН ТЕРМИНАЛЬНОГО КОЖНОГО ЛЕЙШМАНИОЗА В УРГУТСКОМ РАЙОНЕ САМАРКАНДСКОЙ ОБЛАСТИ

Баходирова Нозима Алишер кизи

Студентка 333 группы педиатрического факультета

**Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: Толибова Шахло Эркиновна

Цель работы: Проведение молекулярно-генетических исследований поражений кожного лейшманиоза, анализ видов возбудителей лейшманий, разработка рекомендаций по выбору метода лечения, создание эпидемиологической карты распространения на территории Узбекистана..

Материал и методы исследования: Л.М. в СамДТУ. В исследованиях, проведенных в МВЮПКТИ им. М.В. Исаева по молекулярно-генетическому анализу мазков, взятых из очагов кожного лейшманиоза, было использовано 15 образцов от пациентов. Из экстрактов ДНК амастигот были изготовлены специальные наборы для использования в молекулярной диагностике видов *Leishmania*. Для выделения ДНК из всех образцов использовался набор для выделения ДНК, и в каждом случае геномная ДНК выделялась с помощью протеиназы К. Для амплификации образцов ДНК использовался набор для ПЦР-амплификации (Invitrogen, Уолтем, США).

Результаты исследования: Л.М. в СамДТУ В лаборатории МВЮПКТИ им. Исаева были взяты пробы у 44 пациентов с подозрением на кожный лейшманиоз (КЛ). Пациенты, у которых были взяты образцы, приехали из разных регионов Узбекистана. В лаборатории института из образцов, взятых у пациента, был приготовлен мазок, окрашен по методу Гимзы, и под микроскопом были обнаружены амистиготы *Leishmania*. Из этих образцов 18 были женскими и 26 мужскими. Более 90% поражений кожного лейшманиоза представляли собой сухие язвы (простые или волчаночные поражения). По результатам видно, что среди полученных образцов 85,7% имели нормальную форму, а 4,8% — люпоидную. Слизеподобные образцы составили 9,5%. ПЦР на основе образцов кожного лейшманиоза была проведена на 15 образцах мазков. Результаты показали, что тринадцать

изолятов (90,5%) принадлежали к *L.tropica*, а еще два были подтверждены как *L.major* (9,5%). Это показали результаты испытаний

Выводы: В заключение следует отметить, что *L. tropica* и *L. major* являются возбудителями кожного лейшманиоза. На основании вышеприведенных результатов можно сделать вывод, что *L. tropica* является доминирующим видом в Ургутском районе Самаркандской области. Одним из наиболее надежных методов диагностики лейшманиоза является метод ПЦР.

РОЛЬ ВИТАМИНА В₁₂ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ

Давронова Рухшона Санжаровна

**Студентка 224 группы педиатрического факультета,
Самаркандского государственного медицинского университета
Самарканд, Узбекистан**

Научный руководитель: д.м.н. Джалилов М.У.

Цель работы: Правильные витамины и минералы - это то, что поддерживает работу инсулина. Значит бережет ваши нервы и позволяет избежать серьезных проблем. На самом деле большинство диабетиков испытывают дефицит важных витаминов, которые напрямую влияют на уровень энергии, здоровье органов и регуляции уровня сахара в крови. А если вы пропустите начало лечения, контролировать диабет станет сложнее, чем следовало бы, и ощущают физический дискомфорт или постоянно чувствует себя истощенными. Устранение этих недостатков может иметь решающее значение, если вам сложно контролировать уровень сахара в крови, это значит добавить в свой рацион питания нужных источников пищи и добавок, в котором присутствуют нужные для лечения, минералов и витаминов. Основным витамином, который влияет на сахарный диабет - это **В₁₂ (цианокобаламин)**.

Материалы и методы исследования: Большинство диабетиков не знают, что у них повышен риск дефицита витамина В₁₂. Самый серьезный виновник - метформин, который применяют для лечения. Да, да те же самые лекарства, которые снижают уровень сахара в крови, также мешают организму усваивать витамин В₁₂. Уровень витамина В₁₂ в вашем организме начинает снижаться, и вы об этом даже не будете подозревать.

Результаты исследования: Он необходим для заживления нервов, синтеза ДНК и выработки энергии. Его основная функция - преобразование гомоцистеина в метионин, который защищает артерии и уменьшает воспаление. Этот витамин необходим при невропатии, истощения и ясности ума у диабетиков, поскольку способствует регенерации поврежденных нервов. Без него организму сложнее восстанавливаться, усиливается резистентность к инсулину, а клетки стареют быстрее.

Сначала при помощи диеты, затем постепенно добавить в свой рацион питания добавки. Поскольку растения не содержат витамин В₁₂, единственными надежными источниками витамина этого, являются продукты животного происхождения.

Вывод: Таким образом, если есть диабет + прием метморфина ---> нужно контролировать уровень В₁₂, а также добавки В₁₂ полезны при его дефиците, особенно в форме метилкобаламина и не надо забыть про пищевые добавки, содержащие этот витамин.

БИОХИМИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ КАК ИНДИКАТОРЫ МЕДИЦИНЫ

Жураева Мухлиса Абдувохидовна

**Студентка 213 группы стоматологического факультета
Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: асс. Файзуллаева Х.Б

Цель работы: Целью исследования является анализ биохимических показателей как эффективных индикаторов состояния здоровья человека, а также их применения в диагностике различных заболеваний и мониторинге эффективности лечения.

Материалы и методы исследования: Для исследования были использованы данные лабораторных анализов, полученные от пациентов различных возрастных групп с различными заболеваниями. В качестве биохимических показателей исследованы уровни общего белка, холестерина, глюкозы, креатинина, а также маркеры воспаления и функции печени (АЛТ, АСТ). Методы исследования включают традиционные лабораторные методы анализа крови, а также современные методы иммунохимического и ферментативного анализа.

Результаты исследования: В ходе исследования было изучено более 10 лабораторных анализов, полученных от пациентов с различными заболеваниями, включая сердечно-сосудистые, эндокринные и заболевания печени и почек. Основное внимание было уделено анализу нескольких ключевых биохимических показателей, которые являются индикаторами различных патологий.

Глюкоза в крови: Уровень глюкозы в крови был измерен у всех участников исследования. В 15% случаев был зафиксирован высокий уровень глюкозы, что указывает на риск развития диабета 2 типа или уже присутствующий диабет. У 8% пациентов с повышенным уровнем глюкозы наблюдались симптомы гипергликемии, такие как жажда, усталость и частое мочеиспускание. Показатели глюкозы в крови использовались для диагностики и дальнейшего контроля уровня сахара у пациентов с диабетом.

Холестерин общий и липиды крови: У 22% исследуемых было зафиксировано повышение общего холестерина, что может свидетельствовать о риске сердечно-сосудистых заболеваний. Особенно высокие уровни наблюдались у пациентов с гипертонией и ожирением. Также, в 10% случаев было зафиксировано повышение уровня триглицеридов, что также является важным фактором риска для развития атеросклероза и инфарктов.

АЛТ (аланинаминотрансфераза) и АСТ (аспартатаминотрансфераза): Повышенные уровни этих ферментов были обнаружены у 30% пациентов, что указывает на повреждение клеток печени. Уровни АСТ и АЛТ служат маркерами воспалительных процессов в печени, таких как гепатит или цирроз. Также, повышение этих показателей наблюдалось у пациентов, принимавших длительное время лекарства, имеющие гепатотоксическое воздействие.

Креатинин и мочевины: Уровень креатинина и мочевины был исследован в контексте оценки функции почек. У 12% участников наблюдалось повышение уровня креатинина, что может быть связано с нарушением почечной функции, например, хронической болезнью почек или острым почечным повреждением. Также, увеличение уровня мочевины может свидетельствовать о возможных проблемах с фильтрацией в почках.

Выводы: Биохимические показатели являются важным инструментом для ранней диагностики различных заболеваний и мониторинга состояния здоровья пациента. Их использование позволяет не только подтвердить диагноз, но и следить за ходом лечения, корректируя терапевтические мероприятия. Плоды и семена тыквы используются в медицине с древних времен. Современные исследования выявили иммуномодулирующее, противовирусное, противогельминтное, противогрибковое, противовоспалительное, сердечно-сосудистое, гепатопротекторное, гипохолестеринемическое и антивозрастное действие.

Важно, чтобы лабораторные исследования проводились регулярно, а результаты интерпретировались в контексте клинической картины пациента, что повышает точность диагностики и эффективность лечения.

БИОХИМИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ БОЛЕЗНИ ГИРШПРУНГА
Зокирова Амира Фуркатовна, Абдулахатов Кобилжон Учкунвич.
Студенты 216 группы лечебного факультета
Самаркандского государственного Университета,

Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: Ассистент О.В. Ким

Цель работы: Изучить биохимические механизмы, лежащие в основе патогенеза болезни Гиршпрунга, с акцентом на роль нейротрансмиттеров, рецепторов и сигнальных путей, вовлечённых в развитие аганглиоза кишечника.

Материал и методы исследования: Для решения нашей цели нами был проведен обзор научной литературы, включая исследования клинические исследования проведенные нами за последние года, посвященные изучению экспрессии и функциональной активности нейрональных маркеров: например, ацетилхолинэстеразы, рецепторов эндотелина, ретиноидов и сигнальных путей в кишечнике пациентов с болезнью Гиршпрунга и в экспериментальных моделях аганглиоза.

Результат исследования: Отмечено значительное снижение уровней нейротрансмиттеров, обеспечивающих релаксацию гладкой мускулатуры кишечника, таких как оксид азота, вследствие снижения активности нейрональной NO-синтазы в аганглионарном участке. Также наблюдаются изменения в уровнях других нейротрансмиттеров, включая ацетилхолин, что нарушает нормальную перистальтику. Дисрегуляция факторов роста и сигнальных путей: Выявлено нарушение активации рецептора RET и его лиганда GDNF, критичных для выживания, миграции и дифференцировки нейрональных клеток-предшественников в развивающемся кишечнике. Это нарушение связано с мутациями в гене RET или других генах, участвующих в этом сигнальном пути, в значительной части случаев болезни Гиршпрунга. Также наблюдается дисбаланс в сигнальном пути эндотелина, важного для регуляции развития энтеральной нервной системы. Изменение экспрессии рецепторов: Обнаружено аномальное распределение и уровни экспрессии различных рецепторов в аганглионарном кишечнике, включая рецепторы нейротрофинов например, NTRK, рецепторы факторов роста и рецепторы, отвечающие за передачу сигналов от гладкой мускулатуры кишечника. Это приводит к нарушению взаимодействия между нервной системой и гладкой мускулатурой, необходимого для координации перистальтики.

Повышение уровня провоспалительных цитокинов: В аганглионарном сегменте обнаружены повышенные уровни провоспалительных цитокинов, таких как интерлейкин-1 β (IL-1 β) и фактор некроза опухоли- α (TNF- α). Это указывает на наличие хронического воспаления, которое может способствовать дальнейшему повреждению нервных клеток и нарушению функции кишечника.

Изменение метаболических путей: Исследования показывают изменения в метаболических путях в аганглионарном сегменте, включая нарушение метаболизма глюкозы и аминокислот, что может влиять на энергетическое обеспечение и функционирование клеток в этой области.

В совокупности эти результаты указывают на сложную и многогранную биохимическую основу болезни Гиршпрунга, включающую нарушение нейротрансмиссии, дисрегуляцию факторов роста и сигнальных путей, изменение экспрессии рецепторов, воспаление и метаболические нарушения.

Выводы: Биохимические исследования выявляют ключевую роль нарушений нейротрансмиссии, рецепторного взаимодействия и сигнальных путей в патогенезе болезни Гиршпрунга. Дисрегуляция этих процессов приводит к нарушению развития и функционирования энтеральной нервной системы, что, в конечном итоге, приводит к аганглиозу и развитию клинических проявлений заболевания.

ИЗМЕНЕНИЕ БИОХИМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПРИ ГИПОТИРЕОЗЕ

Икромова Нафосат Бахтиер кизи

Студентка 307 группу факультета Фармации

Самаркандского Государственного медицинского университета,

Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: д.м.н. проф. К.М. Халиков

Цель исследования: изучить биохимические показатели обмена веществ при гипотиреозе.

Материалы и методы исследования: Для решения данной цели нами был изучен обзор литературы и проанализированы научные исследования, включая и клинические исследования, о метаболических нарушениях, возникающих при болезни гипотиреозе.

Результаты исследования. Гипотиреоз — это состояние, при котором щитовидная железа не вырабатывает достаточное количество тиреоидных гормонов (тироксина (Т4) и трийодтиронина (Т3)). Эти гормоны имеют важное значение для нормального функционирования обмена веществ, и их дефицит вызывает множество биохимических изменений в организме. Во-первых, гормоны щитовидной железы, регулируют скорость метаболизма, включая потребление кислорода клетками, термогенез и уровень основной обменной активности, поэтому при гипотиреозе наблюдается снижение общего метаболизма и уменьшение расхода энергии. Нарушения в углеводном обмене характеризуются снижением глюконеогенеза (производства глюкозы в печени), что может привести к гипогликемии в некоторых случаях, уменьшением чувствительности тканей к инсулину, что повышает уровень глюкозы в крови и может способствовать развитию инсулинорезистентности. Поэтому при гипотиреозе нарушения в процессе метаболизма углеводов могут также приводить к гипогликемии и гиперлипидемии.

При гиподисфункции щитовидной железы наблюдаются изменения со стороны и липидного обмена. Гипотиреоз способствует увеличению уровня холестерина в крови, в том числе повышению уровня липопротеидов низкой плотности (ЛПНП) и триглицеридов. Это связано с нарушением активности липопротеинлипазы и снижением катаболизма липидов.

При гипотиреозе также наблюдается и нарушения в белковом обмене, который характеризуется замедлением синтеза белков в тканях, что приводит к ухудшению роста и восстановлению тканей. Уменьшение синтеза белков в печени, в частности, альбуминов и других плазменных белков, увеличение распада белков и аминокислот в некоторых тканях, что может способствовать катаболизму мышечной массы.

Гипотиреоз также влияет на активность различных ферментов. Так к примеру, снижение активности ферментов, связанных с окислительными процессами, таких как митохондриальные ферменты, уменьшение активности метаболических ферментов, которые участвуют в энергетическом обмене, таких как амило- и гликогенсинтазы.

Изменения в электролитном обмене при гипотиреозе вызывает задержку воды в организме и изменяет баланс электролитов. Повышение концентрации натрия и воды в организме может также увеличить нагрузку на почки, что ведет к уменьшению выведения токсичных веществ из организма.

Выводы. Таким образом, гипотиреоз вызывает широкий спектр биохимических изменений, которые затрагивают все системы организма. Нарушения обмена веществ в результате дефицита тиреоидных гормонов могут вызывать развитие различных патологий, таких как атеросклероз, ожирение, диабет, депрессия, сердечно-сосудистые заболевания и другие заболевания.

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИЮ ДИАБЕТА

Икромова Шахло Анваровна

Студента 104 группы педиатрия факультета

Самаркандского государственного медицинского университета,

Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: Ассистент Худойкулов Жамолиддин Иномович

Цель работы: Изучение современных методов диагностики и подходов к лечению сахарного диабета второго типа на основе актуальных клинических рекомендаций и результатов научных исследований.

Материал и методы исследования: В ходе исследования были проанализированы научные публикации, клинические протоколы и руководства, включая данные Американской диабетической ассоциации (ADA), Европейской ассоциации по изучению диабета (EASD) и Министерства здравоохранения Республики Узбекистан. Рассматривались методы скрининга и диагностики: анализ глюкозы натощак, тест на толерантность к глюкозе, определение уровня гликированного гемоглобина (HbA1c), а также современные методы мониторинга — CGM и FGM. В оценке терапевтических подходов акцент был сделан на инновационные препараты, включая ингибиторы SGLT2, агонисты рецепторов GLP-1 и ингибиторы DPP-4, а также на изменение образа жизни как неотъемлемую часть лечения.

Результаты исследования: Комплексный анализ современных диагностических и терапевтических подходов показал высокую эффективность при индивидуализации лечения. Инновационные лекарственные средства в сочетании с модификацией образа жизни позволяют достичь устойчивого контроля гликемии, снижают риск сердечно-сосудистых осложнений и улучшают качество жизни пациентов.

Выводы: Ранняя диагностика и персонализированный подход к лечению сахарного диабета второго типа способствуют профилактике тяжёлых осложнений, таких как ретинопатия, нефропатия и нейропатия. Эффективное управление заболеванием требует междисциплинарного подхода и активного участия самого пациента в процессе терапии. Современные стратегии лечения направлены на улучшение прогноза и повышение эффективности долгосрочного контроля заболевания.

БИОХИМИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ СООТНОШЕНИЯ МИТОХОНДРИЙ ПЕЧЕНИ, ВЫЗВАННЫЕ РАДИАЦИЕЙ И ВЛИЯНИЕМ НА НИХ ГККВ

Каримова Асалхон Рамазонхон кизи

Студент фармацевтического факультета Самаркандского государственного медицинского университета, Самарканд, Узбекистан.

**Научный руководитель: Ассистент кафедры биологической химии
Ш.Х.Келдиёрова**

Цель исследования: при воздействии на организм ионизирующих лучей активируется перекисное окисление липидов и увеличивается количество свободных радикалов, вызывая генетические, структурные и функциональные изменения в митохондриях. Эти изменения вызывают развитие «митохондриальных болезней». В настоящее время причиной болезней Паркинсона, Альцгеймера, диабета, сердечно-сосудистых заболеваний и других возрастных заболеваний может быть избыток свободных радикалов в организме. Необходимо найти эффективные антиоксидантные соединения для коррекции дефектов процесса ПОЛ и восстановления биохимических процессов. В последнее время в качестве таких соединений углубленно изучаются растительные препараты.

Материалы и методы исследования. Для экспериментов использовали 3- и 6-месячных крыс, содержащихся в стандартных условиях вивария. В качестве стабилизатора использовали супрамолекулярные комплексы, состоящие из глицериновой кислоты ГККВ и кварцита. Крысы были разделены на группы следующим образом: 1-я группа - контрольная в возрасте 3 мес, 2-я группа - 6 мес, 3-я группа - облученные крысы, 4-я группа - 6 мес и 5-я группа - облученные+ГККВ. Доза облучения 2 Гр. ГККВ-35 мг вводили из расчета 100 мг массы тела в течение 7 дней. Его отправили облученным крысам на 15 дней. Митохондрии выделяли из печени животных методом дифференциального центрифугирования.

Результаты исследования. У облученных крыс наблюдалось достоверное увеличение количества МДА – продукта процесса ПОЛ – по сравнению с контрольной группой. Установлено, что количество МДА увеличивалось у 6-месячных крыс на 22%, а у облученных - до 90% по сравнению с показателем 3-месячных крыс. Установлено, что

количество малонового диальдегида значительно снижалось у крыс, потреблявших ГККВ. Установлено, что количество МДА у крыс, потреблявших ГККВ в течение 6 месяцев, было всего на 10% выше, чем у 3-месячных крыс. Установлено, что количество МДА уменьшалось на 30% через 15 дней введения ГККВ у крыс, получавших облученный+ГККВ. ГККВ воздействует на липидные компоненты и обеспечивает восстановление липидного слоя. Помогает восстановить нарушенный гомеостаз. Мы видим, что он снижает процесс ПОЛ, усиливает антиоксидантную защиту организма. Следует сказать, что под действием дозы радиации в клетке наблюдаются изменения, характерные для спонтанного старения, в частности, изменения синтеза белка, распределения электролитов внутри клетки, нарушение микросомального окисления, снижение активности генома. Так, в результате воздействия на организм крыс дозы облучения 2 Гр в митохондриях печени активируется ПОЛ и увеличивается количество его продукта - МДА. Это снижает скорость транспорта электролитов в дыхательной цепи и приводит к нарушению энергообразующей функции митохондрий. Снижается синтез АТФ, замедляются все биохимические процессы, требующие энергии. В это время введение в организм антиоксидантов помогает продлить жизнь организма за счет снижения процесса ПОЛ.

Выводы. По мере взросления крыс активируется процесс ПОЛ и увеличивается содержание МДА, которое еще больше возрастает при облучении. Растительный препарат существенно снижает количество рассчитанного ГККВ МДА.

КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ФРАГМЕНТОВ ДЕГРАДАЦИИ КОСТНОГО КОЛЛАГЕНА I ТИПА ПРИ ОСТРОМ ГЕМАТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ У ДЕТЕЙ

Ким Оксана Владиславовна

Ассистент кафедры Биологической химии

**Самаркандского Государственного медицинского университета,
г. Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: д.м.н., проф. Юсупов Ш.А.

Цель исследования: определить уровни биомаркеров синтеза и распада костного коллагена I типа (PINP и β -CrossLabs) у детей с острым гематогенным остеомиелитом.

Материалы и методы исследования:

Исследование проводилось на базе Самаркандского Государственного медицинского университета в хирургическом отделении детской многопрофильной больницы. Нами были обследованы 60 больных детей с ОГО. Этих больных были разделили на 6 групп, у которых определили концентрацию аминотерминального пропептида проколлагена I типа (PINP) и карбокситерминального телопептида коллагена I типа (β -CrossLabs) в первые сутки после поступления, на 7 сутки после оперативного вмешательства и в отдаленный период лечения, то есть через 6 месяцев. В 1 группу входили больные дети в возрасте 0-28 дней, 2 группа: 1-11 месяце, 3 группа: 1-4 года, 4 группа: 5-9 лет, 5 группа: 10-14 лет и 6 группа: 15-19 лет. К каждой исследуемой группе были взяты дети, которую составили контрольную группу. Для проведения данного исследования были использованы метод иммуноферментного анализа (ИФА), а также биохимический метод.

Результаты исследования. Наше исследование показало, что уже на 1 сутки после поступления уровень PINP у большинства пациентов был значительно повышен по сравнению с контрольными значениями, что свидетельствует об усилении процессов синтеза костной ткани в ответ на воспаление. Показатели PINP 1 группы -9,58 (контрольная группа-6,31) нг/мл, 2 гр. -13,78 (6,34) нг/мл, 3 группа-26,92 (2,37) нг/мл, 4 группа-16,95 (2,62) нг/мл, 5 группа-15,21 (4,07) нг/мл, 6 группа-13,46 (11,6) нг/мл. Показатели же β -CrossLabs, указывающий на разрушение коллагена также росли, что доказывает разрушение матрикса костной ткани в остром периоде воспаления. В 1 группе-1,174 (1,115) нг/мл, во 2 группе - 1,67 (0,766) нг/мл, в 3 группе -1,413 (0,86) нг/мл, в 4 группе - 1,321(1,238)нг/мл, в 5 группе - 1,417 (1,138) нг/мл, в 6 группе - 1,438 (0,9) нг/мл.

На 7 день после хирургического лечения отмечалась разнонаправленная динамика в показателях: в ряде случаев отмечено снижение PINP при сохранении высоких уровней β -CrossLabs, что указывает на продолжающиеся процессы резорбции костной ткани. Показатели PINP и β -CrossLabs на 7 день после оперативного лечения составляла в 1 группе 10,25/1,232 нг/мл, во 2 группе 16,01/2,878 нг/мл, в 3 группе 21,91/1,617 нг/мл, в 4 группе 12,62/1,79 нг/мл в 5 группе 19,47/1,146 нг/мл и в 5 группе 15,02/3,497 нг/мл.

В отдаленные сроки (через 6 месяцев) у детей с благоприятным течением заболевания показатели PINP и β -CrossLabs соответствовали возрастным нормам. Но у пациентов с осложненным течением все же сохранялся дисбаланс с преобладанием процессов деградации, что свидетельствовало о риске формирования остаточных деформаций.

Показатели PINP и β -CrossLabs в отдаленном периоде в 1 группе составляли 1-5,77/2,446 нг/мл, во 2 группе 14,19/1,821 нг/мл, в 3 группе 21,91/1,617 нг/мл, в 4 группе 22,76/6,278 нг/мл, в 5 группе 22,76/1,701 нг/мл, и в 6 группе 16,59/9,494 нг/мл.

Выводы. Таким образом, в результате проведенного исследования мы можем сделать вывод, что показатели биомаркеров костного коллагена имеет диагностическую ценность как в ранней постановке диагноза, а также как инструмент в мониторинге лечения и прогнозирования исхода острого гематогенного остеомиелита у детей.

БИОХИМИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ РАЗВИТИЯ БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА

Курбанова Лазиза Отабековна

Студентка 212 группы стоматологического факультета

Самаркандского Государственного медицинского университета,

Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: Асс. О.В. Ким

Цель исследования. Изучение биохимических механизмов, лежащих в основе развития болезни Паркинсона, с акцентом на роль оксидативного стресса, митохондриальной дисфункции и агрегации α -синуклеина.

Материалы и методы исследования. Для решения поставленной цели нами был проведен обзор и анализ научной литературы по данной работе. Основное внимание уделялось исследованиям, изучающим: роль дофаминергической системы в развитии заболевания;

механизмы окислительного стресса и митохондриальной дисфункции; участие α -синуклеина в нейродегенерации; влияние генетических мутаций (в частности, PARK1, PARK2, LRRK2) на метаболизм нейронов; экспериментальные модели болезни Паркинсона (в том числе *in vivo* и *in vitro*). Методологически использовались сравнительный и аналитический подходы для выявления ключевых биохимических нарушений при болезни Паркинсона. Также был проведен качественный анализ данных по влиянию нарушений обмена веществ на гибель дофаминергических нейронов.

Результаты исследования. Одним из ключевых факторов патогенеза БП является оксидативный стресс, вызванный накоплением активных форм кислорода (АФК). В норме нейроны обладают защитными антиоксидантными системами, однако у пациентов с БП наблюдается их нарушение, что приводит к повреждению клеточных мембран, белков и ДНК. Митохондрии играют центральную роль в энергетическом метаболизме клеток, но при БП отмечается снижение активности комплекса I дыхательной цепи митохондрий, что ведёт к энергетическому дефициту и повышенному образованию АФК.

Белок α -синуклеин – один из ключевых факторов патогенеза БП. В норме он участвует в синаптической передаче, но при патологических условиях склонен к агрегации, образуя тельца Леви – характерные маркеры БП. Накопление аномальных форм α -синуклеина нарушает функционирование нейронов и приводит к их гибели. Помимо окислительного стресса и нарушения белкового гомеостаза, у пациентов с БП наблюдается активация микроглии – клеток иммунной системы мозга. Хроническое

воспаление усугубляет нейродегенерацию, способствуя высвобождению провоспалительных цитокинов. Основным нейромедиаторным дефицитом при БП является снижение уровня дофамина, что приводит к двигательным нарушениям. Кроме того, изменения наблюдаются в глутаматергической, холинергической и серотонинергической системах.

Выводы Таким образом, болезнь Паркинсона связана с выраженными биохимическими нарушениями в центральной нервной системе, прежде всего в дофаминергической системе головного мозга. Ключевым биохимическим фактором является дефицит дофамина в нигростриарной системе, вызванный дегенерацией нейронов черной субстанции. Существенную роль в патогенезе болезни играют митохондриальная дисфункция и окислительный стресс, которые способствуют повреждению и гибели нейронов. Белок α -синуклеин участвует в формировании телец Леви и нарушении внутриклеточного транспорта, что усугубляет нейродегенеративные процессы. Генетические мутации (в том числе в генах PARK1, PARK2, LRRK2 и других) нарушают нормальные биохимические процессы в клетке и повышают риск развития заболевания. Изучение биохимических механизмов болезни Паркинсона позволяет лучше понять причины нейродегенерации и разрабатывать более эффективные методы диагностики, лечения и профилактики.

РОЛЬ ЭЛЕМЕНТА ЦИНК В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА

Лукмонов Диёрбек

**Студент фармацевтического факультета Самаркандского государственного
медицинского университета, Самарканд, Узбекистан.**

**Научный руководитель: Ассистент кафедры биологической химии
Н.К.Муртазаева.**

Цель исследования: Количество цинка в органах и тканях, биологические эффекты цинка, функция цинка в синтезе белка, влияние цинка на гормоны, изучение механизма действия цинка при некоторых заболеваниях.

Материал и методы: Биологические эффекты цинка: антиоксидант. В синтезе белка, ДНК, РНК; При делении клеток, росте и регенерации; Нормальный рост кожи, ногтей и волос; Ускоряет процесс заживления ран и эпителизации; Увеличение массы тела и скелета; В синтезе гормона роста, гонадотропина и кортикотропина; В обмене и всасывании кальция и фосфора; В образовании коллагеновых волокон, обеспечивающих эластичность кожи; В формировании суставной поверхности; научиться предотвращать дегенерацию желтого пятна и катаракту.

Результаты исследования: Цинк является активной частью фермента супероксиддисмутазы, мощного природного антиоксиданта. Этот фермент нейтрализует свободные супероксидные радикалы, которые постоянно возникают в организме и крайне вредны. При совместном применении аскорбиновой кислоты с цинком антиоксидантный эффект усиливается еще больше. Антиоксидантные свойства цинка и аскорбиновой кислоты используются для предотвращения развития катаракты и дегенерации желтого пятна. Цинк накапливается в сетчатке и способствует усвоению витамина А. Активность ретинол-связывающего белка в сетчатке также напрямую зависит от цинка.

Роль цинка в синтезе белка. Элемент цинк участвует в важных биологических процессах (синтез белков, ДНК и РНК, деление клеток, рост и регенерация) в организме. Это свойство цинка очень важно при заживлении и эпителизации трофических и других ран. Кроме того, цинк увеличивает синтез коллагена и белка в тканях, подвергающихся регенерации, положительно влияет при атеросклерозе и ишемической болезни сердца. Цинк входит в состав инсулина и свидетельствует об эффективности его производства. У больных сахарным диабетом количество цинка в крови низкое, а выведение цинка с мочой увеличивается. Поэтому дефицит цинка часто наблюдается при сахарном диабете.

Влияние на гормоны. Интенсивность синтеза гормонов соматотропина, гонадотропина и кортикотропина, вырабатываемых гипофизом, и гормональный статус во всем организме напрямую связаны с количеством цинка. При дефиците цинка во время беременности у будущего ребенка может возникнуть гидроцефалия, искривление позвоночника, различные грыжи и дефекты неба.

Выводы. Элемент цинк участвует в важных биологических процессах в организме. Это свойство цинка очень важно при заживлении и эпителизации трофических и других ран. Кроме того, цинк увеличивает синтез коллагена и белка в тканях, подвергающихся регенерации, положительно влияет при атеросклерозе и ишемической болезни сердца.

НАРУШЕНИЕ ОБМЕНА УГЛЕВОДОВ

Мамадалиев Амир Ихлосович

Студент 218 группы 1-лечебного факультета

**Самаркандского Государственного медицинского университета
г. Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: старший преподаватель, Саидмуродова З.А.

Введение: Нарушение обмена углеводов – погрешности метаболизма, которые влияют на катаболизм и анаболизм углеводов. Неспособность эффективно использовать метаболиты углеводов характерна для большинства этих нарушений. Эти расстройства включают: нарушение метаболизма фруктозы, галактоземия, болезни накопления гликогена, нарушение обмена пирувата и другие.

Цель исследования: Молекулярные нарушения связаны с врожденной недостаточностью ферментов. К ним относятся врожденная недостаточность лактазы, сахаразы и пр. ферментов, расщепляющих дисахариды до моносахаридов, в связи с чем последние не могут всасываться в кровь и выводятся из организма с калом.

Материалы и методы исследования: У каждого человека в норме уровень содержания глюкозы в крови должен быть от 3,3 до 5,5 ммоль/л. Понижение глюкозы в крови до 2,2 ммоль/л может спровоцировать судороги и нарушения сознания, человек может впасть в гипогликемическую кому. При незначительном отклонении от нормы больной будет испытывать недомогание, а также снизится его работоспособность. Основными причинами нарушений процессов, связанных с углеводным обменом, могут стать:

При нарушении разных видов углеводного обмена наблюдается снижение глюкокиназы. Возрастает активность глюко-фосфатазы, следовательно, глюкофосфат поступает в кровь в виде глюкозы. Через мембраны клеток глюкоза практически не проходит, вследствие чего она не способна усваиваться тканями. Ускоряется глюконеогенез (образование глюкозы из пирувата, лактата, аминокислот жирных веществ и др.).

Человек при пониженном уровне глюкозы в крови чувствует общую слабость, быстро утомляется, ему тяжело выполнять обычную ежедневную работу. При сильных отклонениях от нормы начинаются судороги, помутнения сознания. Самый страшный симптом этого заболевания – гипогликемическая кома.

Результаты исследования: Актуальным на сегодняшний день остается выявление маркеров ранних нарушений углеводного обмена. На данный момент широко используемые показатели, известные как предиабет — нарушенная гликемия натощак и нарушенная толерантность к глюкозе, не решают вопроса эффективной диагностики нарушений углеводного обмена, что делает актуальным поиск новых маркеров. Результаты масштабных научных исследований позволяют полагать, что на роль одного из них может претендовать повышение гликемии через 1 ч или так называемая одночасовая (ранняя) постпрандиальная гипергликемия, определяемая после начала перорального глюкозотолерантного теста при значениях глюкозы в плазме крови $\geq 8,6$ ммоль/л (155 мг/дл).

Вывод: Чтобы правильно диагностировать заболевание, вам необходимо обратиться к врачу, который предложит вам пройти следующие анализы и обследования:

- В первую очередь нужно сдать анализ крови.
- Затем биохимический анализ крови.
- Сделать глюкозотолерантный тест.

БИОТЕХНОЛОГИЯ ПОЛУЧЕНИЯ БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ РАСТЕНИЯ CENTAUREA UGAMICA

Менглиева Ф.Б.

**студентка Ургенчского филиала Ташкентской медицинской академии,
Научный руководитель – д.м.н., профессор Атаджанова З.Ю.**

Введение. Семья *Centaurea ugamica* принадлежит к семейству Сложно-цветочным растениям и насчитывает более 800 видов. Пажитник — одно- или двухлетнее травянистое растение с тонким стреловидным корнем. Стебель 100 см высотой, прямостоячий, ветвистый, хохолко-сетчатый. Наружные цветки корзинки ярко-голубые (реже белые или розовые), ланцетные, бессемянные, средние трубчатые, сине-фиолетовые, обоопольные. Плод серый или желтовато-серый, фисташка слегка опушенная, имеет многорядный стручок. Каждое растение дает до 2500 семян. Цветет в июне-сентябре, плоды созревают в августе-октябре.

Химический состав. Цветки *Centaurea* содержат цикорин, гликозиды цитаурина, красители, окрашивающие цветки в синий цвет (цианин), хлорид пеларгонина, слизь, дубильные вещества и другие соединения. За счет аницианов, содержащихся в цветках лопуха, их галеновые препараты обладают мочегонными свойствами. Кроме того, цветки лопуха обладают противовоспалительными, противомикробными и слегка отхаркивающими свойствами. Горечь растения улучшает пищеварительную функцию. Также цветки обладают спазмолитическим, потогонным, тонизирующим и вяжущим свойствами. Настойки и отвары цветков применяют в комплексном лечении хронических воспалительных заболеваний почек и мочевыводящих путей, заболеваний почек и сердечно-сосудистой системы. Рекомендуются при камнях в почках, пиелите, цистите, уретрите, нефрозе. Кроме того, цветки зверобоя применяют при конъюнктивитах, блефаритах, усталости глаз, а также как противовоспалительное и дезинфицирующее средство. Также их можно применять при нарушении работы печени и желчевыводящих путей, желчевыделения. Он входит в состав различных препаратов, применяемых при заболеваниях желудочно-кишечного тракта.

Объекты исследования. Для исследования нами были выбраны следующие виды *Centaurea cyanus* L. – многолетнее растение. Распространен в хребтах Нуротова и Октова, растет на каменистых и щебнистых склонах среднего пояса гор. Химический состав не изучен. В народной медицине настойку применяют при кашле, коклюше, нефрите, маточных кровотечениях, заболеваниях желудочно-кишечного тракта, нервной системы, куриной слепоте. Имеются сведения о возможности использования видов семейства *Centaurea* в качестве противоопухолевых препаратов.

Для исследования мы выбрали вид *Centaurea ugamica* (Ugam Botakozi), поскольку это растение широко распространено в Узбекистане и его химический состав не изучен.

Результаты исследования. Стандартные флавоноиды *Centaurea ugamica* экстракцией и анализом фракций методами хроматографии и сравнительного ВЭЖХ-анализа показали, что эти виды содержат терпеноиды с фенольными соединениями, но различаются по химическому составу.

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ В СФЕРЕ ОБРАЩЕНИЯ ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ

Мусурмонов Раббим Илхомович

**1-курс Магистрант факультет Фармации
Самаркандский государственный медицинский университет
Самарканд, Узбекистан**

Научный руководитель: доцент. Эшкобилова Мавжуда Эргашбоевна

Цель работы: Анализ существующей практики обращения психотропных веществ в медицинских и фармацевтических организациях и разработка предложений по повышению эффективности и безопасности их использования.

Материал и методы исследования: Материалом исследования послужили нормативно-правовые документы, данные медицинских и фармацевтических организаций, а также научная литература по теме обращения психотропных веществ.

В исследовании применялись следующие методы:

- Аналитический – для изучения законодательной базы и научных источников;
- Сравнительный – для анализа отечественного и зарубежного опыта;
- Статистический – при обработке количественных данных;
- Социологический (анкетирование, опрос) – для изучения мнения специалистов;
- Системный анализ – для комплексной оценки ситуации и выработки предложений.

Результаты исследования: Анализ данных показал, что в 67% обследованных медицинских и фармацевтических организаций были зафиксированы нарушения в учёте и хранении психотропных препаратов. В 42% случаев выявлены отклонения от нормативных требований, касающихся оформления рецептов и отпуска препаратов. По результатам анкетирования, проведённого среди 100 специалистов (врачей и провизоров): – 58% респондентов отметили недостаточную автоматизацию процессов учета психотропных веществ; – 36% признали, что не полностью осведомлены о последних изменениях в законодательстве по данной теме; – 72% поддержали необходимость внедрения единой цифровой системы контроля и отслеживания движения психотропных препаратов. Сравнительный анализ с международной практикой (на примере Германии и Швеции) показал, что благодаря внедрению электронных реестров и межведомственного обмена данными уровень нарушений в этих странах составляет менее 10%. Полученные данные свидетельствуют о необходимости пересмотра существующих механизмов контроля и усиления образовательной работы среди специалистов.

Выводы: Правовое регулирование обращения с психотропными веществами должно быть четким для предотвращения незаконного оборота и обеспечения безопасности.

Совершенствование управленческих механизмов в фармацевтических и медицинских организациях повысит контроль за производством, хранением и распространением психотропных веществ. Внедрение новых технологий контроля за использованием психотропных веществ поможет снизить риски их неправильного применения и улучшить здоровье населения. Совершенствование законодательства в сфере обращения с психотропами повысит качество медицинских услуг и снизит преступность. Повышение квалификации специалистов в области обращения с психотропными веществами поможет уменьшить ошибки и повысить эффективность лечения. Сотрудничество между государственными и частными организациями усилит контроль за обращением с психотропными веществами и улучшит качество услуг. Этические и правовые вопросы обращения с психотропами требуют постоянного внимания для предотвращения злоупотреблений.

ОБМЕН БЕЛКОВ, ПЕРЕВАРИВАНИЕ И ВСАСЫВАНИЕ БЕЛКОВ

Нарзимуродова Кумуш Гайратжоновна

Студент 218 группы факультета стоматологии

**Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: старший преподаватель Саидмуродова З. А.

Цель работы: Изучить процессы переваривания, всасывания и обмена белков в организме человека, определить ключевые этапы их трансформации от поступления в желудочно-кишечный тракт до участия в метаболических путях, а также показать значение этих процессов для поддержания азотистого баланса и общего метаболизма.

Материал и методы исследования: Материалом для работы послужили современные учебники и научные статьи по биохимии, физиологии и гастроэнтерологии. Методы:

- Анализ литературы по биохимическим и физиологическим механизмам обмена белков.
- Сравнительный анализ этапов пищеварения и метаболизма в различных отделах ЖКТ и тканях.
- Систематизация биохимических реакций синтеза и распада белков.
- Использование научных баз данных (KEGG, PubMed) для визуализации метаболических путей.

Результаты исследования: 1. Переваривание белков:

- Начинается в желудке под действием пепсина, активируемого кислой средой.
- В тонком кишечнике продолжается с участием панкреатических ферментов (трипсин, химотрипсин, карбоксипептидазы).
- Итог — расщепление белков до аминокислот, дипептидов и трипептидов.

2. Всасывание:

- Всасывание аминокислот и малых пептидов происходит в тонком кишечнике (преимущественно в тощей кишке).
- В клетках эпителия пептиды расщепляются до свободных аминокислот, которые через воротную вену попадают в печень.

3. Обмен белков в организме:

- Включает анаболические процессы (синтез белков, ферментов, гормонов) и катаболические (распад с образованием аминокислот и аммиака).
- Ключевые реакции: трансаминирование, дезаминирование, декарбоксилирование.
- Аминогруппа утилизируется в цикле мочевины, а углеродный скелет используется в энергетическом обмене (в цикле Кребса, глюконеогенезе или кетогенезе).

4. Особенности регуляции:

- Обмен белков регулируется гормонами: инсулином (анаболическое действие), глюкагоном, кортизолом и катехоламинами (катаболическое действие).
- Баланс между синтезом и распадом белков поддерживает азотистый баланс.

Выводы: 1. Переваривание и всасывание белков — сложный и строго регламентированный процесс, обеспечивающий поступление аминокислот в организм.

2. Аминокислоты, поступившие из пищи, используются как для построения собственных белков, так и как источник энергии в условиях дефицита.

3. Обмен белков включает как синтез, так и распад, что обеспечивает гибкую адаптацию к метаболическим потребностям организма.

КОМПЬЮТЕРНЫЙ СКРИНИНГ АМИДОВ ГИДРОКСИБЕНЗОЙНЫХ КИСЛОТ С L-ВАЛИНОМ И СИНТЕЗ СОЕДИНЕНИЙ-ЛИДЕРОВ

Полина Васильевна Сидоренко

**Ассистент кафедры химии Волгоградского Государственного Медицинского
Университета, Волгоград, Россия.**

**Бурлуцкий Ярослав Михайлович, Картунова Инна Владимировна
Обучающиеся I курса лечебного факультета ВолгГМУ.**

**Научный руководитель: заведующий кафедрой химии ВолгГМУ, д.х.н.,
профессор А.К. Брель**

Цель работы: Компьютерное моделирование фармакологических параметров амидов гидроксibenзойных кислот с L-валином. Синтез лидерных молекул по усовершенствованной методике.

Материал и методы исследования: Прогноз теоретической фармакологической активности и анализ фармакокинетических показателей амидов гидрокси- и метоксибензойных кислот с L-валином на платформах PASS online и ADMETlab 2.0. Синтез производных по реакции Шоттена-Баумана. Установление структуры и чистоты полученных образцов методом спектроскопии ядерного магнитного резонанса ^1H и ^{13}C и тонкослойной хроматографией: элюент – ледяная уксусная кислота, этанол, бутанол в соотношении 1:4:8. Определение температуры плавления капиллярным методом[1].

Результаты исследования: По результатам компьютерного моделирования, соединения с высокой долей вероятности ($P_a=0,868-0,929$) могут проявлять нейролептическое действие, антидепрессивный эффект ($P_a=0,841-0,920$), стимулировать выработку инсулина ($P_a=0,841-0,920$) и ингибировать сахарную фосфатазу ($P_a=0,821-0,942$). По данным ADMET, все вещества имеют оптимальные уровни биологической доступности и токсичности. Выявлены соединения-лидеры: N-2-гидроксibenзоилвалин; N-3-гидроксibenзоилвалин; N-3-метоксибензоилвалин и N-4-метоксибензоилвалин. При получении хлорангидридов гидроксibenзойных кислот использовали оксалилхлорид. Процесс вели в среде хлористого метилена, при молярном соотношении кислота:оксалилхлорид:ДМФА 1:1.2:0.07 [2]. На первой стадии в реакторе поддерживали комнатную температуру. Далее проводили N-ацилирование аминокислоты L-валина: хлорангидрид прикапывали к водно-щелочному раствору аминокислоты на ледяной бане. Смесь подкисляли концентрированной соляной кислотой до кислой реакции среды, образовавшийся осадок отфильтровывали и промывали разбавленной соляной кислотой, а затем небольшим количеством диэтилового эфира для удаления примесей исходных веществ.

Выводы: По результатам скрининга отобран ряд соединений с наиболее предпочтительным фармакологическим профилем и осуществлен их синтез по усовершенствованной методике.

ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ СНА У ШКОЛЬНИКОВ ВО ВРЕМЯ ПАНДЕМИИ КОРОНАВИРУСА

Саидов Дониер Илхом угли

Студент 308 группы факультета фармации

**Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: ассистент С.А.Халимова

Цель работы: Гигиеническая и статистическая оценка сна, изменений физического и психического здоровья подростков в период карантина. Нормализация гигиены сна подростков во время пандемии.

Материал и методы исследования: Режим дня и состояние здоровья детей и подростков в возрасте от 14 до 18 лет средней школы № 11 Тайлакского района Самаркандской области оценивались на основе анкетирования. В ходе исследования были собраны и проанализированы анкеты 208 школьников: 88 мальчиков и 120 девочек.

Результаты исследования: Нормальный сон необходим для физического и умственного развития, являясь важной составляющей распорядка дня. Также выяснилось, что нормальная потребность во сне уменьшается с возрастом. Было установлено, что 5% учащихся спали по 3–4 часа, 5% — по 5–6 часов, 41% — по 7–8 часов, 38% — по 9–10 часов и 11% — по 11–13 часов. Учитывая, что из-за пандемии все дети находились дома, можно заметить, что их режим сна большинства подростков стал более нормализованным, чем до пандемии коронавируса. И напротив, во время карантина сокращение времяпрепровождения с друзьями и прогулок на улице, дистанционное обучение и

постоянное нахождение дома привели к тому, что подростки стали менее активными, и это можно отметить как второстепенный этиологический фактор постепенного ухудшения режима сна у некоторых школьников.

Выводы: Пандемия повлекла за собой изменения в распорядке дня, состоянии здоровья и психическом развитии школьников. В частности, тот факт, что часть школьников спали большую часть суток по 11–13 часов, а некоторые подростки продолжали спать совсем мало — по 3–4 часа, свидетельствует о нарушении гигиены сна. Такая ситуация оказывала негативное воздействие на организм подростков, в особенности на психическое состояние. Однако во время пандемии у 41% школьников наблюдалась стабилизация физиологии сна до 7–8 часов, а у 38% — стабилизация физиологии сна до 9–10 часов. Это основано на нормализованной физиологии сна. Одним из главных положительных моментов карантина стало то, что школьники могли проводить время с членами своей семьи, что особенно важно для подростков, почувствовав себя ближе к родителям. Конечно, эти факторы повлекли за собой множество изменений в их жизни и оказали значительное влияние на их здоровое, психологическое и физическое развитие.

ОБЩИЕ ПУТИ ОБМЕНА АМИНОКИСЛОТ

Сайдуллаева Наргиза Толмасовна

Студент 218 группы факультет стоматологии

Самаркандского государственного медицинского университета,

Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: ассистент С.А.Халимова

Цель работы: Изучение общих путей обмена аминокислот в организме человека, выявление ключевых этапов катаболизма и анаболизма, а также их биохимическое значение в метаболических процессах. Особое внимание уделяется ключевым метаболическим реакциям — трансаминированию, дезаминированию и включению углеродных скелетов в энергетический обмен. Также рассматривается регуляция обмена аминокислот в физиологических и патологических условиях.

Материал и методы исследования: В работе использованы литературные источники по биохимии аминокислот, данные современных научных публикаций, а также схемы метаболических путей. Основные методы: сравнительный анализ, систематизация биохимических реакций, использование баз данных (PubMed, KEGG Pathway) и научных обзоров.

- Анализ научной литературы — изучение современных представлений о метаболизме аминокислот.

- Систематизация биохимических процессов — построение схем катаболических и анаболических путей.

- Сравнительный анализ — сопоставление обмена различных групп аминокислот (глюкогенных, кетогенных и смешанных).

- Биоинформатический подход — использование электронных баз данных для отображения метаболических путей.

Результаты исследования: Обнаружено, что обмен аминокислот включает дезаминирование, трансаминирование, декарбоксилирование и последующее включение в общий энергетический обмен через цикл Кребса. Выявлены общие пути превращения углеродных скелетов аминокислот в глюкозу (глюконеогенез) и кетонные тела (кетогенез). Особое внимание уделено роли глутамата, аланина и аспартата как ключевых промежуточных метаболитов. В результате исследования были выделены следующие ключевые особенности обмена аминокислот:

- Трансаминирование — основной путь включения аминокислот в обмен веществ, при котором аминогруппа переносится на α -кетоглутарат с образованием глутамата и соответствующего α -кетокислотного производного.

- Окислительное дезаминирование — удаление аминогруппы с образованием аммиака, который утилизируется в орнитиновом цикле (цикл).
- Катаболизм углеродного скелета — превращение углеродной части аминокислот в пируват, ацетил-КоА или другие метаболиты, входящие в мочевины цикл Кребса.
- Классификация аминокислот по типу конечных продуктов:
- Глюкогенные — превращаются в глюкозу (через пируват, щавелевую кислоту и др.).
- Кетогенные — дают начало кетоновым телам (через ацетоацетат, ацетил-КоА).
- Смешанные — участвуют в обоих путях.
- Особая роль глутамата и аланина как переносчиков аминогрупп и как участников азотистого обмена между тканями.
- Регуляция обмена осуществляется гормонами (инсулин, глюкагон, кортизол), а также через уровень энергии клетки (соотношение АТФ/АДФ, НАД⁺/НАДН)

Выводы: Обмен аминокислот играет центральную роль в поддержании азотистого и энергетического баланса организма. Универсальность и взаимосвязанность биохимических путей обмена аминокислот подтверждают их важность в адаптации к различным физиологическим и патологическим условиям. Знание этих процессов имеет практическое значение для медицины, диетологии и спортивной физиологии.

ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ИНФОРМАТИВНОСТЬ БИОХИМИЧЕСКИХ МАРКЕРОВ В КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЕ

Сафаров Диёр Сухробович

Студента 231 группы лечебного факультета

**Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: PhD. Х.Б. Файзуллаева

Цель работы: Оценка информативности биохимических маркеров (гемоглобина, активности аланинаминотрансферазы (ALT), общего и неконъюгированного билирубина, альбумина) для диагностики и оценки тяжести гемолитической болезни у новорожденных.

Материал и методы исследования: В исследование было включено 50 новорожденных, из которых 20 — с легкой степенью гемолитической болезни, 20 — с тяжелой степенью гемолитической болезни и 10 здоровых новорожденных. Биохимические анализы крови включали: Гемоглобин (г/дл), ALT(ед/л), Общий билирубин (мкмоль/л), Неконъюгированный билирубин(мкмоль/л), Альбумин(г/л)

Результаты исследования: 1. Гемоглобин: легкая степень гемолитической болезни $15,2 \pm 1,0$ г/дл, тяжелая степень гемолитической болезни: $9,5 \pm 2,1$ г/дл, здоровые новорожденные: $17,1 \pm 0,9$ г/дл. У новорожденных с тяжелой степенью гемолитической болезни наблюдается значительное снижение уровня гемоглобина по сравнению с контролем и легкой степенью заболевания. 2. ALT: легкая степень гемолитической болезни $35,4 \pm 4,5$ ед/л, тяжелая степень гемолитической болезни: $122,3 \pm 17,8$ ед/л, здоровые новорожденные: $25,1 \pm 3,2$ ед/л. Повышение активности ALT у детей с тяжелой степенью гемолитической болезни указывает на повреждение печени, в то время как в легкой степени показатели находятся в пределах нормы. 3. Общий билирубин: легкая степень гемолитической болезни $68,5 \pm 12,2$ мкмоль/л, тяжелая степень гемолитической болезни $235,7 \pm 45,3$ мкмоль/л, здоровые новорожденные: $12,4 \pm 3,0$ мкмоль/л. У детей с тяжелой степенью гемолитической болезни уровень общего билирубина значительно повышен, что свидетельствует о выраженной желтухе. 4. Неконъюгированный билирубин: легкая степень гемолитической болезни $58,3 \pm 10,5$ мкмоль/л, тяжелая степень гемолитической болезни $210,2 \pm 42,0$ мкмоль/л, здоровые новорожденные: $6,8 \pm 1,5$ мкмоль/л. Неконъюгированный билирубин значительно повышен у детей с тяжелой степенью заболевания, что указывает на нарушение его метаболизма и повышение уровня билирубина в крови. 5. Альбумин: легкая степень гемолитической болезни $41,2 \pm 3,8$ г/л,

тяжелая степень гемолитической болезни $28,5 \pm 4,2$ г/л, здоровые новорожденные: $45,6 \pm 3,5$ г/л. У детей с тяжелой степенью заболевания уровень альбумина снижен, что свидетельствует о нарушении синтетической функции печени. Корреляционный анализ между уровнем гемоглобина и общим билирубином наблюдается обратная корреляция ($r = -0.75$) в группе с тяжелой степенью гемолитической болезни, что указывает на взаимосвязь между низким уровнем гемоглобина и повышенным уровнем билирубина. Также установлена умеренная положительная корреляция между уровнями ALT и неконъюгированного билирубина ($r = 0.62$), что указывает на повреждение печени и нарушение обмена билирубина.

Выводы: 1. Биохимические маркеры, такие как уровень гемоглобина, ALT, общий и неконъюгированный билирубин, альбумин, являются важными показателями для диагностики гемолитической болезни у новорожденных. 2. Уровень гемоглобина и билирубина в крови коррелируют с тяжестью заболевания, что позволяет использовать эти показатели для ранней диагностики и мониторинга состояния. 3. Повышение активности ALT и уровня билирубина в сочетании с понижением уровня альбумина может служить маркерами более тяжелых форм гемолитической болезни. Таким образом, биохимические анализы являются важным инструментом в клинической практике для диагностики и оценки тяжести гемолитической болезни у новорожденных.

РАЗДЕЛЕНИЕ ОРГАНИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ МЕТОДОМ ТОНКОСЛОЙНОЙ ХРОМАТОГРАФИИ

Соибов Хусан Журакулович

**студент 410 группы факультета Фармация Самаркандского государственного
медицинского университета, Самарканд, Узбекистан**

Научный руководитель: доцент Эшкобилова М.Э

Хроматография – область науки, изучающая процессы, основанные на перемещении зоны вещества вдоль слоя сорбента в потоке подвижной фазы и связанные с многократным повторением сорбционных и десорбционных актов.

Цель работы: Разделить смеси органических веществ, ТСХ используется для разделения веществ на основе их различной склонности к адсорбции на сорбенте и взаимодействия с подвижной фазой. Оценить чистоту веществ, идентифицировать компоненты, определить физико-химические свойства:

Материал и методы исследования: Обычно различают колоночную, капиллярную, плоскостную (тонкослойную, бумажную) хроматографию. В случае колоночной хроматографии для разделения компонентов используют хроматографические колонки, заполненные тем или иным сорбентом. В капиллярной хроматографии в качестве хроматографических колонок применяют капиллярные трубки из стекла или другого материала. При плоскостной хроматографии неподвижной фазой служит либо тонкий слой сорбента, нанесенный на плоскую поверхность – стеклянную, алюминиевую, пластмассовую пластинку (тонкослойная хроматография, хроматография в тонком слое сорбента), либо бумага - чаще всего специальная хроматографическая бумага, волокна которой покрыты тонким слоем воды или другой жидкости (бумажная хроматография, хроматография на бумаге). Вдоль плоской поверхности сорбента (НФ) перемещается за счет капиллярных сил жидкая фаза - раствор, содержащий смесь разделяемых компонентов.

Результаты исследования: Классификация по способу относительного перемещения фаз (по способу получения хроматограммы). В рамках этой классификации кратко рассмотрим разновидности колоночной хроматографии - фронтальную, элюентную (проявительную), вытеснительную хроматографию. а) Фронтальная хроматография. При этом способе хроматографирования в заполненную сорбентом хроматографическую колонку непрерывно вводят анализируемый раствор, содержащий, помимо растворителя Е, разделяемые компоненты А и Б, вплоть до окончания процесса хроматографирования.

В начале хроматографирования а) из колонки выходит чистый растворитель Е. компонент А, обладающий меньшим сродством к сорбенту (НФ), чем компонент Б, перемещается быстрее компонента Б и опережает его. Затем из колонки выходит раствор компонента А в растворителе Е. компонент Б «отстает» от зоны компонента А. В дальнейшем из колонки выходит смесь растворителя Е с обоими компонентами А и Б.

Фронтальная хроматография позволяет отделить только часть одного компонента (в данном случае - компонента А), поскольку в колонку непрерывно поступает смесь обоих компонентов.

Выводы: Метод тонкослойной хроматографии (ТСХ) показал свою эффективность в разделении компонентов сложных органических смесей. В ходе эксперимента удалось разделить исследуемые вещества на основе их различной полярности и взаимодействия с неподвижной и подвижной фазами. Полученные результаты подтвердили высокую чувствительность и точность метода для выявления и оценки состава смесей.

ПРИМЕНЕНИЕ БИОХИМИЧЕСКИХ МАРКЕРОВ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ В УСЛОВИЯХ КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ

Файзуллаева Хилола Бахроновна

Ассистент, PhD.

**Самаркандского государственного медицинского университета
Самарканд, Узбекистан.**

Цель работы: Оценка информативности биохимических маркеров (гемоглобина, активности аланинаминотрансферазы (ALT), общего и неконъюгированного билирубина, альбумина) для диагностики и оценки тяжести гемолитической болезни у новорожденных.

Материал и методы исследования: В исследование было включено 50 новорожденных, из которых 20 — с легкой степенью гемолитической болезни, 20 — с тяжелой степенью гемолитической болезни и 10 здоровых новорожденных. Биохимические анализы крови включали: Гемоглобин (г/дл), ALT(ед/л), Общий билирубин (мкмоль/л), Неконъюгированный билирубин(мкмоль/л), Альбумин(г/л)

Результаты исследования: 1. Гемоглобин: легкая степень гемолитической болезни $15,2 \pm 1,0$ г/дл, тяжелая степень гемолитической болезни: $9,5 \pm 2,1$ г/дл, здоровые новорожденные: $17,1 \pm 0,9$ г/дл. У новорожденных с тяжелой степенью гемолитической болезни наблюдается значительное снижение уровня гемоглобина по сравнению с контролем и легкой степенью заболевания. 2. ALT: легкая степень гемолитической болезни $35,4 \pm 4,5$ ед/л, тяжелая степень гемолитической болезни: $122,3 \pm 17,8$ ед/л, здоровые новорожденные: $25,1 \pm 3,2$ ед/л. Повышение активности ALT у детей с тяжелой степенью гемолитической болезни указывает на повреждение печени, в то время как в легкой степени показатели находятся в пределах нормы. 3. Общий билирубин: легкая степень гемолитической болезни $68,5 \pm 12,2$ мкмоль/л, тяжелая степень гемолитической болезни $235,7 \pm 45,3$ мкмоль/л, здоровые новорожденные: $12,4 \pm 3,0$ мкмоль/л. У детей с тяжелой степенью гемолитической болезни уровень общего билирубина значительно повышен, что свидетельствует о выраженной желтухе. 4. Неконъюгированный билирубин: легкая степень гемолитической болезни $58,3 \pm 10,5$ мкмоль/л, тяжелая степень гемолитической болезни $210,2 \pm 42,0$ мкмоль/л, здоровые новорожденные: $6,8 \pm 1,5$ мкмоль/л. Неконъюгированный билирубин значительно повышен у детей с тяжелой степенью заболевания, что указывает на нарушение его метаболизма и повышение уровня билирубина в крови. 5. Альбумин: легкая степень гемолитической болезни $41,2 \pm 3,8$ г/л, тяжелая степень гемолитической болезни $28,5 \pm 4,2$ г/л, здоровые новорожденные: $45,6 \pm 3,5$ г/л. У детей с тяжелой степенью заболевания уровень альбумина снижен, что свидетельствует о нарушении синтетической функции печени. Корреляционный анализ между уровнем гемоглобина и общим билирубином наблюдается обратная корреляция ($r = -0,75$) в группе с тяжелой степенью гемолитической болезни, что указывает на взаимосвязь между низким уровнем гемоглобина и повышенным уровнем билирубина.

Также установлена умеренная положительная корреляция между уровнями ALT и неконъюгированного билирубина ($r = 0.62$), что указывает на повреждение печени и нарушение обмена билирубина.

Выводы: 1. Биохимические маркеры, такие как уровень гемоглобина, ALT, общий и неконъюгированный билирубин, альбумин, являются важными показателями для диагностики гемолитической болезни у новорожденных. 2. Уровень гемоглобина и билирубина в крови коррелируют с тяжестью заболевания, что позволяет использовать эти показатели для ранней диагностики и мониторинга состояния. 3. Повышение активности ALT и уровня билирубина в сочетании с понижением уровня альбумина может служить маркерами более тяжелых форм гемолитической болезни. Таким образом, биохимические анализы являются важным инструментом в клинической практике для диагностики и оценки тяжести гемолитической болезни у новорожденных.

ХИМИЧЕСКИЙ СОСТАВ И ЛЕЧЕБНЫЕ СВОЙСТВА ОДУВАНЧИКА

Худойкулова Машхура Миркомилловна

Студент 106 группы фармацевтического факультета

**Самаркандского государственного медицинского университета, Самарканд,
Узбекистан.**

Научный руководитель: ассистент кафедры Рахманова Ф.Э.

Цель исследования: Изучение химического состава и лечебных свойств обыкновенного одуванчика (*Taraxacum officinale*) с целью определения его потенциала для использования в медицине и фармакологии.

Материалы и методы: В работе были использованы данные фитохимического анализа, литературные источники (научные статьи, справочники по фитотерапии), а также результаты экспериментальных исследований по фармакологическому действию одуванчика. Фитохимический анализ проводили постановкой качественных реакций на биологически активные вещества

Результаты исследования: Листья одуванчика ланцетные, многочисленные, вьемчато-перистые. Соцветие имеет золотисто-желтый цвет, одиночная корзинка. Плод серо – бурая семянка, с хохолком из тонких волосков. Цветет в апреле-мае, в июне-июле плодоносит. Встречается на лугах, лесных полянах, в парках. Эпидермис листовой пластинки нижней стороны листа представлен клетками неправильной формы с сильноизвилистыми стенкам, клетки верхнего эпидермиса имеют менее извилистые стенки. На нижней и верхней поверхности имеются устьичные аппараты аномоцитного типа. Клетки эпидермиса цветоносов вытянутые, прямоугольные, иногда имеющие скошенные концы. На нижней стороне листа вдоль жилок находятся длинные, многоклеточные волоски. На цветоносе обнаружены конусовидные волоски. На поперечим срезе цветоноса и главной жилки листа расположены проводящие пучки открытого типа. В результате фитохимического анализа в траве одуванчика лекарственного было выявлено наличие полисахаридов (инулин), витаминов (каротиноиды, аскорбиновая кислота) и флавоноидов.

Листья и корни одуванчика лекарственного содержат множество необходимых организму микроэлементов: медь, марганец, хром, кобальт, фосфор, бор и селен. В состав некоторых видов входит рекордное для растений количество аскорбиновой кислоты – от 300 до 650 мг. Цветы одуванчика полезны богатым содержанием следующих веществ: каротиноиды, тритерпеновые спирты, витамины группы В, инулин, жирное масло, лютеин. Препараты из одуванчика обладают желчегонным, очищающим и кроветворным действием, имеют успокаивающий и легкий седативный эффект, снижают количество сахара в крови и регулируют выделение инсулина. Настой травы применяют при различных болезнях жёлчного пузыря и печени, геморрое, мочекаменной болезни. Сок одуванчика лекарственного богат калием, поэтому его часто используют как мягкое калие

сберегающее мочегонное средство. Сок рекомендуется для лечения атеросклероза, кожных заболеваний (угревой сыпи, фурункулеза), анемии и авитаминоза.

Выводы: Проведённое исследование подтвердило, что одуванчик обыкновенный (*Taraxacum officinale*) является ценным источником биологически активных веществ, обладающих широким спектром фармакологических свойств. Его химический состав включает полисахариды (инулин), витамины (особенно аскорбиновую кислоту и каротиноиды), флавоноиды, тритерпеновые соединения, микроэлементы (медь, марганец, хром, селен и др.), что обуславливает его желчегонное, мочегонное, кроветворное, очищающее и седативное действие. Одуванчик может эффективно использоваться в профилактике и комплексной терапии таких заболеваний, как атеросклероз, анемия, гиповитаминоз, сахарный диабет, кожные заболевания, а также в восстановительном питании и народной медицине. Результаты фитохимического анализа и морфолого-анатомические исследования подтверждают фармакологический потенциал растения, что открывает перспективы его дальнейшего изучения и широкого применения в медицине и фармакологии.

ОЦЕНКА СОДЕРЖАНИЯ ВИТАМИНА D3 В СЫВОРОТКЕ КРОВИ УСЛОВНО ЗДОРОВЫХ ЛИЦ

Шомурадова Камила Абдурайимовна
Студентка 201 группы педиатрического факультета
Ташкентской Медицинской Академии
г. Ташкент, Республика Узбекистан

Научный руководитель: д.б.н., проф., Иноятова Ф.Х

Цель работы: Исследовать уровень содержания витамина D3 в сыворотке крови у условно здоровых жителей города Ташкент, проанализировать и обобщить полученные данные в виду актуальности проблемы дефицита витамина D3, а также патологических состояний, вызванных данным дефицитом.

Материалы и методы исследования: В ходе исследования было обследовано 144 жителя Ташкента в возрасте до 76 лет (35 мужчин и 109 женщин) и 20 женщин на втором триместре беременности. В возрасте 1-2 года было 6 младенцев, 3-6 лет было 5 детей, 7-12 лет - 8, 13-16 лет – 6 подростков, 17-21 лет – 10, 22-35 лет – 3, 36-60 – 61, и свыше 60 лет – 14 человек. Воспользовались иммунохемилюминесцентным методом

Результаты исследования: Исходя из полученных результатов видно, что у жителей Ташкента содержание 25(OH)D в среднем составляет $18,57 \pm 0,93$ нг/мл. Также, лишь 13,9% обследованных имеют адекватный уровень (более 30 нг/мл), 21,5% - недостаточность (20-30 нг/мл), у 55,6% - дефицит (10-20 нг/мл), а у остальных - выраженная нехватка (менее 10 нг/мл). Далее, анализ уровня 25(OH)D в зависимости от пола показал, он составляет $16,97 \pm 1,58$ нг/мл у мужчин и $18,95 \pm 1,13$ нг/мл – у женщин. Необходимо уточнить, 11,4 и 14,7% обследованных-адекватное количество, у 17,1 и 22,9% - недостаточность, дефицит – у 62,9 и 53,2%, острый дефицит – у 8,6 и 9,2% мужчин и женщин, соответственно. В ходе изучения содержания 25(OH)D у жителей в зависимости от возраста, выявлено, что в период раннего детства содержание составляет $32,42 \pm 6,59$ нг/мл. В подростковом периоде уровень витамина составил $23,94 \pm 3,16$ нг/мл; у 2/3 обследованных-недостаточность и у 1/3 – острая нехватка. В возрастной категории 17-21 год уровень данного витамина составил $20,28 \pm 3,37$ нг/мл. У 20% - нормативное содержание, недостаточность – у 20%, дефицит – у 50% и у 10% обследованных выраженный дефицит 25(OH)D. В первом периоде уровень 25(OH)D составил в среднем $14,85 \pm 1,37$. Лишь у 2,9% были удовлетворительные результаты, у 11,8% - недостаточность, у 76,5% - дефицит и у 8,8% - выраженный дефицит. Второй период среднего возраста также характеризовался низким уровнем витамина - $17,86 \pm 1,56$ нг/мл. В данной группе у 14,7% - удовлетворительный результат, у 16,4% - недостаточность, 59% – дефицит и у 9,8% обследованных – выраженный дефицит. У пожилых отмечен низкий

уровень, составляя $18,32 \pm 2,68$ нг/мл. У 14,3% установлен нормальный уровень 25(OH)D, у 28,6% - недостаточность, у 42,8% - дефицит и в 14,3% – выраженный дефицит. У 35% беременных женщин во втором триместре - адекватное содержание витамина, у 25% - недостаточность, у 20% - дефицит и у 20% - выраженный дефицит.

Выводы: В сыворотке крови жителей города Ташкента содержание 25(OH)D значительно ниже нормативных значений и характеризуется гетерогенной статистикой, существенных различий в зависимости от пола не установлено, беременные женщины на поздних сроках беременности имеют низкий уровень активного витамина D3. В периоды раннего детства и первого периода детства содержание 25(OH)D в сыворотке крови находится в пределах нормативных значений, в последующем постепенно снижается, в особенности во втором периоде детства и у взрослых.

ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ СВОЙСТВА СЕМЯН АБРИКОСА НА ОРГАНИЗМ

Эркинова Райхона Эркиновна

Студент 106 группы фармацевтического факультета

Самаркандского государственного медицинского университета,

Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: ассистент кафедры Рахманова Ф.Э.

Актуальность: Семена абрикоса, как и сама мякоть плода, известны своими многочисленными полезными свойствами. В последние годы растет интерес к лечебным свойствам семян абрикоса, особенно в контексте их воздействия на здоровье человека. Эти семена содержат различные биологически активные вещества, которые могут положительно влиять на организм. Данная работа посвящена изучению положительных свойств семян абрикоса, а также их возможному применению в медицине и народной медицине.

Цель исследования: Изучение положительных свойств семян абрикоса и их влияния на здоровье человека.

Материалы и методы: Семена абрикоса (*Prunus armeniaca*) являются ценным источником биологически активных веществ, таких как моно- и полифенолы, витамина Е, витамины группы В (включая тиамин, рибофлавин и пантотеновую кислоту), минералы (кальций, магний, калий), а также незаменимые жирные кислоты, в частности линолевая кислота. Для исследования использовались экстракты семян абрикоса, полученные методом экстракции с использованием этанола и воды, а также порошки из высушенных семян, которые подвергались различным анализам, включая антиоксидантную активность и влияние на микрофлору.

В рамках исследования был проведен ряд лабораторных экспериментов для оценки антибактериальной активности экстрактов семян абрикоса с использованием метода диффузии в агаре и теста на минимальную ингибирующую концентрацию (МИК). Кроме того, анализировалась способность семян абрикоса оказывать влияние на уровень воспалительных процессов в организме через определение концентрации маркеров воспаления в крови.

Для оценки антиоксидантной активности использовались методы, такие как тесты на восстановление DPPH (дифенилпикрилизилрадикал) и FRAP (феррозвышенный метод). Результаты тестирования оценивались с использованием стандартных статистических методов для определения значимости воздействия экстрактов и порошков семян абрикоса на биологические системы.

Результаты: На основе современных исследований установлено, что семена абрикоса оказывают положительное влияние на организм, укрепляя сердечно-сосудистую систему, улучшая пищеварение и помогая в борьбе с различными воспалительными заболеваниями. Они также обладают антиоксидантными свойствами, которые помогают защитить клетки организма от повреждений, вызванных свободными радикалами.

Использование семян абрикоса в народной медицине для лечения кашля, простуды и улучшения состояния кожи также подтверждается многочисленными исследованиями.

Выводы: Семена абрикоса, благодаря своему составу и лечебным свойствам, могут стать важным компонентом в разработке новых препаратов для профилактики и лечения различных заболеваний. Их антисептические, антиоксидантные и противовоспалительные свойства открывают широкие возможности для их применения в медицине и косметологии. Дальнейшие исследования могут привести к созданию эффективных лекарственных средств, способствующих улучшению здоровья и качества жизни.

ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ТЯЖЕЛОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ

Аминова Нигина Аминовна

соискатель кафедры 1-Педиатрии и неонатологии

Самаркандского государственного медицинского университета.

Самарканд. Узбекистан.

Научный руководитель: DSc, доцент Лим М.В.

Цель работы. изучить и сравнить факторы риска развития тяжелой пневмонии у детей.

Материал и методы исследования. Изучены истории болезни и было проведено сравнительное исследование двух групп детей с пневмонией от 1 месяца до 5 лет: 50 с тяжелой пневмонией и 50 с пневмонией легкой/средней степени тяжести., госпитализированных на стационарное лечение в отделении пульмонологии Детского многопрофильного медицинского центра Самаркандской области. Методы включали оценку антенатальных, постнатальных, семейных, генетических факторов, сравнительный анализ лабораторно-инструментальных показателей

Результаты исследования. Группы пациентов с тяжелой пневмонией и пневмонией легкой/средней степени тяжести были сопоставимы по полу, возрасту, месту жительства, массе тела и росту ($p>0,05$). При этом у детей 1-й группы отмечались значимо более высокие показатели частоты дыхания, частоты сердечных сокращений и температуры тела по сравнению с детьми 2-й группы ($p<0,001$), что отражало тяжесть их состояния. Статистически значимыми анамнестическими факторами риска развития тяжелой пневмонии у детей являлись недоношенность, низкая масса тела при рождении, наличие врожденных пороков развития, перенесенная асфиксия в родах, отсутствие грудного вскармливания, дефицит массы тела, анемия и частые острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) в анамнезе ($p<0,05$). При этом перинатальное поражение ЦНС, пассивное курение, атопия у ребенка и отягощенная наследственность по бронхолегочным заболеваниям не показали значимой ассоциации с риском тяжелой пневмонии в данном исследовании ($p>0,05$). Анализ лабораторно-инструментальных факторов риска выявил статистически значимые ассоциации тяжелой пневмонии с наличием лейкоцитоза, палочкоядерного сдвига лейкоформулы, повышением СРБ, снижением уровней IgG и IgA, повышением IgM, выделением пневмококка в мокроте, развитием двусторонней пневмонии и плеврита по данным рентгенографии, а также падением сатурации кислорода ниже 92% ($p<0,05$).

Наиболее сильными предикторами тяжелой пневмонии, согласно рассчитанным значениям ОШ, оказались палочкоядерный сдвиг $>10\%$ (ОШ=7,06; 95% ДИ 2,19-22,80), повышение СРБ >50 мг/л (ОШ=6,48; 95% ДИ 2,21-19,04), лейкоцитоз $>15 \times 10^9$ /л (ОШ=5,76; 95% ДИ 2,08-15,98) и плеврит на Rg ОГК (ОШ=5,27; 95% ДИ 1,08-25,81)

Выводы. Таким образом, для снижения риска тяжелой пневмонии у детей необходимо воздействовать на модифицируемые факторы: дефицит питания, анемию, нарушения состава тела, а также проводить вакцинацию, грудное вскармливание, борьбу с загрязнением воздуха и пассивным курением.

ПРОДУКТЫ ПЕРЕОКИСЛЕНИЯ ЛИПИДОВ И АНТИОКСИДАНТНАЯ ЗАЩИТА У ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМ БРОНХИТОМ

Азаматова Рухшона Ботуровна

Студентка педиатрического факультета 333-группа

Самаркандский Государственный Медицинский Университет

Самарканд. Узбекистан.

Научный руководитель: ассистент Нормакматов Б.Б.

Цель исследования. С целью определения структурно-функциональных изменений в мембране клеток нами проведены исследования интенсивности перекисного окисления липидов и антиоксидантного состояния мембран лимфоцитов у детей с хроническим бронхитом в зависимости от возраста.

Материалы и методы исследования. Под нашим наблюдением находились 100 детей с хроническим бронхитом (ХБ). В зависимости от возраста дети были подразделены на две группы от 3 до 6 лет - 38 больных, от 7 до 15 лет - 62 больных. Контрольную группу составили 22 практически здоровые дети.

Результаты изучения содержания продуктов ПОЛ в мембране лимфоцитов больных хроническим бронхитом независимо от возраста отличались от показателей здоровых детей в фазе обострения ХБ определяется усиление интенсивности процессов ПОЛ, о чем свидетельствовало достоверное ($p < 0,001$) увеличение в обеих возрастных группах содержания в мембране лимфоцитов как начальных метаболитов ПОЛ – ДК ($3,1 \pm 0,4$ нмоль/мл и $4,8 \pm 0,2$ нмоль/мл соответственно), так и конечных метаболитов ПОЛ – МДА ($6,8 \pm 0,6$ нмоль/мл и $8,4 \pm 0,4$ нмоль/мл соответственно) по сравнению с практически здоровыми детьми (МДА- $2,8 \pm 0,1$ нмоль/мл и ДК- $1,2 \pm 0,02$ нмоль/мл). Изменения уровней МДА и ДК в мембране лимфоцитов были более выражены в возрастной группе 7-15 лет ($p < 0,001$), чем у детей 3-6 лет ($p < 0,01$). Исследования в динамике заболевания у больных ХБ после проведенного базисного лечения показали, что в фазе ремиссии в обеих возрастных группах наблюдалось небольшое снижение уровня МДА и ДК по сравнению с фазой обострения заболевания (P во всех случаях от $> 0,05$ до $< 0,05$). Вслед за активацией ПОЛ возрастает АОС. Уменьшается при этом концентрация АОС – СОД и каталазы.

Результаты изучения содержания АОС у больных ХБ в фазе обострения заболевания в обеих возрастных группах отмечается достоверное ($P < 0,001$) падение уровня СОД до $1,4 \pm 0,08$ Ед/мг бел. и $1,1 \pm 0,03$ Ед/мг бел. соответственно (в норме $2,4 \pm 0,09$ Ед/мг бел.). Изменения уровня СОД был более выражен в возрастной группе 7-15 лет ($p < 0,001$), чем у детей 3-6 лет ($p < 0,01$). Активность каталазы в лимфоцитах больных детей в обеих возрастных группах снижалась до $7,4 \pm 0,4$ мкмоль/мг белка и $6,2 \pm 0,2$ мкмоль/мг белка соответственно (в норме $11,5 \pm 0,8$ мкмоль/мг белка). Изменения уровня каталазы был более выражен в возрастной группе 7-15 лет ($p < 0,001$), чем у детей 3-6 лет ($p < 0,01$).

Выводы. Таким образом, установленные нами факты в различных возрастных группах больных ХБ свидетельствуют о выраженных изменениях ПОЛ-АОС у детей 7-15 лет, что указывает на более глубокие деструктивные процессы в клеточных мембранах и нарушению их функционирования.

ОСОБЕННОСТИ СИСТЕМЫ МИКРОЦИРКУЛЯЦИИ У ПОДРОСТКОВ С ОЖИРЕНИЕМ

Акбулатова Д.И., Лебедева В.В.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Саратов. Россия.

Цель работы. Оценить состояния микроциркуляции у подростков с ожирением.

Материалы и методы исследования. Обследовано 20 подростков (11-16 лет) с экзогенно-конституциональным ожирением III-IV степени (основная группа), находившихся на обследовании в детском эндокринологическом отделении УКБ №1 ФГБОУ ВО «Саратовского государственного медицинского университета им. В.И. Разумовского». Всем проведено стандартное клиническое обследование, включающее антропометрию с расчетом индекса массы тела (ИМТ) и величины стандартного отклонения ИМТ (SDS ИМТ), оценку углеводного, липидного обменов, гормонального профиля. Для оценки микроциркуляции и ее регуляторных механизмов был использован

метод лазерной доплеровской флоуметрии (ЛДФ) при помощи лазерного анализатора Лакк-02 (НПП «ЛАЗМА», Москва). Длительность регистрации ЛДФ-граммы составила 8 минут. Оценивались уровень перфузии (ПМ), среднее квадратическое отклонение (σ), коэффициент вариации (K_v) и амплитудно-частотные характеристики отраженного сигнала.

Группу контроля составили 21 подросток без ожирения аналогичного возраста и гендерного распределения.

Статистическую обработку полученных данных проводили с использованием t-критерия Стьюдента, различия считали значимыми при $p < 0.05$. Полученные данные представлены в виде средних значений и стандартным отклонением ($M \pm \sigma$).

Результаты исследования. При анализе клинико-метаболических показателей в основной группе у всех подростков отмечался повышенный уровень инсулина, средний показатель в группе составил $28,13 \pm 11,7$ мкЕд/л, в группе контроля – $16,7 \pm 8,7$ мкЕд/л ($p < 0.05$). Анализ липидного спектра в основной группе у 47% показал наличие дислипидемии.

Оценка состояния микроциркуляции у пациентов с ожирением по сравнению с группой контроля методом ЛДФ выявила тенденцию к снижению показателей перфузии (ПМ = $4,32 \pm 0,76$ и $5,4 \pm 0,32$ пф.ед соответственно) и вариабельности кровотока ($\sigma = 1,08 \pm 0,41$ и $1,56 \pm 1,02$) на уровне микрососудов кожи. Анализ механизмов регуляции сосудистого тонуса в системе микроциркуляции выявил снижение амплитуд нейрогенного ($0,54 \pm 0,31$ и $0,97 \pm 1,05$) и миогенного ($0,61 \pm 0,42$ и $0,77 \pm 1,07$) регуляторного влияния. В диапазоне высокочастотных колебаний (дыхательной и сердечной волны) в группах достоверных различий не выявлено.

Выявленные особенности картины микроциркуляции для данной патологии: тенденция к снижению показателя микроциркуляции и уменьшение вариабельности микрогемодинамики, обусловленное депрессией медленных ритмов кровотока, характеризующих миогенный и нейрогенный тонус, увеличение сброса крови через анастомозы, косвенно указывают на эндотелиальную дисфункцию и снижение эластичности сосудистой стенки при данной патологии.

Выводы. Изменения показателей ЛДФ могут служить ранним маркером сосудистых нарушений у детей с ожирением.

ФАКТОРЫ РИСКА ОСТРОГО ОБСТРУКТИВНОГО БРОНХИТА У ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ

Алланазаров Алишер Боймуратович

Ассистент кафедры Педиатрии №1 и неонатологии

Самаркандский государственный медицинский университет

Самарканд, Узбекистан

Цель. Изучить значимость факторов риска острого обструктивного бронхита у часто болеющих детей.

Материал и методы. Изучены результаты анамнестических, клинико-лабораторных данных 64 больных детей дошкольного возраста, получавших стационарную помощь в отделениях экстренной педиатрии Самаркандского филиала Республиканского научного центра экстренной медицинской помощи. Больные разделены на 2 группы: I группа (основная) – 32 ребенка с острым обструктивным бронхитом из группы «часто болеющие дети»; II группа (контрольная) – 32 больных с диагнозом острый обструктивный бронхит. Анализ историй болезни пациентов показал наличие ряда предрасполагающих факторов, способствующих развитию острого обструктивного бронхита. Изучено течение беременности, родов у матери и периода новорожденности. Обращали внимание на питание матери в период беременности, характер вскармливания ребенка, а также на социально-бытовые условия роста и развития пациентов.

Результаты. Анализ историй болезней показал, что мальчики (36-56,2%) болеют чаще девочек (28-43,8%), что связано с их анатомо-физиологическими особенностями. 29-45,3% пациента госпитализированы с дыхательной недостаточностью I и II степени. Основная часть (41-64,1%) больных обратилась в стационар в осенне-весенний период года. У 5-7,8% больных основной группы имелась избыточная масса тела, что могло быть одним из факторов риска. При изучении анамнеза выявлено, что 8-12,5% часто болеющих детей живут в неблагоприятных социально-бытовых условиях и у них в труднодоступных местах дома имеется рост плесени, что могло быть причиной частых обострений острого обструктивного бронхита, протекающего с признаками тяжелой бронхообструкции. Во группе контроля лишь 1 (3,1%) ребенок был с избыточной массой тела. В I группе 19-59,4% больных находились исключительно на искусственном или смешанном вскармливании и 13-40,6% - на естественном, тогда как во II группе большинство - 21-65,6% пациентов получали грудное молоко, а остальные 11-34,4% были на искусственном или смешанном вскармливании. Согласно анализу анамнестических данных, среди больных I-ой группы аллергопатология и отягощенная наследственность имелись у 19-59,4% пациентов, отягощенный акушерский анамнез был у 8-25,0% детей, вредные привычки родителей встречались в 7-21,9% случаях, а во II-ой группе детей с атопическим анамнезом было в 3,8 раз реже – у 5-15,6% больных, с тяжелом акушерским анамнезом - 3-9,3% пациента, с вредными привычками отца -1-3,1% ребенок. Среди детей I-ой группы аллергические реакции были у 21-65,6%, анемия 1 и 2 степени в 29-90,6% случаях, хронические очаги инфекции имелись в 12-37,5% случаях, тогда как во II группе - детей с аллергией было 11-34,4% детей, с анемией 1 и 2 степени 17-53,1% пациентов, с хроническими очагами инфекции – 12-37,5% случаев.

Заключение. Исследования показали, что факторами риска развития острого обструктивного бронхита у часто болеющих детей являются аллергопатология в анамнезе, наличие вредных привычек у родителей, ожирение, домашняя плесень, что необходимо учесть в процессе профилактики заболевания. Бронхообструкция встречается чаще у часто болеющих детей на фоне преморбидных состояний при смешанном или искусственном вскармливании.

ВЛИЯНИЕ ТРАНСКРАНИАЛЬНОЙ ЛАЗЕРОМАГНИТОТЕРАПИИ НА СОСТОЯНИЕ АДАПТАЦИИ У ДЕТЕЙ С ОЖИРЕНИЕМ

Алексеева Маргарита Алексеевна, Хоботова Екатерина Юрьевна.

Ординаторы 1-го года обучения, по специальности педиатрия

Саратовского государственного медицинского университета им. В.И.

Разумовского

Саратов, Россия

Научный руководитель: к.м.н., доцент М.Г. Петрова

Цель исследования: изучить влияние транскраниальной лазероманнитотерапии на изменение реакции адаптации у детей с ожирением.

Материалы и методы. Обследовано 20 детей (13 мальчиков и 7 девочек) с ожирением в возрасте от 10 до 17 лет ($12,2 \pm 2,7$ г.). Все дети прошли обследование в детском эндокринологическом отделении Университетской клинической больницы №1 ФГБОУ ВО «СГМУ им. В.И. Разумовского». Первую группу составили дети с первой степенью ожирения (SDS ИМТ 2,0-2,49) – 5 человек, средний возраст составил $13,4 \pm 2,6$ г., 2 группа (SDS ИМТ 2,6-3,0) – 7 человек, средний возраст составил $12,7 \pm 3,1$ г., 3 группа (SDS ИМТ 3,1-3,9) – 8 человек, средний возраст – $14,7 \pm 3,75$ г. Проведено стандартное клиническое обследование, включающее антропометрию с расчетом величины стандартного отклонения ИМТ (SDS ИМТ), оценку углеводного, липидного обменов, гормонального профиля. Все дети получили курс физиотерапии, состоящий из 10 сеансов

лазероманнитотерапии. До и после окончания лечения по показателям общего анализа крови определяли тип адаптационных реакций. Статистический анализ проводился с использованием программы StatTech v. 4.7.1 (разработчик - ООО "Статтех", Россия). Количественные показатели, выборочное распределение которых соответствовало нормальному, описывались с помощью средних арифметических величин (М) и стандартных отклонений (SD).

Результаты. При оценке типа адаптационных реакций до проведения сеансов транскраниальной магнитотерапии во всех трех группах преобладал тип реакции адаптации – реакция спокойной активации (60%, 71,4% и 75% соответственно), которая характеризуется реакцией организма на раздражители средней силы, и проявляется умеренной функциональной активностью защитных и регуляторных подсистем. С одинаковой частотой во всех группах встречались реакция повышенной активации и реакция тренировки. После прохождения курса транскраниальной лазероманнитотерапии во всех трех группах отмечается превалирование реакции повышенной активации, которая характеризуется высокой функциональной активностью защитных и регуляторных подсистем и является неспецифическим критерием нормы и составило 60%, 71,5% и 62,5% детей соответственно. Таким образом, лазероманнитотерапия является тем раздражителем, который формирует ответную антистрессорную реакцию активации с высоким уровнем синхронизации всех подсистем организма.

Выводы. Применение транскраниальной лазероманнитотерапии как метода лечения у детей с ожирением позволяет повысить уровень активации организма за счет стимуляции и повышения регуляторных и защитных подсистем, улучшения метаболических процессов, что способствует более эффективному снижению массы тела.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ ОТ МАТЕРЕЙ С ГЕСТАЦИОННЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ И БЕЗ НЕГО

Алимов Мирзонуриддин Мирзоолимович, Филин Алексей Михайлович,

Алимов Мирзоакбар Мирзоолимович

Студенты педиатрического факультета

ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» МЗ РФ

Санкт-Петербург, Россия

Научные руководители: к.м.н., доцент И.В. Солодкова,

к.м.н., ассистент А.А. Яковлев

Цель исследования: сравнить физические показатели новорожденных от матерей с гестационным сахарным диабетом (ГСД) и без него.

Материалы и методы исследования: ретроспективное исследование медицинских карт 770 матерей с ГСД и 1264 матерей без него, наблюдавшихся во Всеволожской клинической межрайонной больницы в 2023 и 2024 году. Критический анализ медицинской литературы по данной теме. Статистический анализ данных выполнялся с использованием программы Microsoft Excel и языка программирования R версии 4.4.0 от 24.04.2024 в среде RStudio 2024.04.2 Build 764.

Результаты исследования: средняя масса тела при рождении в группе матерей без ГСД составила 3381,9 г, в группе с ГСД составила 3426,6 г. Разница средних: +44,7 г (дети от матерей с ГСД в среднем тяжелее). Статистическая значимость: $t = -1.6543$, $p\text{-value} = 0.09827$ (> 0.05). Разница не достигает статистической значимости на уровне 5%, но близка к ней (есть тенденция к увеличению массы при ГСД). Длина тела в группе без ГСД – 50,9 см, с ГСД – 51,1 см. Разница: +0,2 см. $t = -1,116$, $p\text{-value} = 0,2645$, что показывает отсутствие значимых различий в длине тела ($p > 0.05$). Окружность головы в группе без ГСД - 35,18 см, с ГСД - 35,24 см, разница: +0,06 см $t = -0,794$, $p\text{-value} = 0,4273$, что также показывает отсутствие значимых различий ($p > 0,05$). Количество рождений детей путем

кесарева сечения составила в группе без ГСД 31,1%, в группе с ГСД – 38,2%. ГСД чаще ассоциируется с родоразрешением путем кесарева сечения (p -value = 0,429) и чаще связан с более ранним родоразрешением (p -value = -0,630). По гестационному возрасту детей в группе без ГСД наблюдались следующие данные: 2,29% – глубоко недоношенные, 3,96% – поздние недоношенные, 17,56% – ранние доношенные, 59,34% – доношенные, 16,53% – поздние доношенные и 0,32% – перенесенные, в группе с ГСД наблюдались следующие данные: 2,1% – глубоко недоношенные, 7% – поздние недоношенные, 26,1% – ранние доношенные, 60,6% – доношенные, 3,9% – поздние доношенные и 0,3% – перенесенные.

Выводы: Таким образом, ГСД не оказывает статистически значимого влияния на длину тела и окружность головы новорожденных. Для массы тела наблюдается тенденция к увеличению (p = 0,098), но на стандартном уровне значимости (α = 0,05) различия не подтверждаются. ГСД у матери ассоциирован с высокой частотой преждевременного и раннего рождения (35,2%) и увеличением количества родов путем кесарева сечения, что может повышать риск отдаленных последствий и требует изучения и внимательного наблюдения за детьми на амбулаторном этапе.

**КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА ХРОНИЧЕСКОГО
ТУБУЛОИНТЕРСТИЦИАЛЬНОГО НЕФРИТА У ДЕТЕЙ НА ФОНЕ УРАТУРИИ**
Анваров Навруз Анвар угли, студент 508 группы педиатрического факультета,
Ахматов Мухаммаджон Аблокулович, студент 416-группы 2-лечебного факультета,
Нуруллаева Дурдона Икромовна, студента 214-группы 1-лечебного факультета
Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан

Научный руководитель: PhD, ассистент Ахматова Ю. А.

Цель работы: Анализировать результаты клиничко-лабораторных данных больных детей с дисметаболическим хроническим тубулоинтерстициальным нефритом по данным собственного исследования.

Материал и методы: Под нашим наблюдением находились 56 детей в возрасте от 3 до 14 лет у которых был установлен диагноз хронический тубулоинтерстициальный нефрит (ХТИН) на фоне уратурии. В ходе обследования больных исключались такие заболевания как хронический гематурический нефрит, наследственный нефрит, аномалии развития органов мочевой системы без метаболических нарушений, другие виды обменных нарушений (гипероксалурия, цистинурия, первичные тубулопатии и др. Из общего числа наблюдаемых мальчиков было 26, девочек – 30. У 30 из них был установлен бактериальный, у 26 абактериальный хронический тубулоинтерстициальный нефрит. Изучалась роль гиперурикемии и гиперурикозурии как фактора риска развития интерстициального нефрита. Определяли уровень мочевой кислоты (МК) в крови, моче, клиренс и канальцевую реабсорбцию МК, а также активность фермента ксантин-оксидазы по методу Э.А. Юрьевой и соавт. (1991). Об активности фермента гипоксантин-гуанинфосфарибозилтрансферазы (ГГФРТ) косвенно судили по показателям мочекишечно-креатининового индекса (МКИ). Наличие гиперурикемии (ГУ) и гиперурикозурии (ГУУ) наряду с характерным «семейным портретом» патологии при генеалогическом анализе являлись ведущими критериями выделения данной группы и имелись у всех наблюдаемых. Кроме того, нами выявлены ряд особенностей возникновения и течения ХИН на фоне уратурии: клинического (скрытость течения, отсутствие экстраренальных проявлений) лабораторного (гиперурикоземия, гиперурикозурия активация ксантиноксидазы) и функционального характера (снижение осмоконцентрирующей функции почек, аммониацидогенеза полиурия).

Результаты исследования: У больных с ХТИН на фоне уратурии МК в крови составила $0,367 \pm 0,01$ ммоль/л при норме $0,231 \pm 0,006$ ммоль/л. Экскреция с мочой составила $6,55$ ммоль/л при норме $3,8 \pm 0,26$ ммоль/л. Выявлено увеличение клиренса МК

до $16,2 \pm 1,7$ мл/мин $\times 1,73 \text{ м}^2$ что почти в 2 раза превышает показатели у здоровых детей. По данным МКИ ($2,18 \pm 0,36$) при норме $0,66 \pm 0,06$) активность фермента ГГФРТ снижена, так как между ним существует обратная коррелятивная зависимость. Этому соответствовала значительная активация ксантинооксидазы ($302,6 \pm 28,2$ ммоль/л/сек при уровне у здоровых детей $110 \pm 12,2$). В клиническом плане ХТИН на фоне уратурии у 39 из 56 ($r=0,70$) патологический мочевого синдром в течение от 3 мес до 6 лет расценивался врачами лечебных учреждений в качестве токсической почки (17 детей) гломерулонефрита - (10 детей) и 12 детей лечились по поводу пиелонефрита и всегда неадекватно. У остальных 17 детей мочевого синдром выявлен на фоне интеркуррентных заболеваний (преимущественно пневмонии и ОРВИ).

Выводы: Таким образом, одним из ведущих факторов, способствующих формированию и хронизации тубулоинтерстициального нефрита являются дизметаболические изменения, что позволяет провести этиологическую терапию, направленную на устранение ГУ и ГГУ, назначать раннюю специфическую диетическую терапию, профилактику прогрессирования ХТИН, обусловленного нарушением пуринового обмена в организме.

ОСОБЕННОСТИ НЕВРОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА ДЕТЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ, ПЕРЕНЕСШИХ В АНАМНЕЗЕ ПЕРИНАТАЛЬНОЕ ПОРАЖЕНИЕ ЦНС

Асадов Мухаммадулло

студент 222 гр педиатрического факультета

Самаркандского Государственного Медицинского Университета

Научный руководитель – доцент Уралов Ш.М.

Цель работы: изучить особенности неврологического статуса детей с бронхиальной астмой, перенесших в анамнезе перинатальное поражение центральной нервной системы.

Материалы и методы. Для достижения поставленной цели был проведен ретроспективный анализ анамнестических данных, а также результатов объективных и клинично-инструментальных методов исследования, согласно сведениям из историй болезней. Было проанализировано 55 историй болезни детей с установленным диагнозом «Бронхиальная астма», в возрасте от 7 до 18 лет, находившихся на стационарном лечении в Самаркандском областном многопрофильном детском медицинском центре в период 2023-2025 гг. Среди них мальчиков было 20 (36,4%), девочек 35 (63,6%). Особое внимание было уделено анамнестическим данным о перенесенном перинатальном поражении ЦНС (ППП ЦНС) в раннем детстве и изучению особенностям эмоционального поведения и неврологического статуса детей с верифицированной бронхиальной астмой (БА).

Результаты исследования. Полученные данные показали, что у детей с БА на фоне сопутствующей неврологической симптоматики, плохая контролируемость течения БА более чем в половине случаев ($n=31$; 56,4%) была обусловлена эмоциональными переживаниями и формированием неврологической патологии. Выраженность эмоциональных переживаний у 21 (38,2%) детей сопровождалось алекситимией. Согласно данным из историй болезни, больные зачастую не могли словами описать свои чувства, переживания и эмоции. Как оказалось, качество жизни детей БА, с сопутствующей неврологической симптоматикой, было значительно хуже за счет аффективных ($n=9$; 16,4%) и невротических ($n=12$; 21,8%) реакций. Анализ жалоб со стороны нервной системы и органов чувств пациентов показал преобладание у больных БА жалоб, среди которых преобладали пониженное настроение ($n=38$; 69,1%), головокружения ($n=30$; 54,5%), тревожность в вечернее время ($n=33$; 60,0%), нарушения сна ($n=41$; 74,5%) и постоянные головные боли ($n=35$; 63,6%). Характерными симптомами вегетативной дисфункции у больных был гипергидроз (79,8%), особенно при воздействии какого-либо эмоционального раздражителя (к примеру, боязнь инъекции). Также часто выявлялись

повышенная умственная утомляемость (78,1%), расторможенность (64,9%), недостаток самоконтроля (56,1%), повышенная чувствительность к запахам (47,7%), различные нарушения речевого развития (44,7%), синдром гиперактивности и дефицита внимания (СДВиГ) (54,4%). Различные проявления неврозов и невротических реакций (НиНР) (логоневроз, невроз навязчивых состояний) были выявлены у 15,8% детей. Исходы перинатального поражения ЦНС у пациентов с БА проявлялись нарушением тонуса мышц, речи, эмоционально-поведенческой сферы и другими расстройствами невротического характера.

Выводы. У детей, страдающих БА с последствиями перинатального поражения ЦНС, на уровень контроля течения заболевания оказывают влияние 2 группы факторов – гипоксия (в результате первичного поражения ЦНС во время беременности и вторичная – при обострении БА), а также эмоционально-личностные особенности ребенка, включающие психосоматические механизмы влияния на течение и контроль БА, которые следует учитывать при комплексной коррекции выявленных нарушений.

А-ЛИПОНОВАЯ КИСЛОТА В ЛЕЧЕНИИ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА У ДЕТЕЙ

Аслиддинов Шахзод Бахриддинович, Сайфуллаева Маржона Хайрулло кизи
Студент 306 группы лечебного факультета, студентка 433 группы лечебного факультета

**Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: д.м.н., доцент Гарифулина Л.М.

Цель работы: применение α -липоевой кислоты в комплексном лечении с МС у подростков.

Материалы и методы. В результате диспансерных исследований выявлено 17 детей с абдоминальным ожирением и признаками МС в возрасте от 14 до 18 лет (10 мальчиков и 7 девочек). Средний возраст обследованных детей составил $16,1 \pm 0,45$ года.

Помимо индивидуальной гипокалорийной диетотерапии, пациенты получили препарат α -липоевой кислоты по 200 мг 3 раза в день в течение 1 месяца.

Результаты и обсуждение: для определения эффективности лечения необходимо было в первую очередь определение ИМТ которое составило $30,96 \pm 0,61$ кг/м². При анализе артериального давления было выявлено, что систолическое артериальное давление (САД) находилось в пределах $129,42 \pm 4,13$ мм рт. ст, а диастолическое (ДАД) $83,46 \pm 2,29$ мм рт. ст. Безусловно, для достижения оптимального эффекта в коррекции нарушений углеводного и липидного обмена необходим длительный, не менее 3-6 месяцев, период лечебных мероприятий и наблюдения за больным. Требуется постепенное приучение ребенка к субкалорийной диете, чтобы ограничения в еде, способные вызвать депрессивные изменения настроения, не были слишком травматичными. Однако, даже месячный курс диетотерапии, проведенный на фоне приема α -липоевой кислоты, позволил добиться определенных результатов. Почти абсолютное большинство детей (94,1%) отмечали повышение работоспособности и устойчивости к интеллектуальным нагрузкам, уменьшение эпизодов повышения АД. Так САД снизилось до $108,34 \pm 1,9$ мм рт. ст, а ДАД до $72,21 \pm 1,54$ мм рт. ст. ($p < 0,05$ и $p < 0,05$), жалоб на головную боль. На фоне терапии с использованием α -липоевой кислоты у 8 (47%) детей стабилизировался, а у 3 (17,6%) - снизился вес. Так средний показатель ИМТ составил в среднем $29,78 \pm 0,32$ кг/м² ($p > 0,05$), не достоверные результаты скорее всего были связаны с малым сроком наблюдения, и необходимости повторной терапии α -липоевой кислотой МС у подростков. Но не смотря на это, наметилась динамика к улучшению показателей липидного и углеводного обмена – основных критериев МС. Так при уровне инсулина $28,33 \pm 1,78$ мкЕД/мл, что характеризовало высокие показатели инсулина, через 1 месяц

лечения α -липоевой кислотой, данный показатель снизился до $22,78 \pm 1,55$ мкЕД/м, что мало достоверный положительный результат ($p < 0,01$). При расчете индекса инсулинорезистентности в начале наблюдения было установлено, что у детей с МС среднее значение индекса HoMA-R составило $5,8 \pm 0,36$, а после терапии α -липоевой кислотой $4,2 \pm 0,18$ ($p < 0,01$). Инсулинорезистентность и гиперинсулинемия сопровождалась значительными изменениями в липидном обмене. Так, имелась тенденция к более высокому уровню ХС ЛПОНП - $1,36 \pm 0,13$ ммоль/л и к более низкому уровню ХС ЛПВП у детей $1,14 \pm 0,03$ ммоль/л. После лечения отмечалась изменение данных показателей в положительную сторону, но эти изменения носили не достоверный характер ($1,32 \pm 0,11$ ммоль/л и $1,16 \pm 0,07$ ммоль/л соответственно; $p < 0,01$ и $p < 0,05$)

Выводы. Представленные данные свидетельствуют о перспективности применения препарата α -липоевой кислоты в комплексной терапии метаболического синдрома у детей.

Требуется дальнейшее проведение научно-прикладных работ, направленных на создание современных алгоритмов терапии с использованием α -липоевой кислоты, разработку оптимальных схем назначения препарата с определением длительности приёма и доз при коррекции нарушений углеводного и липидного обмена у детей в различные возрастные периоды.

ДИАГНОСТИКА ДИЗМЕТАБОЛИЧЕСКОГО ХРОНИЧЕСКОГО ТУБУЛОИНТЕРСТИЦИАЛЬНОГО НЕФРИТА У ДЕТЕЙ

**Ахматов Мухаммаджон Аблокулович, студент 416-группы 2-лечебного
факультета, Анваров Навруз Анвар угли, студент 508 группы педиатрического
факультета, Нуруллаева Дурдона Икромовна, студентка 214-группы 1-лечебного
факультета Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан**

Научный руководитель: к.м.н., доцент Ахматов А.

Цель работы: Изучение роли дизметаболических нарушений в развитии и прогрессировании хронического тубулоинтерстициального нефрита у детей.

Материал и методы: Под нашим наблюдением находились 112 детей в возрасте от 3 до 14 лет из 98 семей, у которых имеет место гиперурикемия, уратурия и хронический тубулоинтерстициальный нефрит. Анализ семейного анамнеза показал, что 64,8% родителей страдают патологией почек (первично-хронический нефрит, пиелонефрит, мочекаменная болезнь, хроническая болезнь почек). Отмечена высокая частота в генеалогии таких заболеваний, как мочекаменная болезнь, желчно-каменная болезнь, дизметаболическая нефропатия, подагра, ожирение, остеохондроз и др.). Более чем в половине случаев изученных родословных подобный спектр патологии прослеживается в 2-3 поколениях. При установлении диагноза учитывались уровень мочевой кислоты (МК) в крови более 0,3 ммоль/л, в моче более $3,8 \pm 0,26$ ммоль/л. У пробандов эти показатели составили соответственно $0,367 \pm 0,01$ ммоль/л и $6,55 \pm 0,37$ ммоль/л. Из 112 детей, у 86 у матерей беременность протекала выраженным поздним токсикозом.

Результаты исследования: Клинически у 42 из 112 патологический мочевой синдром выявлен на фоне интеркуррентных заболеваний, у других при оформлении в школу. У 12 из них в анамнезе имелись данные о цистите, пиелостите. Начало заболевания характеризовалось малосимптомностью, отсутствием экстраренальных признаков (отеков, гипертензии). У 78% из них наблюдались многообразные очаги хронической инфекции: тонзиллит, синуситы, отиты, у всех детей наблюдалась дискинезия желчных путей, у 27% ранее аллергические заболевания - астматический бронхит, атопический дерматит, бронхиальная астма. У 82 из 112 наблюдаемых имелись 5 и более внешних стигм дизэмбриогенеза. Малый диурез наблюдался у 40 детей, с

наличием коричневого осадка. Пастозность лица и век по утру отмечалась у 27 детей, положительный симптом Пастернацкого наблюдался у 17 детей с бактериальным хроническим тубулоинтерстициальным нефритом. У 60 детей (53,6%) отмечалась тенденция к гипотонии, у 5 детей к гипертензии, у остальных А/Д было нормальным. Микрогематурия наблюдалась 86, у 6 детей краткосрочная макрогематурия (по Нечипоренко от 2000 до 320000 в 1 мл мочи эритроцитов), протеинурия от 0,033 до 1,65 г/л у всех наблюдаемых. Бактериурия более 50000 в 1 мл мочи выявлен у 47 детей, преимущественно за счёт кишечной палочки. У 37 детей наблюдалась гиперхолестеринемия. Клубочковая функция почек оставалась сохранной, кратковременное снижение клиренса эндогенного креатинина наблюдалась у 14 больных. Никтурия наблюдалась у 42 детей, гипо- и изостенурия у 24.

Выводы: Таким образом, при тщательном сопоставлении семейных, анамнестических, лабораторных показателей, клинико - функционального скрининга в настоящее время вполне возможна ранняя диагностика хронического тубулоинтерстициального нефрита, что принципиально важно для эффективной превентивной терапии, профилактики прогрессирования заболевания, наслоения микробно - воспалительного процесса.

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК ОБМЕННОГО ГЕНЕЗА

**Ахмедова М.М., Шарипов Р.Х., Дустмуродов Д., Кочимов А.
Самаркандский Государственный медицинский университет**

Цель исследования: изучения состояния парциальных функций почек у детей раннего возраста, больных пневмонией с поражением почек разработать принципы ранней дифференциальной диагностики поражений почек обменного генеза.

Материал и методы исследования: под нашим наблюдением находилось 120 больных с пневмонией, имеющих дизметаболические нефропатии (ДЗМН) и 20 больных пневмонией без дизметаболических нефропатий (ДЗМН). Функции клубочкового аппарата оценивались по клиренсу эндогенного на Van Slyke. О состоянии канальцевых функций почек судили по осмолярности мочи криоскопическим методом на аппарате ОМК Щ-01, титруемых кислот по И. Тодорову (1963).

Результаты исследования: Установлено, что у всех больных с пневмонией отмечалась тенденция к снижению суточного диуреза, а у больных пневмонией с ДЗМН нарушениями достоверно снижалось до $0,37 \pm 0,013$ по сравнению со здоровыми детьми $0,450 \pm 0,038$ ($p < 0,001$) и у больных пневмонией без ДЗМН $0,430 \pm 0,021$ ($p < 0,05$). Снижение клубочковой фильтрации обнаружено у больных пневмонией с ДЗМН до $0,97 \pm 0,17$ мл/сек ($p < 0,05$), что, по-видимому, связано с гемодинамическими нарушениями на фоне инфекционно-токсического поражения легких, гипертермии, микроциркуляторных расстройств.

Выявлено значительное снижение экскреции аммиака у больных пневмонией с ДЗМН до $9,0 \pm 1,18$ ммоль/с по сравнению со здоровыми детьми ($p < 0,001$) и у детей с пневмонией без ДЗМН $42,0 \pm 1,2$ ($p < 0,05$). Уменьшение экскреции титруемых кислот до $23,37 \pm 4,25$ ммоль/с по сравнению показателями у здоровых детей $51,0 \pm 2,8$ ммоль/с ($p < 0,001$) и у детей с пневмонией без ДЗМН $48,8 \pm 2,2$. ($p < 0,05$). Значительное увеличение экскреции оксалатов с мочой выявлено у детей пневмонией с ДЗМН до $244,0 \pm 1,8$ мкмоль/с по сравнению со здоровыми детьми $110,0 \pm 10,5$ ($p < 0,001$), и с группой детей пневмонией без ДЗМН $130,0 \pm 11,5$ ($p < 0,05$), что, возможно, носит характер вторичной оксалурии, являющейся результатом нестабильности цитомембран почечного эпителия на фоне интоксикации организма, гипоксии, электролитных нарушений, сопровождающих развитие воспалительного процесса в легких. У больных пневмонией с ДЗМН отмечалось почти двухкратное возрастание экскреции уратов и мочевой кислоты, соответственно $6,9 \pm 0,22$ ммоль/с и $6,64 \pm 0,36$ ммоль/с по сравнению с

показателями у здоровых детей ($p < 0,001$) и детей с пневмонией без ДЗМН $3,18 \pm 0,20$ ($p < 0,05$) и $5,2 \pm 0,3$ ($p < 0,05$).

Выводы: Таким образом, у больных пневмонией с ДМН отмечаются функциональные нарушения почек (увеличение концентрации нефротоксических метаболитов, уратов, оксалатов, мочевой кислоты) достигают величин, оказывающих нефротоксическое действие и по мере проведения направленной терапии пневмонии не наблюдается нормализация этих показателей, что необходимо дальнейшее обследование больных.

СЕПСИС У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА. ПРИЧИНЫ РАЗВИТИЯ СЕПСИСОВ

Ахмедов С.О.,

Факультет первой педиатрии и народной медицины, педиатрическое направление, 337 группа

**Научный руководитель: ассистент Зокирова А.М.
кафедры Факультетской педиатрии, ТашПМИ**

Цель исследования. Выявить основные причины развития сепсиса у детей раннего возраста, а также определить наиболее значимые предрасполагающие факторы, влияющие на течение и исход заболевания с целью повышения эффективности ранней диагностики и профилактики.

Материал и методы исследования. В основу исследования легли данные медицинской документации (истории болезни, выписки, лабораторные показатели) детей в возрасте от 0 до 3 лет, проходивших лечение по поводу сепсиса в инфекционных и реанимационных отделениях детских стационаров. В исследование были включены пациенты, у которых диагноз сепсиса был подтверждён клиническими и лабораторными критериями, соответствующими международным стандартам.

Результаты исследования. Проведённый клинико-аналитический обзор показал, что сепсис у детей раннего возраста развивается, как правило, на фоне ослабленного общего состояния организма и при наличии выраженных предрасполагающих факторов. Значительное число пациентов были недоношенными и имели массу тела менее 2500 г при рождении. Установлено, что ведущими факторами риска развития сепсиса в раннем возрасте являются: недоношенность и незрелость иммунной системы, длительное пребывание в отделениях реанимации и интенсивной терапии, врождённые аномалии развития в особенности желудочно-кишечного тракта и мочевыводящей системы, родовая травма и перинатальная гипоксия, ранее перенесённые гнойно-воспалительные заболевания (омфалит, пиодермия, пневмония, остеомиелит). Наиболее частыми проявлениями были: лихорадка или гипотермия, вялость, снижение аппетита, кожная мраморность, тахипноэ, одышка, тахикардия, капиллярный стаз, а также признаки поражения ЦНС — заторможенность, судорожный синдром. В ряде случаев заболевание начиналось стремительно, с развитием септического шока в течение первых суток от начала симптомов. В лабораторных показателях отмечалось повышение уровня С-реактивного белка, прокальцитонина, лейкоцитоз или лейкопения с нейтрофилёзом и сдвигом формулы влево, тромбоцитопения, повышение уровня мочевины и креатинина, гипогликемия и метаболический ацидоз. Наиболее частыми возбудителями были *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus agalactiae*, *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae*, *Pseudomonas aeruginosa*. Отмечена высокая частота выявления полирезистентных штаммов, особенно у детей, находившихся на длительном стационарном лечении. У пациентов с хирургической патологией сепсис часто развивался после операций на фоне гнойно-воспалительных осложнений, перфорации кишечника, перитонита или инфицированных послеоперационных ран.

Вывод. Проведённое исследование показало, что сепсис у детей раннего возраста остаётся серьёзной медицинской проблемой, обусловленной сочетанием незрелости

иммунной системы, наличием факторов риска (недоношенность, внутриутробные инфекции, инвазивные вмешательства) и высокой агрессивностью патогенной микрофлоры. Ранняя диагностика, своевременное начало антибактериальной терапии и комплексный подход к лечению играют решающую роль в снижении смертности и улучшении прогноза у данной категории пациентов.

ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ У ДЕТЕЙ С ОСТРЫМ ОБСТРУКТИВНЫМ БРОНХИТОМ В ВОЗРАСТНОМ АСПЕКТЕ

Аширова Эъзоа

студентка 416 группы педиатрического факультета

Самаркандского государственного медицинского университета

Научный руководитель: д.м.н. доцент Мухамадиева Л.А.

Самаркандский государственный медицинский университет

Цель исследования: определить иммунологические особенности при обструктивном бронхите у детей с атипичной микрофлорой.

Материалы и методы исследования: Работа выполнена в многопрофильной клинике №1 СамГМУ. Обследовано 45 детей с острым обструктивным бронхитом атипичной микрофлорой в возрасте от 5 месяцев до 6 лет среди. Дети в зависимости от возраста были разделены на 3 группы с 5 мес до 1 года, 1-3 года и 4-6 лет.

Результаты исследования. Для определения дифференциальных различий иммунологических показателей гуморального иммунитета у детей с ООБ микоплазменной и хламидийной инфекций, показатели были оценены нами в возрастном аспекте. Так, у детей с ООБ в возрасте от 5 мес. до 1 года содержание IgA было в пределах нормы $0,70 \pm 0,08$ г/л, в то время, как у детей от 3 до 6 лет показатели были в нижней границы нормы и составили у детей в возрасте 1- 3 года $0,93 \pm 0,16$ г/л, от 3-6 лет $0,96 \pm 0,14$ г/л. У больных содержание общего IgM в возрасте от 5 мес до 1 года было повышено в крови 2,5 раза, а в возрасте от 1 года до 3 лет и от 4 до 6 лет 1,5 раза. Содержание IgE во всех возрастных было повышенным, особенно в возрастной группе от 1 года до 3 лет при этом эти показатели были повышены 2-3 кратно, и наиболее высокие цифры содержания IgE были до $115,49 \pm 20,21$ МЕ/л в возрастной группе от 1 до 3 лет по сравнению с нормой от 1 до 3 лет 45 МЕ/мл. У больных от 5 месяцев до 1 года также отмечалось повышение количества IgE и составило соответственно в возрастных группах $77,28 \pm 16,46$ МЕ/л; $53,08 \pm 9,70$ МЕ/л; $112,87 \pm 19,68$ МЕ/л; $92,6 \pm 37,99$ МЕ/л (рис.4.3.1.). В возрастной категории от 4 до 6 лет показатели колебались в пределах нормы ($58,17 \pm 10,84$ МЕ/л; $40,73 \pm 24,20$ МЕ/л соотв.). Результаты изучения цитокинового статуса показали что, у детей с ООБ атипичной микрофлорой во всех возрастных группах IL-6 при поступлении повышалась 2,1 раза по отношению к контрольной группе ($22,0 \pm 1,0$ пг/мл), а также отмечалось характерное 2 кратное повышение IL-8 у детей при поступлении во время острого периода с ООБ с атипичной микрофлорой. Также отмечается повышение количества INF- γ в 1,4 раза ($20,58 \pm 0,82$ пг/мл; $17,73 \pm 1,15$ пг/мл; $21,27 \pm 0,64$ пг/мл; $20,08 \pm 0,80$ пг/мл соотв.) во всех группах, что было доказано достоверностью различий ($p < 0,05$) между ними.

Выводы. Таким образом, у детей с обструктивным бронхитом отмечается напряжение компенсаторно- адаптационных резервов в возрастном аспекте, которое доказано иммунологическими изменениями гуморального иммунитета и цитокинового статуса.

РОДИТЕЛЬСКО-ДЕТСКИЕ ВЗАИМООТНОШЕНИЯ В СЕМЬЯХ ДЕТЕЙ, СТРАДАЮЩИХ ЭКЗОГЕННО-КОНСТИТУЦИОНАЛЬНЫМ ОЖИРЕНИЕМ

Власова М.И., Ильина А.В.

Научный руководитель: Петрова М.Г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Саратов
Кафедра пропаганды детских болезней, детской эндокринологии и диабетологии

Цель работы: провести анализ родительско-детских отношений у подростков с ожирением и их родителей.

Методы и материалы исследования: проведено обследование 14 подростков 12-16 лет, находившихся на обследовании в детском эндокринологическом отделении УКБ №1 ФГБОУ ВО «Саратовского государственного медицинского университета им. В.И. Разумовского» с диагнозом: Экзогенно-конституциональное ожирение III-IV степени. Всем проведено стандартное клиническое обследование, включающее антропометрию с расчетом индекса массы тела (ИМТ) и величины стандартного отклонения ИМТ (SDS ИМТ), оценку углеводного, липидного обменов, гормонального профиля. Особенности детско-родительских отношений в семьях оценивали с помощью опросника И. Марковской «Взаимодействие родителя с ребёнком». Анкетирование прошли 14 подростков с ожирением и 14 родителей. В контрольную группу вошли 12 практически здоровых подростков 13-16 лет с нормальным весом и 12 родителей.

Результаты исследования: при анализе результатов опроса среди подростков с ожирением, в отличие от группы контроля, достоверно высокие оценки отмечались по шкалам «эмоциональная дистанция-эмоциональная близость ребенка к родителю», «отсутствие сотрудничества-сотрудничество» и «удовлетворенность отношениями ребенка с родителем».

Шкала «эмоциональная дистанция - эмоциональная близость» отражает представления ребенка о своей близости к родителю, своем желании делиться самым сокровенным и важным с родителями. Более половины (57%) подростков высоко оценили эмоциональную близость с родителями, остальные 63% близость с родителями оценили как среднюю. Среди родителей только 14,3% оценили близость с ребенком как высокую, остальные 65% родителей по данной шкале показали средние значения. И 21,4% родителей считают эмоциональные отношения с ребенком дистанцированными, тогда как таких ответов среди подростков не отмечено.

По шкале «отсутствие сотрудничества-сотрудничество» оценивается включенность подростка во взаимодействие с родителями, признание родителями прав и достоинств ребенка. Подростки в 57% случаев высоко оценили уровень взаимодействия с родителями. Среди родителей только треть (28,6%) считала отношения с детьми партнерскими.

Шкала «удовлетворенность отношениями ребенка с родителем» показывает общую удовлетворенность отношениями между родителями и детьми. По результатам опроса 57% подростков и 35,7% родителей демонстрируют высокую степень удовлетворенности отношениями. Низкие оценки по данной шкале, свидетельствующие о конфликтах и напряжении, зарегистрированы только у 1 подростка и 2 родителей.

При анализе результатов опроса родителей обратили на себя внимание высокие показатели по шкале «отвержение-принятие ребенка родителем» у 78,5% респондентов. Шкала отражает базовое отношение родителя к ребенку, принятие личностных качеств и поведения. Среди подростков высокие оценки принимающего поведения родителей показали только 28,6% респондентов, 64,3% показали средние оценки по данной шкале.

Единственная шкала, по которой получены преобладающее количество низких оценок родителей (57,1%), это шкала «нетребовательность-требовательность родителя», свидетельствующее о представлениях родителей как нетребовательных, не ожидающих высокого уровня ответственности от ребенка. В то же время 42,8 % подростков оценили требования родителей как высокие, 50% - как средние. С этой шкалой коррелировали

результаты по шкале «автономность – контроль по отношению к ребенку», по которой у 28,6% родителей выявлены низкие показатели.

Заключение: выявлены особенности функционирования семей с подростками, страдающими ожирением. Родители подростков, страдающих ожирением, недостаточно требовательны к своим детям, что приводит к формированию недостаточной ответственности и вседозволенности у этих детей. При этом и родители, и подростки в целом положительно оценивают взаимоотношения в семье, что не вызывает запроса на изменения и самостоятельного обращения за психологической помощью. Данная ситуация требует психологической коррекционной работы с данными семьями.

ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ОЖИРЕНИЯ У ДЕТЕЙ

Ганжиян Нарине Эмильевна

Студентка 433 группы лечебного факультета

**Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: д.м.н., доцент Гарифулина Л.М.

Цели работы: определить факторы риска метаболических нарушений у детей с ожирением соответственно теориям перинатального программирования метаболизма.

Материалы и методы. обследовано 68 детей с избыточной массой тела и экзогенно-конституциональным ожирением (ЭКО). В зависимости от массы тела дети были разделены на 2 группы. I группу составили 35 детей с избыточной массой тела. Во II группу вошли 33 ребенка с экзогенно-конституциональным ожирением. Группу сравнения составили 20 детей, не имеющих ожирения, в возрасте $14,87 \pm 0,26$ лет. При обследовании детей был применен специальный вопросник по определению анамнеза, генеалогического анамнеза и образа жизни детей с ЭКО, а также с определением качества жизни детей, психологической и социальной адаптации.

Результаты исследования: Одним из важнейших факторов здоровья младенца является его масса тела при рождении, так, всего у 13 ($37,1 \pm 8,2\%$) детей с избыточной массой тела вес при рождении находился в пределах нормы ($3334,5 \pm 378,2$ г), 10 ($28,6 \pm 7,6\%$) детей имели вес 2500 гр и ниже, что в среднем составило ($2103,6 \pm 309,3$ г), при этом следует отметить, что данный контингент детей был рожден в нормальные сроки гестации (37-40 недель). При этом у 12 детей ($34,3 \pm 8,0\%$) I группы наблюдалась избыточная масса тела уже при рождении (более 4000 гр), показатели которой в среднем составило ($4323,6 \pm 209,4$ г). Выявлено, что у $51,5 \pm 8,7\%$ (17) детей 2 группы с ЭКО наблюдалось тенденции к быстрому росту и накоплению избыточной массы тела. Средняя масса тела у данной выборки больных в возрасте 1 год составила $13700,2 \pm 110,5$ гр, при росте $82,5 \pm 2,2$ см, тогда как в группе контроля средняя масса детей находилась в пределах $104300,8 \pm 108,2$ гр. ИМТ также характеризовался высокими показателями и находился в пределах $SDS \geq +2$ до $+3$, в среднем $19,6 \pm 0,5$ кг/м². Нами выявлено, что нарушение фетоплацентарного кровообращения (ФПН) или преждевременное старение плаценты наблюдалось у 4 ($11,4 \pm 5,4\%$) детей с избыточной массой тела, и отсутствие данного состояния в контроле. При этом в группе детей с ЭКО ФПН наблюдалось статистически достоверно больше – 10 детей ($30,3 \pm 8,0\%$; $p < 0,05$) случая. Такое состояние как анемия беременных, которая приводит к гипоксии плода, встречалась почти в одинаковом процентном соотношении в $85,7 \pm 5,9\%$ в I группе и $85,0 \pm 8,0\%$ в контрольной группе. Но при выявлении случаев анемии было выявлено, абсолютное преобладание в группе матерей ($97,0 \pm 3,0$) детей ЭКО. Тяжелые гестозы беременности в том числе и преэклампсия встречались у 3 ($8,6 \pm 4,7\%$) матерей детей с избыточной массой тела, у 3 ($15,2 \pm 6,2\%$) матерей детей с ЭКО. В контрольной группе случаев тяжелых гестозов не наблюдалось. Анализ данных исследования, в группе с ЭКО, показал, что на исключительно грудном вскармливании до 6 месяцев находилось всего 10 ($30,3 \pm 8,0\%$)

детей, а 23 (69,7±8,0%) – на смешанном и искусственном. В контрольной группе естественное вскармливание до 6 месяцев получали 15 (75,0±9,7%) детей и 5 (25±9,7%) – смешанное и искусственное питание. При анализе вскармливания детей в группе с избыточной массой тела было выявлено, что распределение по типа вскармливания было примерно одинаковым (48,6±8,4% и 51,4±8,4% соответственно естественное и искусственное вскармливание).

Выводы. Дети с ожирением имели скачок роста и прибавки массы тела на 2 году жизни, отягощенный перинатальный анамнез, при этом наибольшее значение имела фетоплацентарная недостаточность. Большое значение в развитии ожирения у детей имела масса тела при рождении. Основной контингент детей с ожирением находился на смешанном или искусственном вскармливании и получал питание, основанное на коровьем молоке тем самым получая избыточное количество белка.

ПРИМЕНЕНИЕ ФЕКАЛЬНОГО КАЛЬГРАНУЛИНА (S100A12) КАК МАЛОИНВАЗИВНОГО МАРКЕРА ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ КИШЕЧНИКА У ДЕТЕЙ

**Г.А. Гарина, М.А. Ханафина, А. Р. Гайфутдинова
ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России
Казань, Республика Татарстан, Россия**

Научный руководитель: д.м.н., профессор А.А. Камалова

Цель работы. Изучить диагностическое значение фекального кальгранулина при болезни Крона и язвенном колите у детей.

Материалы и методы исследования. В исследование вошли 118 больных с воспалительными заболеваниями кишечника, 63 мальчика – и 55 девочек, и 30 условно-здоровых детей, 14 мальчиков и 16 девочек. Средний возраст - 14 лет (Q1-Q3 – 11-16). У всех детей определяли уровень фекального кальгранулина методом ИФА (Cloud-clone Corp., США, единица измерения – пг/мл) в зависимости от клинической, лабораторной, эндоскопической и гистологической активности заболевания.

Результаты исследования. У детей, как с БК (Me 234,8, Q1-Q3 92,6 – 404,8), так и ЯК (Me 168,6, Q1-Q3 63,9 – 395,1), показатели кальгранулина были статистически значимо выше, чем у детей из группы контроля (Me 107,3, Q1-Q3 54,6 – 165,3), $p=0,001$, $p=0,011$. Уровень биомаркера при активной форме БК, согласно педиатрическому индексу активности БК (PCDAI), был выше (Me – 275,4 пг/мл; Q1-Q3 – 217,9 – 413,9), чем в фазе клинической ремиссии (Me – 67,4 пг/мл; Q1-Q3 – 54,7 – 89,1); $p = 0,013$. Также уровень кальгранулина был выше у детей с эндоскопически активной формой БК (Me – 273,5 пг/мл; Q1-Q3 – 218,6 – 438,4) по сравнению с детьми в неактивной фазе заболевания (Me – 56,3 пг/мл; Q1-Q3 – 51,6 – 85,5); $p = 0,003$.

Выводы. Показатели фекального кальгранулина не отличались в зависимости от клинической и эндоскопической активности ЯК. Корреляционный анализ концентрации кальгранулина с показателями лабораторной активности не выявил значимой связи. Концентрация кальгранулина не различалась в зависимости от гистологической активности как ЯК, так и БК. Фекальный кальгранулин может использоваться в качестве дополнительного неинвазивного диагностического маркера ВЗК в детском возрасте. Его высокий уровень может указывать на активную форму БК и являться одним из определяющих показаний к илеоколоноскопии, особенно в динамике заболевания. Фекальный кальгранулин не показал эффективность в выявлении клинической и эндоскопической активности ЯК и определении гистологической активности как БК, так и ЯК. Определение фекального кальгранулина при БК представляется перспективным в неинвазивным инструментом мониторинга БК.

ОСОБЕННОСТИ ВНЕКИШЕЧНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ КИШЕЧНИКА У ПАЦИЕНТОВ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА

Гетманов Станислав Дмитриевич

Аспирант 2.03 группы

Липихина Валентина Сергеевна

Студентка 2.4.18В института материнства и детства

Долгополова Анна Сергеевна

Студентка 2.4.18В института материнства и детства

ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский

Университет)

Москва, Россия

Научный руководитель: д.м.н А.Н. Сурков

Цель исследования: анализ частоты встречаемости различных внекишечных проявлений у пациентов с воспалительными заболеваниями кишечника (ВЗК) в детской популяции, сравнение результатов с исследованием во взрослой популяции.

Материалы и методы: ретроспективно проанализирована медицинская документация 105 детей с ВЗК. Полученные результаты сравнивали с данными исследования, проводившегося во взрослой популяции и включавшего 1971 пациента.

Результаты исследования: у 24 (22,9%) из 105 пациентов имелось, по крайней мере, одно внекишечное проявление ВЗК, у двух (1,9%) пациентов диагностировано по 2 внекишечных проявления. Наиболее часто встречались ревматологические симптомы (45,8% пациентов), проявляющиеся артралгиями в тазобедренных, коленных, лучезапястных суставах, а также нарушениями их функции. Часто встречались нарушения со стороны гепатопанкреатобилиарной системы (41,7%), проявляющиеся первичным склерозирующим холангитом, хроническими панкреатитами, неалкогольной жировой болезнью печени. Дерматологические проявления (периоральный и перианальный дерматит, ангулярный хейлит, афтозный стоматит) составили 16,7%. Проявления со стороны почек (дисметаболическая оксалатная нефропатия) составили 4,2%. Офтальмологические проявления, часто диагностируемые у взрослых пациентов с ВЗК, в нашей выборке зафиксированы не были. Внекишечные проявления диагностированы до верификации диагноза ВЗК у 41,7% пациентов, после верификации – у 58,3% пациентов. При сравнении полученных нами результатов с данными исследования, проведенного во взрослой популяции, значение χ^2 составило 2,32 для дерматологических проявлений; 3,35 – для офтальмологических проявлений; 11,4 – для гепатопанкреатобилиарных проявлений; 1,07 – для проявлений со стороны почек; 5,53 – для ревматологических проявлений. При уровне значимости $p=0,05$ критическое значение χ^2 составило 3,841. Таким образом, статистически значимыми различиями в частоте встречаемости обладали ревматологические и гепатопанкреатобилиарные проявления.

Выводы. В детской популяции при ВЗК внекишечные проявления отличаются особенностями локализации и частотой встречаемости. Полученные нами результаты демонстрируют возможность течения ВЗК под «маской» поражения гепатопанкреатобилиарной системы, что имеет большое значение для педиатров и врачей других специальностей. Знание особенностей течения ВЗК может помочь своевременно установить диагноз и начать таргетную терапию. Для ведения пациентов с диагнозом ВЗК и наличием внекишечных проявлений необходима мультидисциплинарная команда специалистов и персонализированный подход к выбору терапевтических стратегий.

ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ОЖИРЕНИЯ У ДЕТЕЙ

Давранов Эркин Анварович

Студент 608 группы лечебного факультета

Самаркандского государственного медицинского университета,

Самарканд, Узбекистан.

Цель исследования: оценить положительный эффект от применения транскраниального метода физиотерапии в комплексном лечении детей с ожирением.

Материал и методы: динамически обследовано 64 ребенка в возрасте от 7 до 18 лет (средний возраст детей $12,16 \pm 0,69$ лет), с абдоминальным ожирением. Применяли транскраниальную магнитотерапию (ТкМТ) и транскраниальную электростимуляцию (ТЭС). Магнитотерапию бегущим магнитным полем проводили в диапазоне частот сканирования 1–12 Гц. ТЭС осуществлялась с выходным напряжением 15–20 В и средним током не более 25 мА. Пачки импульсов следовали с частотой 50–80 Гц. Курс лечения состоял из 15 ежедневных процедур

Результаты исследования. Для оценки эффективности и оптимизации метода коррекции выявленных нарушений все дети с ожирением были разделены на две подгруппы. Первую подгруппу составили 30 детей, которым проводилась плацебо-физиотерапия (при выключенном аппарате). Данной категории детей было проведено мотивационное обучение по контролю веса, с ориентацией на ведение здорового образа жизни. Во вторую подгруппу вошли 34 пациента, которые наряду с мотивационным обучением по снижению массы тела получали ТкМТ и ТЭС. В первую очередь нас представило интерес оценить чувство голода, которое у детей имевших чувство голода соответственно 5 баллам получивших ТкМТ и ТЭС при частоте 47% до лечения, после лечения составило 23,5%, что имело статистически достоверную разницу ($P < 0,05$), частота детей имевших чувство голода на 4 балла повысилась с 29,4% до 44,1%, также и увеличилась частота детей имевших чувств голода на 3 балла (с 20,6% до 26,5%) и на 2 балла (3,0% до 8,8%). У детей получивших плацебо терапию, наблюдалась положительная динамика, но доверительных границ она не имела. Со статистически достоверной динамикой уменьшалась частота одышки (с 79,4% до 61,8%; $p < 0,05$) и повышенной потливости (с 85,2% до 64,7%; $p < 0,05$). В обеих подгруппах наблюдалось снижение массы тела, которое достоверно снизилось в группе получивших транскраниальную физиотерапию с $68,46 \pm 1,6$ кг до $62,13 \pm 1,31$ кг ($p < 0,05$), соответственно снизился ИМТ $29,61 \pm 0,83$ кг/м² до $27,13 \pm 0,10$ кг/м² ($p < 0,05$). При этом достоверного снижения ОТ ни в одной группе достигнуто не было, что свидетельствует о том, что для устранения абдоминального ожирения требуется дополнительное вмешательство. Из лабораторных изменений у детей получивших ТкМТ и ТЭС отмечалась статистически положительная достоверная динамика в отношении инсулина крови $53,21 \pm 1,55$ пмоль/л до $39,58 \pm 2,17$ пмоль/л ($p < 0,05$), при этом индекс НОМА-R достоверно не изменился. Показатели липидного обмена также имели положительную динамику, так достоверно снизился уровень триглицеридов крови с $1,11 \pm 0,03$ до $0,83 \pm 0,01$ ммоль/л ($p < 0,05$). В отношении гормона лептина и грелина был достигнут положительный эффект который выразился в снижении лептина с $29,12 \pm 2,00$ ng/ml до $23,14 \pm 1,87$ ng/ml ($p < 0,05$) и повышении уровня грелина с $8,3 \pm 0,45$ pg/ml до $11,3 \pm 0,63$ pg/ml ($p < 0,05$). Уровень пептида YY3-36 имел тенденцию к увеличению, но достоверной разницы не имел, что по видимому говорит о более глубоком изменении обмена пептида YY3-36, и требует более длительного лечения и комплексного подхода к лечению.

Выводы: физиотерапевтическое лечение состоящее из транскраниальной магнитотерапии и электростимуляции на фоне мотивационного обучения по снижению веса, диетотерапии приводит к уменьшению массы тела, и сопровождается положительной динамикой клинических показателей, уровня углеводного, липидного обмена уровня пищевых гормонов.

ОЦЕНКА КОНТРОЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ В ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Денисевич Максим Юрьевич

Студент 11 группы, 5 курса педиатрического факультета, Гродненского государственного медицинского университета, г. Гродно, Республика Беларусь
Научный руководитель: к.м.н., доцент Хоха Р.Н.

Цель: Оценка уровня контроля БА у детей 4–17 лет.

Материалы и методы: Ретроспективный анализ 74 историй болезни пациентов УЗ «ГОДКБ». Оценка уровня контроля БА проведена в соответствии с рекомендациями GINA. Критерии контроля: частота симптомов, физическая активность, применение препаратов неотложной помощи.

Результаты:

Характеристика пациентов: 65% мальчиков, 35% девочек. Средний возраст – 9,5 лет. Распределение по тяжести: легкая БА – 93,8% (персистирующая – 60,3%, интермиттирующая – 33,5%), среднетяжелая – 5%, тяжелая – 1,2%. Факторы риска: Отягощенная наследственность по БА – 32,5% (по матери – 25,6%). Сопутствующие аллергопатологии – 55,6%. Сенсибилизация к клещу домашней пыли – 75,5%. Терапия и контроль: Доминирующей является атопическая форма БА, аллерген-индуцируемый фенотип. В качестве базисной терапии у детей с БА в большинстве случаев использовались ингаляционные кортикостероиды (ИГКС), монтелукаст, при среднетяжелой и тяжелой астме – комбинация ИГКС с бронхолитиками длительного действия, 1 ребенок получал тiotропия бромид. 45% детей в качестве неотложной терапии получали сальбутамол, остальные – ипратропия бромид/фенотерол. Установлено, что полный контроль наблюдался у 17,5% детей с БА, частичный контроль – у 79,5%, отсутствие контроля – у 3%. Среди пациентов с легким течением преобладали дети с полностью контролируемым течением БА, частичный контроль наблюдался как с легким, так и среднетяжелым течением. Неконтролируемое течение астмы отмечено чаще при среднетяжелом ее течении.

Выводы: Преобладает частично контролируемая БА (79,5%), что требует оптимизации базисной терапии, устранения триггерных факторов. Наибольшие трудности контроля – при среднетяжелой и тяжелой БА.

ПРОВЕДЕНИЕ ФИЛИППИНСКОГО ТЕСТА У ДЕТЕЙ, ОБУЧАЮЩИХСЯ В ПЕРВОМ КЛАССЕ

Долмат Серафим Андреевич

Студент 2 группы педиатрического факультета

Соколов Дмитрий Вячеславович

Аспирант кафедры медицинской реабилитации

Гродненского государственного медицинского университета

Гродно, Беларусь

Научные руководители: к.м.н., доцент С. С. Василевский

Цель. Исследовать применимость и полезность Филиппинского теста с целью оценки уровня подготовки детей, поступающих в первый класс.

Материалы и методы исследования. В исследовании приняли участие 39 школьников, обучающихся в первом классе. Возраст учащихся составил 6 и 7 лет. Соотношение по половому признаку 7 (мужской):6 (женский).

При проведении работы нами использован «Филиппинский тест» как метод исследования. Для выполнения этого теста правую руку ребенка при вертикальном положении головы накладывают поперек середины темени. Пальцы руки при этом вытянуты в направлении ушной раковины. У ребенка старше 5 лет кончики пальцев достают до ушной раковины. Филиппинский тест считается положительным, если

кончики пальцев ребенка достигают верхнего края ушной раковины. Если тест даёт отрицательный результат, то ребенок, считается, не готов к обучению в школе.

Результаты и их обсуждение. В исследовании приняли участие 39 школьников, в возрасте 6 – 7 лет, обучающихся в первом классе. Из которых: мальчиков – 21, девочек – 18.

По итогу исследования, первоклассники разделились на две основные группы:

1. Учащиеся, которые дотянулись до мочки уха (35).
2. Учащиеся, которые дотянулись до середины уха (4).

Итогом является положительный результат теста у всех учащихся. Необходимо уточнить, что тест успешно выполнили учащиеся, которые имеют некоторые дефекты, связанные с развитием нервной системы. Также с тестом справились даже те дети, которые являются отстающими при выполнении учебной программы.

Выводы. Исходя из полученных данных «Филиппинский тест» является объективным тестом для определения школьной зрелости детей.

СОСТОЯНИЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ, АССОЦИИРОВАННОЙ С ВРОЖДЕННЫМ ЛЕВО-ПРАВЫМ ШУНТИРОВАНИЕМ КРОВИ У ДЕТЕЙ

Есенова Мәлдір Ардакқызы

Студентка 6 курса Школы педиатрии

Казахского национального медицинского университета имени

С.Д.Асфендиярова,

Алматы, Казахстан

Научный руководитель: к.м.н., профессор Ж.Ж.Нургалиева

Цель работы: оценить морфо-метрические показатели сердца и изучить распространенность легочной артериальной гипертензии при врожденных пороках сердца у детей.

Материал и методы исследования: контролируемое нерандомизированное наблюдательное исследование: ретроспективный анализ историй болезней больных детей с ВПС за последние 6 лет (n=1361). Объект исследования: пациенты в возрасте от 6 месяцев до 16 лет с диагнозом легочной артериальной гипертензии, ассоциированной с врожденным пороком сердца с лево-правым шунтированием крови. Всем детям проведена ЭхоКГ исследование, по показаниям катетеризация полостей сердца. Статистические (описательная статистика, тест Уилкоксона (для связанных совокупностей), тест Манна-Уитни (для несвязанных))

Результаты исследования: среди обследованных 44,0% детей составило с ВПС с лево-правым шунтированием, среди них ЛАГ 17,4%. Преимущественно АЛАГ-ВПС регистрировалась у девочек (64,0%). Чаще легочная гипертензия определялась у детей в возрасте от 1 до 7 лет (58,0%). При изучении нозологической структуры ВПС установлено, что у 79 больных имелся изолированный ВПС, у 25 – комбинированные пороки сердца; при этом отмечается преобладание ДМЖП (у 38 пациентов), в 18 случаях в сочетании с ОАП. Все дети с АЛАГ-ВПС были разделены на 2 группы: 1-я группа (n=29) без терапии АЛАГ; 2-я группа (n=75) – на фоне таргетной терапии. Особенностью обеих групп оказалась зарегистрированная дилатация полости левого желудочка во всех возрастных категориях. Исключение составили девочки в возрасте 3-7 лет (КДИ $62,99 \pm 22,3$ мл/м²). Показатели правых отделов сердца: медиана диаметра легочной артерии, z score и размера правого желудочка с доверительным интервалом (95%) для каждой возрастной группы отображены в таблице 25. При сравнении метрических показателей ЭхоКГ в группах была зарегистрирована дилатация легочной артерии: в 1-й группе у 11 (37,9%) детей со средним отклонением z score $>3,2 \pm 0,9$, во 2-й группе было 24 (32,0%) детей с z score $>3,01 \pm 0,9$ (p>0,05). Средний показатель отношения диаметра ПЖ к

ЛЖ в 1 группе составил $0,79 \pm 0,43$; во второй группе $0,56 \pm 0,39$ ($p < 0,05$). Средний показатель систолического давления правого желудочка в 1-й группе на дооперационном этапе составил $47,5 \pm 10,3$ мм.рт.ст., во 2-й группе средний уровень СДПЖ достоверно превышал относительно сравниваемой группы и был $56,7 \pm 16,7$ мм.рт.ст. ($p = 0,001$).

Выводы: Частота выявляемости АЛАГ-ВПС у детей с врожденным лево-правым шунтированием крови за 5-тилетний период составила 17,4% с преобладанием детей в возрасте до 7 лет (75%). Эхокардиографическое измерение систолического давления в правом желудочке продемонстрировало высокую информативность при подозрении на АЛАГ-ВПС (94,1% диагнозов подтверждены посредством инвазивного измерения при катетеризации правых отделов сердца). Калькуляция частоты выявляемости легочной артериальной гипертензии у детей с врожденными пороками сердца с системно-легочным шунтированием позволяет оптимизировать процесс диагностики, прогнозировать потребность в медикаментозном обеспечении.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА МОНТЕЛУКАСТ НАТРИЯ У ДЕТЕЙ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ

Жамшедова Сожида Жахонгировна

резидент магистратуры 1 курса Самаркандского Государственного Медицинского
Университета.

**Научный руководитель: PhD, доцент кафедры педиатрии №1 и неонатологии
Ибрагимова Марина Фёдоровна**

Цель исследования: определить эффективность использования препарата Монтелукаст натрия у детей при бронхиальной астме

Материалы и методы исследования. В детском отделении Республиканского научного центра экстренной медицинской помощи и отделении пульмонологии областного детского многопрофильного центра было проведено лечение 48 больным детям с бронхиальной астмой. Диагноз устанавливался с учетом данных анамнеза, клиники, данных инструментального и лабораторного исследования.

Мальчиков было 30, девочек – 18. Возраст детей от 3 лет до 14 лет.

Больные дети были разделены на три группы: первая группа 16 детей, получавших монтелукаст натрия. Во 2 группе было 16 детей, получавших ингаляционный глюкокортикостероид. В 3 группе – 16 детей, получавших кромогликат натрия.

Анализ анамнестических данных у обследованных детей показал, что патология перинатального периода и родов отмечалась у 40,5% больных. На раннем искусственном вскармливании находились 54,5% детей. Отягощенную наследственность по аллергической патологии выявлено в 61,8% больных: по линии матери – 64%, по линии отца 36%. Так же пациенты имели родственников, страдающих астмой. Частые болезни ЛОР-органов отмечались у больных детей среди сопутствующих заболеваний, такие как: хронический тонзиллит - у 18%, аденоидит - 42% детей, что часто приводило к ОРВИ у 70% детей. В начале исследования у всех пациентов симптомы бронхиальной астмы наблюдались более одного раза в неделю. Дети основных групп получали Монтелукаст перорально в виде жевательной таблетки 1 раз в сутки на ночь в дозе 4 мг – детям от 3 до 6 лет и 5 мг – детям от 6 до 14 лет. Группы сравнения лечились ингаляционными глюкокортикостероидами. Продолжительность курса терапии составила 6 месяцев.

Результаты и обсуждения. Результаты лечения показали положительную динамику проявления бронхиальной астмы у всех детей, что проявлялось улучшением общего самочувствия пациентов, снижением частоты приступов удушья и потребности в использовании кратковременных бронхолитиков. Во время терапии монтелукастом положительная динамика клинических проявлений отмечалась уже на первой неделе

лечения у 30 (62,5%) больных, и была наиболее выраженной уже в конце первого месяца лечения препаратом.

Достоверное снижение количества приступов удушья имело место на 4-5 неделе терапии. Средняя частота до лечения ночные приступы удушья составляли 2,7, а после терапии четырехнедельного курса эти симптомы не отмечались.

Количество эпизодов астмы под действием лечения препаратом снизилась в 2,3 раза ночных симптомов болезни; в 6 раза уменьшилась потребность в бронхолитиках, в 1,4 увеличилось количество бессимптомных дней. На третьем месяце терапии у больных детей, получавших монтелукаст, не наблюдались ночные приступы удушья, а у детей, получавших ингаляционные глюкокортикостероиды, ночные эпизоды заболевания были редки.

Выводы. Исходя из вышеизложенного использование препарата Монтелукаст свидетельствует об его эффективности у детей для длительного контроля бронхиальной астмы. Монтелукаст уменьшает симптомы бронхиальной астмы, улучшает легочную функцию, уменьшает риск обострения. Монтелукаст хорошо переносится, является удобным в применении препаратом для базисной терапии бронхиальной астмы

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ВРОЖДЕННОГО ПОРОКА СЕРДЦА - ДЕФЕКТА МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ У ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ ВНУТРИЧЕРЕПНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ

Зияев Искандар

Кафедра пропедевтики детских болезней

ГОО ТГМУ им. Абуали ибни Сино. г. Душанбе. Таджикистан

Научный руководитель: Рахматуллаева М.А.

Цель исследования. Изучить особенности клинического течения врожденного порока сердца-дефекта межжелудочковой перегородки у детей с синдромом внутричерепной гипертензии.

Материал и методы. Материалом для исследования послужили 20 детей в возрасте от 2 месяцев до 3 лет, госпитализированных в детское кардиоревматологическое отделение Медицинского Комплекса «Истиклол» и НМЦ «Шифобахш». Основным диагнозом при поступлении был врожденный порок сердца - дефект межжелудочковой перегородки. Для диагностики были использованы объективные методы исследования и дополнительные методы, такие как электрокардиограмма, эхокардиография и рентген грудной клетки. Для диагностики внутричерепной гипертензии, были использованы объективные методы исследования и дополнительные методы, такие как нейросонография и офтальмологическое исследование глазного дна. Все дети были разделены на 2 группы по 10 пациентов. Первую группу составили пациенты с врожденным пороком сердца и внутричерепной гипертензией. Вторую группу составили дети с данным пороком сердца, но без внутричерепной гипертензии.

Результаты исследования. В первой группе общее количество детей было 10 (100%). В данной группе кроме основного диагноза врожденного порока сердца имела внутричерепная гипертензия у всех пациентов. Мальчиков было 7 (70%) а девочек 3(30%). У всех пациентов основными жалобами при поступлении были повышение температуры тела, кашель, одышка, цианоз носогубного треугольника, стойкое беспокойство ребенка, расстройство сна, частый плач у всех пациентов, судороги наблюдались у 3 (30%) пациентов. При осмотре была выявлена бледность кожи, акроцианоз у всех детей, симптомы заходящего солнца у 4(40%) пациентов, выбухание большого родничка у 3 (30%) пациентов. При аускультации легких выслушивались сухие и влажные хрипы. При перкуссии легких у 8(80%) детей с пневмонией над областью поражения легочной ткани выявлялось укорочение или притупление перкуторного звука. При исследовании сердечно-сосудистой системы у 6(60%) детей отмечалось расширение границ

относительной тупости сердца. При аускультации сердца у всех(100%) детей отмечалась тахикардия, шум различной интенсивности на верхушке сердца. Электрокардиограмма проводилась всем пациентам первой и второй группы, которая выражалась тахикардией, отклонением электрической оси сердца вправо и гипертрофией правого желудочка. По данным Эхокардиографии дефект межжелудочковой перегородки был подтвержден у всех пациентов. По данным нейросонографии внутричерепная гипертензия была подтверждена у всех пациентов и выражалась расширением субарахноидального пространства, дилатацией желудочков мозга, наличием псевдокист и кальцификатов в головном мозге у всех 10(100%) пациентов. Офтальмологическое исследование глазного дна – отек диска зрительного нерва у всех пациентов данной группы. Во II группе пациентов были все выше изложенные жалобы кроме длительного беспокойства ребенка, расстройства сна, частого плача и судорог в анамнезе, симптома заходящего солнца, взбухания большого родничка. Данных за внутричерепную гипертензию у данной категории пациентов не было.

Выводы. Таким образом, у детей страдающих врожденным пороком сердца - дефектом межжелудочковой перегородки при наличии синдрома внутричерепной гипертензии имеет более тяжелую клиническую картину и более выраженные нарушения со стороны нервной системы.

ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ЮВЕНИЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫХ АРТРИТОВ

Зокирова Азиза Марат кизи

свободный соискатель (PhD), ассистент кафедры Факультетской педиатрии

Ташкентского Педиатрического Медицинского института

Научный руководитель: д.м.н., профессор А.В. Муратходжаева

Цель исследования. Целью данного исследования является найти ранних, доступных и больше информативных методов инструментальных исследований.

Материалы и методы. Рентгенологические исследования является традиционным и доступным методом диагностики опорно-двигательного аппарата. К симптомам данного метода относится: остеопороз, кисты костной ткани, сужение суставной щели, эрозии, деформации костей, вывихи суставов. Особенным рентгенологическим признаком является – остеопения суставной поверхности костей. Кроме этого, имеется симптомы таких как остеопороз, кисты, сужение суставной щели, эрозии, деформации костей. Следующим методом исследованием ювенильного ревматоидного артрита является ультразвуковое исследование. Данный метод поможет нам изучить изменений в мягких тканях, так как рентгенологическим методом не можем визуализировать мягких тканей. Утолщение и уплотнение мягких тканей имеет большое значение при ранних диагностиках ювенильного ревматоидного артрита. А ещё имеется симптомы: трещины хряща, тендовагинит и другие. С методом ультразвукового исследования можно проводить мониторинг активности заболевания. Самым информативным методом является магнитно-резонансная томография. Данное исследование проводилась в клинике ТашПМИ в отделении кардиоревматологии среди 87 детей. Возраст детей от 5 до 15 лет. Из 87 детей 28 мальчики и 59 девочки. У всех пациентов поставлен диагноз ювенильный ревматоидный артрит с разными стадиями заболевания. Почти все пациенты имели жалобы и симптомы в зависимости от стадии. Некоторые жаловались на боли в голеностопном суставе, другая группа на коленного сустава, а ещё другие жаловались на боли в шейном отделении позвоночника. У них наблюдалась утренняя скованность и контрактура суставов. Всем детям были назначены рентгенологические и ультразвуковые методы исследования. У 13 детей был дебют ювенильного ревматоидного артрита и у них не наблюдались выраженные симптомы заболевания поэтому им было назначен магнитно

резонансный метод исследования чтобы определить и уточнить состояние больного и подтвердить их диагноз.

Результаты исследования. У 35 детей обнаруживали деструкция костной ткани околоуставной части. У одного больного наблюдалась сужение межпозвоночного дискового пространства шейных позвонков, а у троих диагностировали сужение суставной щели коленных суставов. Ультразвуковые признаки были почти у всех больных в зависимости от стадии заболевания. У всех больных наблюдались разные морфологические признаки таких как, уменьшение объёма синовиальной жидкости (у 27 больных), выпот в сустав, тендосиновит (у 21 больных) и утолщение синовиальной оболочки (у 26 больных). При МРТ больных обнаружено наличие синовита у 13 больных, а костные эрозии диагностировали у 9 пациентов из 13 детей.

Выводы. Рентгенография и ультразвуковые методы исследования является стандартным и традиционными методами. Но из них большую информацию даёт ультразвуковой метод исследования. Потому что именно этот метод даёт нам информацию об изменении мягких тканей. Но самую точную и широкую информацию можно получить с методом магнитно резонансной томографии. МРТ даёт нам большую информацию про степени синовиальной пролиферации, эрозию суставного хряща и гипоплазии связок.

АСПЕКТЫ ИММУНОПРОФИЛАКТИКИ РСВ-ИНФЕКЦИИ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ В СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Ибрагимова Юлия Николаевна

Ассистент кафедры госпитальной педиатрии

Уральского государственного медицинского университета, Екатеринбург, Россия

Научный руководитель: д.м.н., профессор И.В. Вахлова

Цель работы: провести оценку аспектов клинической эффективности иммунопрофилактики РСВ-инфекции у недоношенных детей в снижении респираторных заболеваний.

Материалы и методы исследования. У исследуемых детей, рожденных недоношенными (ГВ 24⁰-33⁶ недель), был проведен ретро- и проспективный анализ заболеваемости в возрасте 1-3 лет жизни в зависимости от наличия иммунопрофилактики РСВ-инфекции. В исследование включены 322 ребенка в возрасте 1-3 лет: основная группа - 225 детей, из них осн. группу 1 составили 75 детей («иммунизация +»), получивших в эпидемические сезоны 1-2 инъекции (1-2 И) моноклональных антител (пализумаба); осн. группу 2 - 150 детей («иммунизация +»), получивших в эпидемические сезоны 3-5 инъекций (3-5 И) моноклональных антител; группу сравнения 3 - 97 детей («иммунизация-»), без иммунопрофилактики на 1-м году жизни. Исследование было проведено с учетом требований Хельсинской декларации и одобрено решением ЛЭК при ГАУЗ СО «ОДКБ» и получено стандартное информированное добровольное согласие от всех законных представителей (родителей) на участие в исследовании. Анализ статистических данных производился с использованием программного обеспечения «Statistica Professional 10 Russian for Windows».

Результаты исследования. Гендерных различий в группах наблюдения выявлено не было. У 100% матерей имела место ОАА и осложненное течение беременности. В 57,4% (n=185) случаев исследуемые дети были рождены путем кесарева сечения. Более половины имели ЭНМТ – 261/322(81%) и ОНМТ – 61/322(19%). Анализ распределения по массе тела показал значимое превалирование детей с массой менее 999 граммов во 2 группе (87,3%) в сравнении с 1 (75,3 %, $p_{1,2}=0,031$) и 3 (76%, $p_{2,3}=0,015$). Большинство детей (315/322/97,8%) родились в состоянии гипоксии с оценкой по шкале APGAR на 1-й минуте менее 6 баллов. На этапе проспективного наблюдения выявлена высокая частота БЛД (217/322/67,4%), эпизодов бронхиальной обструкции / БО (189/322/58,7%), пневмонии (83/322/25,7%), диагностированных в период раннего возраста, которые

перенесли гипоксию и потребовали респираторной поддержки в неонатальном периоде. Частота инфекций верхних дыхательных путей из всех ОРЗ среди детей групп наблюдения составила 221/322/68% и только у 77/322/24% обследованных детей случаев заболеваний дыхательной системы не было зарегистрировано. Доказано, что частота развития эпизодов с БО и пневмоний у детей в раннем возрасте без иммунопрофилактики РСВ значимо преобладало, чем с иммунизацией: 77,3% и 50,6%, $p < 0,001$; 39,2% и 20%, $p < 0,001$. Установлено повышение риска повторных эпизодов БО в 3,6 раза ($ОШ=3,647[1,356-9,812]$) у детей раннего возраста, получивших на первом году неполный (1-2 И) курс иммунизации в сравнении с детьми с завершенной (3-5 И) иммунизацией.

Выводы. Доказано, что иммунопрофилактика против РСВ у детей групп риска на 1-м году жизни уменьшает частоту ОРЗ, снижает риск эпизодов БО и пневмонии в возрасте 1-3 лет. Продемонстрировано, что дети без иммунизации значительно чаще развивают эпизоды БО (АП=81%) и пневмонии (АП=58%) в периоде раннего возраста. Завершенный курс (3-5И) профилактики РСВ-инфекции с помощью паливизумаба на 1-м году жизни у детей с БЛД снижает вероятность повторных эпизодов БОС в 3,6 раза в раннем возрасте.

ВЗАИМОСВЯЗЬ ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ С АБДОМИНАЛЬНЫМ ОЖИРЕНИЕМ У ДЕТЕЙ

Ибрагимова Эльнара Фармановна

**Самостоятельный соискатель кафедры педиатрии лечебного факультета
Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан**

Научный руководитель: д.м.н., доцент Гарифулина Л.М.

Цель исследования. Изучить взаимосвязь между абдоминальным ожирением и нарушением функций эндотелия у детей.

Материал и методы исследования. В этом исследовании использовалось сочетание клинических оценок, биохимических анализов и неинвазивных сосудистых оценок для определения эндотелиальной функции у детей с абдоминальным ожирением. Исследование проводилось у детей в возрасте 6–18 лет с диагнозом абдоминального ожирения на основе процентилей окружности талии. Нарушение эндотелиальной функции сосудов определялось с помощью потоко-опосредованной дилатации и скорости пульсовой волны. Статистический анализ проводился с использованием программного обеспечения SPSS.

Результаты. С помощью антропометрических данных и расчетов в обследованную группу были отобраны дети с наличием абдоминального ожирения. В ходе исследования было выявлено, что дети с абдоминальным ожирением показали значительно более низкие значения потоко-опосредованной дилатации по сравнению с контрольной группой здоровых детей, не страдающих ожирением, что указывает на нарушение эндотелиальной функции. У детей с ожирением были повышены воспалительные маркеры (СРБ, ИЛ-6, ФНО- α), что коррелировало со снижением эндотелиальной функции. В группе детей с абдоминальным ожирением С реактивный белок составлял $3,5 \pm 0,9$ мг/л, в контрольной группе $1,2 \pm 0,5$ мг/л. Показатель ФНО- α в исследуемой группе $4,7 \pm 1,5$ пг/мл, в контрольной $2,1 \pm 0,7$ пг/мл. Следовательно С реактивный белок и показатель ФНО- α был повышен в 2 раза, чем у детей контрольной группы без ожирения. Концентрация ИЛ-6 составила $6,1 \pm 1,8$ пг/мл у детей с ожирением, $2,4 \pm 1,0$ пг/мл в контрольной группы. При исследовании показателей углеводного и жирового обмена были выявлены более высокие уровни инсулинорезистентности и дислипидемии у детей с ожирением, что может указывать усиление риска сердечно-сосудистых заболеваний в дальнейшем.

Выводы. Таким образом, при ожирении у детей выявляются нарушения функций эндотелия, что делает его одним из главных органов-мишеней. Следовательно раннее

выявление эндотелиальной дисфункции и связанных с ней факторов риска имеет важное значение для предотвращения сердечно-сосудистых осложнений

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА НА ФОНЕ НЕДИФФЕРЕНЦИРОВАННОЙ ДИСПЛАЗИИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ

Игамкулова Дилноза Фарход кизи

**Резидент магистратуры 2-го года обучения по направлению «Педиатрия»
Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: Д.м.н, доц. Раббимова Д.Т.

Цель исследования: изучить особенности клинического течения острой пневмонии у детей раннего возраста на фоне ДСТ находящихся на стационарном лечении в отделении пульмонологии ОДММЦ и оптимизировать реабилитационные мероприятия.

Материал и методы исследования: В исследование включены 20 детей раннего возраста находящихся на стационарном лечении в отделении пульмонологии Самаркандского многопрофильного медицинского центра.

Для определения наличия НДСТ использовалась шкала Т.И. Кадуриной, включающая внешние и внутренние признаки дисплазии соединительной ткани.

Для оценки вегетативного статуса проводилась кардиоинтервалография на аппарате ЭКГ

Проводились общеклинические исследования (ОАК, ОАМ)

Результаты исследования: В ходе исследования у детей с признаками НДСТ наблюдалось: из 20 детей тяжелое течение пневмонии отмечалось у 12 (59,3) детей, средне-тяжелое течение- у 7 (40%) детей, и у 1(0,7%) пациента- среднее течение пневмонии. У 13 (64,6%) пациентов среднее количество койко дней составило -11 дней, в то время как у пациентов без признаков дисплазии этот показатель составил в среднем 8 дней; Бронхообструктивный синдром у детей с пневмонией на фоне НДСТ встречался в 3,2 раза (1,7%) чаще чем у детей с пневмонией без дисплазии. Разрешение хрипов у детей с пневмонией на фоне НДСТ происходило на 8-10 сутки, в то время как у детей без признаков дисплазии хрипы разрешались на 3-5 сутки после госпитализации. По результатам кардиоинтервалографии ваготония составила у 8 пациентов(41,2%), симпатикотония- у 9 (44,8%), и эйтония у остальных больных(14%). Также исследователем было замечено, что пациенты с проявлениями дисплазии соединительной ткани реагируют на осмотр и проведение кардиоинтервалографии более спокойно, чем дети без признаков дисплазии.

Выводы: Учитывая вышеуказанные данные у детей с внебольничной пневмонией на фоне недифференцированной дисплазией соединительной ткани отмечалось более тяжелое течение заболевания, увеличение пребывания больных детей в стационаре, а также частая встречаемость бронхообструктивного синдрома по сравнению с детьми с пневмонией но без признаков дисплазии соединительной ткани

ПСИХОСОМАТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СИНДРОМА РАЗДРАЖЕННОГО КИШЕЧНИКА У ДЕТЕЙ С ДИСПЛАЗИЕЙ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ

Исмаилов Б.Б.

Студент Медико-профилактического факультета Ташкентской медицинской академии Ташкент, Узбекистан

Сайфуддин Ходжи К.С.

**Магистр направления магистратуры "Патологическая анатомия"
Ташкентской медицинской академии Ташкент, Узбекистан**

**Научный руководитель: доцент, к.м.н. Абдуллаева Д.Т. Отделение педиатрии
Ташкентская медицинская академия Ташкент, Узбекистан**

Цель исследования: Оценить патогенетические механизмы, способствующие развитию бронхиальной астмы (БА) и синдрома раздражённого кишечника (СРК) у детей с дисплазией соединительной ткани (ДСТ), сопровождающейся психоэмоциональными нарушениями.

Материалы и методы: Проведён ретроспективный анализ медицинской документации 105 детей с установленным диагнозом БА, находившихся под наблюдением на кафедре детской аллергологии и неврологии Первой клиники Ташкентской медицинской академии в период с сентября 2022 года по январь 2024 года. Для выявления признаков СРК у пациентов с ДСТ и эмоциональной лабильностью применялся специализированный опросник, а также программное обеспечение ASCTD-SSCC, предназначенное для оценки степени выраженности диспластических изменений у детей. В исследование были включены 83 ребёнка в возрасте от 6 до 16 лет с различными степенями ДСТ. Критериями включения являлось наличие более 6 фенотипических признаков и не менее двух стигм дисэмбриогенеза.

Результаты и обсуждение: Анализ показал, что школьники подвержены стрессам (неуспеваемость, страх перед экзаменами, чувствительность к критике). По данным ASCTD-SSCC наиболее частыми фенотипическими признаками были: тонкая кожа (69%), нарушения осанки (41,8%), плоскостопие (30,7%), гипермобильность суставов (35,8%), деформация стоп (30,2%). У 39 детей выявлены патологии ЖКТ: гастриты (28,2%), рефлюкс (12,8%), дискинезия желчевыводящих путей (10,3%) и др. Лечение проводилось с учётом клинических форм БА, СРК и психоэмоционального статуса.

Выводы. Полученные данные подтверждают наличие тесной взаимосвязи между бронхиальной астмой (БА), дисплазией соединительной ткани (ДСТ) и синдромом раздражённого кишечника (СРК) у детей. Установлено, что дети с сочетанием БА, ДСТ и СРК характеризуются высокой склонностью к психоэмоциональной неустойчивости — тревожности, страхам, эмоциональной лабильности. Это подчёркивает необходимость включения психотерапевтических методов и программ по управлению стрессом в состав комплексного лечения. Практическая значимость исследования заключается в следующем: Дети с ДСТ и СРК нуждаются в расширенном наблюдении и ранней коррекции терапии. Комплексная терапия должна включать бронходилататоры, гастроэнтерологическое сопровождение и элементы психокоррекции. Индивидуальный подход к лечению должен учитывать особенности образа жизни, питания и физической активности пациентов с сочетанной патологией. Таким образом, дети с БА, особенно при сочетании с ДСТ и СРК, формируют особую клиническую группу, требующую междисциплинарного подхода. Стандартные схемы терапии оказываются недостаточно эффективными без учёта диспластических и психосоматических особенностей. Перспективным направлением является разработка персонализированных лечебных стратегий с участием пульмонологов, гастроэнтерологов и клинических психологов. На основании представленных данных рекомендуется внедрение персонализированных подходов к ведению таких пациентов и разработка алгоритмов комплексного мультидисциплинарного лечения.

АТИПИЧНАЯ ПНЕВМОНИЯ У ДЕТЕЙ: КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ И ДИАГНОСТИКА

Исматуллоева Нозанин Исматуллоевна

Студентка 47 группы лечебного факультета

Таджикского государственного медицинского университета

имени Абуали ибни Сино,

Душанбе, Таджикистан.

Научный руководитель: к.м.н., доцент Г.А. Рахманова

Цель работы: Изучение клинических особенностей атипичной пневмонии у детей, а также анализ методов диагностики данного заболевания, с учетом особенностей течения заболевания.

Материал и методы исследования: Материалы исследования включают данные 150 детей в возрасте от 1 до 14 лет, госпитализированных с диагнозом пневмония в 2024 году в Медицинский комплекс "Истиклол". Для проведения исследования использовались следующие методы: клинические и анамнестические данные, ПЦР-анализ для выявления возбудителей (*Mycoplasma pneumoniae*, *Chlamydia pneumoniae*, вирусы), а также рентгенография и КТ грудной клетки для оценки состояния легочной ткани.

Результаты исследования: Атипичная пневмония у детей проявляется длительным кашлем, лихорадкой, одышкой и общей слабостью. Основными возбудителями заболевания являются *Mycoplasma pneumoniae* (45% случаев), вирусы (грипп, респираторный синцитиальный вирус — 35%) и реже *Chlamydia pneumoniae*. Рентгенография грудной клетки позволяет выявить характерные инфильтраты, а ПЦР-диагностика является наиболее точным методом для определения возбудителя. Важность дифференциальной диагностики заключалась в исключении вирусных инфекций верхних дыхательных путей и бронхолитов, что иногда затрудняет постановку диагноза.

Выводы: Атипичная пневмония у детей имеет широкий спектр клинических проявлений и требует комплексного подхода к диагностике. Совмещение клинических данных с результатами лабораторных и инструментальных исследований позволяет повысить точность диагноза. Раннее выявление патогена и правильная диагностика обеспечивают эффективное лечение и снижение риска осложнений.

МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ВОСПАЛЕНИЯ АНТРАЛЬНОГО ОТДЕЛА ЖЕЛУДКА У ДЕТЕЙ С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ

Калиновская Александра Сергеевна

Студентка 5 курса педиатрического факультета

Гродненского государственного медицинского университета,

Гродно, Беларусь

Научный руководитель: к.м.н. П.Г. Бедин

Цель работы: охарактеризовать воспаление антрального отдела желудка у детей с язвенной болезнью желудка / 12-перстной кишки.

Материалы и методы исследования: объектом исследования являлись дети, страдающие язвенной болезнью желудка и 12-перстной кишки. Возраст обследованных детей составил 16,0 (12,0-17,0) лет. Предметом исследования являлась слизистая оболочка антрального отдела желудка, полученная в процессе выполнения эндоскопического исследования верхних отделов желудочно-кишечного тракта. Нами были проанализированы все истории болезни пациентов, проходивших лечение в УЗ «Гродненская областная детская клиническая больница» за период с 2019 по 2024 год с диагнозом «язвенная болезнь желудка», «язвенная болезнь 12-перстной кишки». Всего за указанный период времени было выявлено 65 пациентов с установленным язвенным дефектом. Во всех случаях была выполнена биопсия антрального отдела желудка. Указание на использование ингибиторов протонной помпы, антибактериальных препаратов на протяжении месяца, предшествующего госпитализации, в истории болезни отсутствовало. Описание биоптата выполнено по Сиднейской классификации. Данные приведены в виде «медиана (нижняя квартиль-верхняя квартиль)». Для сравнения долей использовали двусторонний точный критерий Фишера. Для долей (%) рассчитывался 95% доверительный интервал (95 % ДИ) по формулам Клоппера–Пирсона. Различия считались достоверными при уровне значимости $p \leq 0,05$.

Результаты исследования: в 63,1 % эндоскопическая картина была представлена язвенной болезнью 12-перстной кишки (95 % ДИ 58,8-67,4 %). Язва желудка

присутствовала в 36,9 % (95 % ДИ 32,6-41,2 %) случаев ($p=0,02$). Выраженность воспаления антрального отдела желудка у лиц с язвой желудка и двенадцатиперстной кишки отсутствовала в 1,5 % (95 % ДИ 0,6-2,4 %) случаев, определялась как: слабая в 44,6 % (95 % ДИ 34,2-55,0 %), умеренная 46,2 % (95 % ДИ 35,8-56,4 %), выраженная 7,7 % (95 % ДИ 3,7-11,7 %). Слабо и умеренно выраженные изменения встречались гораздо чаще, чем выраженные ($p<0,05$ в обоих случаях). Активность воспаления антрального отдела желудка у лиц с язвой желудка и двенадцатиперстной кишки отсутствовала в 13,8 % (95 % ДИ 3,9-23,7 %) биоптатов, была: слабой в 44,6 % (95 % ДИ 36,6-52,6 %) случаев, умеренной в 30,8 % (95 % ДИ 21,1-40,5 %), тяжёлой в 10,8 % (95 % ДИ 4,0-17,6 %). Умеренная активность воспаления встречалась достоверно чаще, чем отсутствие активности и активный гастрит ($p<0,05$ в обоих случаях). Тяжёлая атрофия слизистой встречалась существенно реже слабой и отсутствия атрофии ($p<0,05$ в обоих случаях) и с такой же частотой, как и умеренная ($p>0,05$). Слабая атрофия выявлялась гораздо чаще умеренной ($p=0,03$). Частота выявления последней не отличалась от частоты отсутствия атрофических изменений. Атрофия отсутствовала в 33,9 % (95 % ДИ 25,9-41,6 %) случаев, была: слабой в 36,9 % (95 % ДИ 28,6-45,2 %), умеренной в 20,0 % (95 % ДИ 9,6-30,4 %), тяжёлой в 9,2 % (95 % ДИ 3,7-14,7 %). Тяжёлая атрофия слизистой встречалась существенно реже слабой и отсутствия атрофии ($p<0,05$ в обоих случаях) и с такой же частотой, как и умеренная ($p>0,05$). Слабая атрофия выявлялась гораздо чаще умеренной ($p=0,03$). Частота выявления последней не отличалась от частоты отсутствия атрофических изменений. Случаев кишечной метаплазии не определялось.

Выводы: таким образом, морфологическая картина антрального отдела желудка при язвенной болезни желудка / 12-перстной кишки представлена, главным образом, умеренно выраженным слабоактивным гастритом со слабой степенью атрофии без кишечной метаплазии.

ВЛИЯНИЕ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК НА РОСТ И РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ

Касымова Паймона Валиевна

Научный сотрудник ГУ «Научно-исследовательского института фундаментальной медицины» ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Душанбе. Таджикистан.

Научный руководитель: д.м.н., профессор Б.И. Саидзода

Цель исследования: оценить влияние ХБП на рост и физическое развитие детей, выявить ключевые патогенетические механизмы и предложить пути коррекции.

Материал и методы исследования: в исследование включены 85 детей (48 мальчиков, 37 девочек) с ХБП II – IV стадии в возрасте от 4 до 17 лет. Все пациенты наблюдались в течение 2 лет в нефрологическом отделении, где им проводилось регулярное обследование. Измерялись антропометрические показатели (рост, индекс массы тела (ИМТ)), которые сопоставлялись с возрастными нормативами. Оценивались уровни инсулиноподобного фактора роста – 1 (ИФР -1), гормона роста (ГР), кальция, фосфора, паратиреоидного гормона и 25(ОН) витамина D. Лабораторные исследования проводились методом иммуноферментного анализа, биохимические показатели оценивались на автоматическом анализаторе. Дефицит белково-энергетического питания определяли на основании клинических данных, уровня сывороточного альбумина и общей массы тела, также проводилось ультразвуковое исследование костной ткани (остеоденситометрия) для оценки минеральной плотности кости. Пациенты были разделены на 2 группы: 1-я группа получала терапию рекомбинантным гормоном роста, 2-я - не получала. Динамика роста оценивалась каждые 6 месяцев. Статистический анализ проводился с использованием метода корреляционного анализа и теста Стьюдента.

Результаты исследования: у 57% детей с ХБП выявлено снижение скорости роста ($< - 2$ SD от возрастной нормы), при этом наиболее выраженные изменения наблюдались у пациентов с ХБП IV стадии. Уровень ИФР-1 был сниженным у 73% пациентов, что

свидетельствует о наличии резистентности к гормону роста. Дети, получавшие рекомб. гормон роста, имели лучшую динамику роста по сравнению с пациентами без терапии. Дефицит белково-энергетического питания был зафиксирован у 42% пациентов, что коррелировало со снижением ИФР-1 и замедлением роста. Недостаток витамина D наблюдался у 65% пациентов, при этом у детей с выраженной гипокальциемией отмечалась большая степень задержки роста. Остеоденситометрия показала, что снижение минеральной плотности костей наблюдается у 58% пациентов с ХБП, что также может влиять на рост. Корреляционный анализ выявил значимую связь между уровнем фосфатов и задержкой роста ($r = -0,47$, $p < 0,05$). У пациентов, находящихся на гемодиализе, средняя скорость роста была ниже на 20% по сравнению с детьми, не получающими диализ. Введение дополнительных белковых добавок в рацион пациентов способствовало снижению выраженности задержки роста. В группе детей, получавших своевременную терапию, прирост роста за год был на 1,2 см больше, чем в группе без активного лечения.

Выводы: дети с ХБП имеют высокий риск задержки роста, связанной с дефицитом ИФР-1, метаболическими нарушениями и белково-энергетической недостаточностью. Пациенты с ХБП IV стадии и дети на гемодиализе наиболее подвержены нарушениям роста. Применение рекомбинантного гормона роста, коррекция уровня витамина D и адекватное питание могут способствовать улучшению физического развития пациентов. Снижение уровня фосфатов и поддержание нормального кальциевого обмена также играет важную роль в росте детей с ХБП. Регулярный мониторинг роста и лабораторных показателей позволяет своевременно корректировать лечение и улучшать прогноз для пациентов.

РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА И ПРЕДИКТОРЫ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК У ДЕТЕЙ

Касымова Паймона Валиевна

**Научный сотрудник ГУ «Научно-исследовательского института
фундаментальной медицины» ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Душанбе. Таджикистан.**

Научный руководитель: д.м.н., профессор Б.И. Саидзода

Цель исследования: оценить диагностическую значимость традиционных лабораторных маркеров и их динамику на разных стадиях ХБП у детей, выявляя предикторы быстрого ухудшения функции почек. Особое внимание уделено корреляциям, возрастным и половым различиям, а также роли альбуминурии и A/C ratio в прогнозе заболевания.

Материалы и методы исследования: проведено ретроспективное и проспективное исследование 85 детей с ХБП, наблюдаемых в нефрологическом отделении. Пациенты разделены на три группы: группа 1 ($n=...$) СКФ > 60 мл/мин/1,73 м². Группа 2 ($n= 30$): СКФ 30-59 мл/мин/1,73 м². Группа 3 ($n= 25$): СКФ < 30 мл/мин/1,73 м². Возраст пациентов от 5 до 17 лет, средний возраст – $11,3 \pm 3,6$ лет. Оценка СКФ проводилась по формуле Шварца. Биохимический анализ крови включал определение креатинина, мочевины, мочевой кислоты, кальция, фосфора и паратгормона. Анализ мочи включал оценку микроальбуминурии (МАУ) и соотношения альбумин/креатинин (A/C ratio). Использованы методы корреляционного и регрессионного анализа для выявления предикторов прогрессирования ХБП. Дополнительно изучены клинические данные, включая анамнез, наличие сопутствующих заболеваний, особенности питания и медикаментозную терапию. Учитывались показатели артериального давления и скорость прироста массы тела. Анализировалась частота госпитализаций и необходимость в дополнительной медикаментозной коррекции.

Результаты исследования: средний уровень СКФ составил $72,1 \pm 8,5$ мл/мин/1,73 м² в 1-й группе, $45,2 \pm 5,3$ мл/мин/1,73 м² во 2-й группе и $22,5 \pm 4,7$ мл/мин/1,73 м² в 3-й группе. Уровень креатинина составлял $0,5 \pm 0,1$ мг/дл, $0,9 \pm 0,2$ мг/дл и $1,8 \pm 0,4$ мг/дл соответственно. Обнаружена обратная корреляция СКФ с креатинином ($r = -0,82$, $p <$

0,001). Средний уровень альбуминурии составил $15,3 \pm 3,7$ мг/л в 1-й группе, $48,7 \pm 9,2$ мг/л во 2-й и $120,5 \pm 22,5$ мг/л составил в 3-й. А/С ratio значительно увеличился на поздних стадиях ($p < 0,01$). Гиперфосфатемия ($2,1 \pm 0,3$ ммоль/л) и гапокальциемия ($1,9 \pm 0,2$ ммоль/л) чаще встречались у пациентов с ХБП 3-й стадии.

Повышение паратгормона ($180,2 \pm 35,4$ пг/мл) коррелировало со снижением СКФ ($r = -0,75$, $p < 0,001$). У 72% пациентов со снижением СКФ ниже 30 мл/мин/1,73 м² выявлены выраженные нарушения фосфорно-кальциевого обмена. Факторы, предсказывающие прогрессирование ХБП: начальный уровень альбуминурии, рост А/С ratio, снижение СКФ, гиперфосфатемия, повышение ПТГ. У 65% пациентов с уровнем А/С ratio > 300 мг/г отмечено ускоренное снижение СКФ. Раннее выявление микроальбуминурии позволило своевременно скорректировать терапию в 48% случаев, что замедлило прогрессирование заболевания. Дети с выраженными нарушениями минерального обмена чаще нуждались в дополнительной терапии ($p < 0,05$). Установлено, что снижение СКФ > 5 мл/мин/год в сочетании с гиперфосфатемией увеличивает риск терминальной почечной недостаточности в 3,4 раза. Артериальная гипертензия выявлена у 58% детей со сниженной и значительно коррелировала с уровнем альбуминурии ($r = 0,71$, $p < 0,001$).

Выводы: СКФ по формуле Шварца является надежным показателем оценки функции почек у детей. А ее снижение коррелирует с прогрессированием ХБП. Альбуминурия и А/С ratio, гиперфосфатемия и повышение ПТГ являются значимыми предикторами ухудшения состояния. Раннее выявление микроальбуминурии и коррекции терапии способствуют замедлению прогрессирования болезни. Применение доступных диагностических методов позволяет своевременно выявлять пациентов с риском ухудшения функции почек и разрабатывать стратегии раннего вмешательства.

КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРЕПАРАТА УЛЬКАВИС ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ У ПОДРОСТКОВ

Кузиев Кувончбек Кучкор угли

Студент 509 группы факультета фармации

**Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: асс. Нуралиева Р.М.

Цель исследования: исследовать эффективность препарата улькавис при лечении язвенной болезни желудка

Материал и методы исследования: Клиническая эффективность препарата улькавис изучалась у 23 больных с язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки, в фазе обострения, а также у 12 больных с хроническим гастритом и гастродуоденит в фазе обострения, в том числе вызванные *Helicobacter pylori*.

Результаты исследования. Препараты висмута вводят в эрадикационные схемы для повышения эффективности в связи с тем, что висмут является бактерицидным в отношении *Helicobacter pylori*. Улькавис противоязвенное средство с бактерицидной активностью в отношении *Helicobacter pylori*.

Препараты, содержащие висмут, защищают слизистую оболочку от механического и химического повреждения, оказывают адсорбирующее, обволакивающее, вяжущее и противовоспалительное действие.

Химическое и механическое повреждение слизистой оболочки желудка уменьшается путем процесса абсорбции продуктов жизнедеятельности микрофлоры кишечника, компонентов пищи и пищеварительных соков. Лекарственные вещества, способные образовывать при специальной обработке или при попадании в желудочно-кишечный тракт гелеобразные формы, распространяются по поверхности слизистой

оболочки, обволакивают её ворсинки и крипты, защищают их и оказывают противовоспалительное действие.

В основе противовоспалительного эффекта вяжущих средств лежит их способность образовывать на поверхности слизистой оболочки пленки из денатурированных белков слизи. Эти пленки играют и защитную роль, и оказывают сосудосуживающее действие, уменьшая местный воспалительный процесс. В кислой среде желудка образуются хелатные соединения с белковым субстратом в виде защитной пленки на поверхности язв и эрозий. Увеличивая образование слизи и секрецию гидрокарбоната, стимулирует активность цитопротекторных механизмов, повышает устойчивость слизистой оболочки желудка к воздействию пепсина, соляной кислоты, ферментов и солей желчных кислот. Снижает активность пепсина. Улькавис представляет собой висмута трикалия дицитрат. Форма выпуска - таблетки, покрытые пленочной оболочкой по 120 мг. Назначали по 1 табл. 4 раза в сутки за 30 мин до приема пищи и на ночь. Продолжительность курса лечения составляла от 4 до 8 недель. Показанием к применению является язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, гастрит, в том числе вызванные *Helicobacter pylori* (в составе схем антихеликобактерной терапии); – хронический гастрит и гастродуоденит в фазе обострения, в том числе вызванные *Helicobacter pylori*.

Анализ динамики основных клинических симптомов заболевания показал, что в течение первой недели лечения улькависом изжога исчезла у 83,9% больных, ночные и «голодные» боли - у 63%, дискомфорт и тупые ноющие боли в эпигастрии - у 44%. У 94% больных язвенной болезнью рубцевание язвенного дефекта завершилось за 21-27 дней. Язвы и эрозии желудка при терапии улькависом в комбинации с другими антибактериальными средствами, обладающими антихеликобактерной активностью способствовали более быстрому их заживлению от 5 до 13 дней у 75% больных.

Выводы. Таким образом, препарат улькавис может быть использован для лечения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки и как компонент комплексного лечения. Способствует улучшению качества жизни больных и снижению продолжительности лечения.

НЕКОТОРЫЕ ОСОБЕННОСТИ КРИСТАЛЛОГЕННОЙ АКТИВНОСТИ РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ ДЕТЕЙ С ЛОР-ПАТОЛОГИЕЙ

Кукава Анастасия Олеговна, Логунова Анастасия Александровна

Студентки 311 и 314 групп педиатрического факультета

Приволжского исследовательского медицинского университета,

Нижний Новгород, Российская Федерация.

**Научные руководители: д.м.н., профессор И. В. Садовникова, А. А. Айзенштадт,
д.м.н., профессор А. К. Мартусевич**

Цель исследования: изучить характерные особенности дегидратационной структуризации смешанной слюны детей, проходящих стационарное лечение в связи с наличием патологии оториноларингологического профиля.

Материалы и методы исследования: В рамках проведения работы были получены образцы смешанной слюны у детей ЛОР-отделения ГБУЗ НО «Детская городская больница №1 г. Нижнего Новгорода» (n=14; возраст – 6-10 лет). На участие в исследовании предварительно было получено информированное согласие законных представителей детей. Изучение кристаллогенной активности производили путем реализации метода классической кристаллоскопии (оценка собственной кристаллизации биологической жидкости на предметной стекле без дополнительной химической или термической стимуляции). Оценку результата дегидратации слюны осуществляли с применением ранее разработанной и апробированной системы полуколичественных показателей (кристаллизуемость, индекс структурности, степень деструкции фации и

выраженность краевой зоны), определяемых по четырехбалльным шкалам (Мартусевич А.К. с соавт., 2022). Данные сопоставляли с полученными в предшествующих исследованиях кристаллоскопическими «паттернами» слюны практически здоровых детей. Статистическая обработка полученных данных выполнена в пакете программ Excel for Windows 2016 и Statistica 10.1.

Результаты исследования: Анализ кристаллограмм слюны детей позволил показать, что в большинстве случаев при заболеваниях ЛОР-органов имеет место сохранение высокого кристаллогенного потенциала биологической жидкости, характерного для практически здоровых детей. При этом качественный состав формирующихся кристаллических элементов был принципиально иным, так как у рассматриваемой группы детей в кристаллограммах присутствовали преимущественно аморфные и одиночно-кристаллические фигуры, тогда как в норме преобладают дендритные (поликристаллические) структуры. Кроме того, особенностью кристаллоскопических фаций слюны детей с ЛОР-заболеваниями являются выраженные признаки разрушения кристаллических элементов и существенное сужение краевой белковой зоны микропрепарата. Эти сдвиги нашли отражение и в результатах критериального анализа кристаллоскопических образцов биологической жидкости. Так, по кристаллизваемости статистически значимых различий относительно здоровых детей не выявлено, тогда как индекс структурности и выраженность краевой зоны были снижены в 1,42 и 1,47 раза ($p < 0,05$ для обоих параметров), а степень деструкции фации увеличивалась в 3,79 раза ($p < 0,05$).

Выводы: Установлено, что присутствие ЛОР-патологии существенно трансформирует компонентный состав и физико-химические свойства смешанной слюны детей, что способствует выраженному изменению их кристаллогенной активности.

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ВПС ТАДЛВ

Курбонова Севара Норжумаевна

**Клинический ординатор по направлению кардио ревматологии
Самаркандского Государственного медицинского университета**

Файзиев Жахонжон Фуркатович

студент 101 группы педиатрического факультета

**Самаркандского государственного медицинского университета;
Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: к.м.н., доцент Х.Н.Шадиева

Цель работы: выявить диагностические критерии ТАДЛВ у детей.

Материал и методы исследования: были изучены истории 10 больных детей с ТАДЛВ в возрасте от 2 мес до 2-х лет. Из них супракардиальная форма встречалась у 5 (50%) больных, интракардиальная – у 4 (40%), а инфракардиальная – у 1 (10%) больного.

Результаты исследования: независимо от формы ТАДЛВ в клинической картине преобладают симптомы быстрой утомляемости при плаче и кормлении (100%), потливости (80%), постоянной одышки (100%), синюшности (60%), усугубляющейся при нагрузках, плохого аппетита (70%) и прибавок веса (80%), и, как следствие наличие белково-энергетической недостаточности (90%). Физикальные данные: расширение границ сердца вправо, появление акцента 2го тона над легочной артерией характерны для всех пациентов, шум систолический во 2-3 межреберье слева от грудины неинтенсивный, часто не выявляется при обследовании в условиях первичного звена. Определение формы заболевания проводилось на основании доплер-ЭхоКГ и контрастной МСКТ сердца и сосудов. Заболевание осложнялось развитием легочной гипертензии, которая подтверждается на ЭхоКГ определением давления в правом желудочке.

Заключение. ТАДЛВ – считается критическим ВПС, который требует срочного хирургического вмешательства сразу после установления диагноза. В диагностике

заболевания решающее значение имеет доплер-ЭхоКГ, которую проводят при наличии вышеуказанных клинических симптомов. При подготовке к хирургической коррекции ТАДЛВ для уточнения локализации аномального дренажа дополнительно назначают МСКТ сердца и сосудов с контрастом.

АНАЛИЗ СОДЕРЖАНИЯ ПРЯМЫХ БИОМАРКЕРОВ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ СТАДИЯХ ФИБРОЗА ПЕЧЕНИ У ДЕТЕЙ

Кучерова Полина Михайловна

Студентка группы 2.4.08Б Института материнства и детства

Ильяшенко Елизавета Никитична

Студентка группы 2.5.05А Института материнства и детства

Российского национального исследовательского медицинского университета им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет), Москва, Россия

Фатуллаев Садиг Талех оглы

Молодой ученый

Российского научного центра хирургии им. акад. Б.В. Петровского, Москва, Россия

Научные руководители: д.м.н. А.Н. Сурков, к.м.н. О.Б. Гордеева

Цель работы: определение возможностей неинвазивной диагностики различных стадий фиброза печени (ФП) у детей с помощью прямых биомаркеров.

Материал и методы исследования: обследовано 60 детей с хроническими болезнями печени различной этиологии, из них с криптогенным фиброзом – 17, аутоиммунным гепатитом – 16, первичным склерозирующим холангитом – 11, гликогеновой болезнью – 10, болезнью Вильсона – 6 пациентов. Медиана возраста составила 8,2 [4,3; 15,9] лет. Для определения стадии ФП всем детям выполняли двумерную эластографию сдвиговой волной (ДЭСВ) и иммуноферментным методом определяли сывороточные концентрации (нг/мл) прямых биомаркеров: гиалуроновой кислоты (ГК), коллагенов I (К-I) и III (К-III) типов. Также были рассчитаны соотношения К-I/ГК и К-III/ГК. Данные представлены в виде медианы, нижнего и верхнего квартилей. Для сравнения по количественным показателям применяли критерии Краскела-Уоллиса и Данна с поправкой Холма. Различия считали статистически значимыми при $p < 0,05$.

Результаты исследования: по данным ДЭСВ, фиброз отсутствовал (стадия F0) у 11, минимальный ФП (F1) выявлен у 22, умеренный (F2) – у 9, выраженный (F3) – у 10, цирроз (F4) – у 8 детей. Сывороточные концентрации ГК в соответствии с указанными стадиями ФП составили: 19,0 [10,0;23,0], 20,0 [12,0;39,5], 22,0 [14,0;27,0], 66,5 [56,5;87,0], 85,0 [62,0;118,5]. Выявлены статистически значимые различия уровней ГК между детьми со стадиями F0 и F3 ($p=0,003$), F0 и F4 ($p<0,001$), F1 и F3 ($p=0,009$), F1 и F4 ($p=0,004$), F2 и F3 ($p=0,024$), F2 и F4 ($p=0,012$). Концентрации К-I в соответствии с указанными стадиями ФП составили: 423,0 [419,0;435,0], 432,0 [424,3;450,2], 426,0 [422,0;433,0], 410,0 [230,0;422,5], 413,5 [390,0; 428,5]. Статистически значимых различий не получено ($p>0,05$). Концентрации К-III в соответствии с указанными стадиями ФП составили: 104,0 [95,0;135,0], 131,5 [97,8;160,0], 99,0 [92,0;114,0], 160,0 [62,5,0;245,5], 88,0 [67,3; 139,0]. Статистически значимых различий также не выявлено ($p>0,05$). Соотношение К-I/ГК у детей со стадией F0 составило – 22,26, F1 – 21,60, F2 – 19,36, F3 – 6,17, при F4 – 4,86. Выявлены статистически значимые различия соотношения К-I/ГК между детьми со стадиями F0 и F3 ($p<0,001$), F0 и F4 ($p<0,001$), F1 и F3 ($p=0,011$), F1 и F4 ($p<0,001$), F2 и F3 ($p=0,017$), F2 и F4 ($p=0,008$), F3 и F4 ($p=0,039$). Соотношение К-III/ГК при стадии F0 составило – 5,47, при F1 – 6,57, при F2 – 4,50, при F3 – 2,40, при F4 – 1,03. Выявлены статистически значимые различия соотношения К-III/ГК между детьми со стадиями F0 и F3 ($p=0,024$), F0 и F4 ($p=0,010$), F1 и F3 ($p=0,003$), F1 и F4 ($p<0,001$), F2 и F3 ($p=0,041$), F2 и F4 ($p=0,007$).

Выводы: сывороточные концентрации ГК, а также соотношения уровней К-I/ГК и К-III/ГК могут быть использованы в практической медицине для неинвазивной диагностики различных стадий ФП у детей с хроническими формами патологии печени.

НЕПОЛНОЦЕННОСТЬ МИНЕРАЛОВ ПРИ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

У ДЕТЕЙ РАЗЛИЧНОГО ВОЗРАСТА

Каракулов Исматулло Интизорович

Студент 7 группы педиатрического факультета

**ГОУ «Таджикского государственного медицинского университета,
им.Абуали ибни Сино Душанбе, Таджикистан**

Научный руководитель : к.м.н., доцент Н.А. Абдуллаева

Цель. Изучить гомеостаза кальция при хронической почечной недостаточности у детей и влияния на него факторов, таких как метаболический ацидоз , гиперазотемия , гиперфосфатемия , гиперпаратиреоз и так же этиология хронической почечной недостаточности .

Методы и материалы исследования . Нами проведен ретроспективный анализ за 2024 – 2025 год, 20- историй болезни в возрасте от 5 лет до 18 лет с хронической почечной недостаточностью, развившейся в результате гломерулонефрите п -12 и туболопатии п - 8 . Больные находились на лечение в ГУ КЗ « Истиклол» в нефрологическом отделении. Диагностика основывалась на комплексе клиника - лабораторных данных , динамика которых под влиянием проводимой терапии служила оценочным критерием эффективности лечения

Результаты. При анализе истории болезни у 9 (20%) детей отмечена вальгусное деформация голени у 8(21%) – боли в костях , рентгенологические проявления ренальных остеопатий ,включающие остеопороз различной степени выраженности , остеомалицию и остеофиброз обнаружены у 16 больных (80%). Этиология хронической почечной недостаточности было установлено четыре варианта изменений во фракционном составе сывороточного кальция 1. снижения концентрации общего и ионизированного Са у 15 больных (75%) ; 2. нормальное или повышенное содержания общего и ионизированного Са на фоне гипокальцемии у 6 больных детей (30%);3.нормальное или повышенное содержание общего и ионизированного Са у 4 (20%);4. снижения уровня ионизированного Са на фоне нормального или повышенного содержания общего кальция у 2 (10%).У детей с хронической почечной недостаточностью которая развившейся в результате в тубулоинтерстициального поражения почек , при наблюдении содержания общего кальция в сыворотке крови было равно $2,01 \pm 0,09$ ммоль/л , ионизированного Са – $1,12 \pm 0,1$ ммоль/л, степень ионизации равно $49,6 \pm 3,1\%$ кальций, кальций связанный с белком составил $0,89 \pm 0,1$ ммоль/л, и диффузная фракция кальция равна $1,12 \pm 0,1$ ммоль/л. Анализ у больных с хронической почечной недостаточностью развившейся в следствие гломерулопатий , концентрация в сыворотке крови составляло $1,85 \pm 0,1$ ммоль/л, ионизированного кальция $1,12 \pm 0,07$ ммоль/л, степень ионизации - $46,8 \pm 5,05\%$; Са связанный с белком – $0,80 \pm 0,02$ ммоль/л, диффузная фракция Са – $1,13 \pm 0,1$ ммоль/л. Общая концентрация кальция и ионизированного в крови зависит от степени креатининемии , то есть от степени выраженности почечной недостаточности.

Выводы. Таким образом, нами установлена определенная связь изменений гомеостаза Са с этиологией хронической почечной недостаточностью и выраженностью некоторых ее синдромов, необходимо учитывать при разработке комплексных терапевтических мероприятий еще до перевода больного на гемодиализ и трансплантацию почек .

КАЧЕСТВО ЖИЗНИ И ВЛИЯНИЕ НА СЕМЬЮ ПРИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ КИШЕЧНИКА У ДЕТЕЙ, ПОЛУЧАЮЩИХ ГЕННО-ИНЖЕНЕРНУЮ БИОЛОГИЧЕСКУЮ ТЕРАПИЮ

Лим Юн Кай, диссертант, 1-курс кафедры детских болезней

Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова, Москва, Россия

**Научный руководитель: д.м.н., профессор А.В.Голелов.,
к.м.н., доцент Е.А. Яблокова.**

Цель работы: оценить взаимосвязь между качеством жизни (QoL) детей с ВЗК и влиянием заболевания на родителей и семейную систему.

Методы и методы исследования: в кросс-секционном исследовании, проведенном в детской больницы Сеченовского университета, участвовали педиатрические пациенты с болезнью Крона (БК) или язвенным колитом (ЯК), получавшие либо стандартную терапию, либо ГИБТ (адалimumаб) в течение ≥ 3 месяцев. Для оценки QoL использовались опросники IMPACT-III (IMPACT) и Pediatric Quality of Life Inventory (PedsQL). Воздействие на семью оценивалось с помощью модуля PedsQL Family Impact Module (PedsQL FIM).

Результаты исследования: в исследовании приняли участие 43 педиатрических пациента (ЯК: 18, БК: 25; 19 мальчиков, 24 девочки) в возрасте 8-17 лет ($M = 13.4$, $SD = 2.87$) и их родители. Из них 24 пациента (55.8%) получали терапию адалimumабом (группа ГИБТ), а 19 (44.2%) не получали ГИБТ (группа не получающих ГИБТ). В группе ГИБТ наивысшие показатели IMPACT были зарегистрированы в сфере социального функционирования ($M = 81.3$, $SD = 14.3$), а самые низкие - в эмоциональном функционировании ($M = 67.5$, $SD = 22.2$). В группе не получающих ГИБТ максимальные баллы отмечались в социальном функционировании ($M = 79.4$, $SD = 14.3$) и образе тела ($M = 79.4$, $SD = 16.7$), минимальные - в эмоциональном функционировании ($M = 63.2$, $SD = 68.0$). При оценке PedsQL FIM наивысшие баллы в обеих группах были зафиксированы в социальном функционировании (группа ГИБТ: $M = 82.4$, $SD = 19.2$; группа не получающих ГИБТ: $M = 79.2$, $SD = 24.1$), тогда как самые низкие показатели отмечались в эмоциональном функционировании (группа ГИБТ: $M = 67.1$, $SD = 24.1$; группа не получающих ГИБТ: $M = 62.4$, $SD = 24.1$). Аналогичная картина наблюдалась при анализе PedsQL: в группе ГИБТ наивысшие показатели были в школьном функционировании ($M = 89.0$, $SD = 14.2$), а самые низкие - в эмоциональном ($M = 66.9$, $SD = 21.6$). В группе не получающих ГИБТ максимальные баллы отмечались в социальном функционировании ($M = 87.4$, $SD = 18.0$), минимальные - в эмоциональном ($M = 65.3$, $SD = 15.1$). Таким образом, во всех группах социальное функционирование демонстрировало наивысшие показатели, тогда как эмоциональное функционирование оставалось наиболее проблемной сферой, что подчеркивает значительную эмоциональную нагрузку при педиатрических ВЗК. Статистический анализ выявил слабую положительную корреляцию между PedsQL FIM и PedsQL ($r(43) = 0.39$, $p = 0.01$), умеренную корреляцию между IMPACT и PedsQL FIM ($r(43) = 0.42$, $p = 0.006$), а также сильную корреляцию между IMPACT и PedsQL ($r(43) = 0.76$, $p < 0.001$). Эти данные свидетельствуют о том, что меньшая тяжесть заболевания ассоциирована с лучшим семейным функционированием и более высоким качеством жизни (QoL).

Выводы: снижение тяжести ВЗК ассоциировано с улучшением семейного функционирования и более высоким QoL. Генно-инженерная биологическая терапия (ГИБТ) может способствовать поддержанию оптимального качества жизни у педиатрических пациентов с ВЗК.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА ЛЕВОКАРНИТИН ПРИ ПНЕВМОНИЯХ У ДЕТЕЙ С КАРДИТАМИ

Мавлонова Наргиза

**Студентка 6 курса педиатрического факультета Самаркандского
Государственного медицинского университета.
Самарканд. Узбекистан
Научный руководитель: старший преподаватель
Атаева Мухиба Сайфиевна**

Материалы и методы исследования. Под наблюдением находились 40 детей в возрасте от 1 года до 12 лет с пневмонией на фоне миокардита, которые получали стационарное лечение в педиатрических отделениях и отделении детской реанимации Самаркандского филиала Республиканского Научного Центра экстренной медицинской помощи. Больные подразделялись на 2 группы: I группа 20 больных – дети с пневмонией на фоне кардита, которые получали стандартную терапию, II группа 20 больных – дети с пневмонией, получавшие перорально левокарнитин в дополнение к стандартной терапии.

Результаты работы: Результаты проведенных исследований до лечения показали, что у 15 (75%) больных 1-й группы и у 14 (70%) больных второй группы наблюдались гипертермия, признаки интоксикации. У 16 (80%) и у 17 (90%) больных 1-й и 2-й групп наблюдался непродуктивный кашель, с отхождением незначительной мокроты. У 11 (20%) и у 9 (20%) больных наблюдалась одышка, тахикардия.

На 4 сутки от начала лечения у 11 (70%) детей 1-й группы и у 12 (85%) – 2 группы отмечалась положительная клиническая динамика болезни: уменьшились проявления интоксикации, температура тела снизилась. У 11(70%) детей 1-й группы и у 14 (90%) – 2-й группы уменьшился кашель, повысился аппетит,- антибиотикотерапия была продолжена.

К 5-6 дню лечения у 15 (70%) детей 1-й группы и у 17 (93,3%) – 2 группы отмечалось исчезновение кашля, тахикардии, хрипов в легких. На 10 день лечения отмечалась положительная динамика гематологических показателей.

На 10-12 день терапии отмечалось исчезновение очага пневмонической инфильтрации при рентгенологическом исследовании органов грудной клетки у 22 (76,6%) больных детей 1-й группы и у 27 (90%) – 2 группы.. Биохимический анализ крови показал снижение уровня маркеров воспаления (СРБ, прокальцитонина) и улучшение энергетического обмена в миокарде (повышение уровня свободного карнитина и снижение уровня лактата) в основной группе. При динамическом эхокардиографическом исследовании выявлено ускоренное восстановление сократительной способности миокарда у пациентов, получавших левокарнитин, что подтверждается увеличением фракции выброса ЛЖ. Нежелательных реакций на прием левокарнитина не зафиксировано, препарат продемонстрировал хорошую переносимость. Таким образом, включение левокарнитина в комплексную терапию пневмонии на фоне кардита у детей способствует более быстрому купированию клинических симптомов, улучшению сердечной функции и сокращению сроков лечения.

Выводы: Левокарнитин обладает кардиопротекторными и антиоксидантными свойствами, что способствует снижению повреждения миокарда при воспалительных заболеваниях, включая кардит, улучшая транспорт жирных кислот в митохондрии, левокарнитин поддерживает энергетический баланс клеток, что особенно важно при сочетании пневмонии с кардитом, когда ткани испытывают гипоксическое и метаболическое истощение, левокарнитин может снижать уровень провоспалительных цитокинов, что потенциально уменьшает выраженность воспалительного ответа при пневмонии и кардите.

**МИНЕРАЛЬНАЯ ПЛОТНОСТЬ КОСТЕЙ И УРОВЕНЬ ВИТАМИНА Д У
ДЕТЕЙ С ОЖИРЕНИЕМ**

**Маликова Шахзода Ибрагим кизи
студентка 4 го курса лечебного факультета
Самаркандского государственного медицинского университета.**

Самарканд Узбекистан
Научный руководитель: ассистент, PhD Ашурова М.Ж.

Цель работы: определить уровень витамина Д и частоту остеопении у детей с избыточной массой тела и ожирением.

Материал и методы исследования: проведено обследование 30 детей с избыточной массой тела и ожирением. Все дети на основании определения индекса массы тела (ИМТ, $\text{кг}/\text{м}^2$) в соответствии с полом и возрастом были распределены на 2 группы. I группа 15 детей с избытком массы (SDS +1,0 до +2,0), средний возраст детей $13,05 \pm 0,28$ лет. II группа 15 детей с ожирением I-II степени (SDS от +2,0 до +3) и абдоминальным типом ожирения (АО), средний возраст $13,59 \pm 0,21$ лет. Группу сравнения составили 20 детей, сопоставимых по возрасту и полу с нормальным показателем ИМТ (SDS -1,0 до +1,0). Определение минеральной плотности костной ткани (МПКТ) дистального отдела костей предплечья проводилось на ультразвуковом денситометре с педиатрической базой (Omnisense 7000, Израиль) с оценкой скорости звука SOS (м/с) –при ультразвуковом исследовании плотности костей. Нами исследовался Z-критерий для данного метода исследования.

Результаты исследования: ИМТ в I группе пациентов находился в пределах $28,12 \pm 0,42 \text{ кг}/\text{м}^2$; во II группе $33,09 \pm 0,23 \text{ кг}/\text{м}^2$, в группе сравнения $18,14 \pm 0,41 \text{ кг}/\text{м}^2$. Среднее значение холестерина зависело от ИМТ и объема талии (ОТ) так более высокий уровень холестерина ($5,52 \pm 0,41 \text{ ммоль}/\text{л}$) наблюдался в группе детей с АО ($4,06 \pm 0,18 \text{ ммоль}/\text{л}$ в I группе и $3,51 \pm 0,32 \text{ ммоль}/\text{л}$ контрольной группе; $P < 0,05$). Детям групп сравнения была оценена обеспеченность витамином D. Выявлено, что уровень витамина Д достоверно не зависел от массы тела. Средний уровень витамина Д составил соответственно $18,92 \pm 0,18 \text{ нг}/\text{мл}$ и $17,20 \pm 0,23 \text{ нг}/\text{мл}$, ($p > 0,5$). Лишь 3 детей (25%) в I группе и 1 (10%) ребенок во II группе с АО ожирением и 6 (30%) детей в группе контроля имели нормальную обеспеченность витамином D, большинство же в обеих группах по обеспеченности соответствовали дефициту данного витамина. В соответствии с выше указанным нами была проведена денситометрия с определением минеральной плотности костной ткани. Так при исследовании минеральной плотности кости при помощи ультразвуковой денситометрии в сравнительном аспекте выявлено, что у 26,6% детей ($p > 0,2$ по сравнению с контролем) с избыточной массой тела значения Z-score находились в пределах до -1SD, у 53,3% ($p > 0,5$ по сравнению с контролем) ребенка показатели находились в пределах показателя Z-score от -1SD до -2,5 SD, что характеризовало у них наличие остеопении и у 20% детей Z-score находился выше -2,5 SD, что расценивалось как остеопороз ($p < 0,05$ по сравнению с контролем). В группе детей с ожирением наблюдалось преобладание детей с остеопорозом, что составило 40% ($p > 0,2$), у 53,3% как в группе с избыточной массой тела наблюдалась остеопения ($p > 0,5$ по сравнению с контролем), и всего у 6,6% МПК находилась в пределах нормы ($p < 0,01$ по сравнению с контролем). Анализ гендерных различий полученных данных среди группы с избыточной массой тела показал, что общая частота остеопении и остеопороза составило у мальчиков 55% из 11 случаев, в группе с ожирением 57,1% из 14 случаев, а группе с нормальной массой тела остеопороз был более выражен у девочек 70% из 10 случаев ($p > 0,2$). Таким образом, достоверной разницы между мальчиками и девочками в отношении развития остеопении и остеопороза в группах с избыточной массой тела и ожирением не было, тогда как случаи остеопении преобладали у девочек в контрольной группе.

Выводы: таким образом, у детей с установлены факты нарушения минеральной плотности костей более выраженного при ожирении, при этом установлена низкая обеспеченность витамином D среди детей и подростков школьного возраста, независимо от массы тела.

ДИСБИОТИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ КИШЕЧНИКА КАК ПРОГНОСТИЧЕСКИЙ МАРКЕР ТЯЖЕСТИ БРОНХОЛЁГОЧНОЙ ПАТОЛОГИИ У ДЕТЕЙ

Мамаджанова Нодида Адхам кизи

**Базовый докторант кафедры пропедевтики детских болезней, гематологии
Ташкентский педиатрический медицинский институт,
Ташкент, Узбекистан.**

Научный руководитель: д.м.н., профессор Д.Т. Ашурова

Цель работы: Оценить диагностическую и прогностическую значимость дисбиотических изменений кишечной микробиоты у детей с бронхолёгочной патологией различной тяжести.

Материал и методы исследования: В исследование включены 110 детей с установленными формами бронхолёгочной патологии (острый и хронический бронхит, пневмония, бронхоэктазы) в возрасте от 3 месяцев до 14 лет. Контрольную группу составили 30 практически здоровых детей, сопоставимых по возрасту и полу. Всем пациентам проведён бактериологический анализ кала с определением количественного и качественного состава микрофлоры. Степень дисбиоза классифицировалась по общепринятым критериям. Оценка тяжести заболевания включала анализ клинических проявлений, уровень С-реактивного белка, продолжительность лихорадки и срок госпитализации.

Результаты исследования: У детей с выраженными и затяжными формами бронхолёгочной патологии отмечены стойкие признаки кишечного дисбиоза II–III степени, характеризующиеся снижением количества *Bifidobacterium*, *Lactobacillus* и ростом условно-патогенной флоры (*Proteus*, *Klebsiella*, *Candida albicans*). Установлена достоверная положительная корреляция между тяжестью дисбиотических изменений и продолжительностью клинических симптомов, уровнем воспалительных маркеров ($r_s = 0,48-0,62$; $p < 0,05$), а также сроками госпитализации.

Выводы: Выраженность дисбиотических изменений кишечной микрофлоры может использоваться в качестве дополнительного прогностического маркера тяжести бронхолёгочной патологии у детей. Включение оценки микробиоты в структуру комплексной диагностики позволяет индивидуализировать терапевтический подход и повысить эффективность лечения.

СОСТОЯНИЕ ПРО И АНТИОКСИДАНТНОЙ СИСТЕМЫ НОВОРОЖДЕННЫХ РОДИВШИХСЯ ОТ МАТЕРЕЙ С ЭНДОТОКСИКОЗОМ

Мамаризаев Иброхим Комилжонович

**Свободный соискатель, ассистент кафедры 1-педиатрии и неонатологии
Самаркандского Государственного медицинского университета.
Самарканд, Узбекистан.**

**Научные руководители: PhD., доцент Ибрагимова М.Ф.,
DSc., доцент Шавази Н.Н.**

Целью данного исследования было изучение состояния про- и антиоксидантной системы у новорожденных, родившихся от матерей с эндотоксикозом.

Материалы и методы исследования. В работе обследованы 83 новорожденных, разделенных на две группы: контрольную (41 ребенок от здоровых матерей) и основную (42 ребенка от матерей с эндотоксикозом). Для оценки активности ферментов использовались биохимические методы, включая определение активности СОД и каталазы, а также уровня продуктов ПОЛ в плазме крови.

Результаты исследования Учитывая факты с литературы представлялось целесообразным выяснить возникает ли только локальная активация процессов липопероксидации в системе «мать-плацента-плод», или с риском ПР на фоне системной активации процессов свободно-радикального окисления.

показали, что у новорожденных из основной группы концентрация МДА и ДК была значительно выше по сравнению с контрольной группой ($p < 0,05$), что свидетельствует о выраженной активации процессов ПОЛ. Одновременно наблюдалось снижение активности СОД на 45–64% в зависимости от группы, что указывает на истощение антиоксидантной защиты. Однако активность каталазы была повышена в 1,4–1,7 раза, что может быть компенсаторным механизмом организма для нейтрализации активных форм кислорода.

Данные изменения можно объяснить тем, что у здоровых новорожденных активация процессов ПОЛ приводит к активации системы антиоксидантной защиты, однако данные процессы находятся в балансе друг с другом и не сопровождаются клинически значимыми повреждениями. Известно, что даже нормальная беременность инициирует некоторую степень оксидативного стресса. В случае эндотоксикоза наблюдается дисбаланс между прооксидантными и антиоксидантными силами в сторону преобладания прооксидантов, приводящий к повреждению клеток, тканей, а в первую очередь эндотелия (Айламазян, Мостовая, 2008).

Как известно, каталаза начинает работать при высоких концентрациях H_2O_2 , чего не наблюдается при нормальной беременности. Данные нарушения приводят к дисбалансу между окислительными и восстановительными процессами в периферической крови и тканях, накоплением продуктов перекисного окисления липидов, продуктов ковалентной модификации белков, падением эффективности энергопреобразующих мембран митохондрий и ростом числа повреждений ядерной и митохондриальной ДНК.

Выводы. Полученные данные подтверждают, что эндотоксикоз у матери приводит к выраженному дисбалансу между про- и антиоксидантными системами у новорожденных. Это создает условия для развития окислительного стресса, который ухудшает адаптационные возможности организма ребенка. Для улучшения прогноза необходимы дальнейшие исследования механизмов этих нарушений и разработка эффективных методов терапии.

ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ОБСТРУКТИВНОГО СИНДРОМА У ДЕТЕЙ НА ФОНЕ ОСТРОЙ РЕСПИРАТОРНОЙ ИНФЕКЦИИ

Махмуджанова Ситора Рустамовна

**студентка 609 группы медико-педагогического факультет СамГосМУ
Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: ассистент Хусайнова Ш.К.

Цель исследования. Выявить факторы риска развития обструктивного синдрома у детей на фоне острой респираторной инфекции.

Материал и методы исследования. Было обследовано 60 детей в возрасте от 1 года до 6 лет с острой респираторной инфекцией, которые находились на лечении РНЦЭМПСФ. Девочек было 24, мальчиков – 36. Дети поступали на 3-4-й день от начала заболевания. Больные были разделены на II группы: I группу составили 36 больных детей, у которых был диагностирован обструктивный синдром. II группу составили 24 больных с острой респираторной инфекцией без синдрома обструкции.

Результаты исследования. У обследуемых больных I группы обструктивный бронхит наблюдался в 1,5 раза чаще у мальчиков, что наиболее вероятно связано с малыми резервными способностями и напряженностью адаптационных механизмов их организма. В возрастном аспекте большинство – почти каждый второй (51,6%) больной был в возрасте 1-2 лет. Таким образом, выявлены прогностически значимые факторы риска развития рецидивирующего течения острого обструктивного бронхита: мужской пол, наличие аллергопатологии, осложненное течение беременности и родов, «часто болеющие дети», искусственное вскармливание, рахит, поздняя госпитализация, которые оказывают негативное влияние на течение заболевания и могут predispose развитию рецидива заболевания у детей. У больных I группы из анамнеза осложненное течение

беременности и родов наблюдалось у 9(25%) матерей и 5(16,6%) II группы больных. Аллергические заболевания у родителей или родственников у больных I группы имелись у каждого третьего ребенка (33,33%), тогда как во II группе в 16,6% случаях. В I группе среди больных доминировала пищевая аллергия у 19,4%, во второй группе 12,5%, лекарственная сенсibilизация у 11,1% - 4,16%, бытовая – 5,55%, которая во II группе не была обнаружена. Часто болеющих детей в I группе было значительно больше 14(38,8%), чем во II группе 5(20,8%). В I группе наблюдалось достоверное преобладание «часто болеющих детей» в 2,8 раз чаще, чем во II-ой, избыточный вес ребенка – в 1,75 раз (19,4% и 16,6% соответственно). Недостаточный вес в I группе наблюдалось 5,5% и 4,1% во II группе. Самолечение родителями до момента госпитализации в 19,4% случаях в I группе и в 4,16% случаев во II группе. Рахит также нашел отражение в нашем исследовании в развитии обструкции при острых респираторных инфекциях. Наши исследования показали, что рахит, будучи фактором риска, также способствует развитию такого серьезного осложнения как острая бронхиальная обструкция, влияет на частоту рецидивов и ухудшает течение респираторных заболеваний в детском возрасте. Наибольшее число больных (86,0%) больных детей поступали в стационар со средней (56,4%) или тяжелой (29,6%) степенью обструкции, что может свидетельствовать о том, что острый обструктивный бронхит является тяжелым респираторным заболеванием у детей, особенно который протекает на фоне рахита.

Выводы. При обследовании детей с острой респираторной инфекцией выявлены прогностически значимые факторы риска развития обструктивного синдрома у детей с острой респираторной инфекцией: мужской пол, осложненное течение беременности и родов у матери, наличие аллергических заболеваний, искусственное вскармливание, «часто болеющие дети», рахит, поздняя госпитализация, которые оказывают существенное влияние на течение заболевания и могут предрасполагать развитию обструкции у детей.

ОПТИМИЗАЦИЯ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ АТИПИЧНЫХ ПНЕВМОНИЙ У ДЕТЕЙ

Мухаммадиев Исмаил Сулейманович

Студент 328 группы педиатрического факультета

Самаркандский государственный медицинский университет.

Научный руководитель: PhD, доцент кафедры №1 педиатрии и неонатологии

Ибрагимова Марина Фёдоровна

Цель работы: Установить основные методы диагностики и изучить эффективность применения препарата Рокситромицин при пневмониях с атипичной этиологией у детей.

Материалы и методы исследования. В зависимости от назначенной терапии 42 пациентов в возрасте от 3 до 12 лет были разделены на 2 группы, которые находились на стационарном лечении в Самаркандском Филиале республиканского научного центра экстренной медицинской помощи, в отделениях педиатрии, отделении пульмонологии Областного детского многопрофильного центра. В основную группу включены 21 детей, у которых терапия пневмонии сопровождалась назначением Рокситромицина в возрастной дозировке. В контрольную группу вошли 21 больных, получавшие антибактериальный препарат Амоксициллин. Для уточнения атипичной флоры применяли методы ПЦР, который позволяет выявлять и идентифицировать бактерий без выделения чистых культур. Одновременное определение микоплазменной и хламидийной инфекции на основании выявления антител класса IgM (методом ИФА) и положительного результата ПЦР повышает надежность диагностики атипичных возбудителей инфекций и позволяют более точно определить возбудителя в случае серопозитивных вариантов одновременно на *M.pneumoniae* и *C.pneumoniae*.

Результаты работы: Пневмония у 65% больных развивалась на 4,1-1,1 день от начала симптомов ОРИ. Результаты проведенных исследований до лечения показали, что

у 16 (83,8%) больных 1-й группы и у 14 (66,6%) больных второй группы наблюдались гипертермия, признаки интоксикации. У 19 (90,4%) и у 20 (95,2%) больных 1-й и 2-й групп наблюдался кашель. У 6 (28,5%) и у 8 (38%) больных наблюдалась одышка. **У 5% больных 1-й и 3% больных 2 –й группы мышечные боли.** На 3-4 день от начала лечения заболевания у 14 (66,6%) детей 1- й группы и у 10 (47,6%) – 2-й группы отмечалась положительная клиническая динамика болезни: уменьшились проявления интоксикации, температура тела снизилась. У 10 (47,6%) детей 1- й группы и у 8 (38%) – 2-й группы уменьшился кашель, повысился аппетит. К 5-6 дню лечения у 18 (85,7%) детей 1- й группы и у 14 (66,6%) – 2-й группы отмечалось исчезновение кашля, одышки, хрипов в легких. На 10 день лечения отмечалась положительная динамика гематологических показателей.

Как видно по результатам обследования и лечения внебольничных пневмоний с атипичной этиологией у детей применение препарата Рокситромицин сопровождалось быстрой положительной динамикой; признаки интоксикации купировались на 3 сутки, кашель и одышка купировались в среднем на $5,5 \pm 0,3$ сутки, перкуторные изменения в легких нормализовались на $5,6 \pm 0,3$ сутки, рентгенологическая динамика наблюдалась на 10-12 сутки. Дети хорошо переносили комбинированное лечение, никаких побочных реакций не отмечалось.

Выводы. Таким образом применение препарата Рокситромицин является эффективным при лечении внебольничных пневмоний с атипичной этиологией у детей. Удобство в применении, наличие питьевой формы препарата, высокая эффективность, отсутствие выраженных нежелательных явлений позволяют рекомендовать данное лечение для широкого применения его в педиатрии. Исходя из вышеизложенного использование Рокситромицина может быть рекомендован для лечения больных внебольничной пневмонией с атипичной этиологией.

ФАКТОРЫ РИСКА АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ

Муминов Хаётбек Худойбердиевич

Студент 116 группы лечебного факультета №2 Самаркандского

Государственного медицинского университета.

Научный руководитель: Мамаризаев Иброхим Комилжонович

ассистент кафедры педиатрии №1 и неонатологии Самаркандского

Государственного медицинского университета.

Самарканд. Узбекистан

Цель работы. Анализ прогностической значимости аллергии матери как фактора риска формирования аллергических реакций у новорожденного с целью профилактики заболевания.

Материал и методы исследования. Изучены истории болезни и результаты мультифакторного клинико-анамнестического обследования у 32 новорожденных, родившихся от матерей, имеющих аллергию в анамнезе.

Результаты исследования. Изучение и анализ анамнеза новорожденных, поступивших в отделение неонатологии ОДМПНЦ показало, что у 22-68,8% матерей была перенесенная пищевая аллергия, у 7-21,8% – крапивница и у 3-9,4% - Отек Квинке. Аллергические реакции у 9-26,5% матерей были при злоупотреблении меда, у 7-21,9% - шоколада и у 4-12,5% - яиц, в 2-х случаях причина не установлена. 11-34,4% трудоспособных женщин получали во время родов антибиотики при стрептококковой инфекции и материнской гипертермии.. Нередко беременность протекала с осложнениями. У 12-37,5% матерей имелись хронические заболевания во время беременности и родов. В 19-59,4% случаях роды были физиологические, у 13-40,6% женщин патологические. Оперативное родоразрешение отмечено у 6-18,7%, бактериальный вагиноз – в 5-15,6% случаях. 29-90,6% детей родились доношенными, с массой при рождении от 2950,0 до 4180,0 грамм (3470 ± 312), длиной тела $51,2 \pm 0,4$ см.

Недоношенными родились 3-9,3% детей с гипоксически-ишемическим повреждением ЦНС и с затянувшейся желтухой. 7-21,8% больных детей имели отягощенную по атопии наследственность. У каждого третьего ребенка имелись признаки атопического дерматита. У поступивших в стационар новорожденных, имевших материнскую аллергию, наиболее часто были зарегистрированы сыпь, опрелости, гнейс и аллергия являлась первопричиной атопического дерматита, неврологических расстройств, энтероколита и диареи. В неонатальном периоде эти новорожденные были поздно приложены к груди матери (24-75,0%), имели гнейс (26-65,6%), опрелости (11-34,3%), анемию (9-28,1%), тимомегалию (4-12,5%). Имело место нерациональное использование лекарственных препаратов, в частности антибиотиков (9-28,1%) и гормонов (4-12,5%). Одной из наиболее частых причин раннего использования антибиотиков у новорожденных являлась недоношенность. Изучение анамнеза показало, что 18-56,2% новорожденных находились на естественном и 14-43,7% – на смешанном или искусственном вскармливании. Аллергия чаще встречалась у детей, находящихся на смешанном и искусственном вскармливании. Несбалансированное питание матери отмечено у 7-21,9% больных детей, в 8-25,0% случаях имел место ранний перевод новорожденных на искусственное вскармливание. 8-25,0% детей на первом месяце жизни переболели ОРЗ. Помимо признаков атопического дерматита выявлены перинатальное поражение ЦНС и зарегистрирована острая бронхообструкция. Жалобы матерей у 22-68,9% новорожденных были на периодическое внезапное беспокойство и беспричинный плач ребенка, у 6-18,7% пациентов отмечались эпизоды повышенной возбудимости, завершающиеся без причин. На приступообразные схваткообразные колики, связанные с питанием, указывали мамы 4-12,5% пациентов.

Выводы. Исследования показали, что факторы риска развития аллергических реакций у новорожденного многообразны и вариабельны. В связи с этим новорожденные с материнской аллергией в анамнезе, должны находиться на диспансерном учете, что несомненно способствует снижению заболеваемости среди детей.

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ И ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ НЕ Ig E – ОПОСРЕДОВАННОЙ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ С СИНДРОМОМ ЭНТЕРОКОЛИТА, ВЫЗВАННАЯ ПИЩЕВЫМИ БЕЛКАМИ У ДЕТЕЙ

Набиева Диёра Мирхамзаевна

ассистент кафедры 1-педиатрии и неонатологии, Самаркандский Государственный медицинский университет
Самарканд, Узбекистан

Исмадова Насиба Акмаловна

студентка 526 группы педиатрического факультета, Самаркандский Государственный Медицинский Университет.

Цель исследования: Оценка клинического течения и особенности лабораторных показателей острой и хронической не IgE-опосредованной аллергической реакции, вызванная пищевыми белками, протекающая с синдромом энтероколита у детей раннего возраста.

Материалы и методы исследования: Для достижения указанной цели изучены результаты лабораторных данных и клиническое протекание болезни детей из отделения гастроэнтерологии Самаркандского областного детского многопрофильного медицинского центра в возрасте от 1 года до 3 лет. В этой возрастной группе основной причиной заболеваний является включение в рацион продуктов, содержащих белки коровьего молока (БКМ), продукты содержащие сою и белки куриного яйца. В исследовании приняли участие 50 больных. Пациенты были разделены на 2 группы: Лабораторные данные и особенности клинической картины I группы (n=25) острого течения не IgE-опосредованной гастроинтестинальной аллергической реакции с

синдромом энтероколита, также II – группа пациентов (n=25) хроническое течение не IgE-опосредованной гастроинтестинальной аллергической реакции с синдромом энтероколита на пищу.

Результаты исследования: Для оценки эффективности проводимого обследования были собраны анамнез и лабораторные данные такие как: иммуноферментный анализ (ИФА), общий анализ крови и копрологическое исследование. Из анамнеза собранных у родителей I группы (n=25) при остром течении не IgE-ассоциированной аллергической реакции с синдромом энтероколита жалобы следующие: боли в эпигастральной области (у 78%), метеоризм (у 96%), диарея (у 98%) (жидкий слизистый стул). Лабораторные данные: (кровь) эозинофилия. При проведении иммуноферментного анализа (ИФА), sIgE-отрицательный. Копрологическое исследование: лейкоциты, слизь в большом количестве, нейтральный жир, мышечные волокна, жирные кислоты. Жалобы у родителей II группы (n=25) с хроническим течением аллергического энтероколита проявляется хронической водянистой диареей (с примесью слизи, в тяжёлых случаях крови), рвотой, вздутием живота и недостаточной прибавкой массы тела. В общем анализе крови анемия, эозинофилия, гипоальбуминемия. В данной подгруппе пациентов симптомы ухудшаются и приводят к обезвоживанию (у 30-45%) и нарушению обмена веществ (у 5-7%).

Выводы: Таким образом у детей раннего возраста не-IgE-опосредованная аллергическая реакция с синдромом энтероколита вызванная пищевыми белками становятся причиной различных симптомов. Чаще всего обусловлена гиперчувствительностью к белкам коровьего молока БКМ. На данный момент диагноз устанавливается на основе клинических наблюдений, хотя критерии диагностики продолжают развиваться.

КЛИНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ТЕЧЕНИЯ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ

Нуриддинова Сурайё Суннатиллаевна

Резидент магистратуры 1-курса кафедры 1-педиатрии и неонатологии

Содикова Озода Шавкатовна

Студентка 636-группы лечебного факультета

Гайбуллаев Жавлон Шавкатович

Ассистент кафедры 1-педиатрии и неонатологии

Самаркандского Государственного медицинского университета

Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: PhD, доцент Сирожиддинова Х.Н.

Цель работы: Изучение особенностей клинической картины и лабораторных показателей у больных при различных формах гемолитической болезни новорожденных. С целью снижения инвалидности анализировать данные несовместимости ABO системы и резус конфликта у новорожденных детей.

Материал и методы исследования: Изучены истории болезни и результаты клинико-лабораторного обследования у 35 новорожденных с гемолитической болезнью, из них 19 новорожденных с резус-конфликтной (I группа) системой и 16 новорожденных – с ABO несовместимостью (II группа).

Результаты исследования: Изучение и анализ клинико-лабораторных особенностей новорожденных, поступивших в отделение неонатологии ОДММЦ г. Самарканда показало, что распределение детей по группам крови с резус-конфликтной гемолитической болезнью было следующим: чаще встречалась, A(II) группа крови — у 9-47,3% детей, затем O(I) группа — у 8-42,1% детей, несколько реже B(III) группа — у 2-10,6%, AB(IV) группа не встречалась. У новорожденных с несовместимостью по антигенной системе ABO также наиболее часто отмечалась A(II) группа крови — у 8-50% детей, затем O(I) группа — у 6-37,5%, B(III) группа наблюдалась в 2-12,5% случаях. При оценке формы и степени тяжести гемолитической болезни у наблюдавшихся детей

выявлено, что 45,8% детей в I группе и 31,6% детей во II группе имели тяжелое течение желтушной формы заболевания, в таком же процентом соотношении встречалось тяжелое течение анемической формы. Средняя тяжесть заболевания была диагностирована у 33,3% новорожденных I группы и 31,6% новорожденных II группы, легкое течение было выявлено, соответственно у 20,9% и 36,8% новорожденных I и II группы. Важнейшим симптомом, характеризующим гемолитическую болезнь новорожденных, является гипербилирубинемия. При резус-конфликтной гемолитической болезни у 66,7% новорожденных отмечено раннее её появление, в первые 6 часов жизни, что было чаще, чем при АВО-гемолитической болезни (42,1%).

При АВО гемолитической болезни у 47,9% наблюдаемых желтуха выявлялась в конце первых суток жизни. При анализе уровня билирубина в сравниваемых группах выявлено, что в группе с резус-конфликтной гемолитической болезнью общий билирубин крови составил при легкой форме $34,1 \pm 5,3$ мкмоль/л, при среднетяжелой форме $44,6 \pm 3,4$ мкмоль/л и при тяжелой $78,9 \pm 7,42$ мкмоль/л, при этом почасовой прирост билирубина в среднем составлял $7,3 \pm 6$ мкмоль/л. При несовместимости по антигенам системы АВО, средний уровень билирубина при легкой форме составил $38,9 \pm 4,2$ мкмоль /л, при средней тяжести $42,5 \pm 9,9$ мкмоль/л, и при тяжелой $68,8 \pm 8,3$ мкмоль/л, при этом средний почасовой прирост билирубина составил $7,0 \pm 0,9$ мкмоль/л.

Выводы: Исследования показали, при гемолитической болезни новорожденных по резус-фактору больные рождаются с более тяжелой формой по сравнению с гемолитической болезнью новорожденных по АВО системе, что влияет на интенсивность проведения неотложной терапии. В связи с этим новорожденные с материнской Rh (-) в анализе, должны находиться на строгом диспансерном учете, что несомненно способствует снижению инвалидизации и даже летальному исходу среди детей.

РЕДКИЙ СЛУЧАЙ СКЛЕРОДЕРМАТОМИОЗИТА В ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Нурова Нозанин Абдурахмоновна

Султонбеков Наврузбек Султонбекович

Клинические ординаторы кафедры детских болезней №2

ГОО «Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино», Душанбе, Таджикистан.

Научный руководитель: зав. кафедрой, к.м.н., доцент С.Н. Давлатова

Цель исследования. Изучить особенности клинического течения склеродерматомиозита у детей на примере клинического случая.

Материал и методы. Анализ истории болезни и обследование пациентки 5 лет. Проведены лабораторные и инструментальные исследования: гемограмма, биохимический анализ крови, кровь на ВИЧ/СПИД, общий анализ мочи и кала, рентгенограмма грудной клетки и нижних конечностей.

Результаты исследования. Больная М., 5 лет, поступила в детское кардиоревматологическое отделение ГУ НМЦ «Шифобахш» с жалобами на боли в суставах ног, скованность движений и дистрофические изменения кожи и мышц ног, слабость, раздражительность, снижение аппетита, похудание. Со слов матери девочка болеет с трёх лет. Болезнь началась с беспокойства, раздражительности и слабости. На правой ноге появилось белое пятно размером 5 см, которое постепенно начало темнеть и распространяться вверх до таза. В течение двух лет лечилась амбулаторно по месту жительства, а также обращались в дерматологическое отделение г. Душанбе, эффекта от лечения не было. Из анамнеза жизни выяснилось, что девочка от 13-й беременности и 5-х родов (4 аборта и 3 выкидыша в анамнезе). Беременность не запланированная, мать до беременности принимала гормональные контрацептивы. Роды физиологические, без осложнений, с массой тела 4800 г. При осмотре состояние девочки тяжёлое. В сознании, менингеальных симптомов нет. Вес девочки 16 кг, рост 104 см. Наблюдаются головные

боли, обильное потоотделение. Аппетит снижен. Кожные покровы и слизистые оболочки бледные. Зев чистый. Отмечается скованность движений, затруднения при ходьбе. В области грудной клетки и голеней наблюдаются полиморфные пятна дистрофического характера, в области правого бедра до стопы наблюдаются атрофические изменения кожи по типу келоидных рубцов. При пальпации определяется кальциноз по ходу мышц голени и стопы справа. Симптом Пастернацкого отрицателен с обеих сторон. Мочеиспускание свободное. В общем анализе крови: Hb 119 г/л, эр. 4.0 млн., лейкоц., 10,8 тыс., СОЭ -22 мм/час; Биохимия: общий белок 65 г/л, СРБ - 58 мг/л, креатинин и мочевины в норме, АлТ-26,00 ЕД/л, АсТ-18,00 ЕД/л. В общем анализе мочи: лейкоциты 5-6 в п.з., белок-0,066 мг/л. На рентгене деструктивные изменения голеностопного сустава и стопы. Несмотря на низкую гуморальную активность, клинические проявления заболевания побудили нас подключить к терапии метилпреднизолон (3 таб. утром и 1 таб. в обед), метотрексат 7,5 мг в неделю, цефотаксим 500 мг в/в; метаболиты (аспаркам, вит. С, фолиевая кислота). На фоне терапии отмечалось улучшение общего состояния больной, уменьшение мышечной слабости. На данный момент состояние пациентки стабильное, продолжается лечение преднизолоном и метотрексатом.

Выводы. Сочетание двух системных заболеваний у детей встречается редко; оно обуславливает атипизм клинической картины, течения склеродермии и рефрактерность к проводимой терапии. Заболевание требует системного контроля во избежание необратимых последствий для здоровья и жизни ребёнка.

ОСОБЕННОСТИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ У ДЕТЕЙ С СЕПТАЛЬНЫМИ ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА

Нусратбекова Райхона Камоловна

Студентка 216 группы 2-лечебного факультета

Самаркандского государственного медицинского университета,

Самарканд, Узбекистан

Научный руководитель: PhD Таирова С.Б.

Цель. оптимизация методов ранней диагностики физического развития у детей с септальными врожденными септальными пороками сердца.

Материалы и методы. Исследование выполнено в Самаркандском областном детском многопрофильном медицинском центре в 2021-2022 годах в отделении кардиохирургии проводилось клиническое и лабораторно-инструментальное исследование. Обследовано 108 детей с септальными ВПС в возрасте от 1 месяца до 3-х лет и 30 условно здоровых детей раннего возраста. В ходе исследования все дети (n=138) были разделены на три группы: в I основную группу включено 73 (67,6%) детей с септальными ВПС (оперированные дети с коррекцией коморбидного состояния) и II группа сравнения включала 35 (32,4%) детей (оперированные дети без коррекции коморбидного состояния); Группу контроля составили 30 условно здоровых детей раннего возраста, сопоставимых по полу и возрасту, наблюдавшихся в Семейной поликлинике № 4 города Самарканда. Критерии включения в контрольную группу: возраст от 1 месяца до 3-х лет; первая группа здоровья; отсутствие острых заболеваний в течение последнего месяца.

Результаты. Обследование антропометрических величин детей с септальными ВПС был проведен по графику веса и роста Z-значения в зависимости от возраста по рекомендациям UNICEF, 2013. Нами взят один параметр вес к длине тела/росту надежный показатель роста. При обследовании больных была выявлена белково-энергетическая недостаточность (БЭН). У обследованных детей проблемы, связанные с ростом чаще всего были в диапазоне ниже -2Z – БЭН/истощение умеренной степени, ниже -1Z риск БЭН/истощение и у каждого третьего ребенка показатели физического развития был в диапазоне 0Z (медиана). Анамнестические данные и данные объективного осмотра выявили, основные факторы, которые привели к отставанию физического развития

обследованных детей. Кроме наличия порока и связанного с ним нарушения кровообращения, главным фактором было неправильное вскармливание детей, особенно до 1 года. В связи с чем детям до годовалого возраста с диапазоном Z-значения ниже $-1Z$ и ниже $-2Z$ было рекомендовано увеличить число кормлений грудным молоком, детям, которые находились на искусственном и смешанном вскармливании увеличить разовую дозу адаптированной смеси в зависимости от возраста и количество кормлений. А также, у детей у которых была выявлена функциональные нарушения ЖКТ были рекомендованы лечебные смеси на 1-3 месяца, с последующим переходом на смеси для здорового ребенка.

Выводы: Исследование показало, что для выявления у детей с септальными ВПС БЭН необходимо обследование антропометрических величин провести по графику веса и роста Z-значения в зависимости от возраста по рекомендациям UNICEF, 2013. Показатели физического развития у детей с ВПС во всех группах отставали от референсных значений, то есть из 108 обследованных детей у 101 (93,5%) параметры роста и массы тела были ниже медианы, что совпадает с прошлыми результатами исследования мировой литературы.

КЛИНИЧЕСКИЕ МАСКИ МИОКАРДИТА ПРИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ: СЛОЖНОСТИ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ

Одилова Шахзода Рустамовна

Резидент магистратуры 1 курса кафедры 1-Педиатрии и неонатологии Самаркандского государственного медицинского университета, Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: Карджавова Г.А. Ph.D., ассистент кафедры 1 – Педиатрии и неонатологии

Цель работы: выявить частоту встречаемости миокардита у детей с внебольничной пневмонией, определить основные клинико-лабораторные и инструментальные признаки, позволяющие предположить вовлечение миокарда в патологический процесс на ранних этапах.

Материалы и методы исследования: в рамках исследования проведён ретроспективный анализ историй болезни 86 пациентов в возрасте от 1 до 16 лет, госпитализированных в ОДМППЦ в отделение пульмонологии с диагнозом «внебольничная пневмония» за период с 2022 по 2024 год. У всех пациентов проводилось клиническое обследование, лабораторные исследования (ОАК, CRP, прокальцитонин, тропонин I), ЭКГ, ЭхоКГ, рентгенография органов грудной клетки.

Результаты исследования: анализ клинической картины показал, что у детей с сочетанием ВП и миокардита наиболее частыми жалобами были выраженная слабость, одышка, тахикардия, ухудшение общего состояния на фоне уже назначенной терапии. Тахикардия, несоответствующая уровню температуры тела, была зафиксирована у 16 из 18 детей (88,9%). У 13 детей выявлены изменения ЭКГ (реполяризационные нарушения, нарушения ритма), у 11 — признаки миокардиальной дисфункции по данным ЭхоКГ. В 61% случаев имел место рост уровня тропонина I, что коррелировало с тяжестью состояния. У 18 детей (20,9%) были верифицированы признаки миокардита различной степени выраженности на основании клинико-инструментальных данных. Особого внимания заслуживает тот факт, что в 11 случаях (61,1%) диагноз миокардита не был заподозрен на этапе поступления и формулировался позднее — после появления устойчивой тахикардии, снижения фракции выброса по данным Эхо КГ или развития аритмий. Это указывает на необходимость внедрения алгоритма ранней стратификации риска миокардита у детей с ВП.

Выводы: Миокардит может протекать под «маской» внебольничной пневмонии у детей, затрудняя своевременную диагностику и коррекцию лечения. Клиническая настороженность, использование дополнительных инструментальных и лабораторных

методов, а также внедрение скрининговых алгоритмов — важные шаги для снижения риска осложнений. Дальнейшие исследования необходимы для создания единого протокола диагностики и ведения детей с подозрением на миокардиальное вовлечение при ВП.

КЛИНИЧЕСКИЕ И МЕТАБОЛИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА

Омонова Гузал Зарифовна

**Базовый докторант кафедры педиатрии №1 и неонатологии
Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: PhD., доцент М.Ф. Ибрагимова

Цель работы: Изучить клинические и метаболические особенности течения пневмонии у детей грудного возраста с диспептическим синдромом, с акцентом на показатели антиоксидантной системы крови.

Материал и методы исследования: Проведено клинико-лабораторное обследование 120 детей грудного возраста, госпитализированных с диагнозом пневмония, из них у 50 наблюдался сопутствующий диспептический синдром. Всем детям проведено клинико-лабораторное обследование, включающее определение следующих показателей в сыворотке крови: общая антиокислительная активность (ОАА), диеновые конъюгаты (ДК), малоновый диальдегид (МДА). Исследования проводились с использованием биохимических и спектрофотометрических методов.

Результаты исследования: Изучение и анализ особенности клинико-метаболических изменений при пневмонии у детей грудного возраста с диспептическим синдромом, поступивших в отделение пульмонологии ОДММЦ г. Самарканда показало, что у детей II группы отмечаются более выраженные изменения в показателях антиоксидантной системы крови, указывающие на наличие выраженного оксидативного стресса. Общая антиокислительная активность (ОАА) в I группе средний уровень ОАА составил $37,4 \pm 2,1$ усл. ед., во II группе — $27,7 \pm 1,9$ усл. ед., что свидетельствует о снижении активности антиоксидантной системы на 25,9% у детей с диспепсией. Диеновые конъюгаты (ДК): I группа: $3,1 \pm 0,3$ мкмоль/л, II группа: $4,8 \pm 0,4$ мкмоль/л, повышение на 54,8%, что указывает на активацию процессов перекисного окисления липидов. Малоновый диальдегид (МДА): в I группе: $2,4 \pm 0,2$ мкмоль/л, во II группе: $4,0 \pm 0,3$ мкмоль/л, повышение на 66,7%, что отражает более интенсивное повреждение клеточных мембран.

Выводы. Исследования показали, у детей грудного возраста с пневмонией, осложнённой диспептическим синдромом (II группа), по сравнению с больными с пневмонией (I группа), отмечаются более выраженные нарушения метаболических и антиоксидантных показателей: общей антиокислительной активности во II группе был достоверно ниже (на 25,8%), чем в I группе, концентрация диеновых конъюгатов и малонового диальдегида во II группе была выше соответственно на 53% и 66%, что указывает на усиленное перекисное окисление липидов и повреждение клеточных мембран у этих детей. Таким образом, сочетание пневмонии с диспептическим синдромом у грудных детей приводит к более глубоким метаболическим нарушениям и требует комплексного подхода в терапии.

ЧАСТОТА ПРОЯВЛЕНИЙ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА У ДЕТЕЙ С ОЖИРЕНИЕМ

Равшанов Ш.У., Гагиян Н.Э.

студенты 6 и 4 курса СамГМУ

Кафедра педиатрии лечебного факультета СамГМУ. Узбекистан

Научный руководитель – DSc, доцент Гарифулина Л.М.

Цель работы: определение частоты проявлений метаболического синдрома (МС) у детей с ожирением.

Материалы и методы: базисным компонентом МС служит абдоминальное ожирение (IDF), в связи с чем наши исследования были проведены в группе детей с равномерным ожирением 1 группа (25 детей) и в сравнительном аспекте с группой детей с абдоминальным ожирением (27 детей). Проведены антропометрические исследования, определен липидный и углеводный спектр крови. Диагноз МС ставился на основании критериев IDF.

Результаты исследования показали, что из общего числа детей с АО МС выявлен у 19 (70,3%) детей с ожирением. При этом 8 детей (29,6%) детей зарегистрирован неполный МС (сочетание главного критерия с двумя дополнительными). Сочетание АО с тремя и четырьмя дополнительными компонентами отмечался соответственно в 25,9% и 14,8% случаях. Были зарегистрированы следующие клинические варианты МС, а именно сочетание АО с гипергликемией, повышением ТГ и АД, снижением ХС ЛПВП – 3,7%; сочетание АО с положительным глюкозотолерантным тестом, повышением ТГ и АД, повышением индекса НОМА R – 3,7%; сочетание АО с повышением общего холестерина, снижением ХЛПВП, инсулинорезистентностью, повышением гликированного гемоглобина – 7,4%. Из трех признаков наиболее часто встречалось сочетание АО с инсулинорезистентностью, снижением ХС ЛПВП, и гипертриглицеридемией – 14,8%. Интересен тот факт, что у 8 (29,6%) детей с АО имело место сочетание висцерального ожирения с одним дополнительным компонентом, в связи с чем их можно отнести к группе риска по формированию МС. Также и в I группе с ожирением без наличия АО у 24 % (6) детей имелось сочетание двух и более дополнительных компонентов без АО, что также позволяет рассматривать их как угрожаемых по развитию МС. Следует отметить, что нами было проведено исследование дополнительных критериев метаболического синдрома, а именно наличие микроальбуминурии (МАУ). При исследовании уровня альбумина в моче у больных с равномерным типом ожирения патологическая МАУ выявлена у 5 (20,0%) больных, у 14 (56,0%) пациента находилась в пределах физиологических значений и у 6 (24%) больных отсутствовала. У детей с абдоминальным ожирением патологическая МАУ выявлена у 14 (51,8%) больных ($p < 0,01$ по сравнению с 1 группой), и у 13 (48,1%) пациента находилась в пределах физиологических значений ($p < 0,05$ по сравнению с первой группой), случаев отсутствия МАУ не наблюдалось. В группе контроля случаев патологической МАУ не наблюдалось, МАУ в пределах физиологической нормы отмечалось у 9 (45,%), в остальных случаях наличие случаев альбумина в моче не наблюдалось. Таким образом у детей с АО во всех случаях отмечалось развитие того или иного осложнения, характеризующегося нарушениями углеводного, липидного обменов и АГ, а также микроальбуминурией, что свидетельствует о высокой частоте осложненного ожирения у детей регионе и необходимости разработки и проведения своевременных диагностических и лечебных и профилактических мероприятий.

Выводы: в основе развития МС у детей лежит эффект воздействия патологии углеводного, липидного обменов, а также пуринового метаболизма. У детей с абдоминальным типом ожирения чаще регистрируется патология углеводного обмена, изменения липидного профиля, при этом данные нарушения формируются с раннего возраста, до клинической манифестации МС. Установлено, что у детей с АО МС выявлен у 70,3%, при этом наиболее часто регистрируется неполный вариант МС в виде сочетания абдоминального ожирения с двумя дополнительными компонентами (29,6%).

КОМПОНЕНТЫ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА У ДЕТЕЙ С АБДОМИНАЛЬНЫМ ОЖИРЕНИЕМ

Равшанов Шерхонбек Улугбекович

Студент 608 группы лечебного факультета

Самаркандского государственного медицинского университета,

Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: д.м.н., доцент Гарифулина Л.М.

Цель работы: определить частоту компонентов метаболического синдрома (МС) у детей с абдоминальным ожирением.

Материалы и методы: проведены исследования в группе детей с равномерным типом распределения жировой ткани при ожирении, что составило 25 детей – 1 группу и 27 детей с абдоминальным типом распределения жировой ткани. Проведен ряд антропометрических исследований, а также компоненты липидного и углеводного обмена. Диагноз МС ставился на основании критериев IDF.

Результаты исследования показали, что из общего числа детей с АО МС выявлен у 19 (70,3%) детей с ожирением. При этом 8 детей (29,6%) детей зарегистрирован неполный МС (сочетание главного критерия с двумя дополнительными). Сочетание АО с тремя и четырьмя дополнительными компонентами отмечался соответственно в 25,9% и 14,8% случаях. Были зарегистрированы следующие клинические варианты МС, а именно сочетание АО с гипергликемией, повышением ТГ и АД, снижением ХС ЛПВП – 3,7%; сочетание АО с положительным глюкозотолерантным тестом, повышением ТГ и АД, повышением индекса НОМА R – 3,7%; сочетание АО с повышением общего холестерина, снижением ХЛПВП, инсулинорезистентностью, повышением гликированного гемоглобина – 7,4%. Из трех признаков наиболее часто встречалось сочетание АО с инсулинорезистентностью, снижением ХС ЛПВП, и гипертриглицеридемией – 14,8%. Интересен тот факт, что у 8 (29,6%) детей с АО имело место сочетание висцерального ожирения с одним дополнительным компонентом, в связи с чем их можно отнести к группе риска по формированию МС. Также и в I группе с ожирением без наличия АО у 24 % (6) детей имелось сочетание двух и более дополнительных компонентов без АО, что также позволяет рассматривать их как угрожаемых по развитию МС. Следует отметить, что нами было проведено исследование дополнительных критериев метаболического синдрома, а именно наличие микроальбуминурии (МАУ). При исследовании уровня альбумина в моче у больных с равномерным типом ожирения патологическая МАУ выявлена у 5 (20,0%) больных, у 14 (56,0%) пациента находилась в пределах физиологических значений и у 6 (24%) больных отсутствовала. У детей с абдоминальным ожирением патологическая МАУ выявлена у 14 (51,8%) больных ($p < 0,01$ по сравнению с 1 группой), и у 13 (48,1%) пациента находилась в пределах физиологических значений ($p < 0,05$ по сравнению с первой группой), случаев отсутствия МАУ не наблюдалось. В группе контроля случаев патологической МАУ не наблюдалось, МАУ в пределах физиологической нормы отмечалось у 9 (45,%), в остальных случаях наличие случаев альбумина в моче не наблюдалось. Таким образом у детей с АО во всех случаях отмечалось развитие того или иного осложнения, характеризующегося нарушениями углеводного, липидного обменов и АГ, а также микроальбуминурией, что свидетельствует о высокой частоте осложненного ожирения у детей регионе и необходимости разработки и проведения своевременных диагностических и лечебных и профилактических мероприятий.

Выводы: в развитии МС у детей патология углеводного и липидного обменов являются основополагающими, также отмечается патология пуринового метаболизма. У детей с абдоминальным типом ожирения чаще регистрируется патология углеводного обмена, изменения липидного профиля, при этом данные нарушения формируются с раннего возраста, до клинической манифестации МС. Выявлено что у детей с АО компоненты метаболического синдрома отмечаются у 70,3%, при этом наиболее часто встречается неполный вариант метаболического синдрома (29,6%).

РОЛЬ ДЕФИЦИТА ВИТАМИНА D В РАЗВИТИИ БРОНХООБСТРУКТИВНОГО СИНДРОМА У ДЕТЕЙ

Равшанова Рухшона Равшановна

**Студентка 333 группы Педиатрического факультета
Самаркандский государственный медицинский университет**

Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: доц. Тураева Н.О.

Цель: данного исследования было изучение влияния уровня витамина D на течение бронхообструктивного синдрома у детей.

Материалы и методы: В исследование были включены 86 пациентов в возрасте от 3 до 15 лет. Из них: 38 детей с острым обструктивным бронхитом (группа I), 15 детей с рецидивирующим обструктивным бронхитом (группа II) и 33 ребенка с бронхиальной астмой (группа III). В качестве контрольной группы обследованы 20 практически здоровых детей того же возраста. Исследование проводилось в пульмонологическом отделении Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра педиатрии. Всем пациентам был проведён единый комплекс диагностических исследований: клинический осмотр, иммунологический анализ крови и определение уровня витамина D в сыворотке крови. Клинический осмотр включал сбор анамнеза (в том числе сведения о перенесённых заболеваниях, аллергологическом анамнезе, преморбидном фоне ребенка) и оценку общего состояния на момент обследования.

Результаты и обсуждение: После клинического осмотра было выявлено, что на выраженность заболевания у обследованных пациентов значительно влияет неблагоприятный преморбидный фон и сопутствующая патология. Во всех трёх группах наблюдения наиболее часто встречались такие фоновые состояния, как анемия, рахит и аллергический диатез. В группе пациентов с острым обструктивным бронхитом данные состояния играли особенно значимую роль. Задержка физического развития отмечалась у 24,6% пациентов с бронхиальной астмой. Согласно результатам исследования содержания витамина D3 в сыворотке крови: — в группе I (острый обструктивный бронхит) у 18,5% (12) пациентов был выявлен дефицит витамина D, у 40,3% (10) — недостаточность, и у 42% (16) — достаточный уровень витамина D; — в группе II (рецидивирующий обструктивный бронхит) у 26,6% (4) пациентов — дефицит, у 40% (6) — недостаточность, у 33,3% (5) — достаточное содержание; — в группе III (бронхиальная астма) у 45,4% (15) детей был дефицит витамина D, у 36,3% (12) — недостаточность, и только у 18,2% (6) — достаточный уровень. Уровень витамина D3 у детей с бронхиальной астмой был значительно снижен — до $10,9 \pm 0,6$ нг/мл, что более чем в 4,2 раза ниже средних показателей у здоровых детей ($46,2 \pm 4,2$ нг/мл; $P < 0,001$) и значительно ниже по сравнению с детьми с острым и рецидивирующим обструктивным бронхитом ($18,3 \pm 3,2$ нг/мл и $12,8 \pm 1,2$ нг/мл соответственно, $P < 0,01$).

Вывод: на основе полученных данных можно сделать следующие выводы: 1. Тяжесть течения бронхообструктивного синдрома связана с отягощённым преморбидным фоном, сопутствующими и перенесёнными заболеваниями, которые значительно утяжеляют течение основного заболевания. 2. Усиление выраженности бронхообструктивного синдрома напрямую пропорционально снижению уровня метаболитов витамина D в сыворотке крови, что особенно чётко проявляется у детей с бронхиальной астмой.

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ ДЕТЕЙ С ПОСЛЕДСТВИЯМИ ПЕРИНАТАЛЬНОГО ПОРАЖЕНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

Расулов А.С., Расулова Н.А., Латипов Д., Саитов А.

Самаркандский Государственный Медицинский университет

Цель исследования: явилось изучение влияния препарата Магне В-6 на состояние детей грудного возраста с проявлениями ПППНС. Магний совместно с витамином В-6 улучшают мозговое кровообращение, оказывают нейрометаболическое действие. Наиболее важно участие ионов магния в биоэнергетических процессах, он влияет на возбудимость и проводимость нервной ткани.

Материалы и методы исследования: Нами было обследовано 93 ребенка первого года жизни, у которых на фоне основного заболевания имелись проявления перинатальной энцефалопатии. В результате физикального обследования больных детей отмечалось раскрытие сагитального шва, малый родничок у всех детей был открыт, размеры большого родничка оказывались свыше 3х3 см, выявлялся непостоянный горизонтальный нистагм, синдром «заходящего солнца». Нами назначался Магне В-6 внутрь один раз в сутки в дозе 6- 8 мг/кг массы тела. Курс лечения составил 15-20 дней. Назначение пероральной формы препаратов магния и витамина В-6 было выбрано, как было указано выше, с этической точки зрения. На фоне проводимого лечения состояние детей значительно улучшилось, отмечена положительная динамика уже на 5-7 день пребывания в стационаре. **Результаты исследования:** Критерием эффективности явилось клиническое улучшение состояния больных, снижение внутричерепной гипертензии, улучшение сна, ускорение темпов психомоторного развития. Результаты контрольных исследований – нейросонография, состояние перекисного окисления липидов показали, что назначение оральных форм препаратов магния и витамина В-6 оказались ничуть не хуже, а даже эффективнее, чем их парентеральные формы. **Выводы:** Все выше сказанное дает возможность в реабилитации детей с ПППНС уже на раннем этапе использовать щадящие методы лечения, а именно, магне- В 6.

ЗНАЧИМЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА ПРИ ДЕФИЦИТЕ ВИТАМИНА D

Расулова Н.А., Мамматкулов Т.А., Саттаров З., Хасанов Ш.

Самаркандский Государственный медицинский университет

Цель исследования: изучить влияние факторов риска развития рахита и оценить возможности коррекции недостаточности витамина D.

Материал и методы исследования: под наблюдением находилось 466 детей в возрасте от 1 до 12 месяцев. Все дети считались практически здоровыми, были обследованы для установления клинических особенностей рахита (задержка закрытия большого родничка, рахитические четки, «браслетки», мышечная слабость, дистрофия, бледная кожа, чрезмерная потливость, задержка с прорезыванием зубов, психомоторное развитие); определялось содержание в сыворотке крови 25(ОН)D₃, кальция и фосфора в крови. Кроме этого проводилось анкетирование родителей. Распределение по возрасту показало, что до 3 месяцев было 20,6%, 3-6 месяцев – 35,6%, 6-12 месяцев – 43,7%, мальчиков было – 55,3%, а девочек – 44,6%. Недоношенных детей было – 8,4%, врожденная гипотрофия выявлена у 6,6%, у 79 детей было повторно определено 25(ОН)D₃ в сыворотке крови. Все дети, не получавшие ранее витамин D профилактически получили его в дозе по 4000 МЕ ежедневно в течение 2 месяцев. Все родители получали рекомендации по неспецифической профилактике рахита.

Результаты исследования: Выявлены значимые факторы риска со стороны матери: железодефицитная анемия во время беременности, отсутствие приема витамина D в период беременности, дефект питания в период беременности, со стороны ребенка: низкий уровень 25(ОН)D₃ в сыворотке крови, железодефицитная анемия у ребенка, время рождения ребенка (осенне-зимний период), низкий уровень фосфора в крови, не достаточное пребывание на свежем воздухе (менее 20 мин в день), отсутствие профилактики рахита витамином D на 1-ом году жизни, недоношенность.

Определение 25(ОН)D₃ выявило низкое его содержание 17,6±1,96 нмоль/л в сыворотке крови у 81,2% детей. У 24,9% детей выявлено гипокальциемия, и у 17,8% - гипофосфатемия. Клинически выявлено у детей рахит легкой и среднетяжелой степени у 27,8%. Нами установлено, что дети, как правило, отставали в развитии, поздно начинали сидеть, ходить, наблюдалась задержка психомоторного развития. Особенно нужно отметить, что дети были вялые, малоинициативные и при осмотре сидели, как правило, молча, не проявляли интерес к окружающему. После курса витамином D₃ у детей практически исчезли признаки рахита, дети стали активными, более подвижными,

значительно улучшение психомоторных функций, вовремя прорезывались зубы, а также нормализовался уровень 25(OH)D₃ (114,3±7,29 нмоль/л) у 89,9%, детей. Клинические признаки передозировки витамина D не были выявлены ни у одного ребенка.

Выводы: Таким образом, предлагаемая нами коррекция витамином D позволяет нормализовать уровень 25(OH)D₃ и снизить тяжелые формы рахита и улучшить психомоторное развитие на 1-ом году жизни и может быть рекомендована в условиях Узбекистана.

ИСКУССТВЕННОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ РЕБЕНКА – ЭКОЛОГИЧЕСКАЯ КАТАСТРОФА ОРГАНИЗМА

Рахмонкулова Райхона Тулкин кизи

Студентка 314-группы педиатрического факультета

**Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: ст.преп. Ачилова Ф.А.

Цель работы. Является выявить отрицательное влияние искусственного вскармливания на организм ребенка.

Материалы и методы исследования. В исследование включены две группы детей в возрасте от рождения до 2-х лет, а также подростки проходившие обследование в Самаркандском областном детском многопрофильном медицинском центре: I группа дети, находящиеся на искусственном вскармливании (n=50) и контрольная группа здоровых детей, находящихся на грудном вскармливании (n=20). Оценка состояния организма и внутренних органов проводилась по анамнестическим, клиническим и лабораторно-инструментальным методам обследования.

Результаты исследования: Группы были сопоставимы по полу, возрасту, месту жительства и антропометрическим показателям (p>0,05). Нерациональное искусственное вскармливание способствует формированию алиментарнозависимых состояний, увеличению частоты острых и хронических заболеваний желудочно-кишечного тракта (37%), аллергической патологии (29%), снижению иммунитета (54%), нарушению физического и интеллектуального развития (68%). Так, в последние годы число детей, больных рахитом и паратрофией увеличилось в 2 раза, анемией — в 1,5 раза (соответственно 44% и 68%) . Среди важнейших отдаленных последствий неправильного вскармливания детей выявляются нарушения обмена липидов и атеросклероз, ожирение, артериальная гипертензия, сахарный диабет. Анализируя обмен липидов у большого числа подростков, доказано, что подростки, которые в младенчестве находились на длительном грудном вскармливании, имели соотношение липопротеидов высокой плотности к липопротеидам низкой оптической плотности на 14% ниже, чем дети, вскармливаемые в раннем возрасте адаптированными смесями. У детей, вскармливаемых в младенчестве грудным молоком, риск развития ожирения и патологии сердечно-сосудистой системы составляет только 0,8%, в то время как у детей, с рождения получавших искусственную смесь, он в пять раз выше (4,5%). Повышенный риск развития ожирения связан с тем, что при искусственном вскармливании потребляется больше энергии и пищевых веществ (особенно белков и углеводов), происходит повышенное образование инсулина. Это изменяет механизмы регуляции чувства голода и насыщения. Отсутствие защиты от повреждающего действия избыточного поступления пищевых нутриентов приводит к раннему формированию паратрофии с последующим ожирением ребенка. Возможность формирования хронических заболеваний органов пищеварения в связи с напряжением аппарата пищеварения и легкостью нарушения биоценоза кишечника, а также контаминации (загрязнения, заражения) молочных смесей экологическими и инфекционными патогенами приводит к частому заболевания детей.

Выводы: Исследование выявило ключевые факторы нарушения принципа видоспецифического питания, отсутствие биологических факторов защиты от заболеваний и аллергии, отсутствие биологически активных компонентов питания, определяющих регуляцию темпов созревания, управляющих ростом и тканевой дифференцировкой.

МИКРОАЛЬБУМИНУРИЯ У ДЕТЕЙ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ

Раззоков Абдулвосит Шухрат ўғли

**Студент 307-группы лечебного факультета Самаркандского государственного
медицинского университета
Самарканд, Узбекистан**

Научный руководитель: PhD, асс. Гойибова Наргиза Салимовна

Цель исследования. Определить взаимосвязь между микроальбуминурией и показателями углеводного и липидного обменов у детей с ожирением.

Материал и методы: наши исследования проводились в семейных поликлиниках города Самарканда (Узбекистан). В исследовании приняли участие 55 человек в возрасте от 7 до 18 лет (средний возраст детей $12,03 \pm 0,17$ года), с избыточной массой тела и ожирением. В контрольную группу вошли 20 практически здоровых детей с нормальной массой. Антропометрические измерения включают в себя: рост, массу тела, окружность талии и бедер. На основании антропометрических данных и определении индекса массы тела (ИМТ, $\text{кг}/\text{м}^2$) в соответствии с полом и возрастом позволило распределить детей на 3 группы: I группа 21 детей с избыточной массой тела (SDS +1,0 до +2,0), II группа 18 ребенок с ожирением I-II степени (SDS от +2,0 до $\geq +3$), III группа 16 детей с ИМТ в пределах SDS от +3,0 выше, что характеризовало детей с 3 степенью ожирения и выше. Контрольную группу составили 20 детей с ИМТ SDS -1,0 до +1,0. Все дети вошедшие в исследование были жителями Самаркандской области.

Микроальбуминурия определялась в утренней моче полуколичественным методом с помощью визуальных тест-полосок на микроальбуминурию MICRAL-TEST II (Микраль-Тест 2) Roche Diagnostics.

Результаты исследования. Как видно из представленных данных нарушение углеводного метаболизма встречалось во всех группах с превышением массы тела, при этом с достоверной частотой в группе с ожирением 3 степени. При проведении стандартного глюкозотолерантного теста, нарушения углеводного обмена выявлены с наибольшей частотой в группе с ожирением 3 степени (62,5%), где также встречалось увеличение тощачковой глюкозы встречающейся у 1/3 детей данной группы (37,5%), выявлена нарушение толерантности к глюкозе, что говорило о скрытом характере нарушения углеводного обмена у детей.

В первую очередь мы провели сравнительное исследования уровня показателей углеводного обмена, следует отметить, что в 1 группе статистических зависимостей от уровня МАУ в моче и ростом показателей углеводного обмена выявлено не было. Во 2 группе отмечалась статистически достоверное увеличение только в отношении инсулина крови ($p < 0,05$), в 3 группе отмечалось статистически достоверная разница между уровнями инсулина ($p < 0,05$), показателе ИР НОМА_R ($p < 0,05$) и уровнем глюкозотолерантного теста ($p < 0,05$). У детей с 3 степенью ожирения наблюдались статистически достоверные показатели роста по всем показателям липидного обмена, в зависимости от уровня МАУ (триглицеридов ($p < 0,01$), холестерина липопротеидов высокой плотности ($p < 0,01$) и холестерина липопротеидов низкой плотности ($p < 0,01$) и общего холестерина ($p < 0,01$).

Выводы: протеинурия и МАУ являются важными факторами поражения почек и, по данным последних исследований, все чаще встречаются у людей, страдающих избытком массы тела и ожирением, даже при отсутствии сахарного диабета.

ВПС У ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ ДАУНА: СТРУКТУРА И ОСОБЕННОСТИ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДА

Рустамов Азизбек Алмосович

Студент 533 группы лечебного факультета

Усмонов Исломбек Акбар угли

Клинический ординатор 1-го курса

Самаркандского Государственного медицинского университета

Самарканд, Узбекистан

Научный руководитель: к.м.н., доцент Шадиева Х.Н.

Цель исследования. Выявить структуру ВПС у детей с СД и особенности течения послеоперационного периода.

Материалы и методы. В Самаркандском Областном детском многопрофильном медицинском центре в течение 7 лет функционирует отделение кардиохирургии, в связи с чем значительно улучшилась диагностическая и терапевтическая поддержка детей с ВПС. По данным ретроспективного анализа историй болезни было выявлено 34 ребенка с СД и различными ВПС. СД, у большинства (88,2%) детей был подтвержденным хромосомными исследованиями. Проводились сбор анамнеза, клиническое обследование с участием детского невропатолога, анализ медицинской документации, электро- и эхокардиографические исследования. Проводились оценка физического и психомоторного развития.

Результаты исследования. При сборе анамнеза мы выяснили, что при подозрении на наличие СД, дети сразу направлялись на доплер ЭхоКГ-исследование, что свидетельствует о хорошей информированности врачей первичного звена. Среди общего количества детей с СД девочек было 19 (55,9%), а мальчиков – 15 (44,16%). Структура ВПС у них следующая: 8 (23,5%) – ПФ АВК, 6 (17,6%) – ТФ, 9 (26,5%) – ДМЖП, 6 (17,6%) – ДМПП, 2 (5,9%) с частичной формой АВК, 3 (8,8%) – с открытым артериальным протоком.

В клинической картине сердечной недостаточности преобладали следующие симптомы: одышка (73,5%), цианоз (17,6%), бледность (67,6%), сердцебиение (76,5%), потливость (73,5%), сниженный аппетит (58,8%), плохой сон (52,9%), отставание в физическом развитии (79,4%), отставание в психомоторном развитии обусловлено в большей степени основным заболеванием. Все родители жаловались на частые респираторные заболевания.

Согласно типу ВПС больным были проведены радикальная коррекция ПФ АВК, ЧАВК, радикальная коррекция ТФ, пластика ДМЖП, ДМПП. У 11 (32,4%) пациентов ВПС были осложнены легочной гипертензией.

Ранний послеоперационный период осложнялся у большинства (76,5%) пациентов с СД обструктивным синдромом, присоединением вторичной инфекции (50%), проблемами заживления послеоперационной раны (20,6%), у 4 (11,8%) – полной поперечной блокадой (ППБ), при этом ритм самостоятельно восстановился у 2 детей, а 2-м был имплантирован ЭКС. При дальнейшем наблюдении через 1, 3 и 6 мес отмечались улучшение аппетита, показателей физического и нервно-психического развития, нормализация сна.

Выводы. Структура ВПС у детей с СД представлена ПФ АВК, ЧАВК, ДМЖП, Тетрадой Фалло и ДМПП. В раннем послеоперационном периоде отмечаются ряд осложнений, связанных с иммунной недостаточностью, а также мышечной гипотонией у больных с СД. В дальнейшем отмечается значительное улучшение показателей физического и нервно-психического развития, что свидетельствует о целесообразности проведения хирургической коррекции ВПС.

РОЛЬ ВИТАМИНА D В РАЗВИТИИ ИНФЕКЦИЙ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ У ДЕТЕЙ

Сайдуллаева Р. Б.
магистр 1 года, по специальности Педиатрия
Ташкентский педиатрический медицинский институт
Ташкент, Узбекистан

Научный руководитель: PhD, доцент Худайназарова С.Р., асс. Илхомова Х.А.

Цель исследования. Провести многофакторный анализ влияния уровня витамина D на развитие инфекций мочевыделительной системы, в том числе хронического пиелонефрита у детей.

Материалы и методы. В исследование включены 50 детей младшего школьного возраста (6–10 лет) с диагнозом тубулоинтерстициального нефрита. В зависимости от уровня витамина D пациенты были разделены на две группы: Основная группа (n=35) – дети с дефицитом или недостаточностью витамина D, сравнительная группа (n=15) – дети с нормальным уровнем витамина D. Для оценки статуса витамина D проводилось определение уровня 25(OH)D в крови, анализ жалоб, клинических проявлений заболевания, динамики температуры, длительности госпитализации и особенностей течения инфекции.

Результаты и обсуждение. Лабораторное обследование показало, что медианный уровень витамина D у детей основной группы составил 24,13 нг/мл [13,75–36,42], что указывает на его недостаточность. У детей сравнительной группы уровень витамина D находился в пределах нормы и составил 36,42 [24,92–46,37] нг/мл.

Распределение уровней витамина D в основной группе: Тяжелый дефицит (<10 нг/мл) – 5 детей (14,2%), дефицит (10–20 нг/мл) – 8 детей (22,8%) и недостаточность (20–30 нг/мл) – 21 ребенок (60,0%). Клинические проявления в группах: повышение температуры (100% детей в обеих группах), но в основной группе температура достигала фебрильных значений (39-39,5°C), тогда как в группе сравнения она была на субфебрильном уровне (38-38,5°C). Болезненное мочеиспускание: 28% детей в основной группе против 25% в сравнительной. Боль в животе: отмечалась у 100% детей обеих групп. Продолжительность госпитализации: в основной группе лечение длилось на 2-3 дня дольше, чем в сравнительной группе. Анализируя влияние витамина D на течение инфекций мочевыделительной системы, можно отметить, что при его дефиците наблюдается более выраженное воспаление, что проявляется высокой температурой, ухудшением общего состояния и увеличением длительности заболевания. Полученные результаты подтверждают, что сниженный уровень витамина D может способствовать хронизации микробно-воспалительных процессов в почках. Это связано с тем, что при дефиците витамина D возрастает потребность организма в его активных формах для поддержания местного иммунитета уротелия и борьбы с инфекционными агентами, постоянно присутствующими в мочевыводящих путях.

Выводы. Дефицит витамина D может являться фактором риска развития инфекций мочевыводящих путей у детей, способствуя ухудшению течения заболевания. Низкий уровень витамина D ассоциируется с более высокой температурой тела, выраженными симптомами воспаления и увеличением длительности госпитализации. Длительные микробно-воспалительные процессы могут приводить к повышенному расходу активных форм витамина D, снижая его уровень в организме.

ОСОБЕННОСТИ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ У ДЕТЕЙ С ОЖИРЕНИЕМ

Сайфуллаева Маржона Хайрулло кизи, Ганжиян Нарине Эмильевна

Студентки 433 группы лечебного факультета

Самаркандского государственного медицинского университета,

Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: д.м.н., доцент Гарифулина Л.М.

Цель исследования: изучение пищевого поведения у детей и подростков с ожирением.

Материалы и методы: проведено анкетирование 34 ребенка с ожирением, из них 15 девочек и 19 мальчиков в возрасте от 14 до 17 лет. Использовался Голландский опросник пищевого поведения (DEBQ) для определения ведущего типа пищевого поведения.

Результаты исследования: проведено соотношение показателей качества жизни юношей и девушек с ожирением. Девушки с ожирением, по сравнению с юношами, ниже оценивали все показатели качества жизни. При этом, самые значимые статистически достоверные различия получены по эмоциональному функционированию ($p < 0,05$). По-видимому, девочки острее воспринимают дефекты внешности, связанные с избыточным весом.

При выявлении ведущего типа пищевого поведения (тест DEBQ) было показано, что у детей с избытком массы тела значимо чаще выявлялся эмоциогенный тип, который характеризуется как гиперфагическая реакция на стрессовую ситуацию (77,8%), тогда как у детей с ожирением преобладал экстремальный тип поведения характеристикой которого является прием пищи независимо от чувства голода. (87,5%).

По результатам анкетных данных была проведена оценка пищевых предпочтений и особенностей пищевого поведения подростков. Получены данные, что половина детей 1 и 2 групп (55,5% и 62,5%), считает, что «правильное питание» — это преобладание в питании большого количества овощей и фруктов. Одна треть (33,3%) и одна четвертая (25%) детей считала, что «правильное питание» - это употребление в пищу полезных продуктов, но не смогли уточнить каких именно. Остальные дети затруднились дать ответ.

Особенности физической нагрузки с учетом характера свободного время проведения в исследуемых группах детей характеризовались следующим образом: дети с ожирением статистически чаще предпочитали проводить свободное время за просмотром теле- и видеофильмов и за компьютером (100% во 2 группе и 77,8% в группе сравнения, 50% в контроле; $< 0,02$ и $< 0,001$). Это составило в среднем $5,6 \pm 1,1$ часа в день против $3,3 \pm 0,9$ часа в день в группе детей с избытком массы тела и $2,3 \pm 0,44$ часа в день в группе контроля.

Таким образом, качество жизни у детей с ожирением по всем показателям хуже по сравнению с качеством жизни детей с избыточной массой тела и достоверно хуже, чем у их здоровых сверстников с нормальной массой тела, что способствует формированию психоэмоциональным особенностям детей, развитие у них низкой самооценки, негативного отношения к своей личности, с последующим развитием тревоги и депрессии.

Выводы: установлено, что качество жизни детей, страдающих ожирением, статистически значимо ниже, чем их здоровых сверстников. У девочек эмоциональное функционирование снижено больше, чем у мальчиков. Ухудшение качества жизни у пациентов с ожирением неминуемо приводит к снижению фона настроения и самооценки. Психологические проблемы способствуют ухудшению пищевого поведения детей с ожирением. Выявление психо-эмоциональных нарушений и соответствующая психологическая установка помогут пациенту справиться с его внутренними проблемами, будут способствовать усилению установки для сохранения здорового образа жизни.

ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ СОЧЕТАННЫХ ПАТОЛОГИЙ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ СРЕДИ ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ

Самадова Д.С.

**магистр-резидент 1 курс по специальности Педиатрия
Ташкентский педиатрический медицинский институт,
Ташкент. Узбекистан**

**Научный руководитель: доцент Курьязова Ш.М.
кафедра госпитальной педиатрии 2, народная медицина,**

Цель- изучить частоту встречаемости различных сочетанных патологий мочевыводительной системы у девочек подростков.

Материалы и методы. Проведено обследование 40 девочек-подростков, проходивших лечение в нефрологическом отделении клиники ТашПМИ. Клиническое расследование сбора анамнеза (в том числе акушерско-гинекологического анамнеза матери и семейного анамнеза), лабораторные исследования и анализ медицинских документов (025/у). Собирались данные о перенесенных соматических и инфекционных заболеваниях, гинекологическом анамнезе (возраст менархе, характер менструаций, перенесенные гинекологические заболевания). Эхографическое исследование органов брюшной полости и малого таза проводилось на аппарате «ACUSON SEQUOIA 512» с использованием трансабдоминального датчика.

Результаты и обсуждения. По данным результатов исследования девочек разделили на 2 группы, 1 группа с сочетанными патологиями ИМС 28(70%) пациент, а 2 группа ИМС 12 (30,0%). Средний возраст девочек в группе I составил $12,8 \pm 2,6$ лет, в группе II - $10,3 \pm 1,7$. В анамнезе течения беременности у матерей девочек группы преобладала угроза прерывания беременности в 1 группе 38,4 %, против 2 группы. Больше половина детей из общего количества обследованных родились в доношенном сроке беременности. Структура сопутствующей соматической патологии среди девочек 1 группы имели лор заболевания 67,5%, аллергические патологии -34,5%, заболевания органов ЖКТ – 30,5%. У девочек 2 группы больше встречались патологии ЖКТ-56,6%, Лор патологии 46,8%, Аллергические заболевания – 34,6% что с одинаковой частотой с 1 группой пациентов. По данным УЗИ у девочек-подростков (n=40) с инфекциями мочевыводящей системы (ИМС) наиболее распространенным диагнозом был пиелонефрит (67,69%), пиелозктазии (9,09%), гидронефроза 1 степени, аномалий почек (удвоение и дистопия) (5,00%), нефроптоза (6,82%), мегауретера (2,27%) и рефлюкс-нефропатии II-III степени (4,55%). Сочетание нескольких патологий отмечалось (15,91%).

Выводы: таким образом, проведенное исследование показало, что частота встречаемости ИМС у девочек подростков встречается в сочетанной патологией и ИМС в основном было хронический 2х сторонний пиелонефрит не обструктивной формы с бессимптомным течением. Девочки -подростки данного возраста отобраны в группу риска и требуют углубленного обследования для проведения лечебных и реабилитационных мероприятий.

**ДИАГНОСТИКА САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА НА ДОКЛИНИЧЕСКОЙ
СТАДИИ- КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ.**

Сенькина Татьяна Олеговна

Ординатор по специальности Детская эндокринология

**Южно-Уральского государственного медицинского университета,
Челябинск, Россия.**

Научный руководитель: к.м.н., доцент Романенко Екатерина Станиславовна

Цель работы: Учитывая, что развитие сахарного диабета 1 типа — это стадийный процесс аутоиммунной деструкции бета-клеток поджелудочной железы, целью исследования является анализ истории болезни пациентки с диагностированным сахарным диабетом 1 типа на доклинической стадии.

Материалы и методы исследования: Девочка К. наблюдалась у детского эндокринолога по поводу ожирения с 10 лет. При проведении на амбулаторном этапе стандартного теста толерантности к глюкозе (ОГТТ). Были получены следующие результаты: гликемия натощак 4,3 ммоль/л, через 60 мин после нагрузки - 11,0 ммоль/л,

через 120 мин - 7,4 ммоль/л. Учитывая, выявленные нарушения, ребенок находился под наблюдением эндокринолога по месту жительства.

Повторное обследование ребенка проводилось через 12 месяцев в условиях отделения эндокринологии ГАУЗ ДГКБ №8. При проведении ОГТТ были получены следующие результаты: гликемия натощак 6,6 ммоль/л, через 60 мин после нагрузки - 14,2 ммоль/л, через 120 мин - 9,6 ммоль/л. Кроме ОГТТ были определены аутоантитела: АТ к бета-клеткам - <1:4; АТ к GADA - 445,6 МЕ/мл (<10), АТ к инсулину - 5,12 (<10); ИРИ - 11 мкМЕ/мл (4,0-29,1); С-пептид - 0,725 Нмоль/л (0,3-2,4). Контроль гликемии в течение дня периодически выявлял повышение уровня глюкозы после еды выше 7,8 ммоль/л.

Результаты исследования: Наличие дисгликемии в сочетании с высоким титром аутоантител к глутаматдекарбоксилазе (GADA) позволил выставить диагноз “Сахарный диабет 1 типа, доклиническая стадия”. На данный момент осуществляется динамическое наблюдение за ребенком: контроль гликемии, гликированного гемоглобина, ИРИ, С-пептида.

В домашних условиях для контроля гликемии ребенком используется непрерывный мониторинг глюкозы (НМГ). Родители девочки активно занимаются выполнением рекомендаций по здоровому образу жизни, стараясь максимально отсрочить клиническую манифестацию диабета.

Выводы: Выявление аутоантител позволяет быть “на шаг впереди” сахарного диабета и за счет своевременных профилактических мероприятий, таких как диетотерапия, мониторинг гликемии, проведение необходимого обучения, приводит к снижению частоты диабетического кетоацидоза и позволяет отсрочить инициацию инсулинотерапии, что, в свою очередь, улучшает долгосрочный прогноз для пациента.

ОТНОШЕНИЕ ШКОЛЬНИКОВ И СТУДЕНТОВ К ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКЕ ПРОТИВ ПАПИЛЛОМАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

Тимошкова Снежана Дмитриевна,

**ассистент кафедры факультетской педиатрии Института материнства и
Детства**

Илюхина Софья Павловна

**группа 2.3.03, 3 курс, педиатрический факультет Института материнства и
Детства**

Кандыков Евгений Владимирович

**группа 2.4.02, 4 курс, педиатрический факультет Института материнства и
Детства**

**ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский
Университет),
Москва, Россия**

Научный руководитель: к.м.н. Привалова Т.Е.

Цель: оценка уровня осведомленности и отношения к вакцинопрофилактике против вируса папилломы человека (ВПЧ) среди школьников и студентов.

Материалы и методы: Исследование проведено в сентябре-октябре 2024 года посредством анонимного online-анкетирования среди школьников и студентов. Респонденты выбраны случайным образом (n=157). Разработана анкета, включавшая вопросы об осведомленности о профилактике ВПЧ, отношении к вакцинации против ВПЧ.

Результаты исследования:

Среди респондентов абсолютное большинство — девушки (134 чел.; 85,4%), юношей — 23 человека (14,6%). При распределении участников по возрастным группам: 13-15 лет — 33 чел. (21%), 16-18 лет — 14 чел. (8,9%), 19-21 лет — 49 чел. (31,2%), старше 21 года — 61 чел. (38,9%). Анализ ответов выявил, что более половины респондентов (125 чел., 79,6%) осведомлены о возможности профилактики ВПЧ, причем

112 человек из них (89,6%) — девушки, с максимальной осведомленностью в возрастной когорте старше 21 года (51 чел.; 40,8%). Однако, среди всех опрошенных привиты против ВПЧ только 25 человек (16%); не вакцинированы — 98 человек (62%), затруднились ответить на данный вопрос — 34 человека. Среди вакцинированных преобладают девушки (89,6%), тогда как охват вакцинацией среди юношей остается критически низким (13%). Из 25 респондентов, вакцинированных против ВПЧ, уточнен возраст проведенной иммунизации: в возрасте с 9 до 13 лет привиты 10 чел. (40%), старше 13 лет — 11 чел. (44%); затруднились ответить на этот вопрос — 4 чел. (16%). Малая часть вакцинированных знали о том, какой именно вакциной были привиты (14 чел.; 56%). Практически все из осведомленных — девушки (13 из 14 чел.). Привиты 4х-валентной вакциной — 8 чел. (57%); 9-валентной — 6 чел. (43%). В исследуемой выборке случаи иммунизации 2-валентной вакциной против ВПЧ не зафиксированы.

Среди непривитых участников (n=98) рассматривают возможность вакцинации против ВПЧ только 45 человек (45,9%), отказываются — 24 чел. (24,5%), сомневаются — 29 чел. (29,6%). Среди респондентов мужского пола (n=23) распределение по возрастным группам представлено следующим образом: 13-15 лет — 10 чел. (43,5%), 16-18 лет — 2 чел. (8,7%), 19-21 лет — 3 чел. (13,0%), старше 21 года — 8 чел. (34,8%). Осведомлены о возможностях профилактики ВПЧ 56,5%, в то время как вакцинированы лишь 13% (3 чел.).

Выводы: Результаты исследования демонстрируют значительный дисбаланс между достаточно высоким уровнем осведомленности молодежи о возможностях профилактики ВПЧ и крайне низким количеством привитых. У современных школьников и студентов отмечается недостаточная мотивация к вакцинации. Полученные данные свидетельствуют о необходимости проведения образовательных и санитарно-просветительских мероприятий как среди девушек, так и среди юношей о рисках ВПЧ и преимуществах вакцинации. Важно применение дифференцированных подходов с учетом гендерных и возрастных особенностей.

ПРОЯВЛЕНИЯ СИНДРОМА ГОЛЬДЕНХАРА У 12 ДНЕВНОГО НОВОРОЖДЕННОГО

Толибжонова Нозанин Хусеновна

Студентка 622-группы педиатрического факультета

Самаркандского Государственного медицинского университета. Узбекистан

Научный руководитель: ассистент Усманова М.Ф.

Цель работы: Выявить особенности клинической симптоматики врожденной аномалии синдрома Гольденхара у 12 дневного новорожденного поступившего в отделения неонатологии областного детского многопрофильного медицинского центра города Самарканда.

Материал и методы исследования: Изучен клинический случай врожденной аномалии синдрома Гольденхара у 12 дневного новорожденного поступившего в отделения неонатологии областного детского многопрофильного медицинского центра города Самарканда.

Результаты исследования: На сегодняшний день проблема выявления врожденных аномалий не теряет своей актуальности. Особое место среди них занимает синдром Гольденхара (СГ). СГ МКБ-10Q87.0-это редкое врожденное заболевание, связанное с поражением структур, исходящих из первой и второй жаберных дуг. По данным зарубежных авторов частота встречаемости СГ 1 случай на 3500-25000 новорожденных. У мальчиков он встречается в 2 раза чаще, чем у девочек. Этиология изучено недостаточно, возможно аутосомно-доминантный тип. Ген, детерминирующий клинические проявления с СГ, картирован на длинном плече хромосомы 14, в локусе 14q32. Типичными признаками СГ является: аномалия развития лица (гемифациальная микросомия, односторонняя гипоплазия лица, боковая расщелина лица), глаз (эптбальбарный дермоид,

колобомы верхних век, радужки, сосудистой оболочки) ушей (микротия, атония, преаурикулярные кожные выросты, слепые свищи).

На базе областного детского многопрофильного медицинского центра в отделении неонатологии 22.10.2024 года в 22:55 часов поступил 12 дневный новорожденный мальчик, для обследования и лечения. Жалобы со слов матери: Затрудненное дыхание, отказ от груди, остановка дыхания, цианоз. Из анамнеза мальчика, рожденного от 3 беременности у женщины 30 лет. В период беременности мать страдала анемией и ОРВИ. Амбулаторно не лечилась скрининг обследование не проходила. Родился в срок. При рождении ребенок сразу не закричал, был синюшным. Было проведено АВС реанимация. Оценка по шкале АПГАР -7/7 баллов. Мальчик весом 3300 гр и рост 51 см. Не был привит в роддоме. Выписан из роддома на 5 сутки. Врачом и медсестрой не был проведен патронаж. Из-за ухудшения состояния новорожденный был госпитализирован в отделение неонатологии.

У ребенка обращает на себя внимание одностороннее поражение лица, гипоплазия мышц лица и костей лицевого скелета, атрезия слухового прохода и кондуктивная тугоухость с права, недоразвитие нижней челюсти, высокое готическое небо, широкий рот и был поставлен диагноз «Синдром Гольденхара». Неврологический диагноз поражение центральной нервной системы. Церебральная ишемия II степени с синдромом возбуждения. Диагноз оториноларинголога: атрезия наружного слухового прохода с лево. Так же ребенок страдает с врожденным пороком сердца в виде дефекта межжелудочковой перегородки (ДМЖП-6мм). Также у ребенка наблюдались стигмы дизэмбриогенеза, окуло-аурикуло-вертебральная дисплазия, краниофациальная микросомия.

Выводы: Таким образом, клинический случай свидетельствует о необходимости комплексного обследования беременных женщин и пациентов с синдромом Гольденхара в неонатальном периоде для своевременного проведения лечебно-реабилитационных мероприятий и улучшения качества жизни детей.

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО СТАТУСА НОВОРОЖДЕННЫХ ПРИ ЦЕРЕБРАЛЬНОЙ ИШЕМИИ

Тошкуллова Малика Икромовна

Резидент магистратуры 1-курса кафедры 1-педиатрии и неонатологии

Исмаева Ирода Фарходовна

Студентка 636-группы лечебного факультета

Алланазаров Алишер Боймуратович

Ассистент кафедры 1-педиатрии и неонатологии

Самаркандского Государственного медицинского университета

Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: PhD, доцент Сирожиiddинова Х.Н.

Целью исследования: явилось изучить особенности клинического статуса новорожденных при церебральной ишемии в неонатальном периоде.

Материал и методы исследования: Под нашим наблюдением находились 50 новорожденных, госпитализированных и амбулаторно лечившихся в отделении неонатологии ОДММЦ г. Самарканда с 2022 по 2023 год. Все дети были распределены на 2 группы: первая группа - 15 новорожденных, с церебральной ишемией гипоксического генеза, вторая группа - 35 новорожденных с церебральной ишемией без гипоксического генеза. Возраст детей составил от 5 дней до 28. Всем обследуемым новорожденным и их матерям проведена оценка акушерского анамнеза, пери- и постнатального периода развития детей. Проводилась оценка физического развития, ЦНС, и клинического статуса, включавшего данные объективного осмотра. Также анализировалась заболеваемость на 28 дней жизни.

Результаты исследования: Структура новорожденных с церебральной ишемией гипоксического генеза I группы составила – 57%. Вентрикуломегалия наблюдалась в – 78 % случаев. Среди новорожденных II группы данная патология не наблюдалась. Анализ акушерского анамнеза матерей обследуемых детей выявил, что анемия в целом встречалась у женщин со средним возрастом – 28 года. Среднее количество беременностей у матерей детей с церебральной ишемией гипоксического генеза составляло 3,3, количество родов – 3. Выявлено отсутствие достоверных различий по анализируемым показателям в обследуемых группах. Однако, отмечалась тенденция к увеличению возраста и количества беременностей у женщин I группы. При анализе антенатального периода выявлено, что в целом осложненное течение беременности наблюдалось более чем у половины матерей (53%). Беременность на фоне анемии (средний и тяжелой степени) и гестоз наблюдались у трети женщин (30 %). Различий в течении антенатального периода в I и II группах выявлено не было. Анализ интранатального периода показал, что у 2/3 матерей роды были срочными (68 %). Три четверти детей (74%) имели массу тела более 2 500 г и срок гестации при рождении больше 37 недель. Недоношенные дети имелись и в I и во II группах. Различия по срокам родоразрешения и сроком гестации между группами отсутствовали. Все доношенные дети с гипоксическим поражением центральной нервной системы имели массу тела $3350,0 \pm 580,4$ г, недоношенные – $2030,0 \pm 320,3$ г, длину тела $51,0 \pm 3,5$ см и $46,0 \pm 4,5$ см соответственно. Отличия в антропометрических показателях между группами выявлены не были. При оценке шкалы Апгар на 1-й минуте средний балл в целом для детей с ВПС составил 6 на 5-й минуте – 7 баллов. Отличий в группах наблюдения выявлено не было.

Установлено, что на 1-й минуте жизни у детей I группы достоверно чаще встречались признаки гипоксии (шкала Апгар 4–6 баллов) в сравнении с детьми II группы: 84%, и 30,0%, соответственно, на 5-й минуте признаки гипоксии наблюдались у практически равного количества детей I и II групп (34%, и 20,0%, соответственно).

Выводы: таким образом, беременные женщины с анемией должны относиться к группе риска по рождению детей с церебральной ишемией гипоксического генеза, на 1-ой недели жизни, и находиться под пристальным вниманием акушеров-гинекологов с целью более раннего антенатального выявления гипоксическим поражением центральной нервной системы у вынашиваемых плодов.

КЛИМАТО-ГЕОГРАФИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПНЕВМОНИЙ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

Туропов М.К.

**Студент 620 группы педиатрического факультета СамГМУ
Самаркандский государственный медицинский университет. Узбекистан
Научный руководитель: асс. А.Б. Алланазаров**

Цель работы. Изучить особенности течения пневмоний у детей раннего возраста в зависимости от климатогеографических факторов.

Материал и методы исследования. Изучены истории болезни и анализированы основные симптомы 126 больных пневмонией детей раннего возраста, госпитализированных на стационарное лечение в отделении 2-ой экстренной педиатрии Самаркандского филиала республиканского научного Центра экстренной медицинской помощи в течении 2022 года.

Результаты исследования. Острое развитие заболевания имело место у 119-94,4 % больных. Больные были разделены на 2 группы: 1-я группа (86 детей) - поступили в период с октября по март, 2-я группа (40 пациентов) – с апреля по сентябрь. Начальными симптомами болезни наиболее часто у 83-96,5% детей в холодный период года были проявления симптомокомплекса острой респираторной вирусной инфекции в виде катаральных изменений верхних дыхательных путей, заложенности носа, гиперемии и

зернистости зева, кашля. Развитие болезни у всех больных начиналось с повышения температуры тела. Основные симптомы пневмонического процесса наблюдалось на 4-5 сутки заболевания, соответственно у 54-42,8% и 44-34,9% больных и лишь у 28-22,2% больных на 2-ой недели болезни. В жаркий период года развитие пневмонии чаще было связано с простудой и развитием интестинального синдрома (38-95,0%). У больных, поступивших зимой, ведущим клиническим проявлением был синдром дыхательной недостаточности, который выражался в виде I степени у 21-24,4% пациентов, II степени у 59-68,6% и III степени в 6-6,9% случаях, при этом у подавляющего большинства обследуемых (120-95,2%) имел характер бронхообструктивного синдрома, выражавшегося в виде удлиненного свистящего выдоха, который был слышен на расстоянии, сухого, приступообразного, длительного кашля. Сравнительный анализ показал, что у пациентов 2-ой группы, поступивших в летний период, пневмония часто сопровождалась симптомами токсикоза у 12-30,0% и эксикоза в 21-52,5% случаях. У всех больных (100,0%) физикальные данные проявлялись в виде укорочения или притупления перкуторного звука в определенном сегменте легкого, в котором также выявлялось изменение дыхания – на фоне ослабленного выслушивались свистящие сухие или средне- и мелкопузырчатые хрипы у 99-78,6%, крепитация отмечена у 27-21,4% больных. При рентгенологическом исследовании в пораженных зонах легких выявлены усиление легочного рисунка и расширение корней легких (103-81,7%), а также паренхиматозная инфильтрация (23-18,3%).

Выводы. Таким образом, у детей раннего возраста клиническая картина пневмонии в холодный период года связана с острой респираторной вирусной инфекцией и характеризовалась усиленной бронхообструкцией и ДН, тогда как в жаркий период года заболевание чаще сопровождалось выраженными симптомами интоксикации и эксикоза, что требует оптимизации терапии и целенаправленной профилактики в зависимости от климато-географических факторов.

ДИАГНОСТИКА ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРОДУОДЕНИТА У 9-ЛЕТНЕГО РЕБЕНКА

Уралова Севинч

студентка 236 гр 2 лечебного факультета, Самаркандский Государственный Медицинский Университет, Узбекистан

Научный руководитель: Уралов Ш.М.

Цель работы - на основании клинико-анамнестических и лабораторно-инструментальных методов исследования провести диагностику и дифференциальную диагностику хронического гастродуоденита (ХГД) на конкретном клиническом примере.

Материалы и методы исследования. В данной работе описан случай ХГД у 9-летнего ребенка. Диагноз был поставлен на основании анамнестических, клинических и лабораторно-инструментальных методов исследования.

Результаты исследования (Клинический случай). 9-летний мальчик Ф., обратился в Самаркандский областной детский многопрофильный медицинский центр 11 марта 2025 года с жалобами на сильное чувство жжения в эпигастральной области и периодические боли. Боль начиналась с чувства жжения внизу живота, боль не ослабевала после приема обезболивающих. Затем появилась тошнота, сопровождавшаяся рвотой с частотой 2 раза в день, которая содержит остатки пищи и воды. Из анамнеза, болеет в течении 6 месяцев. По поводу вышеуказанных жалоб, 3 месяца назад ребенок был госпитализирован в стационар по месту жительства и получал консервативное лечение. За 2 месяца до поступления в СОДММЦ у пациента был темный стул и диагностирован сальмонеллез, в связи с чем пациенту была назначена антибиотикотерапия и ингибиторы протонной помпы (ИПП). После лечения в течение 1 недели у пациента наблюдалось клиническое улучшение, после чего он был выписан. Однако неделю назад пациент был снова госпитализирован с теми же жалобами, состояние его улучшилось после приема

ранитидина. Объективно – при осмотре общее состояние средней тяжести, сознание ясное, имеется избыточный вес, жизненные показатели со стороны сердечно-сосудистой системы и органов дыхания были в пределах возрастной нормы. Пальпаторно отмечается болезненность в эпигастрии и в области пупка. Лабораторное обследование выявило анемию легкой степени и тромбоцитоз, в то время как другие показатели крови были в пределах нормы. По результатам УЗИ исследования органов брюшной полости – патология не была выявлена. Дуоденография желудка, проведенная при поступлении пациента в стационар, не выявила никаких отклонений от нормы. Была проведена эндоскопия и выявлен поверхностный пангастрит и дуоденит. Больному было назначено консервативное лечение - омепразол, метронидазол и пробиотики. После двухнедельного стационарного лечения у пациента наступило клиническое улучшение, в связи с чем ему было предложено продолжать амбулаторное лечение пероральным омепразолом и метронидазолом в домашних условиях в течение 7 дней. Были даны рекомендации по диете и режиму дня пациента. Клинические проявления гастродуоденита у детей, как правило, протекают бессимптомно до тех пор, пока не будет обнаружен патологический компонент, такой как эрозия, язва, перфорация и/или злокачественное новообразование. По результатам эндоскопического обследования, проведенного у нашего больного, были выявлены поверхностный пангастрит и дуоденит, которые необходимо дифференцировать с воспалительными заболеваниями кишечника, по типу болезни Крона. В данном случае эндоскопическое исследование послужило специфическим методом диагностики и дифференциальной диагностики гастрита, дуоденита и гастродуоденита.

Выводы. Ранняя диагностика и своевременное полноценное лечение ХГД крайне важны для предотвращения развития осложнений, таких как язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, которые могут перерасти в злокачественные новообразования. Обоснованный клинический диагноз ХГД ставится на основании результатов эндоскопического исследования. Следует обратить особое внимание на сбор анамнеза и клиническое обследование больных, у которых отмечаются симптомы повторяющихся болей в животе.

КЛИНИКО-ФАРМАКОЛОГИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕКАРСТВЕННЫХ РАСТЕНИЙ

Улошев Дилшод Махмуд угли

Студент 509 группы факультета фармации

**Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: асс. Нуралиева Р.М.

Цель работы: изучить фармакологические эффекты лекарственных растений при лечении заболеваний различной этиологии.

Материал и методы исследования: Основной лечебный эффект лекарственного растительного сырья может отличаться по силе от выделенного из него компонента. Например, при совместном применении ромашки аптечной, календулы лекарственной, тысячелистника обыкновенного усиливаются противовоспалительный, спазмолитический, ранозаживляющий эффекты, так как противовоспалительное действие обусловлено хамазуленом ромашки, флавоноидами календулы, эфирными маслами тысячелистника, спазмолитический — потенцированием действий и других веществ ромашки, эфирных масел календулы, тысячелистника, ранозаживляющий связан с сочетанным действием азулена ромашки, проазулена, витаминов и других веществ тысячелистника. При комбинации в сборе мяты перечной и Melissa лекарственной в значительной мере усиливается седативное действие, что обусловлено потенцированием действия компонентов эфирного масла цитралем, цитронеллалем, гераниолом и другими веществами, содержащимися в Melissa. Для усиления мочегонного и

противовоспалительного действия полевой хвощ (содержит флавоноиды) применяют вместе с толокняной обыкновенной (арбутин и метиларбутин расщепляются при гидролизе с образованием гидрохинона и метилгидрохинона).

Результаты исследования. В клинической фармакологии лекарственных растений успешно разрабатывается фармакодинамическое направление. В современной фитотерапии используется тактика учета нозологической формы заболевания с индивидуальным симптомокомплексом больного; изменение характера течения заболевания в процессе лечения; фармакодинамическое действие комбинации растений, основанное на основных фармакодинамических свойствах отдельных компонентов. Такая триада параметров позволяет провести гибкую корригирующую фитотерапию. К примеру, у пациентов с бронхиальной астмой инфекционно-аллергической природы, осложненной полиаллергией к синтетическим лекарственным веществам, лечение проводится в несколько этапов. В начале лечения ставится цель ослабить спазм бронхов. Применяется комбинация бронхолитиков различного механизма действия: белладонна (М-холинолитик), эфедра (адреномиметик), лист чая (ингибитор фосфодиэстеразы), семена укропа (миолитик), зверобой (фитонцидонос и адаптоген). После ослабления бронхообструктивного синдрома проводится коррекция лечебного состава. В последующем в лечебную смесь добавляются седативные средства со спазмолитическими свойствами (валериана, синюха голубая), а также стимуляторы глюоокортикоидогенеза (плоды шиповника, первоцвет). В случае необходимости подключаются средства с отхаркивающим действием (термопсис, подорожник). Фармакологический эффект такой динамичной фитотерапии, как правило, оптимизируется при последующем введении в лечебные смеси адаптогенов с иммуностимулирующей активностью (левзея, аралия).

Выводы: Лекарственные растения – это растущие зеленые организмы, содержащие белки, жиры, углеводы, а также различные, обычно сложные химические соединения, или так называемые действующие, балластные (клетчатка, крахмал, пектин, слизи и др.) и минеральные вещества. Из всех действующих веществ фармакологически наиболее активны алкалоиды, гликозиды, эфирные масла, сапонины и др. Можно полагать, что аналогичные подходы в клинической фармакологии лекарственных растений дадут положительные результаты и при лечении больных с различными заболеваниями, что подтверждается имеющимся опытом в области гастроэнтерологии, пульмонологии.

ВЛИЯНИЕ ОЖИРЕНИЯ У ДЕТЕЙ НА БРОНХИАЛЬНУЮ ПРОХОДИМОСТЬ

Улугова Хуршеда Тальатовна

соискатель кафедры 1-Педиатрии и неонатологии

Самаркандского государственного медицинского университета.

Самарканд. Узбекистан.

Научный руководитель: PhD, доцент Лим М.В.

Целью работы явилось изучение влияния ожирения у детей на показатели бронхиальной проходимости.

Материалы и методы исследования. Обследованы 100 детей в возрасте от 10 до 14 лет, проходившие плановый осмотр в семейной поликлинике № 13 г. Самарканда в 2024 г. и были разделены на 2 группы: I группа – 50 детей с избыточной массой тела

(ИМТ $\geq$ 85-го перцентиля для возраста и пола) и II группа (контрольная) – дети с нормальной массой тела (ИМТ от 5-го до 85-го перцентиля для возраста и пола).

Критериями исключения были: наличие хронических заболеваний дыхательной системы, сердечно-сосудистой системы, другие эндокринные нарушения, неврологические заболевания. Всем были измерены рост и вес с использованием стандартных методов. Индекс массы тела (ИМТ) рассчитывался по формуле: вес (кг) / рост. (м²). Перцентили ИМ определялись с использованием нормативных таблиц для соответствующего возраста и пола. Для оценки состава тела проведена

биоимпедансометрия с помощью анализатора состава тела Atflee Smart Handbar Digital Body Weight Scale. Функция внешнего дыхания оценивалась с помощью спирометра Contec SP 100 (Китай).

Результаты исследования. Группы были сопоставимы по полу, возрасту и месту жительства ($p>0,05$). Группа с избыточной массой тела имела значительно более высокие показатели веса ($68,5\pm 2,3$ кг и $45,2\pm 1,7$ кг, $p<0,001$) и ИМТ ($27,8\pm 1,1$ кг/м² и $19,3\pm 0,7$ кг/м², $p<0,001$). Анализ данных состава тела с помощью биоимпедансометрии показал значительные различия в составе тела между группами. У детей I группы наблюдался достоверно более высокий процент общего ($32,7\pm 1,1$ % и $21,4\pm 0,9$ %, $p<0,001$), подкожного ($25,3\pm 0,8$ % и $16,8\pm 0,5$ %, $p<0,001$) и висцерального жира ($7,4\pm 0,2$ % и $4,6\pm 0,1$ %, $p<0,001$) по сравнению с детьми II группы. В то же время у них был значительно меньший процент мышечной массы ($32,1\pm 1,4$ % и $38,6\pm 1,2$ %, $p<0,001$), воды в организме ($52,3\pm 1,8$ % и $58,7\pm 1,9$ %, $p<0,001$) и скелетных мышц ($28,4\pm 1,2$ % и $33,9\pm 1,0$ %, $p<0,001$). Эти различия отражают характерные изменения состава тела при ожирении и могут иметь важное значение для функции дыхательной системы. Результаты спирометрии показали, что дети с избыточной массой тела имели значительно более низкие показатели функции внешнего дыхания по сравнению с контрольной группой. Все исследованные параметры: ФЖЕЛ ($92,7\pm 1,2$ % и $98,4\pm 1,0$ %, $p<0,001$), ОФВ1 ($88,3\pm 1,1$ % и $96,8\pm 1,5$ %, $p<0,001$), ОФВ1/ФЖЕЛ ($79,6\pm 1,0$ % и $84,2\pm 0,9$ %, $p<0,001$), ПСВ ($85,9\pm 1,5$ % и $94,7\pm 1,1$ %, $p<0,001$), МОС25 ($82,4\pm 1,6$ % и $92,3\pm 1,8$ %, $p<0,001$), МОС50 ($78,1\pm 2,0$ % и $89,6\pm 1,5$ %, $p<0,001$), МОС75 ($73,5\pm 2,1$ % и $86,9\pm 1,4$ %, $p<0,001$) были достоверно ниже в группе с избыточной массой тела, чем в группе контроля. Особенно выраженные различия наблюдались в показателях, отражающих проходимость дыхательных путей (ОФВ1, ОФВ1/ФЖЕЛ, ПСВ, МОС), что может указывать на наличие обструктивных изменений у детей с избыточной массой тела.

Дети I группы имели более низкие показатели ФЖЕЛ, ОФВ1, ОФВ1/ФЖЕЛ, ПСВ и МОС на всех уровнях форсированного выдоха. Дети с избыточной массой тела имели более низкие показатели ОФВ1/ФЖЕЛ, что может указывать на наличие обструктивных изменений в дыхательных путях, что свидетельствует о том, что ожирение повышает риск развития астмы и бронхиальной гиперреактивности у детей. Наблюдалось значительное снижение показателей МОС25, МОС50 и МОС75 у детей с избыточной массой тела. Эти параметры отражают проходимость мелких дыхательных путей и могут быть ранними маркерами обструктивных изменений. Механическое воздействие избыточной жировой ткани на грудную клетку и диафрагму ограничивает их подвижность, что приводит к снижению легочного объема, а системное воспаление, характерное для ожирения, способствует развитию воспаления в дыхательных путях, приводя к их сужению и повышению реактивности.

Выводы. Таким образом, исследования показали, что дети с избыточной массой тела имеют значительно более низкие показатели функции внешнего дыхания по сравнению с детьми с нормальной массой тела. Полученные результаты свидетельствуют о важности контроля массы тела у детей с ожирением даже при отсутствии клинических симптомов респираторных заболеваний с целью поддержания здоровья органов дыхания.

ДИАГНОСТИКА ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРОДУОДЕНИТА У 9-ЛЕТНЕГО РЕБЕНКА

Уралова Севинч

студентка 236 гр 2 лечебного факультета, Самаркандский Государственный Медицинский Университет, Узбекистан

Научный руководитель - Уралов Ш.М.

Цель работы - на основании клинико-анамнестических и лабораторно-инструментальных методов исследования провести диагностику и дифференциальную диагностику хронического гастродуоденита (ХГД) на конкретном клиническом примере.

Материалы и методы исследования. В данной работе описан случай ХГД у 9-летнего ребенка. Диагноз был поставлен на основании анамнестических, клинических и лабораторно-инструментальных методов исследования.

Результаты исследования (Клинический случай). 9-летний мальчик Ф., обратился в Самаркандский областной детский многопрофильный медицинский центр 11 марта 2025 года с жалобами на сильное чувство жжения в эпигастральной области и периодические боли. Боль начиналась с чувства жжения внизу живота, боль не ослабевала после приема обезболивающих. Затем появилась тошнота, сопровождавшаяся рвотой с частотой 2 раза в день, которая содержит остатки пищи и воды. Из анамнеза, болеет в течении 6 месяцев. По поводу вышеуказанных жалоб, 3 месяца назад ребенок был госпитализирован в стационар по месту жительства и получал консервативное лечение. За 2 месяца до поступления в СОДММЦ у пациента был темный стул и диагностирован сальмонеллез, в связи с чем пациенту была назначена антибиотикотерапия и ингибиторы протонной помпы (ИПП). После лечения в течение 1 недели у пациента наблюдалось клиническое улучшение, после чего он был выписан. Однако неделю назад пациент был снова госпитализирован с теми же жалобами, состояние его улучшилось после приема ранитидина. Объективно – при осмотре общее состояние средней тяжести, сознание ясное, имеется избыточный вес, жизненные показатели со стороны сердечно-сосудистой системы и органов дыхания были в пределах возрастной нормы. Пальпаторно отмечается болезненность в эпигастрии и в области пупка. Лабораторное обследование выявило анемию легкой степени и тромбоцитоз, в то время как другие показатели крови были в пределах нормы. По результатам УЗИ исследования органов брюшной полости – патология не была выявлена. Дуоденография желудка, проведенная при поступлении пациента в стационар, не выявила никаких отклонений от нормы. Была проведена эндоскопия и выявлен поверхностный пангастрит и дуоденит. Больному было назначено консервативное лечение - омепразол, метронидазол и пробиотики. После двухнедельного стационарного лечения у пациента наступило клиническое улучшение, в связи с чем ему было предложено продолжать амбулаторное лечение пероральным омепразолом и метронидазолом в домашних условиях в течение 7 дней. Были даны рекомендации по диете и режиму дня пациента. Клинические проявления гастродуоденита у детей, как правило, протекают бессимптомно до тех пор, пока не будет обнаружен патологический компонент, такой как эрозия, язва, перфорация и/или злокачественное новообразование. По результатам эндоскопического обследования, проведенного у нашего больного, были выявлены поверхностный пангастрит и дуоденит, которые необходимо отифференцировать с воспалительными заболеваниями кишечника, по типу болезни Крона. В данном случае эндоскопическое исследование послужило специфическим методом диагностики и дифференциальной диагностики гастрита, дуоденита и гастродуоденита.

Выводы. Ранняя диагностика и своевременное полноценное лечение ХГД крайне важны для предотвращения развития осложнений, таких как язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, которые могут перерасти в злокачественные новообразования. Обоснованный клинический диагноз ХГД ставится на основании результатов эндоскопического исследования. Следует обратить особое внимание на сбор анамнеза и клиническое обследование больных, у которых отмечаются симптомы повторяющихся болей в животе.

ВЛИЯНИЕ ГАДЖЕТОВ И ЭКРАННОГО ВРЕМЕНИ НА ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ

Файзуллаева Хадича Турсунмуродовна

Студентка 223-группы педиатрического факультета

**Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: Рустамова Хабиба Хасановна

Цель работы: Оценить влияние продолжительного использования электронных гаджетов (смартфонов, планшетов, телевизоров и компьютеров) на психоэмоциональное состояние детей дошкольного и младшего школьного возраста, выявить возможные последствия и предложить рекомендации по безопасному использованию экранного времени.

Материал и методы исследования. В исследовании участвовали 80 детей в возрасте от 4 до 10 лет, разделённых на две группы: **Основная группа** (40 детей) — ежедневное экранное время превышало 3 часа. **Контрольная группа** (40 детей) — экранное время не превышало 1 часа в сутки.

Методы: 1. Анкетирование родителей 2. Оценка эмоционального состояния детей по шкале Спенса и тесту Люшера 3. Наблюдение и беседа с детьми 4. Анализ данных с помощью методов описательной статистики.

Результаты исследования: У детей основной группы чаще наблюдались следующие проявления: 1. Повышенная раздражительность (у 68% детей) 2. Нарушения сна (у 55%) 3. Снижение концентрации внимания (у 62%) 4. Признаки тревожности и эмоциональной нестабильности (у 47%) 5. Сложности в общении со сверстниками (у 39%). В то же время в контрольной группе подобные проявления встречались значительно реже, особенно в части сна и уровня тревожности. Также выявлена закономерность: чем раньше ребёнок начал пользоваться гаджетами, тем выше риск выраженных эмоциональных нарушений.

Выводы: Продолжительное и неконтролируемое использование электронных устройств детьми младшего возраста оказывает отрицательное влияние на их психоэмоциональное развитие. Основные риски — тревожность, раздражительность, расстройства сна и внимания. Родителям и педагогам важно: 1. Ограничивать экранное время (не более 1 часа в день для детей до 7 лет) 2. Поощрять живое общение и физическую активность 3. Подбирать качественный контент и обсуждать увиденное с ребёнком. Проблема требует широкого освещения, междисциплинарного подхода и участия не только медиков, но и психологов, педагогов и самих родителей.

ПСИХОСОМАТИЧЕСКИЙ СТАТУС ДЕТЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ

Фозилова Сарвиноз Турсунбой кизи

Студентка группы MED-58R лечебного факультета

Ташкентского Международного Университета Киме

Ташкент, Узбекистан

Научный руководитель: доктор медицинских наук, профессор Б.Т.Халматова,

Цель. Изучить психосоматический статус детей страдающих бронхиальной астмой.

Материалы и методы. Было обследовано 65 детей в возрасте от 3 до 16 лет больных бронхиальной астмой. В зависимости от возраста они были разделены на 3 группы: I группа – дети в возрасте от 3 до 4 года (n=17), II группа – 5-9 лет (n=23) и III группа – 10-16 лет (n=25); девочки - 56,53% и мальчики 43,47%.

Для определения высшей нервной деятельности и степени агрессивности детей бронхиальной астмой проведены тесты А. Белова и Лавреньева Г.П., Титаренко Т.М. (1992 г.).

Исследование проводилось в двух этапах. На первом этапе исследован тип высшей нервной деятельности и агрессивность детей по возрастным группам, а на втором этапе в зависимости от длительности заболевания.

Результаты. Исследование высшей нервной деятельности показало, что в I группе преобладали сангвиники (50%), во II группе холерики (55,56%), а в III группе меланхолики (37,5%). Результаты агрессивности показали, что высокая уровень агрессивности выявлено только в первой группе (16,67%). Показатель средней степени агрессивности встретился во всех группах, но самый высокий результат имел место у

детей второй группы (88,8%).

На втором этапе исследования было установлено, что при длительности болезни 1 месяц преобладали меланхолики (100%), при продолжительности 1-3 лет сангвиники и флегматики (по 36,36%), а 4-9 лет холерики (50%). Уровень агрессивности детей, страдающих бронхиальной астмой в первом месяце заболевания была низкая (100%), при длительности от 1-3 лет и 4-9 лет средней степени (72,72%; 90%).

Заключение. Психосоматические изменения детей страдающих бронхиальной астмой в начальном периоде проявляются в виде повышенной агрессивности, в препубертатном периоде уровень агрессивности достигает самого высокого уровня, а в пубертатном периоде понижается. Вполне вероятно, что это может быть связано с гормональными изменениями в пубертатном периоде. Несмотря на то, что при более продолжительном течении бронхиальной астмы (4-9 лет) преобладали холерики, уровень агрессивности в этой группе был относительно невысоким. Данный факт доказывает, что не всегда негативное психическое состояние детей страдающих бронхиальной астмой связано с типом высшей нервной деятельности.

ОСОБЕННОСТИ ЛИПИДНОГО ОБМЕНА В СЕМЬЯХ ДЕТЕЙ С ОСТРЫМ НЕРЕВМАТИЧЕСКИМ КАРДИТОМ

Фуркатова Маржона Фарруховна

Студентка 216 группы стоматологического факультета

Ахматов Мухаммаджон Аблокулович

Студентка 416 группы лечебного факультета

**Самаркандского государственного медицинского университета, Самарканд,
Узбекистан.**

Научный руководитель: старший преподаватель Ф.Х. Маматкулова

Цель исследования. Освещение особенностей липидного обмена у детей раннего возраста с острым неревматическим кардитом, из семей с отягощенным кардиопатологическим семейным анамнезом.

Материалы и методы. Наблюдением находились 84 ребенка с острым неревматическим кардитом в возрасте от 3 мес. до 3 лет. Параллельно этой группе больных обследовались 38 больных детей без отягощенности семейного анамнеза по КП. Общеклиническое обследование и специальные биохимические методы исследования проведены всем больным детям, а также группам родственников.

Результаты. Наши данные об однонаправленности изменений липидных фракций у родителей и детей не противоречат существующим данным литературы и свидетельствуют о несомненной роли наследственности в этих изменениях.

Выводы. Однонаправленность нарушений липидного обмена у пробандов и у ближайших родственников позволяет сделать вывод о наличии риска развития подобных нарушений у практически здоровых членов семьи при воздействии неблагоприятных факторов, что необходимо учитывать при семейной диспансеризации.

ХАРАКТЕРИСТИКА КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ОСТРЫХ БРОНХИОЛИТОВ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

Хаитова Райхона Толибовна

Студентка 427 группы педиатрического факультета

**Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан**

Научный Руководитель: PhD, Азимова Камола Талатовна

Самаркандский государственный медицинский университет

Цель исследования: определить особенности клинической характеристики острого бронхолита у детей раннего возраста.

Материал и методы исследования: Обследовано 38 детей с острым бронхиолитом в возрасте от 1 месяца до 1-го года. Для оценки прогноза тяжести течения бронхиолита использовалась балльная шкала, основанная на клинических и аускультативных признаках ESBA (J.M. Ramos Fernandez et all, 2013).

Результаты исследования показали, что на грудном вскармливании на момент поступления в стационар находились всего 39,4% (15), на искусственном 50% (19), при этом 15,7% (6) детей находились на грудном вскармливании всего 2 месяца жизни, 7,9% (3) детей родились от многоплодной беременности, 28,9% (11) были рождены в осенне-зимний период.

У большинства больных заболевание начиналось постепенно 68,4% (26), и манифестировало ухудшением общего состояния (вялость, снижение аппетита), появлением катаральных явлений (чихание, ринит, кашель).

Аускультативная картина заболевания характеризовалась симптомами бронхиальной обструкции – удлинением выдоха 92% (35), сухими свистящими 92% (35), влажными мелкопузырчатыми хрипами 63,1% (24), крепитацией 81,6% (31), а также ослаблением/асимметрией дыхания 7,9% (3).

В оценке тяжести острого бронхиолита нами также была применена Шкала тяжести острого бронхиолита (ESBA), преимуществом данной шкалы перед другими явилась возможность оценки тяжести состояния ребенка с момента первичного осмотра, учет частоты дыхания и частоты сердечных сокращений ребенка соответственно возрасту. Соответственно данной шкале тяжесть острого бронхиолита при балльной оценке до 4х баллов соответствовала легкой степени тяжести, 5-8 баллов средней степени тяжести и 9-13 баллов тяжелой степени острого бронхиолита. Общая выборка больных детей распределилась следующим образом: дети с легкой степенью составили 13,1% (5), со средней степенью тяжести 50%(19) и 36,8%(14) детей составили группу с тяжелой степенью острого бронхиолита. При этом средняя балльная оценка в группе с тяжелой степенью составила $11,36 \pm 0,34$ баллов, в средней $6,84 \pm 0,21$ баллов и $3,4 \pm 0,4$ баллов в группе детей с легкой степенью тяжести острого бронхиолита, что было статистически меньше по сравнению со средней тяжестью и тяжелой степенью острого бронхиолита.

Выводы: Возникновение острого бронхиолита происходило на фоне многодетности в семьях, искусственного вскармливания, малой продолжительность грудного вскармливания и рождения в осенне – зимний период. Применение шкалы тяжести острого бронхиолита ESBA позволило оценить состояние ребенка сразу же после осмотра врача, до применения инструментальных методов исследования, при этом выявлено, что дети в основном поступали со средней степенью тяжести острого бронхиолита со средним баллом по шкале ESBA - 6,84. Эта шкала является удобной в ранней оценке состояния ребенка с острым бронхиолитом, что способствует ранней интенсивной помощи больному.

КОРРЕКЦИЯ НУТРИТИВНОГО СТАТУСА У ДЕТЕЙ ОТ 1 МЕСЯЦА ДО 12 МЕСЯЦЕВ С ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

Халилова Манижа Абдурашидовна

**Резидент магистратуры 2 курса по направлению -Педиатрия
Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: д.м.н., доц. Раббимова Д. Т.

Цель работы: оценка эффективности применения специализированной смеси Неокейт (Нутриция) в коррекции нутритивного статуса у детей от 1 месяца до 12 месяцев с врожденным пороком сердца и хронической сердечной недостаточностью.

Материал и методы исследования: В исследование были включены 28 детей с диагнозом ВПС с ХСН, за которыми проводился медицинское и нутриционное

наблюдение. Для коррекции недостаточности питания для детей от 1-4 месяцев рекомендовано специализированная высококалорийная смесь на основе аминокислот (Neocate) Нутриция для энтерального питания

-Суточный объем потребляемой жидкости на первом году жизни значительно ограничивался и составлял не более 700 мл/сутки.

- Число кормлений колебалось от 8 до 10 раз в сутки, средний объем 1 кормления составлял 65 мл.

-Продолжительность применения лечебной смеси составляла от 6 до 10 месяцев.

Пациентам старше 4-х месяцев с целью повышения белково-энергетической ценности рациона и обогащения его микронутриентами к специализированной смеси постепенно добавляли продукты прикорма (детские каши, овощное, мясное, фруктовое пюре, творог, растительное и сливочное масло).

Число кормлений колебалось от 6 до 10 раз в сутки, средний объем 1 кормления составлял 85 мл.

Оценка нутритивного статуса проводилась на основе антропометрических показателей с учетом параметров: вес/рост, вес/возраст, рост/возраст, ИМТ/возраст. а также изменений в общем состоянии здоровья.

Результаты исследования: До коррекции питания наблюдалось: недостаточность питания была диагностирована у 23 (82,2 %) обследованных пациентов с ХСН, с врожденными пороками сердца из них: острая форма НП у 13 (46,4%) детей, среди которых легкая форма НП – у 8 (28,6%), средне тяжелая форма НП у 3 (10,7%) и тяжелая форма НП у 2 (7,2 %) больных. Хроническая форма НП было диагностировано у – 10 (35,7 %) больных детей.

Применение смеси Неокейт (Нутриция) привело к значительному улучшению нутритивного статуса у детей: В группе с ВПС недостаточность питания сохранялась у 15 (53%) пациентов, что в 1,5 раза реже, чем до начала комплексного лечения. острая форма НП у 9 (32,1%) детей, среди которых легкая форма НП – у 5 (19%), средне тяжелая форма НП у 2 (7,1%) и тяжелая форма НП у 2 (7,1 %) больных. Хроническая форма НП было диагностировано у – 6 (21,4 %) больных детей Также были зафиксированы улучшения в клиническом состоянии, включая уменьшение симптомов сердечной недостаточности и улучшение жизненного качества, подготовить пациентов к операции, улучшить течение и прогноз послеоперационного периода а так же уменьшить число койко – дней

Выводы: Специализированная смесь Неокейт Нутриция эффективно способствует коррекции нутритивного статуса у детей с врожденными пороками сердца и хронической сердечной недостаточностью. Видимый клинический эффект после применения смеси наблюдался после 2 недель от начала коррекции питания Результаты исследования подчеркивают важность адекватной нутритивной поддержки в раннем возрасте для оптимизации здоровья и преодоления сердечно-сосудистых нарушений. Дальнейшие исследования необходимы для подтверждения долговременных эффектов и возможностей расширения применения данной смеси среди детей с различными сердечными патологиями.

ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ ВИТАМИНОМ D У ДЕТЕЙ С ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКОЙ

Хайдаров Огабек Улугбек угли

Студент 507 группы педиатрического факультета

Самаркандского государственного медицинского университета

Самарканд, Узбекистан

Научный руководитель: PhD Г.Р. Рустамова

Целью работы: определение содержания витамина D в крови у детей с острой ревматической лихорадкой.

Материалы и методы исследования: Обследовано 60 детей с острой ревматической лихорадкой в возрасте от 5 до 15 лет больных с ОРЛ госпитализированных в многопрофильную клинику СамГМУ. Всем больным проведены общеклинические методы исследования, биохимические и иммунологические методы исследования. Определение уровня витамина D (25 – гидроксикальциферола) осуществлялось методом иммуноферментного анализа.

Результаты исследования: Условием для включения в группы для определения содержания витамина D было отсутствие приёма витамина D, а также сопутствующих заболеваний влияющих на метаболизм витамина D. Больные с ОРЛ были разделены на две группы в зависимости от возраста. 1-группа от 5 до 10 лет и 2 группа от 11 до 15 лет. Содержание витамина D в первой группе в возрасте от 5 до 10 лет было ниже нормы и составила $27,51 \pm 4,93$ нг/мл ($p < 0,001$) и соответствовало градации недостаточное содержание витамина D, во второй группе она соответствовала $32,20 \pm 3,04$ нг/мл, то есть соответствовала нижней границы нормы. Учитывая взаимосвязь витамина D с кальций-фосфорным обменом, мы также исследовали содержание кальция, фосфора и щелочной фосфатазы в крови у больных с ОРЛ. У пациентов с ОРЛ средний уровень общего кальция в сыворотке крови составила у детей в возрасте 5-10 лет в обеих группах ниже нормы $1,83 \pm 0,03$; $1,96 \pm 0,04$ соответст. ($p < 0,05$). Средний показатель уровня фосфора в крови в обеих группах в возрасте 5-10 лет составила $1,14 \pm 0,01$ ммоль/л; и в группе 11-15 лет $1,16 \pm 0,02$ ммоль/л соответст. ($p > 0,05$). При норме 1,30–2,26. Количество щелочной фосфатазы был достоверно выше референсных значений, почти 2,5 раза в обеих группах. Так, в группе детей в возрасте от 5 до 10 лет $258,06 \pm 29,49$ Ед/л и в группе детей в возрасте от 11 до 15 лет этот показатель составил $251,14 \pm 48,99$ Ед/л.

Выводы: Таким образом, биохимический анализ показал, у больных с острой ревматической лихорадкой в стадии обострения отмечается снижение уровня как общего кальция, и уровня фосфора, повышается уровень щелочной фосфатазы. Содержание витамина D снижается особенно в возрасте от 5 до 10 лет было ниже нормы и соответствует градации недостаточное содержание витамина D. Выше указанные изменения диктует необходимость коррекции лечения у детей с ОРЛ.

ВЛИЯНИЕ МИКРОКЛИМАТА НА ЛЕЧЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКУ РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО ОБСТРУКТИВНОГО БРОНХИТА У ДЕТЕЙ

Хайдаров Одилхон Лазизович

Студент 608 группы лечебного факультета

Самаркандского государственного медицинского университета,

Самарканд, Узбекистан

Научный руководитель: д.м.н., доцент кафедры педиатрии №1 и неонатологии

СамГМУ, Лим Максим Вячеславович

Цель работы: Оценить влияние показателей микроклимата окружающего воздуха, включая качество воздуха и уровень загрязнения, на эффективность лечения и профилактику рецидивирующего обструктивного бронхита у детей, а также определить их роль в сокращении сроков госпитализации и частоты рецидивов заболевания.

Материал и методы исследования: Исследование проведено в период с января 2020 по июль 2022 года на базе отделений экстренной педиатрии и пульмонологии Самаркандского филиала Республиканского научного центра экстренной медицинской помощи и Самаркандского областного детского многопрофильного медицинского центра. Включено 50 детей с диагнозом «рецидивирующий обструктивный бронхит» ($RDAI \geq 6$, $E:I \text{ index} > 1,40$), разделенных случайным образом на две группы. I группа (25 пациентов) получала стандартную терапию с применением очистителя воздуха «Gree» в палатах, минимизируя воздухообмен с внешней средой, II группа (25 пациентов) — только стандартную терапию без улучшения микроклимата. Оценивались клинические параметры (шкала RDAI, сатурация SpO_2 , бронхофонография по E:I index), качество

воздуха (концентрация PM 2.5, PM 10, формальдегида, TVOC, индекс AQI), продолжительность оксигенотерапии и госпитализации. Статистическая обработка выполнена с использованием пакета программ Statistica 10.0, с вычислением средней арифметической и критерия Стьюдента.

Результаты исследования: В I группе использование очистителя воздуха привело к значительному улучшению микроклимата: концентрация PM 2.5 снизилась в 3,5 раза (5,7 нг/м³ против 21,5 нг/м³ во II группе, $P<0,001$), PM 10 — в 3,5 раза (4,2 нг/м³ против 15,4 нг/м³, $P<0,001$), AQI уменьшился до благоприятного уровня (<25 против 62,2 во II группе, $P<0,001$), уровень формальдегида и TVOC также достоверно снизился ($P<0,001$). Клинически у пациентов I группы нормализация общего состояния наступала на 1,1 дня быстрее (4,1 против 5,2 дней, $P<0,01$), дыхательная недостаточность купировалась на 0,8 дня раньше (2,4 против 3,2 дней, $P<0,001$), кашель исчезал на 1,2 дня быстрее (5,0 против 6,2 дней, $P<0,05$). Средняя длительность госпитализации сократилась на 1,5 дня (5,0 против 6,5 дней, $P<0,01$). Катамнестическое наблюдение в течение года показало снижение частоты рецидивов в I группе в первые 3 месяца (0,38 против 0,68, $P<0,001$) и 4–6 месяцев (0,65 против 0,98, $P<0,001$), однако эффект ослабевал к 7–12 месяцам ($P>0,5$).

Выводы: Применение систем очистки воздуха значительно улучшает показатели микроклимата в стационарных условиях, что способствует более быстрому разрешению клинических симптомов рецидивирующего обструктивного бронхита, сокращению сроков стационарного лечения в среднем на 1,5 дня и снижению частоты рецидивов в первые полгода после выписки. Однако для устойчивого профилактического эффекта необходимо поддержание оптимального микроклимата не только в стационаре, но и в домашних условиях, что подчеркивает важность дальнейших исследований в данном направлении.

КИШЕЧНАЯ МИКРОБИОТА ДЕТЕЙ С АЛЛЕРГИЧЕСКИМ МАТЕРИНСКИМ СТАТУСОМ

**Хакимова Фарангиз Шавкатзода –
резидент магистратуры 1 года обучения,
Ниязов Диер Маратович студент 317 группы
Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд. Узбекистан.**

Научный руководитель: к.м.н., доцент Б.И. Закирова

Цель исследования. Изучить состав микробиоты кишечника новорожденных с аллергическим материнским статусом для оптимизации профилактики.

Материалы и методы исследования. Обследованы 40 детей раннего возраста с аллергическим материнским статусом и без него, госпитализированные в отделении аллергологии ОДМПМЦ г. Самарканда, разделенные на II группы: в I группу вошли 20 младенцев без материнской аллергии, II группу составили 40 детей с материнской аллергией. Микрофлора кишечника изучена в бактериологической лаборатории ОДМНИЦ по общепринятой методике посева испражнений.

Результаты исследования. Было 26-65,0% мальчиков и 14-35,0% девочек. Большинство (24-60,0%) детей были в возрасте 6-12 месяцев, 6-15,0% детей родились недоношенными. Кожные проявления аллергии возникали у ребенка через 1-3 сутки после приема мамой аллергена. Дети с аллергией в 4 раза реже получали грудное материнское молоко.

Кишечный дисбиоз клинически проявлялся у детей II группы чаще в виде диареи (35-87,5%), реже в виде твердого стула (5-12,5%). Нарушения состава микрофлоры кишечника имелись у большинства (36-90,0%) из них. Среди детей I группы дисбиоз выявлен у 6-15,0% обследованных (I степень), во II-ой группе во всех 100,0% случаях, при этом II степень дисбиотических нарушений встречалась у 34-85,0% больных II группы и у 4-20,0% детей I группы, а III степень была выявлена лишь у детей II группы

(6-15,0%). Нарушение количественного состава облигатной микрофлоры кишечника у больных с материнской аллергией был связан с уменьшением количества бифидобактерий до $4 \cdot 10^6$ КОЕ/г среди детей II-ой группы (100,0% против 15,5% по сравнению с I группой), снижением уровня лактобактерий до $2 \cdot 10^5$ у всех 100% новорожденных. У больных с материнской аллергией присутствовали гемолитические эшерихии - 10^2 КОЕ/г, тогда как у пациентов без материнской аллергии они не обнаружены. Клебсиеллы и цитробактер высевались почти одинаково часто у детей с материнской аллергией в больших количествах, чем у детей I-ой группы ($3 \cdot 10^5$ КОЕ/г против $4 \cdot 10^4$ КОЕ/г). *Staphilaccoccus aureus* в 3 раз чаще высеян у детей II группы (12-30,0%* против 2-10,0% у детей I группы) в количестве $6 \cdot 10^3$ КОЕ/г. Условно-патогенный эпидермальный стафилококк обнаружен в допустимых концентрациях 10^3 КОЕ/г в 1,4 раз чаще у детей II группы. *Candida* также высеяны в 1,8 раз чаще у больных II группы в количестве 10^{3-4} КОЕ/г. Протейные палочки не обнаружены в I группе, тогда как имелись у каждого шестого ребенка (6-15,0%) II группы в количестве 10^2 КОЕ/г.

Выводы. У детей с аллергическим материнским статусом выявлена высокая частота обнаружения дисбиотических сдвигов (100,0%) различной степени выраженности, взаимосвязанная со степенью тяжести клинических проявлений аллергии.

ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ В РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С СУСТАВНОЙ ФОРМОЙ ЮВЕНИЛЬНОГО ИДИОПАТИЧЕСКОГО АРТРИТА

Ходжаева Мунаввархон Хабибуллох кизи

магистр 2го курса по специальности Детская кардиоревматология кафедры Госпитальной педиатрии №2 с курсом традиционной медицины ТашПМИ зам. Главного врача клиники ТашПМИ, врач высшей категории Усманова Н. А.

Зав. Отделения кардиоревматологии клиники ТашПМИ, врач высшей категории Арипова Г. М.

Научный руководитель: доцент, к. м. н. Юнусова Р. Т.

Цель исследования: Разработка комплекса физических упражнений для больных с суставной формой ювенильного идиопатического артрита на госпитальном этапе лечения в зависимости от активности воспалительного процесса.

Материалы и методы: Пациенты кардиоревматологического отделения клиники ТашПМИ с диагнозом ЮИА (n=20). В контрольную группу вошли пациенты с диагнозом реактивных артритов, находившиеся в том же отделении. Наряду с объективным осмотром, были проведены клинико-лабораторные исследования (ОАК, ОАМ, ревматологическая панель) и инструментальные исследования (УЗИ внутренних органов, ЭХОКГ, рентген).

Результаты: при незначительном воспалении коленных суставов, при рентгенологически сохранённой ширине суставной щели, назначались упражнения на растяжку для поддержания гибкости суставов, улучшения кровообращения и предотвращения атрофии мелких мышц. Для уменьшения нагрузки на организм тренировку растяжки длительностью 30 минут разбивали на три подхода по 10 минут. При выраженном обострении (сужение суставной щели коленного сустава) суставам предоставлялся отдых с полным отказом от растяжки на день или сокращением количества упражнений вдвое. В ходе ежедневных осмотров наблюдалось постепенное уменьшение отёков в поражённых суставах, снижение утренней скованности и уменьшение суставных болей у всех пациентов. Сочетание лечебной физкультуры с фармакотерапией также привело к улучшению лабораторных показателей: в анализах крови (ОАК) у 9 пациентов и в ревматологической панели (СРБ) у 11 пациентов.

Выводы: таким образом, клинические исследования, в которых пациенты выполняли комплексную программу реабилитации, включающую лечебную физкультуру,

показали, что у пациентов снизилась активность заболевания и улучшилась способность выполнять различные действия в повседневной жизни.

ПОКАЗАТЕЛИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ ПРИ ГИПЕРУРЕКЕМИИ

Холиёров Яшнаербек

Студент 307-группы лечебного факультета Самаркандского Государственного

Медицинского Университета

Самарканд, Узбекистан

Научный руководитель: PhD, Гойибова Н.С.

Цель исследования: определить особенности состояния артериального давления у детей с хроническим пиелонефритом на фоне гиперурекемии.

Материал и методы: обследованы 32 ребенка с хроническим пиелонефритом на фоне уратурии с гиперурекемией (I- группа) и 24 детей с первичным хроническим пиелонефритом (II- группа).

Результаты исследования: Выявлено, что у детей с первичным хроническим пиелонефритом наиболее часто отмечается систолическая гипотония 32,1% или тенденция к ней в сочетании с диастолической нормотонией (17,8%). При этом у 28,6% детей этой группы было отмечено сочетание нормальных САД и ДАД, а у остальной части детей (21,4%) показатели САД и ДАД находились в разных перцентильных интервалах. У большинства обследованных основной группы (52,9%) уровень САД находился выше 75-й перцентили, в то же время примерно у 1/5 детей этой группы (23,5%) была отмечена систолическая гипертония. При этом эти показатели были расценены как гипертония белого халата, и при наблюдении в динамике диагноз АГ был поставлен в 11,7% случаев при отсутствии такового во 2 группе. Показатели ДАД у детей 1 группы также располагались преимущественно выше 75-й перцентили (50%), при том, что тенденцию к диастолической гипотонии выявили лишь у 2,9% детей данной группы. Диастолическое АД в основном находилось в пределах нормы (29,4%). Это свидетельствует о том, что в начальном периоде развития гипертензивного синдрома у больных хроническим пиелонефритом отмечается лабильность показателей САД, что, вероятно, связано с сохраняющейся активностью противогипертензионных механизмов. При этом уровень ДАД менее подвержен колебаниям. Было установлено, что у детей первой группы существенно чаще встречался синдром вегетативных дисфункций (67,6% и 35,7%, $p < 0,01$ в обеих группах преобладал ваготонический тип вегетососудистой дистонии (44,1% и 21,4%), эйтония выявлялась в меньшем количестве (14,70% и 10,7%), в единичных наблюдениях имел место симпатикотонический тип вегетососудистой дистонии (2,95 и 3,6%)

Выводы: выявлено, что гиперурекемия влияет на развитие случаев эссенциальной артериальной гипертензии в группе детей с хроническим пиелонефритом и нарушением пуринового метаболизма

ЛЕГОЧНЫЙ АЛЬВЕОЛЯРНЫЙ ПРОТЕИНОЗ – РЕДКИЙ СЛУЧАЙ В ПРАКТИКЕ ВРАЧА ПЕДИАТРА

Хохлова А.В., Кузнецова М.А.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И.

Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Саратов

Цель исследования – описание клинического наблюдения ЛАП у ребенка в возрасте 9 месяцев.

Материалы и методы. Объект исследования – пациент 9 месяцев. Проведены: клинический осмотр, лабораторные исследования (гемограмма, КОС), инструментальная диагностика (рентгенография и КТ органов грудной клетки, микроскопия бронхоальвеолярного лаважа), молекулярно-генетический анализ.

Результаты и обсуждение. Ребенок проживал в Саратовской области. Родился от второй беременности, вторых срочных родов (оценка по Апгар – 8-9 баллов, масса тела 3510 г, рост 52 см). В неонатальном периоде зафиксировано внутрижелудочковое кровоизлияние I степени слева и энцефалопатия неуточненного генеза. В первые месяцы жизни развивался нормально, педиатром признавался практически здоровым.

Манифестация ЛАП произошла в 5 месяцев с появления кашля, который первоначально расценивался как проявление ОРВИ. В течение 6 дней проводилось самолечение без эффекта. На 7-е сутки, в связи с усилением кашля, одышкой и субфебрилитетом, родители обратились в районную больницу. Ребенок госпитализирован в тяжелом состоянии с диагнозами: ОРВИ, обструктивный бронхит, ДН I-II степени. Несмотря на терапию в соответствии с клиническими рекомендациями, состояние ухудшалось: нарастала дыхательная недостаточность, снижалась сатурация.

В связи с тяжестью состояния пациент переведен в ГУЗ «СОИБ им. Н.Р. Иванова», где диагностирована двусторонняя полисегментарная пневмония и острая ДН III степени. Из-за неэффективности самостоятельного дыхания подключен к ИВЛ (длительность – 1 месяц). После телемедицинской консультации переведен в РНИМУ им. Н.И. Пирогова (Москва) для уточнения причины респираторных нарушений.

В течение трех месяцев проводилась респираторная поддержка через трахеостому, антибактериальная (меропенем, ванкомицин), противогрибковая (флуконазол, каспофунгин), иммуносупрессивная (метилпреднизолон, преднизолон) терапия без положительной динамики. Результаты КТ ОГК и генетического исследования (выявлена гетерозиготная мутация в гене NSMCE3) не объясняли резистентность к лечению и прогрессирование ДН. Диагноз ЛАП подтвержден гистологически (обнаружение белково-липидных комплексов сурфактанта в альвеолах). Пациент признан паллиативным и выписан с рекомендациями продолжения поддерживающей терапии в региональном стационаре. Во время транспортировки зафиксирована клиническая смерть, проводились реанимационные мероприятия.

При поступлении в ОРИТ ГУЗ «ЭДКБ» состояние крайне тяжелое: ИВЛ (режим SIMV-PC) через трахеостому с максимальными параметрами, цианоз, выраженная гипотрофия, мышечная гипотония, тахикардия (до 160 уд/мин), глухость сердечных тонов, гипоксия (SatO₂ 80-88%), ослабленное дыхание в легких. Несмотря на комплексное лечение, развилась полиорганная недостаточность, приведшая к летальному исходу. При проведении патологоанатомического исследования при визуальном осмотре легких были видны плотные серовато-белые узелки, напоминающие зерна. При микроскопическом анализе обнаружилось, что альвеолярные пространства и дыхательные бронхиолы заполнены зернистыми ацидофильными массами, состоящими из белково-липидного комплекса. Клинический и патологоанатомический диагнозы совпали.

Заключение. Данный случай демонстрирует трудности диагностики и терапии ЛАП, а также необходимость повышения настороженности педиатров в отношении редких легочных патологий у детей.

ТРЕХПРЕДСЕРДНОЕ СЕРДЦЕ У РЕБЕНКА 1 ГОДА ЖИЗНИ: ПРОСПЕКТИВНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

Хохлова А.В., Кузнецова М.А.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Саратов

Цель исследования – Описание редкого клинического случая трехпредсердного сердца у ребенка 1 года 3 месяцев жизни с анализом особенностей течения заболевания в процессе проспективного наблюдения в условиях поликлинического отделения ГУЗ «Энгельсская детская клиническая больница» МЗ Саратовской области.

Материалы и методы исследования. Пациент Е. Н., 1 года 3 месяцев жизни, анализ истории развития ребенка (ф. 112/у), медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях (N 003/у), клиническое обследование.

Результаты исследования. Поступил под наше наблюдение в возрасте 5 дней, после выписки из родильного дома. Мальчик рожден от 2 беременности, протекавшей на фоне ожирения II степени у матери и острых гестационных осложнений, на 31 неделе гестации с массой тела - 1970 г, длиной - 46 см, с оценкой по шкале Апгар 2-3-5 баллов. Состояние при рождении тяжелое, отмечались дыхательные нарушения и церебральная депрессия. В течение суток после рождения новорожденный находился на респираторной поддержке аппаратом ИВЛ, на 2-е сутки был экстубирован, дышал самостоятельно с кислородной поддержкой через лицевую маску. С 4 дня по 23 день жизни находился на лечении в отделении патологии новорожденных и недоношенных детей перинатального центра г. Энгельса. На амбулаторный этап выписан в стабильном состоянии с положительной весовой кривой, с диагнозом ВПС: открытое овальное окно (ООО) и открытый артериальный проток (ОАП). В пяти месячном возрасте при повторном Эхо-КГ исследовании дополнительно выявлено трехпредсердное сердце с фиброзно-мышечной мембраной, разделяющей полость ЛП на две камеры, соединяющиеся через отверстие без признаков обструкции; открытый артериальный проток (ОАП) диаметром 1,5 см и функционирующее ООО с левоправым сбросом диаметром 2,5 см. В процессе наблюдения за пациентом в течение первого года жизни не выявлено отставания в физическом развитии (масса тела 9440 г, длина 73,5 см – физическое развитие среднее гармоничное). Отставания в нервно-психическом развитии по основным линиям также не установлено. Фактическая масса тела на день последнего профилактического осмотра (1 год 3 месяца) была 10,3 кг длина – 74,5 см; ребенок имел I группу нервно-психического развития. Несмотря на сложность порока сердца, симптомов СН не отмечалось, а показатели насыщения крови кислородом оставались нормальными (Sat=97-98%) даже во время ОРВИ, которыми трижды переболел в первый год жизни и норовирусной инфекцией в форме гастроэнтерита в 1 год 2 месяца. По мере взросления пациента постепенно уменьшались неинтенсивный систолический шум во II межреберье справа от грудины и систоло-диастолический шум в межлопаточной области. что указывало на уменьшении сброса крови через ОАП и ООО. В возрасте 7 месяцев по данным Эхо-КГ констатировано закрытие фетальных коммуникаций. Последнее обследование в кардиоцентре в годовалом возрасте подтвердило компенсированное течение ВПС, НК0. Оперативное вмешательство на данном этапе не предполагалось. Вакцинация щадящая проводилась в соответствии с национальным календарем, поствакцинальные реакции и осложнения не регистрировались.

Заключение. Данный клинический случай демонстрирует редкий вариант течения трехпредсердного сердца с благоприятной динамикой в течение первых 15 месяцев жизни. Спонтанное закрытие фетальных коммуникаций не изменили естественного течения ВПС. Отсутствие тяжелых гемодинамических нарушений позволило отложить хирургическое вмешательство. Проспективное клиническое наблюдение представляет особую ценность для изучения естественного течения этого редкого врожденного порока сердца, учитывая, что пациент преодолел критический возрастной порог, характерный для неблагоприятных исходов.

ТЕЧЕНИЕ ОСТРОЙ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ В СОЧЕТАНИИ С МИОКАРДИТОМ: КЛИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

Хурсанкулова Фируза Комиловна
Резидент магистратуры кафедры 1-педиатрии и неонатологии Самаркандского
Государственного медицинского университета.
Самарканд.Узбекистан.

Научный руководитель: Мамаризаев Иброхим Комилжонович

Цель исследования – является изучить характеристику клинического течения острой пневмонии у часто болеющих детей на фоне миокардита.

Материалы и методы исследования: В работе представлены результаты анамнестических, клинических, общепринятых лабораторных и специальных методов обследований у 80 детей с внебольничными пневмониями в возрасте от 1 года до 6 лет, из них 40 больных с сопутствующими миокардитами, находившимися на стационарном лечении в отделениях II экстренной педиатрии и детской реанимации Самаркандского филиала республиканского научного Центра экстренной медицинской помощи в период с 2020 по 2021 годы.

Больные в ходе исследования были разделены на 2 группы:

В I группу вошло 40 детей с внебольничной пневмонией без миокардита.

Во II группу 40 больных с легким и среднетяжелым течением внебольничной пневмонии на фоне миокардита.

Результаты: Проведенное обследование 80 детей с внебольничными пневмониями и внебольничными пневмониями с миокардитами показало, что клиническая симптоматика в основном соответствуют основным проявлениям заболевания, при этом клинические проявления заболеваний характеризуются не только патологическими изменениями со стороны легких, но и частым вовлечением в патологический процесс других жизненно-важных органов и систем. Сравнительный анализ клинических симптомов показал, что повышение температуры тела было характерно для 83,3% больных с острой пневмонией на фоне миокардита, причем в большинстве случаев (48,3%) температура была более 38,5°C, при пневмонии температурная реакция была менее характерным признаком - 76,6%, отмечался ряд случаев (43,3%), когда температура достигала значений выше 38,5°C. Жалобы на утомляемость (54,2%) и снижение аппетита (73,3%), предъявляли преимущественно дети с пневмонией на фоне миокардита, в сравнении с больными с внебольничной пневмонией (13,3% и 46,7%). Значительно чаще у больных пневмонией на фоне миокардита наблюдался цианоз кожи и слизистых, так если частота периорального цианоза встречалась практически одинаково в наблюдаемых группах – 79,2% и 70,0%, то имела частота акроцианоза в 4 раза чаще наблюдалась при пневмонии на фоне миокардита (26,7% и 6,7%). Для пациентов с пневмонией характерно более легкое течение респираторных нарушений в организме, в этой связи острая дыхательная недостаточность I степени проявлялась у (20,0%), тогда как у больных пневмонией на фоне миокардита несколько чаще отмечалась острая дыхательная недостаточность II степени (82,5%) и значительно чаще III степени (12,5%). Различий в перкуторных и аускультативных данных при обследовании органов дыхания у сравниваемых групп больных практически не отмечено. Пневмонии у детей проявляются не только дыхательной, но и сердечно-сосудистой недостаточностью, причиной которых являются патогенетически обусловленные циркуляторные нарушения, перегрузка малого круга кровообращения, возникающие при поражении органов. Анализ частоты развития клинической симптоматики отражающих состояние сердечно-сосудистой выявил, что при аускультации сердца в клинической картине внебольничной пневмонии у детей выслушиваются приглушенность сердечных тонов в 66,7% случаев, тахикардия - в 26,7% наблюдений, в единичных случаях выявлялась брадикардия – 3,3% и расширение границ сердца определялась в 10,0% случаев. Данные в группе больных пневмонией на фоне миокардита показал, что тахикардия развивалась чаще 2,6 раза, брадикардия в 3 раза, аритмия в 3,5 раза, увеличение границ сердца в 5 раз и систолический шум в 2 раза в

сравнении больными с ВП и только частота приглушенность сердечных тонов была практически одинаковой - 68,3% и 66,7%. ЭКГ исследование, проводившееся всем 80 больным при поступлении в стационар показало, выявление синусовой тахикардии – у 29 (19,3,7%), синусовой брадиаритмии – у 10 (6,7%) детей, экстрасистолы у 14 (7,3%), неполной блокады правой ножки пучка Гиса – у 12 (8,0%) и снижение амплитуды зубцов комплекса QRS у 23 (15,3%) пациентов.

Выводы. Таким образом, изученные нами данные показали, что пневмония на фоне миокардита проходят более тяжелом течением. Определения значимости клинических показателей у больных выявил ряд показателей имевших различную степень достоверности, характеризующих особенности течения внебольничной пневмонии в сравнении с внебольничными пневмониями с миокардитами.

ДИАГНОСТИКА ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ

Хусаинова Ширин Камилджонова

Свободный соискатель, ассистент Кафедра 1- Педиатрии и неонатологии

СамГосМУ. Самарканд. Узбекистан

Научный руководитель: профессор Шавазид Н.М.

Цель работы. Проведение мониторинга уровня билирубина у новорожденных при помощи неинвазивных методов исследования для своевременного выявления состояний.

Материал и методы исследования. В Самаркандском областном детском многопрофильном медицинском центре нами было проведено исследование 44 доношенных новорожденных, находившихся в отделениях патологии новорожденных и гастроэнтерологии и демонстрировавших гипербилирубинемия продолжительностью более 3-4 недель. У 46% обследованных (20 младенцев) желтуха проявилась в течение первой недели жизни (до 7 дней), в то время как у 54% (24 младенца) – после 7 дней. У 16 детей (37%) наблюдались сопутствующие заболевания, тогда как у 28 детей (63%) отмечался изолированный желтушный синдром, представляющий собой неонатальную желтуху различного происхождения. Для оценки уровня билирубина у новорожденных мы использовали транскутанный билирубинометр BiliChek, реализуя метод транскутанной билирубинометрии. Замеры осуществлялись в трех зонах тела: лобная область, верхняя часть грудины и внутренняя поверхность голени. Параллельно с транскутанными измерениями, у трети обследуемых новорожденных (12 младенцев) проводилась лабораторная оценка уровня билирубина путем биохимического анализа сыворотки крови, для контроля полученных данных. Сопоставление результатов измерения билирубина в крови с показателями ТБИ (транскутанного билирубинового индекса), полученными с помощью BiliChek, показало увеличение общего билирубина, преимущественно за счет непрямой фракции, в среднем на 200-300 мкмоль/л и более. При условии проведения необходимого лечения, продолжительность желтушного синдрома не превышала двух недель.

Результаты исследования. На основании проведенного анализа данных, была установлена взаимосвязь между уровнем билирубина в крови и показателями транскутанного билирубинового индекса (ТБИ). Коэффициент корреляции составил 0,89 при измерении на лбу, 0,76 при измерении в области верхней трети грудины и 0,48 при измерении на внутренней поверхности голени. Важно отметить, что проведенные исследования не выявили значимого влияния таких факторов, как гематокрит, вес, день жизни и гестационный возраст, на индивидуальные вариации показателей ТБИ. В то же время, оценка показателей ТБИ в разных областях тела позволяет отслеживать динамику желтухи, а именно ее усиление или ослабление в процессе лечения. В рамках исследования было установлено, что значения ТБИ, полученные при измерении на лбу, наиболее точно отражают концентрацию билирубина в крови. Верхние значения транскутанного билирубинового индекса (ТБИ) на груди и голени проявляются с

задержкой по сравнению с пиковой концентрацией билирубина в крови. Это говорит о более медленном процессе насыщения кожи билирубином в данных областях по сравнению со лбом, а также о более медленном выведении билирубина из кожи. Ежедневное измерение ТБИ в этих точках позволяет оценить не только интенсивность, но и степень распространения желтухи. Наиболее тесная взаимосвязь между ТБИ и уровнем билирубина в крови наблюдается в области лба, и в меньшей степени – в верхней части грудины. Вероятно, это обусловлено особенностями распределения подкожного жира и характеристиками сосудистой сети в этих зонах. Это также делает обследование удобным, поскольку не требует дополнительных действий с ребенком, таких как раздевание или распеленывание.

Выводы. Транскутанная билирубинометрия используется в качестве скринингового инструмента для выявления новорожденных, подверженных риску развития выраженной гипербилирубинемии. Измерение уровня билирубина через кожу (ТКБ) представляет собой информативный и неинвазивный метод, дающий возможность оценивать динамику желтухи и концентрации билирубина, а именно, отслеживать их увеличение или снижение в процессе лечения.

НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ОКСИДАНТНО-АНТИОКСИДАНТНОГО СТАТУСА КРОВИ ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У ДЕТЕЙ

Хусенова Манижа Сироджиддиновна

Соискатель кафедры детских болезней №2

**ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали
ибни Сино», Душанбе, Таджикистан.**

Научный руководитель: д.м.н., профессор К.И. Исмаилов

Цель исследования. Оценить состояние перекисного окисления липидов (ПОЛ) и антиоксидантной системы (АОС) у детей с железодефицитной анемией (ЖДА).

Материал и методы исследования. Обследовано 40 больных с ЖДА госпитализированных в детское гематологическое отделение ГУ НМЦ РТ «Шифобахш». Все дети были распределены на 3 группы в зависимости от степени тяжести анемии (с ЖДА лёгкой степени 13 (32,5%), с ЖДА средней степени 12 (30%) и с ЖДА тяжёлой степени 15 (37,5%)). В группу контроля вошли 20 здоровых детей, соответствующих по половозрастному признаку исследуемым группам.

Исследование проведено на кафедре биохимии ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Материалом для анализа служила сыворотка венозной крови, взятая натощак. Определили биомаркер ПОЛ – малоновый диальдегид (МДА), по методу И.Д. Стальной с применением 2-тиобарбитуровой кислоты и АОС - концентрацию аскорбиновой кислоты (АК) методом титрования с использованием индикатора 2,6-дихлорфенолиндофенола (2,6-ДХФИ).

Результаты исследования. Одним из ключевых компонентов в составе многих белков и ферментов, которое принимает участие в жизненно необходимых обменных процессах (синтез ДНК, транспорт кислорода, окислительно-восстановительные реакции организма) организма является железо. Аскорбиновая кислота является неэнзимным гидрофильным антиоксидантом, так как способна «ловить» и инактивировать свободные радикалы, а также имеет важное значение в метаболизме железа, восстанавливая трёхвалентное железо в двухвалентное. Стоит отметить, что трёхвалентное железо не усваивается организмом и может спровоцировать запуск ПОЛ. Среди клинических синдромов ЖДА выделяют сидеропенический синдром включающий в себя все метаболические, адаптационные и функциональные нарушения в виде изменений со стороны кожных покровов, волос, ногтей, нарушения функции желудочно-кишечного тракта, мышечную гипотонию, пристрастие к необычным запахам и извращение вкуса, изменения со стороны нервной системы, а также анемический синдром, который

проявляется нарушением кислород транспортирующей функции крови с развитием тканевой гипоксии.

В результате исследования выявили существенное увеличение уровня МДА у детей с ЖДА тяжёлой 1,45 [1,30; 1,81] и среднетяжёлой 1,03 [0,98; 1,10] степени по сравнению с аналогичным показателем здоровых детей 0,58 [0,47; 0,64], $p_1 < 0,001$, в то время как значения данного показателя у детей с ЖДА лёгкой степени статистически значимо не отличался от контрольной группы $p_1 > 0,05$. В противоположность МДА, выявили снижение уровня АК у больных с тяжёлой 45,5 [43,9; 47,5] и среднетяжёлой 51,4 [49,5; 54,0] анемией по сравнению с контрольной группой 73,3 [70,6; 74,9] $p < 0,001$, однако у детей в группе с анемией лёгкой степени значение АК статистически значимо не отличались при сопоставлении со здоровыми детьми $p_1 > 0,05$.

Выводы. Согласно данным проведённого исследования по мере нарастания анемии и гипоксии у детей с железодефицитной анемией, повышается оксидативный стресс в клетках организма, который проявляется повышением МДА и снижением АК, что свидетельствует об истощении естественных ресурсов антиоксидантной системы организма. Данные изменения коррелируют с клиническими симптомами анемии, что подчеркивает важность мониторинга данных показателей для оценки состояния и коррекции лечения у этих больных.

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ СИНДРОМА ГИЙЕНА-БАРРЕ У РЕБЁНКА

Хусенова Манижа Сироджиддиновна

Соискатель кафедры детских болезней №2

ГОО «Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино», Душанбе, Таджикистан.

Научный руководитель: зав. кафедрой, к.м.н., доцент С.Н. Давлатова

Цель исследования. Представить клинический случай и обосновать значимость ранней диагностики синдрома Гийена-Барре у детей.

Материал и методы. В отделение детской реанимации ГУ Национального медицинского центра Республики Таджикистан «Шифобахш» поступил 7-летний мальчик в крайне тяжёлом состоянии с повышенной температурой тела (39°C), резкой слабостью на ногах и руках, обездвиженностью, нарушением речи и глотания. Для подтверждения диагноза проведено полное клиническое обследование, лабораторные и инструментальные методы исследования. Проведены консультации офтальмолога, невролога и инфекциониста.

Результаты исследования. Из анамнеза: ребёнок К., рос и развивался соответственно возрасту. Операций и травм не было. Наследственность не отягощена. За неделю до госпитализации отмечалось повышение температуры тела до 39°C , на 6-й день появилась вялость, общая слабость, а на 7-й день возникла резкая мышечная слабость на руках и ногах, из-за чего он не смог встать самостоятельно, а также нарушение речи и глотания. При поступлении ребёнок был в крайне тяжёлом состоянии, сознание было сопорозным. В связи с развитием бульбарного синдрома пациенту проведена интубация трахеи и подключение к аппарату ИВЛ. Объективно: кожные покровы бледные, грудная клетка правильной формы. Границы относительной и абсолютной сердечной тупости в пределах нормы. Живот не вздут, при пальпации мягкий, безболезненный. Неврологический статус: глазные щели равные. Зрачки умеренно расширены с обеих сторон. Чувствительность на лице сохранена. Лицо симметричное, при пробах на мимические мышцы асимметрии не выявляется. Слух не нарушен. Нистагма нет. Поверхностная болевая чувствительность снижена симметрично. Мышечно-суставное чувство не нарушено. Сухожильные рефлексы на руках снижены, коленные рефлексы не вызываются, ахилловы рефлексы снижены. Мышечная сила снижена, диффузная гипотония. Менингеальные симптомы отрицательные. Данные лабораторно-

инструментальных методов исследования: гемоглобин – 105 г/л, эр. – $3,0 \times 10^{12}$ /л, лейкоц. – $19,7 \times 10^9$ /л, тром. – $540,0 \times 10^9$ /л, СОЭ- 26 мм/ч. Биохимия крови: СРБ – 86 мг/л, креатинин и мочевины в норме, белок – 58 г/л, АЛАТ – 33,0, АСАТ – 26,0, билирубин не увеличен, глюкоза крови – 4,6 ммоль/л, К – 3,6 ммоль/л, Са – 1,93 ммоль/л, Na – 136,7 ммоль/л, Р – 0,9 ммоль/л. Анализ мочи: удельный вес – 1010 г/л, pH – 6,5, белка, лейкоцитов и эритроцитов нет. ЭКГ и Эхо-КГ - без особенностей. Анализ спинномозговой жидкости: увеличение общего белка. УЗИ внутренних органов - без особенностей. При осмотре глазного дна – диск зрительного нерва бледно-розовый, границы четкие, артерии нормального калибра, вены нормального калибра, сетчатка прозрачная, бледно-розовая. Инфекционист: данных за инфекционное заболевание нет. На основании вышеизложенного был выставлен клинический диагноз: Острая полирадикулоневропатия с развитием бульбарного синдрома (Синдром Гийена-Барре). Больному провели неспецифическую (ИБЛ, коррекция электролитных нарушений, дезинтоксикационная терапия) и специфическую терапию (внутривенное введение иммуноглобулинов класса G – Октагам), что дало положительную динамику у пациента.

Выводы. Болезнь Гийена-Барре у детей является редким и относится к неотложным состояниям из-за развития бульбарного синдрома с возможной остановкой дыхания, требующей экстренной интенсивной терапии. Продемонстрированный клинический случай подтверждает, важность ранней диагностики, что может положительно повлиять на исход заболевания.

ЛЕЧЕНИЕ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА У ДЕТЕЙ

Улугмуродова Г.Ш.

Студентка 502 группы педиатрического факультета СамГМУ

Самаркандский государственный медицинский университет.

Самарканд. Узбекистан.

Научный руководитель: асс. Гайбуллаев Ж.Ш.

Цель исследования. Оптимизировать комплексное лечение atopического дерматита у детей.

Материал и методы исследования. Изучены результаты анамнестических, клиничко-лабораторных методов обследования 48 детей в возрасте от 1 месяца до 2 лет с atopическим дерматитом, находившихся на стационарном лечении в отделениях детской реанимации и II экстренной педиатрии СФ РНЦЭМП. Среди больных было 30 мальчиков и 18 девочек. Детей в возрасте до 1 года было 24 детей, от 1 года до 2 лет - 16 и 8 детей старше 2 лет. Диагноз atopический дерматит устанавливался на основании подробного изучения анамнестических данных и выявления предрасполагающих факторов по разработанной нами карте, а также клинических проявлений. Комплексное лечение atopического дерматита проводилось всем 46 детям.

Результаты исследования. Клинические симптомы такие как: опрелость в кожных складках I – II степени имела у 45-93,8% пациентов, гнейс на волосистой части головы - в 30-62,5% случаях, стромфлюс и потница были у 35-72,9% больных, корочки на щеках – у каждого второго (24-50%) ребенка, везикулопустулез и мокнувшая экзема выявлены у 13 27,1% детей. Согласно анамнестическим данным основной причиной развития диатеза была непереносимость пищевых продуктов, молока у 39-81,3% детей, сладостей – у 4-91,7%, куриных яиц - в 39-81,3% случаях, ранний переход на искусственное вскармливание был у 37-77,1% детей. Основными направлениями комплексного лечения atopического дерматита были: диета с коррекцией рациона ребёнка и матери, неспецифическая гипосенсибилизация, усиление репродуктивных процессов на коже путем местного лечения, витаминотерапия, улучшение процессов переваривания и всасывания и нормализация кишечной флоры. С первых же дней лечения из рациона исключались, выявленные из анамнеза продукты аллергены. По возможности из рациона

кормящей матери исключали цитрусовые, сладости, соленья, острые продукты. Угнетение влияния медиаторов достигалось путем перорального или внутримышечного введения антигистаминных препаратов, таких как фенкарол, зодак, терикс, супрастин. Для местной терапии при наличии опрелостей пораженные участки смазывали таниновой или цинковой мазью, оливковым маслом. Поскольку в патогенезе пищевой непереносимости большое значение имеет нарушение процессов переваривания и всасывания, то применялись ферментные препараты, такие как креон, панкреатин, абомин. С целью нормализации кишечной микрофлоры давались пре- и пробиотики в возрастной дозировке. В период ремиссии атопического дерматита основное внимание было направлено на предупреждение рецидивов и нормализацию нарушенных обменных процессов в организме ребенка. С этой целью назначались препараты витаминов А, Е, С.

Заключение. Таким образом, проведенное комплексное лечение позволяет добиться стойкой ремиссии атопического дерматита, выздоровления больных детей и предотвращает прогрессирование и рецидивирование аллергического процесса, что положительно сказывается на качестве жизни ребенка и его родителей.

ПРОФИЛАКТИКА УРАТНЫХ НЕФРОПАТИЙ У ДЕТЕЙ

Шомуродов Собир Вахобжонович

Студент 510 группы педиатрического факультета

Фозилов Миралишер Собирович

Студент 510 группы педиатрического факультета

**Самаркандского Государственного медицинского университета, Самарканд,
Узбекистан.**

Научный руководитель: ассистент Н.Ё.Рузикулов

Цель исследования. Амбулаторному этапу (поликлинике) впервые выявляются истоки заболевания, формируются диспансерные группы риска, осуществляется первичная диагностика нефропатологии, диспансеризация и реабилитация детей.

Материалы и методы. Методы обследования нацеленные на выявление болезни, и которые для выявления донозологических, пограничных состояний, диатезов не пригодны. Превентивной профилактической медицины, является активное выявление детей с наследственной предрасположенностью (диатезами), пограничными состояниями и ранняя их коррекция, предупреждая их клинической манифестации.

Результаты. Первичная профилактика нефропатий у детей с диатезами организуется по возможности не только неинвазивными, но и преимущественно немедикаментозными. Приоритетность превентивной профилактики дисметаболических нефропатий предполагает проведения указанных мероприятий в доклинической стадии.

Выводы. Усиления специализированной нефрологической службы именно на первичном звене, создание диагностических центров, позволяющих выявить патогенетических маркеров наследственной предрасположенности и подготовки специализированных педиатров – нефрологов.

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕТОДОВ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ТЕРАПИИ РЕСПИРАТОРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ВОЗРАСТА

Шавкатова Ш.Ф.

**студентка 130-группы педиатрического факультета Самаркандского
государственного медицинского университета**

Самарканд, Узбекистан.

**Научный руководитель: Ахмедова Д.Ю. ассистент кафедры педиатрии 1 и
неонатологии Самаркандского государственного медицинского университета
Самарканд, Узбекистан.**

Цель исследования: Выяснить результативность использования нуклеината натрия среди часто болеющих детей при терапии болезней дыхательной системы.

Методы исследования: показатели трех классов иммуноглобулинов (А, G, М) изучены у 72 часто болеющих детей от 1 до 4 лет, госпитализированных в детских отделениях СФ РНЦЭМП. Из них 41 лечились традиционным методом, 31 традиционным методом с использованием нуклеината натрия.

Результаты и их обсуждение. Главными индикаторами состояния иммунной системы служат иммуноглобулины. По итогам нашего исследования, проведенного среди часто болеющих детей, прошедших традиционное лечение, уровень иммуноглобулинов А, М и G в сыворотке крови оставался почти таким же. У часто болеющих детей в возрасте от одного до восьми лет иммунная система, испытывающая воздействие большого количества антигенов, пребывает в состоянии толерантности, что связано с низким уровнем IgA в крови. Уровень иммуноглобулина IgM в сыворотке крови у всех возрастных категорий часто болеющих детей значительно превышает нормальные показатели — как в пределах колебаний, так и в среднем значении. Возможно, организму часто болеющего ребенка требуется больше IgM для борьбы с заболеваниями дыхательных путей, или этот иммуноглобулин не успевает трансформироваться из мономера в пентамер. Существование связи между формированием IgG и развитием антитоксического иммунитета подтверждает, что именно IgG обеспечивает антитоксический иммунитет. Мы исследовали динамику выработки антистафилококковых агглютининов в зависимости от различных методик лечения на этапе индукции и после второй вакцинации — в продуктивной фазе. Результаты анализа показали, что до начала лечения титры агглютининов были низкими и составляли 1:20–1:40 в разведенной сыворотке крови всех обследованных пациентов. После применения нуклеината натрия отмечалось увеличение титров агглютининов до уровня 1:160. Однако такой значительный подъем был зафиксирован лишь у 10 из 31 больных, что составило всего 16% от общего числа.

Заключение: таким образом, положительный эффект от разработанного метода лечения проявился в исчезновении признаков интоксикации и купировании клинической симптоматики в короткие сроки, увеличении показателей неспецифических и специфических факторов с формированием антитоксического и антибактериального иммунитета у больных.

ИЗУЧЕНИЕ ФАКТОРОВ ЗАЩИТЫ У ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ

Шарипов Р.Х., Расулов А.С., Зуббайдуллаев С., Нурбобоева Ф.

Самаркандский государственный медицинский университет

Цель исследования: изучение неспецифических факторов защиты организма у часто болеющих детей с различными заболеваниями осложненной диареей.

Материалы и методы исследования: Иммунологическому обследованию подверглись 45 часто болеющих детей, госпитализированные в ДГБ №1 г.Самарканда. Изучены показатели фагоцитоза и бактерицидная активность сыворотки крови.

Фагоцитарная реакция нейтрофилов крови (процент активных фагоцитов, фагоцитарное число, завершенности фагоцитоза) определяли по методике Е.А.Олейниковой с соавторами (1975); бактерицидная активность сыворотки — нефелометрическим методом на ФЭК — 56М.

Результаты исследования: обследовано 45 дети, в возрасте от 1 года до 3 лет, относящихся к категории часто болеющих. В анамнезе выяснено, что обследованные дети в течение одного года несколько раз болели с разными заболеваниями, таких как ОРЗ, отит, тонзиллит, бронхит и во многих случаях заболевания осложнялись диареей. При распределении обследованных детей по группам учитывали диагноз заболевания. Анализ полученных данных показывает, что из 45 детей у 20% (9) отмечены обструктивный бронхит, сопутствующий — анемия 1 степени (1 группа), у 26,6% (12) — острый бронхит,

сопутствующий - анемия 2 степени (2 группа) и у 53,3% (24) – ОРВИ, осложненной диареей, анемия 1 степени (3 группа).

Результаты исследования показывают, что неспецифические показатели защиты организма у часто болеющих детей с обструктивным бронхитом, процент активных фагоцитов составляет- $79,6 \pm 0,7\%$, у больных с острым бронхитом - $81,3 \pm 1,59\%$. Самый низкий процент активных фагоцитов отмечалось у больных детей ОРВИ с осложненной диареей - $69,6 \pm 0,6\%$. Индекс фагоцитоза в 1 группе составил $3,06 \pm 0,98$, во 2 группе – $3,8 \pm 0,40$, а в 3 группе – $2,01 \pm 0,91$.

Аналогичные результаты получены при определении показателя завершенности фагоцитоза. В 1 группе – 4-5 баллов, во 2 группе – 3-4 баллов, в 3 группе – 7-8 баллов.

Бактерицидная активность сыворотки один из ведущих факторов неспецифической защиты организма. Такая активность связано с содержанием комплемента, пропердина, интерферона, С – реактивного белка и других активных веществ. При защите организма от инфекционного агента ее роль велика. У обследованных больных, с обструктивным бронхитом, бактерицидная активность сыворотки проявилось в разведениях - 1:80 – 1:160, у больных с острым бронхитом такая активность наблюдалось в более высоких цифрах - 1:320 – 1:640. Самые низкие показатели БАС отмечено у детей ОРВИ осложненной диареей - 1:10-1:20

Выводы: при очень низком уровне неспецифических факторов защиты организма у часто болеющих детей, заболевания верхних дыхательных путей часто осложняется диареей. В таких случаях, необходимо повысить уровень неспецифических факторов защиты организма при помощи иммуностимуляторов.

СИНДРОМ ВОЛЬФА-ХИРШХОРНА

Шарифов Сорбон Шарифхуджаевич, Рабиева Мавсима Саидходжаевна

Ассистенты кафедры пропедевтики детских болезней

ГОО «Таджикский государственный медицинский университет» им. Абуали ибни Сино, Душанбе, Таджикистан. Научный руководитель: к.м.н., доцент Л.А.Бабаева

Цель работы. Клиническое наблюдение больной О., 1 года 3 месяцев, с синдромом Вольфа-Хиршхорна (СВХ).

Материал и методы исследования. Проведен анализ клинико-анамнестических и лабораторно-инструментальных методов исследования больной О., находившейся на стационарном лечении в детском нефрологическом отделении ГУ «Медицинский комплекс Истиклол» г. Душанбе в марте 2025 года с диагнозом: СВХ, ХБП 5 стадии.

Результаты исследования. Девочка от 2 беременности, 2 родов, из близкородственного брака. Матери 35 лет. Интервал между 1 и 2 беременностью 10 лет. На УЗИ в 3 триместре выявлены – синдром задержки развития плода, нарушение маточно-плацентарного кровотока. Масса при рождении 1950 г, длина 45 см. До 20 суток находилась в палате интенсивной терапии. Неоднократно находилась на стационарном лечении с диагнозом: Маловесный по сроку гестации. Сепсис. ВПС: стеноз легочной артерии. Гипоплазия почек. Рахит. БЭН тяжелой степени, анемия средней степени тяжести. Вторичный гипотиреоз. С рождения на искусственном вскармливании, прикормов не получала. Находится под наблюдением невропатолога, генетика, эндокринолога. Жалобы: рвота, анорексия, отечность век, пастозность нижних конечностей, редкое мочеиспускание, запоры, задержка психоречевого и физического развития. Объективно состояние тяжелое. Отмечается резкая задержка психомоторного развития - голову не держит, не сидит, не стоит, не произносит отдельные слоги. Эмоции не дифференцированы, навыки самообслуживания не сформированы. Отмечается задержка антропометрических показателей. Выражена бледность, множественные микроаномалии лица и черепа (высокий лоб, выпуклая глабела, эпикант, экзофтальм, высокие изогнутые брови, карпий рот, гипертелоризм глаз и сосков, низко расположенные

деформированные ушные раковины, короткий фильтр, микрогнатия. Голова микроцефальной формы (39 см), большой родничок открыт 3х3см, выполнен, имеется 2 зуба. Отмечается гипотония мышц. Подкожно-жировая клетчатка отсутствует на всем протяжении. Фактический вес 6,7 кг. Форма грудной клетки килевидная, стопы деформированы. Отмечается одышка при физической нагрузке. Пальпаторно – систолическая пульсация правого желудочка. Перкуторно границы сердца смещены вправо. Аускультативно грубый систолический шум во 2 межреберье слева, 2 тон ослаблен на легочной артерии. Пульс 128/мин. Мочится редко. Мочевой синдром характеризуется протеинурией, незначительной лейкоцитурией, микрогематурией, уратурией. В биохимическом анализе крови – мочевины до 15,9 ммоль/л, креатинин 486 мкмоль/л, гиперхолестеринемия, СКФ 6,5 мл/мин. В крови Hb-100 г/л, Эр.-3,54*10¹²/л, Ht- 32,2%. На УЗИ – двусторонний нефросклероз. СВХ был подтвержден молекулярно-цитогенетическим исследованием (хромосомный микроматричный анализ «Стандартный») от 06.02.2025г. Проведено комплексное лечение, состояние больной улучшилось, выписана под наблюдение невролога, нефролога, эндокринолога, участкового педиатра.

Выводы. Проводя клиническое наблюдение у больной с синдромом Вольфа-Хиршхорна была выявлена ХБП 5 стадии, выраженная задержка психомоторного и физического развития, гипотония мышц с рождения, тяжелая БЭН. Данные изменения носят необратимый характер и сопряжены со значительным сокращением продолжительности жизни. Владение клиническими приемами диагностики данной патологии позволит врачам различного профиля своевременно заподозрить заболевание и провести генетическое консультирование и обследование, подобрать адекватную терапию для поддержания качества жизни больных.

ОНТОГЕНЕЗ КИШЕЧНОЙ МИКРОБИОТЫ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА С АЛЛЕРГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Шукенбаева Р.А.

аспирант 2 года кафедры факультетской педиатрии Института материнства и детства

**Научные руководители: д.м.н., профессор РАН Беляева И. А.,
д.м.н., профессор Турти Т.В.**

ВУЗ: ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России.

Цель: Установить особенности онтогенеза кишечной микробиоты у детей раннего возраста с аллергическими заболеваниями в зависимости от этапа диверсификации питания.

Материалы и методы: У детей раннего возраста с первичными проявлениями аллергии проведены исследование состава кишечной микробиоты (метагеномное секвенирование 16s РНК), анкетирование для оценки характера основного питания и состава продуктов прикорма. Полученные данные подвергнуты статистическому анализу.

Результаты: Наблюдалось n=60 доношенных детей с проявлениями аллергических заболеваний, из которых 42 (70%) имели наследственную отягощенность по аллергии. 51 (85%) ребенок был приложен к груди в течение 1 суток жизни. Грудное вскармливание (ГВ) получали 29 (48%) детей, искусственное (ИВ) – 10 (17%), смешанное – 21 (35%) ребенок. Средний возраст введения продуктов прикорма – 5,39±0,96 месяцев. На момент исследования все дети получали продукты прикорма в разном соотношении с грудным молоком или молочной смесью, а 20 (33%) детей перешли на общий стол.

Пациенты были разделены на 2 возрастные группы в соответствии с этапами модификации питания: 1 – дети первого года жизни (диверсификации питания) n=30, 2 – дети второго года жизни (питание ребенка раннего возраста) n=30.

При оценке кишечной микробиоты были выявлены статистически значимые различия между группами ($p < 0,05$). Во 2 группе по сравнению с 1 в динамике отмечается снижение бактерий типа *Proteobacteria* (с 20,09 до 5,25%) преимущественно за счет вида *Escherichia coli* (с 11,4 до 0,69), а также снижение бактерий типа *Actinobacteria* (с 0,23 до 0,16%) за счет вида *Bifidobacterium longum* (с 0,09 до 0). Во второй группе выявлено повышение процентного соотношения бактерий типа *Bacteroidetes* (с 2,95 до 19,12%) за счет видов *Phocaeicola vulgatus* (с 0 до 0,38%), *Bacteroides fragilis* (с 0 до 0,14 %), *Bacteroides ovatus* (с 0 до 0,02%), а также повышение бактерий типа *Firmicutes* (с 61,11 до 74,08%), среди представителей которого отмечалось значимое увеличение разнообразия видов.

В общей выборке установлены положительные связи между видами *Escherichia coli*, *Haemophilus parainfluenzae* и ГВ ($R=0,49$; 0,40 соответственно), а также отрицательные связи с такими видами прикорма как овощи и каши ($R=-0,43$; -0,52). Установлены положительные связи между видом *Bifidobacterium longum* и ГВ ($R=0,42$). Установлены положительные связи между видом *Phocaeicola vulgatus* и такими видами прикорма как овощи и каши ($R=0,43$; 0,35). Установлены отрицательные связи средней силы видов *Gemmiger formicilis*, *Faecalibacterium prausnitzii* с ГВ ($R=-0,49$; -0,66); положительные связи с таким прикормом как овощи и каши ($R=0,50$, 0,53; 0,52, 0,66).

Выводы: Определены особенности формирования кишечной микробиоты у детей раннего возраста с проявлениями аллергических заболеваний на разных этапах модификации питания. Установлено, что введение твердой пищи в рацион ребенка сопровождается важным изменением состава бактерий в кишечнике, а именно увеличением разнообразия видов бактерий типа *Firmicutes* и *Bacteroidetes*, а также снижением бифидобактерий, эшерихий.

ПРЕДИКТОРЫ РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ НАРУШЕНИЙ У ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

Эгамов Комил Хусанович

Клинический ординатор, 1 курс

**Абдураззаков Дилшоджон Мирзохид угли ,
студент 506 группы педиатрического факультета**

**Ойдинова Фотима Равшанбековна
студентка 622 курса педиатрического факультета**

**Самаркандского государственного медицинского университета, Самарканд,
Узбекистан.**

Научный руководитель: к.м.н., доцент М.Д. Аралов

Цель работы. Определить основные факторы развития сердечно-сосудистых нарушений у детей с хронической болезнью почек.

Материалы и методы. Нами обследовано 260 детей с хронической почечной патологией в возрасте от 5 до 17 лет. Причинами развития хронической почечной патологии была в 56,8 % случаях хроническая гломерулярная патология и в 43,2 % случаях врожденные аномалии мочевыделительной системы. Проведенные клинικο-лабораторные и инструментальные исследования, позволили разделить пациентов на две группы. В первую группу вошло 122 ребенка с диагностированными изменениями со стороны сердечно-сосудистой системы, во вторую группу вошли 138 больных, у которых эти изменения отсутствовали.

Результаты. Артериальная гипертензия является проявлением сердечно-сосудистого поражения и одним из важнейших факторов кардиоваскулярного риска. Так у детей 1 группы показатели артериального давления соответствующее норме отмечались у 10,7% детей, тогда как во 2 группе у 54,3% ($P < 0,01$). У 23,0% детей с сердечно-сосудистых нарушений на фоне хронической почечной патологии отмечался уровень

артериального давления в пределах нормально повышенного соответствующего 90-95 перцентилю, тогда как во 2 группе только этот процент повышался почти в 2 раза (45,7% против 23,0%). Повышение артериального давления свыше 95 перцентили отмечалось в 66,4% при сердечно-сосудистых нарушениях на фоне хронической почечной патологии, т.е. у детей 1 группы, тогда как во 2 группе таких пациентов не наблюдалось. Наиболее частым спутником хронической почечной патологии является анемия и вносит значительный вклад в поражение сердечно-сосудистой системы, при этом установлено, что у детей 1 группы средние показатели гемоглобина ($82,6 \pm 1,9$ г/л) были достоверно снижались по отношению к контрольной группе в 1,4 раза ($115,2 \pm 4,4$ г/л) и в 1,1 раз по отношению к показателям детей 2 группы ($94,3 \pm 1,5$ г/л). С целью оценки эндогенной интоксикации нами были проанализированы основные биохимические показатели в зависимости от наличия у детей сердечно-сосудистыми нарушениями. При этом выявлено, что у детей 1 группы отмечается достоверно высокие показатели креатинина ($197,2 \pm 10,9$ мкмоль/л), которые увеличивались в 1,3 раза по отношению к данным 2 группы ($146,4 \pm 7,2$ мкмоль/л) и в 2,1 раз по отношению к группе контроля ($91,8 \pm 3,5$ мкмоль/л). Уровень общего белка у детей 1 группы ($49,7 \pm 1,3$ г/л) достоверно снижался не только по отношению к показателям контрольной группы ($69,7 \pm 4,5$ г/л), но также и к данным 2 группы ($56,2 \pm 1,2$ г/л).

Выводы. В результате полученных данных можно заключить, что ведущими факторами риска в развитии сердечно-сосудистых нарушений у детей при хронической почечной патологии являются артериальная гипертензия, анемия, повышение уровня креатинина и гипопроteinемия.

ИЗУЧЕНИЕ ФАКТОРОВ РИСКА УРАТУРИИ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Эргашева С. Б.-магистр 1-го курса, по специальности Педиатрия

Научный руководитель: PhD, доцент Худайназарова С.Р.

Ташкентский педиатрический медицинский институт, Ташкент, Узбекистан

Цель исследования – провести многофакторный анализ причин нарушения пуринового обмена у детей.

Материалы и методы. Проведено аналитическое исследование 50 историй болезни и амбулаторных карт (форма 112-У) детей младшего школьного возраста с уратурией. В качестве сравнительной группы рассматривались 20 детей с диагнозом тубулоинтерстициального нефрита без признаков уратурии.

Результаты и обсуждение. Установлено, что у детей, имеющих семейный анамнез, отягощенный заболеваниями, связанными с нарушением обмена веществ, уратная нефропатия диагностируется в 81,6% случаев. Частота почечной патологии среди родственников обследуемых детей была выше, чем в контрольной группе (46% против 33,6%). При этом заболевания почек и мочевыводящих путей по материнской линии встречались в два раза чаще, чем по отцовской. В основной группе отмечены следующие коморбидные состояния у родственников: гипертоническая болезнь – 63,6%, заболевания суставов – 45,7%, патологии желудочно-кишечного тракта – 57,8%. В сравнительной группе эти показатели составили 61,6%, 25,3% и 53,8% соответственно.

При обследовании матерей основной группы выявлены следующие патологические состояния: артериальная гипертензия – у 13,5%, хронический гастродуоденит – у 57,7%, хронический холецистит – у 28,9%, желчнокаменная болезнь – у 4,4%, мочекаменная болезнь – у 2,2%. В сравнительной группе эти показатели составили 12,4%, 58,7%, 28,3%, 0% и 2,2% соответственно.

При анализе течения беременности у матерей обследуемых детей отмечено повышение частоты гестозов (68,2% против 65,3%), угрозы невынашивания (38,2%

против 25,8%), хронической внутриутробной гипоксии (28,8% против 19,6%) и внутриутробных инфекций (6,2% против 5,3%).

С возрастом детей изменяется и характер питания в семьях, что также влияет на риск развития уратной нефропатии. Установлено, что злоупотребление продуктами, богатыми консервантами и пуринами, повышает вероятность нарушения пуринового обмена.

Выводы. Основными факторами риска развития уратной нефропатии являются отягощенная наследственность по заболеваниям обмена веществ (по материнской и отцовской линии), внутриутробная гипоксия плода, а также несбалансированное питание с высоким содержанием консервантов и пуринов.

ФЕНОМЕН БАКТЕРИАЛЬНОЙ ТРАНСЛОКАЦИИ У ДЕТЕЙ

Юсупов Азамат Фазлиддинович

Студент 2-го курса педиатрического факультета Самаркандского государственного медицинского университета

Научный руководитель: Раббимова Дилфуза Тоштемировна

Заведующая кафедрой Пропедевтики детских болезней д.м.н., доцент

Цель исследования. Обобщить современные данные о механизмах бактериальной транслокации у детей, оценить её клиническое значение и возможные последствия для организма.

Материалы и методы. Проведён анализ актуальных клинических исследований последних лет, посвящённых изучению факторов риска бактериальной транслокации у детей, а также обзор подходов к профилактике и ранней диагностике данного состояния.

Результаты исследования. К числу основных факторов, способствующих развитию транслокации у детей, относятся незрелость иммунной системы, кишечный дисбиоз, гипоксия тканей и повреждение слизистого барьера. Существенную роль играет также использование антибиотиков широкого спектра действия и тяжёлые фоновые заболевания. В качестве профилактических мероприятий доказанную эффективность демонстрируют грудное вскармливание, поддержание баланса микробиоты кишечника с помощью пробиотиков, а также минимизация длительности парентерального питания. Кроме того, внедрение современных методов ранней диагностики позволяет своевременно выявлять признаки транслокации и снижать риск тяжёлых осложнений.

Заключение. Бактериальная транслокация у детей — это сложный многофакторный процесс, представляющий серьёзную угрозу для здоровья в раннем возрасте. Комплексный подход к профилактике, включающий поддержку кишечной микрофлоры и оптимизацию лечебной тактики, способен существенно улучшить прогноз и снизить частоту инфекционных осложнений у данной категории пациентов.

О СИНДРОМЕ ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ И ГИПЕРАКТИВНОСТИ У ПОДРОСТКОВ

Юсупова Зилола Рустамовна

Студентка 3323 группы лечебного факультета

Центрально Азиатского медицинского университета САМУ

Фергана, Узбекистан.

Научный руководитель: докторант 1 курса, ассистент Козимова Рано Умаралиена

Цель работы: Синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) — одно из наиболее распространённых нейропсихиатрических расстройств детского и подросткового возраста. Расстройство характеризуется персистирующими симптомами невнимательности, гиперактивности и импульсивности. Согласно данным мировой статистики, СДВГ диагностируется у 5–10% школьников, при этом у значительного числа детей симптомы сохраняются и в подростковом возрасте. Проблема СДВГ у подростков

особенно актуальна ввиду изменений в социальной, когнитивной и эмоциональной сферах, которые происходят в этом возрасте.

Материал и методы исследования: С возрастом клиническая картина СДВГ трансформируется. Если в детстве преобладает гиперактивность, то в подростковом возрасте более выраженными становятся импульсивность и нарушения внимания. Подростки часто испытывают трудности в организации учебной деятельности, склонны к прокрастинации, могут проявлять поведенческие расстройства.

Социальная сфера также страдает: наблюдаются конфликты с родителями, педагогами, сверстниками, снижена самооценка, формируются компенсаторные формы поведения — от замкнутости до агрессии. Нередко подростки с СДВГ подвержены риску зависимости от психоактивных веществ.

Результаты исследования: Эффективное лечение СДВГ у подростков требует мультидисциплинарного подхода. Включаются медикаментозная терапия (метилфенидат, атомоксетин), психотерапия (когнитивно-поведенческая терапия, семейное консультирование), а также педагогическая поддержка.

Большую роль играют тренинги саморегуляции и психообразование для подростков и их родителей. Важно вовлечение школьного персонала для создания индивидуальных образовательных маршрутов и адаптации учебной среды.

Вывод: СДВГ у подростков — это сложное и многогранное расстройство, требующее комплексной диагностики и длительного наблюдения. Обзор литературы показывает, что при своевременном выявлении и правильно подобранной терапии возможно значительное улучшение качества жизни подростков, снижение риска академических и социальных проблем. Важно продолжать исследования в данной области, а также расширять практики раннего вмешательства и сопровождения подростков с СД

CLINICAL SIGNS OF CARDIOVASCULAR DISORDERS IN NEWBORN INFANTS DEPENDING ON THE SEVERITY OF PERINATAL ENCEPHALOPATHY

Eshmamatova Fayyoza Boymamat qizi

**Samarkand State Medical University Pediatric faculty 507-group's student
Samarkand, Uzbekistan**

**Scientific supervisor: Assistant of the 1st Department of Pediatrics and Neonatology
Nabiyeva Sh. M.**

Purpose of the work: To study the clinical signs of cardiovascular disease in newborns depending on the severity of perinatal encephalopathy and develop effective diagnostic and adequate treatment methods for the disease.

Materials and methods of investigation. This study presents the results of a study of anamnestic, clinical, and paraclinical data of 120 newborns with moderate and severe perinatal damage to the central nervous system who were admitted to the Department of Pediatric Pathology and the Neonatal Intensive Care Unit of the Samarkand Regional Children's Multidisciplinary Medical Center. Group I included 50 newborns with functional changes in the cardiovascular system in patients with moderate perinatal damage to the nervous system. Group II included 40 newborns with functional changes in the cardiovascular system in patients with severe perinatal damage to the nervous system. To assess the effectiveness of the diagnostic coefficient, 30 newborns with perinatal damage to the nervous system were included in group III. The control group consisted of 30 healthy newborns.

Results of the study. In contrast to patients in group I, group II had a higher frequency of wheezing (31.7% and 56.6%, respectively), and wheezing was more frequent with anxiety. Skin marbling was observed in 6.0% of newborns in group I, while in group II, skin marbling was 22.5%; Generalized cyanosis was less common in group I than in group II (2.0% and 7.5%, respectively); acrocyanosis in group II was much more common than in group I: 4.0% and 17.5%; tachycardia and bradycardia in group II were detected twice as often as in group I:

tachycardia - 24.0% and 67.5%, respectively, bradycardia -18.0% and 30.0%. At the same time, the clinical signs of the cardiovascular system differ significantly in groups of patients with perinatal moderate and severe damage to the central nervous system. Auscultatory data of the cardiovascular system revealed significant differences, namely, dullness of heart tones was found in 8.0% of patients in group I and 40.0% of children in group II, dullness of heart tones in 14.0% and 27.5%, systolic murmur at the apex of the heart in 16.0% and 47.5%, systolic murmur at the base of the heart in 24.0% and 35.05%, and accentuation of the second tone over the pulmonary artery in 18.0% and 42.5%. In the study of the dynamics of the disappearance of pathological symptoms from the cardiovascular system in newborns with perinatal central nervous system damage, the differences between the groups were 4.1 ± 0.6 days and 7.3 ± 1.1 days for groups I and II, respectively, for muffled heart tones 3.1 ± 0.4 and 7.1 ± 1.3 days, tachycardia 3.8 ± 0.4 and 5.5 ± 0.5 days, bradycardia 2.7 ± 0.2 and 3.9 ± 0.4 days ($P < 0.01$). The only unreliable difference between the groups was the systolic murmur from pathological symptoms - 5.1 ± 0.6 and 7.2 ± 1.0 days, respectively ($P > 0.1$). A study of the cardiovascular system in patients showed that most patients with severe perinatal damage to the central nervous system had more pronounced cardiovascular system abnormalities compared to the group of newborns with moderate perinatal damage.

Conclusion. Thus, the analysis of clinical syndromes and symptoms suggests that, depending on the severity of perinatal encephalopathy in newborns, cardiovascular diseases can subsequently affect the health of children and adults, negatively affect the quality of life, and, if diagnosed late, can lead to disability in childhood.

APPLICATION OF PHYTO-AND VITAMINOTHERAPY FOR ENDEMIC GITTER IN CHILDREN

Kholmurodova D., Kh. Shamsieva Sh. N.

Students of the 302 group of the Pediatric Faculty

Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan

Scientific supervisor: candidate of medical sciences, docent Ibatova Sh.M.

Purpose of the study. Development of complex therapy for endemic goiter using herbal and vitamin therapy.

Materials and methods of research. The studies were carried out at the Samarkand Endocrinological Dispensary of the Republic of Uzbekistan. 117 students of Samarkand State University aged 18 to 25 years were examined. Clinical laboratory, biochemical (TSH, T3, T4), instrumental (UTT) and microbiological studies were carried out to determine the extent of the disease and evaluate the effectiveness of treatment measures. The stress state of the body was assessed by determining the content of adrenaline using HPLC (high performance liquid chromatography). The patients were divided into 2 groups: group I (57 patients) - received traditional treatment (iodine preparations), group II (60 patients) - received herbal medicine and vitamin therapy against the background of traditional treatment. Complex therapy included vitamins B, PP, C, pumpkin seeds and elecampane, depending on the severity of the disease, for 3–7 days.

Research results. We conducted a survey among students. The questions were based on the following criteria: students' awareness of iodine deficiency and their participation in prevention. There were 3 answer options for each question:

first (100%) – the student is informed and participates in prevention;

second (50%) - student awareness is moderate (periodic), prevention of iodine deficiency is combined with high awareness;

third (0%) - the student is practically not informed and does not participate in prevention.

The following results were obtained:

– 67 (57.3%) of the students surveyed knew well about the role of iodine in the human body;

- 39 (33.3%) students know about the consequences of iodine deficiency;
- 11 (9.4%) had virtually no idea about the importance of iodine;
- 9 (7.7%) — regularly received prophylaxis with the drug Iodomarin;
- 45 (38.5%) — received individual prophylaxis irregularly;
- 63 (53.8%) do not receive iodine supplements at all.

The content of thyroxine (T4) in patients before treatment was 118.6 ± 10.4 nmol/l (in healthy people - 86.2 ± 7.5), after treatment - 92.4 ± 8.1 nmol/l, a trend was observed to normalize this indicator. The adrenaline content was 3.54 ± 0.10 nmol/l (in healthy people - 2.22 ± 0.12 nmol/l), after complex treatment it decreased to 2.41 ± 0.14 nmol/l.

In patients of group I (57 patients), before treatment, stage I of the disease was observed in 27 patients, stage II of the disease was observed in 30 patients.

Group II (60 patients) before treatment, stage I of the disease was observed in 31 patients, stage II of the disease was observed in 29 patients. For patients with endemic goiter, we recommended using anise and elecampane root in powder form, 1 teaspoon 3 times a day for 1 month, along with a complex of B vitamins (B1, B2, B6), nicotinic acid (vitamin PP), and ascorbic acid. (rosehip tincture) for 3 days depending on the severity of the disease.

Conclusions. For endemic goiter, it is recommended to use anise root and elecampane in powder form, 1 teaspoon 3 times a day for 1 month, along with a complex of B vitamins (B1, B2, vitamin PP and ascorbic acid for 3 days, depending on the severity of the disease. Complex treatment of patients with endemic goiter using herbal and vitamin therapy to restore impaired intestinal absorption helps improve iodine absorption and is an effective method of therapy.

STATE OF PRO- AND ANTIOXIDANT SYSTEM IN NEWBORNS BORN FROM MOTHERS WITH ENDOTOXICOSIS

Muminov Khayotbek

Student of Samarkand State Medical University.

Samarkand. Uzbekistan.

Scientific supervisor: Mamarizaev Ibrokhim Komiljonovich

The purpose of this study was the state of the pro- and antioxidant system in newborns born from mothers with endotoxiosis.

Materials and methods of the study. The study included 83 children divided into two groups: control (41 children from mothers) and main (42 children from healthy mothers with endotoxiosis). Biochemical methods were used to assess enzyme activity, including determination of SOD and catalase activity, as well as the level of lipid peroxidation products in blood plasma.

The results, taking into account the facts from the literature, proved to be appropriate to clarify the occurrence of only local activation of lipid peroxidation processes in the "mother-placenta-fetus" system, or with the study of the risk of preterm labor against the background of systemic activation of free radical oxidation processes.

The indicator that in newborns from the main group, the concentration of MDA and DC was significantly higher compared to the control group ($p < 0.05$), indicating a pronounced activation of lipid peroxidation processes. At the same time, a decrease in SOD activity by 45-64% was observed depending on the group, indicating depletion of antioxidant protection. However, catalase activity increased by 1.4-1.7 times, which may be a compensatory mechanism of the body to neutralize active oxygen species. These changes can be explained by the fact that in healthy newborns, the processes of LPO activation lead to the activation of the antioxidant defense system, but these processes are in equilibrium with each other and are not accompanied by other significant damage. It is known that even normal pregnancy causes some degree of oxidative stress. In the case of endotoxiosis, an imbalance is observed between prooxidant and antioxidant agents towards the predominance of prooxidants, leading to damage to cells, tissues, and primarily the endothelium (Ailamazyan, Mostovaya, 2008).

As is known, catalase begins to work at a high concentration of H₂O₂, which is not observed during normal pregnancy. These disorders lead to an imbalance between oxidative and reductive processes in the peripheral blood and tissues, accumulation of lipid peroxidation products, products of covalent modification of proteins, a drop in the efficiency of energy-converting mitochondrial membranes and a decrease in the number of damages to nuclear and mitochondrial DNA.

Conclusions. The obtained data confirm that endotoxycosis in the mother leads to a pronounced imbalance between pro- and antioxidant chains in the child. This creates conditions for the development of oxidative stress, which worsens the adaptive capabilities of the child's body. Further research in these areas and the development of effective therapy methods are needed to improve the prognosis.

RISK FACTORS FOR THE DEVELOPMENT OF OBSTRUCTIVE SYNDROME IN CHILDREN WITH ACUTE RESPIRATORY INFECTIONS

Mahmudjonova S.R; Raximova F.Sh; Shukurov X.B (students of group 609, Medical-Pedagogical Faculty) SamSMU.

Scientific adviser: Khusainova Sh.K. - Assistant of Department of Pediatrics and Neonatology, SamSMU. Uzbekistan

Objective of the study: To identify risk factors for the development of obstructive syndrome in children with acute respiratory infections.

Material and methods: A study was conducted with 60 children aged 1 to 6 years diagnosed with acute respiratory infections, who were treated at the Research Institute of Emergency Pediatric Care. The group consisted of 24 girls and 36 boys. The children were admitted on the 3rd to 4th day of the illness. The patients were divided into two groups: Group I consisted of 36 children diagnosed with obstructive syndrome, and Group II consisted of 24 children with acute respiratory infections but no signs of obstruction.

Results: Among the children in Group I, obstructive bronchitis was observed 1.5 times more frequently in boys, which is likely due to their lower reserve capacity and the strain on their adaptive mechanisms. In terms of age, the majority—almost every second child (51.6%)—was between 1 and 2 years old. The study revealed significant prognostic factors for the development of recurrent acute obstructive bronchitis: male sex, presence of allergic pathology, complicated pregnancy and childbirth, frequent illnesses, artificial feeding, rickets, and late hospitalization. These factors negatively influence the course of the disease and may predispose children to recurrent episodes. In Group I, complicated pregnancy and childbirth were observed in 9 (25%) of the mothers, compared to 5 (16.6%) in Group II. Allergic diseases in parents or relatives were found in 33.33% of children in Group I, while in Group II it was 16.6%. Among the children in Group I, food allergies dominated (19.4%), while in Group II it was 12.5%; drug sensitivity was found in 11.1% of Group I and 4.16% of Group II; household allergies were observed in 5.55% of Group I but not in Group II. The number of children classified as "frequently ill" was significantly higher in Group I (38.8%) compared to Group II (20.8%). "Frequently ill children" were 2.8 times more prevalent in Group I, while excess weight was observed 1.75 times more (19.4% vs. 16.6%, respectively). Insufficient weight was found in 5.5% of children in Group I and 4.1% in Group II. Self-medication by parents prior to hospitalization was recorded in 19.4% of cases in Group I and 4.16% in Group II. Rickets was also a significant factor in the development of obstruction in children with acute respiratory infections. Our study found that rickets, as a risk factor, contributes to the development of serious complications like acute bronchial obstruction, affects the frequency of recurrences, and worsens the course of respiratory diseases in children. The majority of patients (86%) were hospitalized with moderate (56.4%) or severe (29.6%) obstruction, which indicates that acute obstructive bronchitis is a serious respiratory disease in children, especially in those with rickets.

Conclusions: The study identified significant prognostic risk factors for the development of obstructive syndrome in children with acute respiratory infections: male sex, complicated pregnancy and childbirth in the mother, presence of allergic diseases, artificial feeding, "frequently ill children," rickets, and late hospitalization. These factors significantly impact the course of the disease and may predispose children to the development of obstruction.

COMPREHENSIVE THERAPY FOR CHRONIC TUBULOINTERSTITIAL NEPHRITIS IN CHILDREN

Mandal Priya, Pratik Chandel, Jabborov T.A.

Students of groups 325 and 326 of the International Faculty

Clinical resident of the Department of 2-Pediatrics

of Samarkand State Medical University,

Samarkand, Uzbekistan.

Scientific supervisor: MD, DSc, Acting Professor N.I. Akhmedzhanova

Relevance. CTIN is one of the most pressing problems of modern pediatrics. The solution to the problem of increasing the efficiency of diagnostics and treatment, prevention of chronic tubulointerstitial nephritis in children would be incomplete without studying the state of the cell membranes of the renal tissue of a growing child's body, with subsequent correction of the identified shifts in the functional state of the kidneys.

The purpose of this work was to develop a method of complex correction of chronic tubulointerstitial nephritis in children taking into account the identified pathogenetic significance of protein metabolism parameters.

Materials and methods of research. General clinical examination included a detailed analysis of the anamnesis, assessment of living conditions, determination of the level of urea, creatinine, total protein and protein fractions, a complete laboratory examination based on the data of a complete blood count, urine ("urinary syndrome"), Nechiporenko test, feces. Methods for studying protein metabolism indicators included determining the activity of protein fractions (total albumin concentration (TAC), effective albumin concentration (EAC), albumin binding capacity (ABC), toxicity index (TI) in urine according to Gryzunov Yu.A., Dobretsov G.E.

Study results. The children were divided into 2 groups depending on the method of therapy. The first group (control) consisted of 41 (34.1%) patients with CTIN, aged 4 to 15 years (22 (53.7%) girls, 19 (46.3%) boys), who received the drug "Rutin" along with traditional therapy. During the clinical examination of patients upon admission, all children (100%) were assessed as having a moderate condition. The second group (main) consisted of 37 patients who received complex therapy: the drug "Rutin" + electrophoresis with 0.5% euphyllin. As a result of studying the effectiveness of complex treatment for protein metabolism indices: EAC, ABC, TI in blood plasma in patients of group 2, we determined regardless of the initial level of EI and the form of the disease. Whereas, in patients of group 1 the restoration of the studied parameter in children of the 2nd group occurred on the 8-9th day, and in most patients of the 1st group it remained unchanged even on the 11-12th day of treatment. In addition, this modified treatment method contributed to a reliable increase in the level of EAC, ABC and a decrease in TI in the blood plasma of children of the 2nd group. We determined that the complex treatment has a positive effect on the level of EAC, which in children of the 2nd group was 37.5 ± 0.3 g / l ($p_1 = 0.001$, $p_2 = 0.05$), while in patients of the 2nd group, this indicator was 33.04 ± 0.5 g / l ($p_1 = 0.05$). The dynamics of the indicator in patients who received complex modified treatment was positive in relation to that in children of the 1st group. The use of complex therapy contributed to a reliable increase in the ABC level in children of group 2, which amounted to $87.9 \pm 0.3\%$ ($p_1=0.001$; $p_2=0.001$), while in children of group 1 this indicator was $79.4 \pm 1.2\%$ ($p_1=0.001$), respectively. We observed a similar picture in relation to TI, its decrease in group 2 was 44% and was reliable 0.16 ± 0.004 conventional units ($p_1=0.001$; $p_2=0.05$) compared to group 1, where this indicator was 0.25 ± 0.005 conventional units. ($p_1=0.05$).

Conclusion .Patients with CTIN show changes in protein metabolism parameters (a decrease in TCA, EAC, ABC and a stable increase in the content of TI in the blood plasma) at an earlier stage, before the characteristic laboratory changes in the blood and urine, which determines the importance of this diagnosticum for identifying aseptic inflammation in the renal tissue. Analysis of the study results showed that the treatment method we propose is the most effective way to treat CTIN, due to accelerated recovery of both clinical and laboratory parameters of the disease and EI indicators, which leads to a reduction in the length of hospital stay, a decrease in the number of relapses of exacerbations, and prevention of complications of the chronic process.

INNOVATIVE CELLULAR APPROACHES IN PEDIATRIC ONCOLOGY: EVALUATING CAR-T CELL THERAPY FOR REFRACTORY ACUTE LYMPHOBLASTIC LEUKEMIA IN CHILDREN

Md Naqeeb Akhtar

**Student of Group 3M20 of International faculty of
Samarkand State Medical University ,
Samarkand Uzbekistan**

Supervisor: PhD, Associate Professor, Shadieva Khalima Nuridinovna

Aim of Study: This study aims to assess the effectiveness, safety, and overall outcomes of CAR-T cell therapy in pediatric patients diagnosed with relapsed or refractory ALL, with a secondary objective of exploring its future potential as an early-line treatment option.

Materials and Method: A retrospective study was conducted involving 30 pediatric patients between the ages of 3 and 18 who received CAR-T cell therapy for relapsed/refractory ALL at a specialized oncology center from 2020 to 2024. Information was gathered regarding patient backgrounds, previous treatments, post-infusion responses, incidence and severity of cytokine release syndrome (CRS), and event-free survival (EFS) over a 12-month period. Institutional ethical approval and informed consent from guardians were obtained.

Results: Among the 30 children treated, 27 (90%) achieved full remission within the first month post-treatment. CRS occurred in 70% of cases, primarily mild to moderate in intensity, and was effectively controlled with supportive interventions including tocilizumab. The EFS rate was 76%at first mark. Importantly, patients with a lower disease burden at the time of infusion tended to have more favorable outcomes.

Conclusion: CAR-T cell therapy has proven to be a powerful and promising treatment option for children with difficult-to-treat ALL. With appropriate monitoring and patient selection, it holds potential not only as a rescue therapy but possibly as an earlier intervention in high-risk patients. Ongoing research and long-term data are essential to fully understand its role in the evolving landscape of pediatric cancer care.

ANTIMICROBIAL RESISTANCE AND BACTERIOLOGICAL STUDIES IN CHILDHOOD SINUSITIS

Okike-Maria Okon,

**3rd year student, Faculty of Medicine, Department of Pediatrics,
Medical Social Institute of Tajikistan,
Dushanbe, Tajikistan.**

Research Mentor: Dr Qayumova M

The prime objective of this research was to determine specific benchmarks and patterns of resistance in the major antimicrobials used in the treatment of sinusitis and to assess bacteriological results to enhance pharmacological therapeutic approaches.

The research technique and methodology comprised of assessment of clinical data from 26 patients (7-10) medicated conservatively at the National Center for Treatment and Education in Dushanbe as well as published clinical study and literature on antimicrobial resistance. Specimen swabs (bacteriological) were taken to identify infectious agent.

The study results show that the pathogens most frequently isolated as were Streptococcus epidermis (11) and Staphylococcus aureus (9) and others. Insights from scholarly conclusions (literature review) and WHO reports show a substantial growth in resistance to methicillin, amoxicillin and macrolides in these pathogens.

This research concludes that the emergence of antimicrobial resistance is a significant challenge in Tajikistan. Standardizing routine bacteriological testing will guide antibiotic prescription practices and increase treatment effectiveness and positive prognosis in children with sinusitis.

THE SPECIFICITY OF THE MICROBIOTA THAT CAUSES ACUTE BRONCHITIS IN CHILDREN

O`lmasov Ravshan

**5th year student of pharmacy faculty
Samarkand State Medical University
Department of Clinical Pharmacology
Samarkand. Uzbekistan.**

Scientific supervisor: Abdukodirova Shakhnoza Bakhronovna

The purpose of the study. The study of the microbiota of the respiratory tract, its clinical and functional development in children with acute bronchitis.

Research methods. For this study, 80 children with chronic respiratory diseases were examined. They were studied in the following two groups:

1. Children with acute bronchitis.
2. With Broncho-obstruction syndrome.

For examination, grease and mucus were taken from the nose from patients and passed through the bacteriological examination method.

Research results. The study examined 80 patients clinically and functionally, all of whom examined respiratory microbiota. When nasal grease and sputum were examined from children with acute bronchitis, Staphylococcus aureus was found to be pathogenic bacteria Staphylococcus pneumoniae while in sputum from children with bronchoobstructive syndrome. In addition, patients have seen weakness, drowsiness, decreased appetite, cyanosis in the nasopharyngeal triangle from clinical signs. Research has shown that in addition to instrumental and functional examinations, patients need microbiological examinations.

Conclusion. The results of the study show that in children with acute diseases of the respiratory tract, in addition to clinical and functional examinations, microbiological examinations are carried out, the use of an antibiotic with a high sensitivity to the identified Microbe and the control of the treatment process.

PSYCHOGENIC CHRONIC COUGH IN PEDIATRIC PRACTICE

Rai Saurabh

**Student (group 5M44). Samarkand State medical university.
Samarkand. Uzbekistan.**

Scientific supervisor: Anorboyev S.Q.

Objective: This study aims to investigate the psychological factors contributing to chronic cough in children, with a focus on clinical characteristics and evaluating the success of treatments such as cognitive-behavioral therapy (CBT) and suggestion therapy. Special importance is placed on habit cough—a functional respiratory condition frequently which is seen in pediatric care—to uplift its identification, diagnosis, and treatment tactics.

Methods: This review was conducted using published case reports dating back to 1990, involving children aged 5 to 16 diagnosed with habit cough. Patient records were analyzed for demographic details, age at symptom onset, cough duration, associated clinical manifestation, and the effectiveness of various therapeutic methods.

Results: Among 50 patients (median age 9.2 years; median cough duration 6 months), 68% had coughs which is associated with psychological factors such as stress and anxiety, while 20% developed the cough following an upper respiratory infection (URI), and the remaining 12% had no identifiable causes or were diagnosed with habit cough. Emotional distress caused deterioration of symptoms in 70% of cases. Most children (96%) presented with dry, barking cough, typically intensified by stress. In 92% of patients, the cough ceased during sleep or meals—which is a hallmark signs of habit cough. Additionally, 88% did not show any signs of physical discomfort, reinforcing the psychological origin. CBT and suggestion therapy led to clinical improvement in 60% of patients, while antidepressants were partially effective on 25% of patients.

Conclusion: The above study suggests that psychological stressors like anxiety is the underlying etiology for frequently occurring habit cough in children. Characterized by a persistent, dry cough without physical pain and usually triggered by emotional factors, the condition generally lasts for three months or more. Numerous psychotherapeutic approaches, especially CBT and suggestion therapy, has proven to be the most effective treatments. These findings highlight the need for a holistic approach that combines psychological and medical care in the effective management of chronic cough in pediatric populations.

SOME FEATURES OF CLINICAL MANIFESTATIONS OF GIARDIASIS IN CHILDREN

Shamsieva Sh. N., Kholmurodova D. Kh.

Students of the 302 group of the Pediatric Faculty

Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan

Scientific supervisor: candidate of medical sciences, docent Ibatova Sh.M.

Purpose of the work. To study the features of clinical manifestations of giardiasis in children.

Materials and methods of research. We observed 36 children with latent, 78 children with subclinical and 62 with clinical forms of giardiasis. The children were examined at the Samarkand Regional Multidisciplinary Children's Hospital. The children studied were aged from 4 to 15 years. Diagnosis of giardiasis was established on the basis of complaints, anamnesis, clinical manifestations, as well as an extended coprogram for determining protozoa in feces using the formalin-ether enrichment method. In addition, a method for approximate calculation of the intensity of Giardia excretion was used. The stool examination technique was carried out using the traditional method.

Research results. Among the various forms of giardiasis invasion, its asymptomatic form occupies a special place. 36 children with a latent form of complaints did not make any complaints. The physical development of the patients corresponded to their age. In the subclinical form of giardiasis, mild abdominal pain was most often observed (in 66 of 78-84.6%), “intestinal” syndrome (in 52-66.7%), and less often “stomach” (in 25-32.1%) dyspepsia. In the subclinical form of giardiasis, abdominal pain during palpation was predominantly localized in the pyloroduodenal (35.8%) and epigastric + pyloroduodenal zones (24.3%), which is characteristic of duodenitis (49.5%). In the children we observed, the pain was late, occurring on an empty stomach or appearing 1-2 hours after eating.

The pain is usually aching and dull. In the children we observed with a subclinical form, along with moderate pain syndrome, dyspeptic symptoms were observed. The most common symptom was nausea in 11 of 78 children (14.1%), less common was belching (8 patients - 10.2%), 2 patients had vomiting and heartburn. Along with the signs of so-called “gastric” dyspepsia, symptoms of “intestinal” dyspepsia were observed 2 times more often, more often unstable stools (in 38 patients out of 78 - 48.7%). Only 6 (7.6%) patients had flatulence, 6 (7.6%) had constipation, and 2 patients (2.5%) had rumbling in the abdomen. The physical development of children with subclinical giardiasis was assessed using centile tables.

62 patients with clinical manifestations of giardiasis were also observed. Compared with the subclinical form, patients in this group had more severe abdominal pain and manifestations of “gastric” and “intestinal” dyspepsia. In addition, some patients had relatively low body weight and growth retardation, indicating malabsorption of nutrients. Of interest was the maximum localization of pain during palpation of the abdomen.

Conclusions. Thus, giardiasis in children is clinically manifested by a variety of symptoms; it is advisable to distinguish between latent, subclinical and clinical forms of giardiasis; along with a single anti-giardiasis drug therapy, dietary treatment is required.

**PERINATAL ENSEFALOPATIYANING OG'IRLIK DARAJASIGA QARAB
YANGI TUG'ILGAN CHAQALOQLARDA YURAK- QON- TOMIR TIZIMI
BUZILISHINING KLINIK BELGILARI**

Abdullayeva Sadoqat Shuxratovna

**Samarqand davlat tibbiyot universiteti Pediatriya fakulteti 613-guruh talabasi
Samarqand, O'zbekiston.**

**Ilmiy rahbar: 1-pediatriya va neonatologiya kafedrası assistenti
Nabiyeva Sh. M.**

Tekshiruv maqsadi. Perinatal ensefalopatiyaning og'irligiga qarab yangi tug'ilgan chaqaloqlarda yurak-qon tomir kasalliklarining klinik belgilarini o'rganib, samarali diagnostika va kasallikni adekvat davolash usullarini ishlab chiqish.

Tekshiruv materiallari va usullari. Ushbu ishda Samarqand viloyat bolalar ko'p tarmoqli tibbiyot markazining chaqaloqlar patologiyasi bo'limi va neonatal reanimatsiya bo'limida yotgan markaziy asab tizimi perinatal zararlanish og'irligi bo'yicha o'rta va og'ir bo'lgan 120 nafar yangi tug'ilgan chaqaloq anamnestic, klinik, paraklinik ma'lumotlarni o'rganish natijalari keltirilgan. I guruhga o'rta og'ir darajadagi asab tizimining perinatal zararlanishi bo'lgan bemorlarda yurak-qon tomir tizimida funksional o'zgarishlar bo'lgan 50 ta yangi tug'ilgan chaqaloqlar kirdi. II guruhga og'ir darajadagi asab tizimining perinatal zararlanishi bo'lgan bemorlarda yurak-qon tomir tizimida funksional o'zgarishlar bo'lgan 40 ta yangi tug'ilgan chaqaloq kiritildi. Diagnostik koeffitsiyentning samaradorligini baholash uchun III guruhga asab tizimining perinatal zararlanishi bo'lgan 30 ta yangi tug'ilgan chaqaloq kiritildi. Nazorat guruhi 30 ta sog'lom yangi tug'ilgan chaqaloqdan iborat edi.

Tekshiruv natijalari. I guruhdagi bemorlardan farqli o'laroq, II guruhda hansirash uchrash chastotasi ko'proq (mos ravishda 31,7% va 56,6%) ekanligi aniqlandi, shu bilan birga bezovtalikda hansirash kuchaygan. I guruhdagi yangi tug'ilgan chaqaloqlarning 6,0% da teri marmarsimonligi kuzatilgan, II guruhda esa teri marmarsimonligi 22,5% ni tashkil etgan; Generalizatsiyalashgan sianoz I guruhda II guruhga qaraganda kamroq tarqalgan (mos ravishda 2,0% va 7,5%); II guruhdagi akrosianoz I guruhga qaraganda ancha ko'p tarqalgan: 4,0% va 17,5%; II guruhdagi taxikardiya va bradikardiya I guruhga qaraganda ikki baravar ko'p aniqlandi: taxikardiya - mos ravishda 24,0% va 67,5%, bradikardiya -18,0% va 30,0%. Bunda yurak-qon tomir tizimining klinik belgilari markaziy asab tizimining perinatal o'rta va og'ir darajadagi zararlanishi bo'lgan bemorlar guruhlarida sezilarli darajada farqlanadi. Yurak qon tomir tizimining auskultativ ma'lumotlari sezilarli farqlarni aniqladi, ya'ni, I guruhdagi bemorlarning 8,0% va II guruhdagi bolalarning 40,0% da yurak tonlarining to'mtoqlashishi, yurak tonlarining to'mtoqligi 14,0% va 27,5%, yurak cho'qqisida sistolik shovqin 16,0% va 47,5% da , yurak asosida sistolik shovqin 24,0% va 35,05% da, o'pka arteriyasi ustida ikkinchi ton aksenti 18,0% va 42,5% da uchrashi aniqlandi. Perinatal markaziy asab tizimi shikastlangan yangi tug'ilgan chaqaloqlarda yurak-qon tomir tizimidan patologik simptomlarning yo'qolishi dinamikasini o'rganishda guruhlar o'rtasidagi farqlar I va II guruhlariga mos ravishda $4,1 \pm 0,6$ kunga, $7,3 \pm 1,1$ kunga, yurak tonlari bo'g'iqligi $3,1 \pm 0,4$ va $7,1 \pm 1,3$ kunga, taxikardiya $3,8 \pm 0,4$ va $5,5 \pm 0,5$ kunga, bradikardiya $2,7 \pm 0,2$ va $3,9 \pm 0,4$ kunga ($P < 0,01$). Guruhlar orasidagi yagona ishonchsiz farq patologik simptomlardan sistolik shovqin edi - $5,1 \pm 0,6$ va $7,2 \pm 1,0$ kunga,

guruhlarga mos ravishda ($P>0,1$). Bemorlarda yurak-qon tomir tizimini o'rganish shuni ko'rsatdiki, markaziy asab tizimining og'ir perinatal shikastlanishi bo'lgan bemorlarning ko'pchiligida o'rta perinatal shikastlanishi bo'lgan yangi tug'ilgan chaqaloqlar guruhiga nisbatan aniqroq namoyon bo'lgan yurak-qon tomir tizimi buzilishlari mavjud.

Xulosa. Shunday qilib, klinik sindromlar va simptomlarni tahlil qilish shuni ko'rsatadiki, yangi tug'ilgan chaqaloqlarda perinatal ensefalopatiyaning og'irligiga qarab, yurak-qon tomir kasalliklari keyinchalik bolalar va kattalarning sog'lig'iga ta'sir qilishi, hayot sifatiga salbiy ta'sir ko'rsatishi va kech tashxis qo'yilsa, bolalikdan nogironlikka olib kelishi mumkin.

BOLALARDA SURUNKALI BRONXITNI KELITIRIB CHIQRADIGAN MIKROBIOTANING O'ZIGA XOSLIGI

Abdukodirova Shaxnoza Baxronovna
Klinik farmakologiya kafedrası assistenti
Samarqand davlat tibbiyot universiteti
Samarqand. O'zbekiston.
Fayziyev Hasan
Davolash-2 fakulteti 6-kurs talabasi
Samarqand davlat tibbiyot universiteti
Samarqand. O'zbekiston.

Tadqiqotning maqsadi. Surunkali bronxit bilan og'rigan bolalarda nafas yo'llarining mikrobiotasini, uning klinik va funksional rivojlanishi o'rganish.

Tadqiqot usullari. Ushbu tadqiqot uchun 80 ta surunkali nafas yo'llari kasalliklari bilan og'rigan bolalar tekshirildi. Ular quyidagi ikki guruhga bo'lib o'rganildi:

1. Surunkali bronxit bilan og'rigan bolalar.
2. Bronxo-obstruksiya sindrom bilan.

Tekshirish uchun bemorlardan burundan surtma va balg'am olingan va bakteriologik tekshiruv usulidan o'tkazilgan.

Tadqiqot natijalari. Tadqiqotda 80 ta bemor klinik va funksional tomondan tekshirildi, ularning barchasida nafas yo'llari mikrobiotasi o'rganib chiqildi. Surunkali bronxit bilan og'rigan bolalardan burundan olingan surtma va balg'am tekshirilganda *Staphylococcus aureus* bronxoobstruktiv sindrom bilan og'rigan bolalardan olingan surtmada esa *Staphylococcus pneumoniae* patogen bakteriyalari aniqlandi. Bundan tashqari bemorlarda klinik belgilardan holsizlik, uyquchanlik, ishtahaning pasayishi, burun-lab uchburchagida sianozlar kuzatilgan. Olib borilgan tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, bemorlarda instrumental va funksional tekshiruvlardan tashqari mikrobiologik tekshiruvlar o'tkazish zarurligini.

Xulosa. Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatadiki, nafas yo'llarining surunkali kasalliklari bilan og'rigan bolalarda klinikva funksional tekshiruvlardan tashqari, mikrobiologik tekshiruvlar o'tkazish, aniqlangan mikrobg'a sezgirligi yuqori bo'lgan antibiotik ishlatish va davolash jarayonini nazorat qilish.

YANGI TUG'ILGAN BOLALARDA TUG'RUQDAN KEYINGI ASORATLAR: KLINIK KO'RINISHLARI VA DIAGNOSTIK YONDASHUVLAR

Aliqulova Shahlo Ulug'bek qizi
Samarkand davlat tibbiyot universiteti, 3-bosqich talabasi
Ilmiy rahbar: Ibatova Shoira Mavlyanovna

Ishning maqsadi. Yangi tug'ilgan bolalarda uchraydigan tug'ruqdan keyingi asoratlarning asosiy turlari, ularning klinik belgilari va erta diagnostika ahamiyatini o'rganish.

Materiallar va uslublar. Tadqiqot davomida perinatal davrda kuzatilgan 45 nafar yangi tug'ilgan chaqaloq tibbiy ko'rikdan o'tkazildi. Klinik tekshiruvlar, nevrologik baholash va laborator tahlillar asosida asoratlar aniqlandi.

Natijalar. Tadqiqot natijalariga ko'ra, chaqaloqlarda eng ko'p uchraydigan tug'ruqdan keyingi asoratlar quyidagilar bo'ldi: bosh miya gemorragiyasi (22%), klavikula sinishi (18%), asfiksiya (35%), nevrologik buzilishlar (15%) va sepsis (10%). Asfiksiyaga uchragan bolalarda yurak urishining sustligi, rangparlik, mushak tonusining pasayishi va reflekslarning yo'qligi kuzatildi. Bosh miya qon quyilishlarida esa qattiq yig'lash, qaltirash va qusish holatlari qayd etildi.

Klavikula sinishlari ko'pincha bir tomonlama bo'lib, tegishli qo'lning harakatlanmasligi va palpatsiyada og'riq bilan namoyon bo'ldi. Erta aniqlanmagan sepsis holatlarida isitma, umumiy zaiflik va teri rangining o'zgarishi kuzatildi.

Xulosa. Yangi tug'ilgan bolalarda tug'ruqdan keyingi asoratlar nafaqat jiddiy holatlarga olib kelishi, balki uzoq muddatli nevrologik oqibatlar ham qoldirishi mumkin. Shu bois, perinatal davrda chaqaloqni to'liq tekshirish, erta tashxis qo'yish va kompleks yondashuv asosida davolash muhim ahamiyatga ega.

O'SMIR YOSHLAR O'RTASIDA SEMIRISHNI KELTIRIB CHIQUARUVCHI XAVF OMILLARINI O'RGANISH

Baxtiyorov Bekzod

Samarqand Davlat Meditsina Universiteti pediatriya fakulteti 222 guruh talabasi

Ilmiy rahbar – dotsent Uralov Sh.M.

Ishning maqsadi. O'smirlar o'rtasida semirishni keltirib chiqaruvchi xavf omillarini o'rganish. **Materiallar va tadqiqot usullari.** Tadqiqot Samarqand shahar 1-sonli umumta'lim maktabining 90 nafar 9-11 sinf o'quvchilari o'rtasida o'tkazildi. O'smirlarda semirish bo'yicha yuqori xavf omillari anketa usuli yordamida baholandi. Barcha o'smirlarning tana vazni va bo'yining antropometrik o'lchovlari o'tkazildi, bo'y-vazn indeksi (BVI) hisoblab chiqildi.

Tadqiqot natijalari. BVI ni aniqlash natijalariga ko'ra o'quvchilar quyidagi guruhlariga bo'lindi: normal vazn guruhi, xavf guruhi va semirish aniqlangan bolalar guruhi. Semirishning miqdoriy ko'rsatkichi sifatida BVI ning 25 dan yuqori bo'lgan holatlari qabul qilindi. So'rov natijalariga ko'ra o'quvchilarning 53% normal vazn, 27%-holatlarda semirish xavfi belgilari, hamda 20% o'smirlarda semizlik qayd etilgan. So'rov o'tkazilgan barcha bolalarning atigi 20% kuniga 1-2 marta ovqatlanishgan. Barcha o'smirlar asosan ertalab nonushta qilishgan, biroq semizlik aniqlangan bolalar asosiy oziq-ovqat yuklamasini kechki ovqatlanish vaqtida iste'mol qilishgan. Aksariyat vazni ortgan o'spirinlarning ovqatlanish odatlari va qabul qilingan kaloriyalarini tahlil qilish shuni ko'rsatdiki, ular oqsil, yog' va uglevodlarni individual me'yordan ortiq iste'mol qilishgan. So'rovnoma qatnashgan va vazni meyyoriy BVI qiymatidan oshmagan o'smirlarning aksariyati kuniga 3-4 marta ovqatlanishgan va ovqatlanish oralig'ida meva va sabzavotlardan iste'mol qilishgan. BVI meyyorda bo'lgan o'smirlarning atigi 3%da ovqatlanish bilan bog'liq muammolar aniqlangan (kuniga 2 marta ovqatlanish, kech ovqatlanish). Semirish xavfi va semirish aniqlangan bolalarning 37% uglevodlar va shirinliklarga boy oziq-ovqatlarni tez-tez iste'mol qilish qayd etilgan. So'rovnoma ishtirok etgan BVI ko'paygan o'smirlarning 72% haftasiga 1-2 marta ovqatlarni shoshilib iste'mol qilishgan, 8% bolalar har kuni ovqatni shoshilib iste'mol qilishgan. Shu o'smirlar guruhida 80% bolalarda oqsil iste'mol qilish tavsiya etilgan me'yordan kam bo'lgan (haftasiga 1-2 marta). BVI o'zgarmagan o'smirlar guruhida 85% bolalar har kuni proteinli ovqat iste'mol qilishgan. BVI bo'yicha semirish xavfi bo'lgan 49% o'smirlar oqsilga boy oziq-ovqatlarni haftasiga 2-3 marta, 41% - haftasiga 1-2 marta, 10% - har kuni iste'mol qilishgan, ularning 72% shiddat bilan ovqatlanishgan, ushbu guruhdagi anketa o'tkazishda qatnashgan 7% o'smirlar har kuni sabzavot va mevalarni iste'mol qilishgan. So'rovnoma natijalariga ko'ra, BVI meyyor darajasida bo'lgan o'smirlar guruhining 47% turli sport tugaraklari va sport musobaqalariga muntazam qatnashib kelishgan. Xavf guruhidagi o'smirlarning atigi 17% sportga qiziqishgan, semizlik aniqlangan

o'smirlar guruhida esa bu ko'rsatgich atigi 5% ni tashkil qilgan. BVI meyyorda bo'lgan o'smirlar guruhidagi bolalarning 1% tamaki mahsulotlarini chekishini tasdiqlagan, xavf guruhida bo'lgan va semirish aniqlangan bolalar guruhida chekuvchi bolalarning ulushi 18% ni tashkil qilgan. Tadqiqotlar davomida so'rovnoma o'tkazilgan barcha guruhlardagi o'smirlarning 5% da ortiqcha vazn yoki semizligi mavjud bo'lgan yaqin qarindoshlarning borligi aniqlangan.

Xulosa. O'tkazilgan tadqiqot natijalari bo'yicha o'smirlar o'rtasida semirish rivojlanishining asosiy xavf omillariga quyidagilar kiritildi: noto'g'ri ovqatlanish (yuqori kaloriyalı ovqatlarni ortiqcha iste'mol qilish, katta hajmda ovqatlanish, taomnomada meva va sabzavotlarning yetarli emasligi); o'qish va dam olish tartibiga rioya qilmaslik; kam harakatli turmush tarzi, jismoniy yuklamalarning yetishmasligi; salbiy odatlar mavjudligi (tamaki mahsulotlarini chekish). Shifokorlar va maktab o'qituvchilari, o'quvchilarning ota-onasi bilan birgalikda bu ishlarni o'tkazish muhimligini tushunishlari, hamda bolalar va o'smirlarga ratsional ovqatlanish va yetarli darajada jismoniy faollikni oshirishga qaratilgan targ'ibot-tashviqot ishlarini o'tkazishlari lozim.

KO'KRAK YOSHDAGI BOLALARNI ERTA ARALASH VA SUN'IY OVQATLANISHIGA O'TISHNING SABABLARI

Bobomurodova Dilbar Bobomurod kizi

SamDTU Pediatriya fakulteti 402- gurux talabasi

Ilmiy rahbar: t.f.n. dotsent Jalilov A.X

Ishning maqsadi: Ko'krak yoshidagi bolalarni erta aralash va so'n'iy ovqatlanishga o'tishga ta'sir etuvchi omillarni aniqlash.

Tadqiqot materiallari va tekshiruv usullari: 2025 yilning yanvar-fevral oylarida Samarqand viloyat bolalar ko'p tarmoqli tibbiy markazning pulmonologiya ,kardiologiya ,gastroentrologiya bulimlarida davolanayotgan 2 oylikdan 1 yoshgacha bo'lgan 50 nafar bemor bolalarning ota-onalari bilan o'tkazilgan so'rovnoma ,hayot anamnezlari va tekshiruv xulosalari bo'yicha ko'krak yoshidagi bolalarni erta aralash va su'niy ovqatlanishga o'tganlik sabablarini aniqlandi.

Tadqiqot natijasi: Ko'krak yoshidagi bolalarni erta aralash va so'niy ovqatlanishga o'tishda asosiy omillardan bu ya'ni 50 nafar bemor bolani 35tasida (70%) tugriq kompleksi va poliklinika vrachlari tomonidan tabiiy ovqatlanishning afzalliklari , ovqatlanish qoidalari , onalarni to'g'ri ratsion asosida ovqatlanishlari , kun rejimlariga amal qilishlari va amaliy kunikmalar bo'yicha yetarlicha ma'lumotlarga ega emasliklari sabab bo'lmoqda Shuningdek Kesir kesish oqibati bo'yicha 4 ta (8%), Gipogalaktiya natijasida 30ta (60%) bolada ,ko'krak bilan emish xoxlamasligi bo'yicha 2ta(4%), onadagi surinkali kasallar hisobidan 7ta (14%) ,TORCH infeksiya bilan kasallangan onalar tomonidan esa 7 nafar (14%) ekanligi bemor bolalarda o'tkazilgan tekshiruv va surovnoma natijasida aniqlandi .

Xulosa: Olib borilgan tekshiruv va surovnoma xulosalari shuni ko'rsatdiki asosan erta aralash va so'niy ovqatlanishga o'tishga sababchi bo'lgan omillardan bu o'z vaqtida to'g'ri tabiiy ovqatlanishni tashkil etilmaganligi va onalarda uchraydigan kasalliklari bo'yicha davo chora tadbirlarini olib borilmaganligi hisobidandir .

ERTA YOSHLI BOLALARDA PNEVMONIYA

Boyxonova Rayhona Sirojiddin qizi

1-sonli Davolash ishi fakulteti talabasi

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O'zbekiston.

Ilmiy rahbar: Xoliqova Gulnoza Asatovna

Ishning maqsadi: Erta yoshli bolalarda pnevmoniyaning asosiy keltirib chiqaruvchi omil bu pnevmokokklardir. Dunyoda har yili 20 millionga yaqin pnevmokokkli pnevmoniya holatlari qayd etiladi. Har yili pnevmokokkli pnevmoniya bilan kasalxonaga yotqizilgan bemorlarning 17 - 44 % ni bolalar tashkil etadi. Erta yoshli bolalarda pnevmoniyaning boshqa shakllariga

qaraganda pnevmokokkli pnevmoniya bilan ko'proq o'pka to'qimasining zararlanishi kuzatiladi. Bu esa salbiy oqibatlar xavfini yanada oshiradi. Erta yoshli bolalarda pnevmokokk infeksiyasining yuzaga kelishi va pnevmokokkli pnevmoniyaning oldini olish, pnevmoniyaning turli jihatlarini tushunib, uning bolalar salomatligiga ta'sirini kamaytirish uchun choralar ko'rish. Pnevmoniya – bu dunyo bo'ylab millionlab bolalarga ta'sir qiladigan va o'limga olib keladigan infeksiyon kasallik hisoblanadi, bu kasallikning oldini olish orqali bolalar hayotini saqlash muhim va esa salbiy oqibatlar xavfini kamaytiradi.

Materiallari va usullari: Pnevmoniya – o'pkaning yallig'lanishi, o'pkaning infeksiyon kasallik, mustaqil yoki boshqa kasalliklarning asosi hisoblanib, asosan pnevmokokklar keltirib chiqaradi. Go'daklarda, ayniqsa, nimjon, chala tug'ilgan, raxit, animeya bilan og'rigan bolalarda pnevmoniya og'ir kechishi va o'z vaqtida davolanmasa xattoki o'limga ham olib kelishi mumkin. Bolalarda pnevmokokk pnevmoniyaning alomatlari yoshi bilan bog'liq bo'lib, 3 yoshgacha bo'lgan bolalar 3 yoshdan katta bolalarga nisbatan 2-3 barobar ko'proq pnevmoniya bilan kasallanadi. Emizikli chaqaloqlarda pnevmoniya ko'pincha qayt qilish orqali, tug'ma yurak nuqsonlari, nafas yo'llariga yot jismlar tushib qolishi oqibatida kelib chiqadi. Bolalarda pnevmokokkli pnevmoniya yoshi, etiologiyasi, yallig'lanish jarayonining tarqalishga ko'ra farqlanadi. Bir yoshgacha bo'lgan bolalarda quydagi belgilar kuzatiladi: uyquchanlik, ishtahaning buzilishi, holsizlik, tez-tez sababsiz yig'lash, istma ko'pincha supfebril chegarasi (37-38). Nafas yetishmovchiligi simptomlari, yig'layotganda, ovqatlanayotganda, yuqori qo'zg'alish kuzatilganida barmoqlar uchining ko'karishi kuzatiladi.

Natijalar: Bolalarda pnevmokokkli pnevmoniyaning oldini olish bir nechta choralarni o'z ichiga oladi: bolalarga tavsiya etilgan vaksinalarni olish shuningdek pnevmokokk, ko'kyo'talga qarshi emlashni taminlash. Bola hayotining dastlabki olti oy davomida faqat emishni rag'batlantirish, chunki ona suti infeksiyalardan himoya qiluvchi muhim antitanachalar va hayot faoliyati uchun zarur oziq moddalar beradi. Butun dunyoda pnevmokokk infeksiyasiga qarshi vaksinalarni qo'llash bo'yicha ko'p yillik tajribalar ularning xavfsiz ekanligini ko'rsatdi.

Xulosalar: Bugungi kunda O'zbekistonda pnevmokokk infeksiyasining oldini olish uchun 2 yoshdan oshgan bolalar va kattalar o'rtasida emlash uchun polisaxarid 23 valentli (Pnevmo-23) va konyugatsiyalangan 10 valentli (Prevenar) vaksinalari ro'yxatga olingan va bugungi kunda ulardan keng foydalanib kelinmoqda. Pnevvmokokklar 2 yoshgacha bo'lgan bolalarning sog'lig'iga salbiy tasir ko'rsatdi va ularning xayoti uchun katta xavf tug'diradi.

BOLALARDA RAXIT KASALLIGI DOLZARBLIGI

Erkinova Orasta Hasan qizi

Pediatric fakulteti 312-guruh talabasi.

Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Samarqand, O'zbekiston.

Ilmiy rahbar: assistant M. M. Qodirova

Ishning maqsadi. Raxit — bu bolalarda D vitamini yetishmovchiligi natijasida paydo bo'ladigan, suyak to'qimalarining mineralizatsiyasi jkk ,buzilishi bilan kechadigan kasallikdir. Ushbu holat suyaklarning yumshashi, deformatsiyalanishi va jismoniy rivojlanishning susayishi bilan namoyon bo'ladi. Raxit asosan 6 oy - 2 yosh oralig'idagi bolalarda uchraydi.

Materiallar va tekshirish usullari. So'ngi yillarda raxit bilan kasallangan bolalar soni ortib ketdi. Bu esa uning global muommoga sabab bo'lmoqda. Natijada bolalar o'rtasida ko'krak qafasida oyoq-qo'llarda deformatsiya, tishlarda nuqsonlar, ter ajralishi kuchayishi natijasida organizmni suvsizlanishi kuchayib ketmoqda. Shu sababli bunday bolalarni o'rganishga harakat qildik. 30 ta raxit bilan kasallangan va belgilarini bolalarida sezgan ota-onalar bilan suhbatlashdik. Ularning qon analizi, siydik analizi, mineral moddalardan kalsiy (Ca) va fosfor (P) tekshiruv va paratgarmon tekshiruv bilan tanishib chiqdik. Ularda quyidagi uzgarishlarni baholadik:

Tadqiqot natijalari. Ko'rinib turibdiki bolalarda raxit kasalligini belgilari tekshirish usullarida aniq namoyon bo'lmoqda, eng yomoni oxirgi vaqtlarda buning ko'payib ketganligi.

Bu bolalar orasida kalsiy va fosfor miqdorining kamayganligi, paratgarmon ortganligi sababli liqildoqlarning kech bitishi, oyoqlarning ichkariga va tashqariga qiyshayishi, ko'p terlash, peshona va ensa sohalarning bo'rtib chiqishi va yoshi kattargan sayin osteomalyatsiya va osteoporozga sabab bo'ladi.

Ularda quyidagi uzgarishlarni baholadik:

12 ta bolalarda fosfor konsentratsiya o'rtacha 0.5 mmol/l gacha pasaygan;

7 ta bolalarda kalsiy konsentratsiyasi o'rtacha 2 mmol/l gacha pasaygan;

6 ta bolada terlash kuchayganini va ensa sohasida sochlarning to'kilganini;

3 ta bolada paratgarmon miqdorining ko'payganini;

2 ta bolada esa faqat ayrim belgilarning mavjudligi yani qonda va gormonlar normada chetlashmagan va unda kukrakda deformatsiyalanish oyoq qiyshayishi kurish mumkin.

Xulosa. Raxit — bolalar salomatligiga jiddiy ta'sir ko'rsatadigan, ammo o'z vaqtida oldini olish va davolash mumkin bo'lgan kasallikdir. D vitamini bilan to'g'ri profilaktika qilish, sog'lom turmush tarzini shakllantirish, bolalarni toza havoda sayir qildirish, chiniqtiradigan vannalar va tug'ilganidan 21 kunligidan boshlab profilaktik dori vositalari (akvadetrim, akson kalsiy baby) kabi choralarni qo'llash bu kasallikni bartaraf etishga muhim ahamiyatga ega.

GIPOKSIK-ISHEMIK ENSEFALOPATIYA UCHUN QO'SHIMCHA NEYROPROTEKTIV TERAPIYA BILAN TERAPEVTIK GIPOTERMIYANI OPTIMALLASHTIRISH.

Gadoyev Rinat Hayit o'g'li

**Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti, Pediatriya fakulteti, 609-guruh talabasi,
Samarqand, O'zbekiston**

Ilmiy rahbar: 1-Pediatriya va Neonatologiya kafedrası assistenti

Aminova Nigina Aminovna.

Tekshiruv maqsadi. Ushbu tadqiqotning maqsadi yangi tug'ilgan chaqaloqlarda gipoksik-ischemik ensefalopatiya (HIE) davosida terapevtik gipotermiyaning (TG) o'rni va cheklovlarini o'rganish, shuningdek, uni qo'shimcha neyroprotektiv terapiyalar (masalan, eritropoetin, melatonin, ksenon, allopurinol va ildiz hujayralari) bilan birlashtirish orqali optimallashtirish imkoniyatlarini baholashdan iborat. Tadqiqot HIE patofiziologiyasiga qaratilgan turli mexanizmlarni va ushbu terapiyalarning klinik samaradorligini ko'rib chiqadi. **Tekshiruv materiallari va usullari:** Tadqiqot Samarqand viloyat ko'p tarmoqli bolalar shifoxonasi va Xalqaro Pediatriya Assotsiatsiyasi ilmiy bazasida o'tkazildi. Jami **200 ta yangi tug'ilgan chaqaloq** tadqiqotga jalb qilindi va ular tasodifiy ravishda ikki guruhga bo'lindi: **1-guruh (faqat TG):** 100 ta chaqaloq faqat terapevtik gipotermiya (33-34°C, 72 soat davomida) bilan davolandi. **2-guruh (TG + qo'shimcha terapiya):** 100 ta chaqaloq TG bilan birga qo'shimcha neyroprotektiv terapiyalar (eritropoetin, melatonin, ksenon, allopurinol yoki ildiz hujayralari) bilan davolandi. Davolash tug'ilgandan keyin 6 soat ichida boshlandi va xalqaro standartlarga muvofiq amalga oshirildi. Tadqiqot davomida chaqaloqlarning o'lim darajasi, neyrologik buzilishlari va uzoq muddatli neyrorivojlanish natijalari baholandi.

Tekshiruv natijalari: O'lim darajasi: 1-guruh (faqat TG): 15% (15/100). **2-guruh (TG + qo'shimcha terapiya):** 10% (10/100). **Farq:** 5% (statistik jihatdan ahamiyatli, $p < 0.05$). **Neyrologik buzilishlar: 1-guruh (TG yolg'iz):** 40% (40/100). **2-guruh (TG + qo'shimcha terapiya):** 25% (25/100). **Farq:** 15% (statistik jihatdan ahamiyatli, $p < 0.01$). **Uzoq muddatli nerv tizimi rivojlanishi natijalari: 1-guruh (TG yolg'iz):** 50% chaqaloqlarda motor va kognitiv buzilishlar saqlanib qoldi. **2-guruh (TG + qo'shimcha terapiya):** 30% chaqaloqlarda motor va kognitiv buzilishlar saqlanib qoldi. **Farq:** 20% (statistik jihatdan ahamiyatli, $p < 0.01$). Bu natijalar TG'ni qo'shimcha neyroprotektiv terapiyalar bilan birlashtirish o'lim darajasini va neyrologik buzilishlarni sezilarli darajada kamaytirishini ko'rsatadi. **Natijalar.** Terapevtik gipotermiya o'rtacha va og'ir HIE uchun standart davolash usuli hisoblanadi. U quyidagicha amalga oshiriladi: Jarayon: Chaqaloqning tana harorati tug'ilgandan keyin 6 soat ichida 33-34°C gacha pasaytiriladi va 72 soat davomida ushlab turiladi, so'ngra asta-sekin isitiladi. Mexanizm:

TG miyaning metabolik tezligini pasaytiradi, erkin radikallar hosil bo'lishini kamaytiradi va neyronal apoptozni cheklaydi. Natijalar: TG o'lim darajasini 15-20% ga kamaytiradi va neyrorivojlanish natijalarini yaxshilaydi. Biroq, davolangan chaqaloqlarning 40-50% ida motor va kognitiv buzilishlar saqlanib qoladi. Qo'shimcha Neyroprotektiv Terapiyalar: Eritropoetin (EPO): neyrogenez va angiogenezni rag'batlantirib, shikastlangan miya sohasidagi infarkt hajmini kamaytiradi. TG bilan birgalikda III bosqich sinovlarda ijobiy natijalar ko'rsatdi. Melatonin: erkin radikallarni zararsizlantiruvchi antioksidant sifatida mitoxondrial disfunktsiyani oldini oladi. Ksenon: NMDA retseptorlarini modulyatsiya qilib, ekssitotoksik shikastlanishni kamaytiradi. Allopurinol: oksidlovchi stressni kamaytirish uchun erkin radikallar hosil bo'lishini bloklaydi. Ildiz Hujayralari: kindik tizimchasi qonidan olingan mezenximal ildiz hujayralari yallig'lanishga qarshi va regenerativ xususiyatlarga ega. **Xulosa.** Tadqiqot shuni ko'rsatdiki, TG'ni qo'shimcha neyroprotektiv vositalar bilan integratsiyalash HIE davosida yangi imkoniyatlar ochadi. Kelajakda ko'p zamonaviy yondashuvlar va davolash strategiyalari neonatal miya shikastlanishi oqibatlarini kamaytirishda muhim o'rin tutadi.

BOLALARDA SHIFOXONADAN TASHQARI PNEVMONIYANING RETROSPEKTIV KLINIK TAXLILI

Ibragimov Sardor Tolib o'g'li

Student 609 guruh pediatriya fakulteti

Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Samarqand, O'zbekiston.

Ilmiy raxbar: Davurova L.Sh

Tadqiqot maqsadi: retrospektiv tahlil ma'lumotlari asosida bolalarda shifoxonadan tashqari pnevmoniyaning klinik kechishini o'rganish.

Materiallar va usullar. Tadqiqot RShTYOIM Samarqand filiali bolalar bo'limiga 2024-yilda stasionar yotqizilgan shifoxonadan tashqari pnevmoniya bilan kasallangan 525 nafar bemorning kasallik tarixi retrospektiv tahlil qilish ma'lumotlarini o'z ichiga oladi. Kasallik tarixidagi shikoyatlar, bemorning kasallik va hayotiy anamnezini tahlil qilish, barcha organlar va tizimlarni ob'ektiv tekshirish ma'lumotlari, laboratoriya va instrumental tekshiruvlar o'rganildi.

Tadqiqot natijalari. Shifoxonadan tashqari pnevmoniya bilan og'rigan bemorlarning kasallik tarixini retrospektiv tahlil qilish ma'lumotlarini tahlil qilish shuni ko'rsatdiki, bolalarni o'rtacha kasalxonada davolanish muddati 7 kunni tashkil etayapdi. Qabul qilingan bemorlarning umumiy ahvoli 52% og'ir va 48% bolalarda o'rtacha edi. Kasalxonaga yotqizilganida, bemor bolalarning ota-onalarining asosiy shikoyatlari tana haroratining ko'tarilishi - 75,5% (kasallik boshida), bolalarda 100%, yo'tal - 34,0%, burun oqishi - 27%, ishtahaning pasayishi - 98,8%, letargiya - 83%, uyqusizlik - 86%. Ob'ektiv tekshiruv paytida bemorlarning 92,0 foizida nafas olish aktida yordamchi mushaklar ishtirokida aralash xarakterdagi hansirash bor edi. O'pkada perkussiya o'zgarishlari mahalliy xarakterga ega bo'lib, o'pka tovushining qisqarishi shaklida bo'lgan. Auskultatsiya paytida barcha bemorlarda qattiq nafas olish, ho'l va quruq xirillashlar, ba'zida krepatatsiya bilan birgalikda aniqlangan. Laboratoriya tadqiqotlari natijalariga ko'ra, normal C-reaktiv oqsil qiymatlari 215 (41%) va uning darajasining oshishi 310 (59%) da aniqlandi. Prokalsitonin darajasini o'rganish 126 (24%) bemorda yuqori qiymatlarni ko'rsatdi. Bolalar o'rtasida instrumental tadqiqotlar ko'krak qafasi rentgenogrammasi va MSCTni o'z ichiga oladi. Deyarli barcha bolalarda pnevmoniya belgilari (94%), ba'zilarida esa o'pkada atelektaz va fibrotik o'zgarishlar (6%) kuzatilgan.

Xulosa. Bolalarda shifoxonadan tashqari pnevmoniyaning klinik belgilari uzoq davom etadigan yo'talning mavjudligi, uzoq muddatli isitma, ishtahaning yo'qolishi, shuningdek o'pkada fizikal o'zgarishlarning uzoq vaqt saqlanib qolishi va yallig'lanish belgilarining sezilarli darajada oshishi hisoblanadi.

BOLALAR GEMOLITIK KASALLIGINING OG'IR KECHISHI

Pirimova Shaxzoda Zafar qizi

Pediatrica fakulteti 309 guruh talabasi

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: ass. Xoliqova Gulnoz Asatovna

Mavzuning dolzarbligi: Giperbilirubinemiya - qonda bilirubin pigmenti miqdorining me'yordan oshishi hisoblanadi. Yangi tug'ilgan chaqaloqlarda fiziologik sariqlik o'tib ketmasligi natijasida bilvosita giperbilirubinemiya yuzaga keladi. Ushbu holat vaqtida aniqlanmasa, bilvosita bilirubin gematoensefalik bar'yerdan o'tib, markaziy asab tizimiga toksik ta'sir ko'rsatadi va og'ir asoratlari — xususan, bilirubin ensefalopatiyasi (yadroviy sariqlik) rivojlanishiga olib keladi. Ayniqsa, muddatidan oldin tug'ilgan bolalar, rezus-konfliktli holatlar va infeksiyalar natijasida ushbu xavf yanada ortadi.

Tadqiqot maqsadi: Kech aniqlangan giperbilirubinemiya natijasida rivojlangan asoratlarni klinik ko'rinishlarda ko'rsatish va ushbu holatni erta aniqlashning ahamiyatini asoslash.

Tadqiqot materiallari va tekshirish usuli. Tadqiqot 6 oy davomida 6 nafar erta tug'ilgan chaqaloqlar (32-35 hafta) ustida tadqiqot olib borildi. Ulardan faqatgina 1 nafari haftalik bo'lib tug'ilgan 4-homiladorlikdan, 2500 g va 44 sm. Chaqaloq hayotining 1-oyi oxirida og'ir darajali giperbilirubinemiya (455mkmol/l) tashxisi aniqlanib, og'ir ahvolda Viloyat ko'p tarmoqli bolalar tibbiyot markazining patologik neonatologiya bo'limiga yotqizildi. Chaqaloqning onasining qon guruhi 0 (I) rezus manfiy, chaqaloqning qon guruhi 0 (1) rezus musbat bo'lgan. Bu chaqaloq klinik, laborator (umumiy va biokimyoviy qon tahlillari), instrumental (magnit-rezonans tomografiya) tekshiruvlardan o'tkazildi. Shuningdek, metabolik kasalliklarni istisno qilish maqsadida aminokislotalar almashinuvi va lipidlarning beta-oksidlanishiga doir testlar bajarildi. Neyrosonografiya va MRT natijalari asosida markaziy asab tizimiga oid o'zgarishlar baholandi. Chaqaloq bir oy davomida VBKTTM ning chaqaloqlar patologiyasi bo'limida yotib davolandi. Bola bir qancha tor mutaxassislar, shuningdek neonatolog, gastroenterolog, nevropatolog tomonidan doimiy nazoratda bo'lgan. Bolalarni onalaridan olingan anamnez shuni ko'rsatdiki, ko'pchilik onalarda homiladorlik davri kechki gestozlar bilan kechgan, onalarning ayrimlarida surunkali infeksiya tashuvchanlik aniqlangan.

Tekshirish natijasi: Davolash natijasida bilirubin darajasi pasaygan. Ammo keyingi kuzatuvlar shuni ko'rsatdiki, keyinchalik bola rivojlanishida kechikish, 'favvora' tarzidagi qayt qilish, mushak tonusining oshishi, giperkinezlar kuzatilgan. MRT tekshiruvda globus pallidus (bledo sharlar-harakatlarni idora qiluvchi asosiy markazlardan biri) zararlangani aniqlangan. Metabolik kasalliklar istisno qilingan. Natijada bola bolalar serebral falaji – spastik-giperkinez shakli tashxisi bilan dispanser kuzatuvga olingan. Nutq va harakat buzilishlari hayot sifatining keskin pasayishiga sabab bo'lgan.

Xulosa: Ushbu klinik holat shuni ko'rsatdiki, yangi tug'ilgan chaqaloqlarda giperbilirubinemiya alomatlarini erta aniqlash va tezda davolash og'ir nevrologik asoratlari, nogironlikning oldini olishda muhim rol o'ynaydi. Anamnezni chuqur tahlil qilish, laboratoriya tekshiruvlarini o'z vaqtida bajarish va perinatal xavf omillariga e'tibor qaratish hamda neonatologlar va pediatrlar oldidagi eng asosiy vazifa hisoblanadi. Oilaviy poliklinikalar shfokorlari tug'ruqqacha bo'lgan patronajlarni, hamda bola tug'ilgandan keyin bolani uyiga rejali ravishda patronajlar olib borishlari bunday asoratlarni vaqtida olish imkoniyatini beradi.

BOLALARDA TUG'MA MALABSORBSIYA

Salaydinova Charos Qahhorboyevna

1-son davolash ishi fakulteti 310-guruh talabasi

Samarqand Davlat tibbiyot universiteti

Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: Ass. G.A. Xoliqova

Ishning maqsadi: Malabsorbsiya kasalligining belgilarini aniqlash, tahlil qilish usullari hamda davolanishi bilan tanishish. Bir yoshgacha bo'lgan bemor bolalarda olib borilgan kuzatuv natijalarini baholash.

Materiallar va tadqiqot usullari: Hozirgi kunda kichik yoshdagi bolalar orasida tez-tez uchrab turadigan kasalliklardan biri bu malabsorbsiya kasalligi hisoblanadi. Malabsorbsiya – metabolik kasalliklarni keltirib chiqaradigan ingichka ichakda ovqat hazm qilish hamda ularning tashilishi, ushbu moddalarning so'rilish jarayonining buzilishi natijasida yuzaga keladi. Malabsorbsiyada organizmdagi uglevod, oqsil, yog', vitamin va minerallarning so'rilishi buziladi. Malabsorbsiyani aniqlashda klinik qon tekshiruvida anemiya aniqlanadi. Najas namunalari tekshirilganda yog'lar miqdori ortishi, pH muhiti kislotaliligi ortishi aniqlanadi. Malabsorbsiya kasalligini kuzatish uchun Samarqand shahar “Ko'p tarmoqli bolalar shifoxonasi” Gastroenterologiya bo'limiga murojaat qilgan 30 nafar bemor bolalar tanlab olindi. Ularning yosh hamda jins bo'yicha ko'rsatkichlari aniqlandi.

Tadqiqot natijalari: Shifoxonaga murojaat qilgan 30 nafar bemordan 18 nafar (60 %) o'g'il bolalar, 12 nafar (40%) esa qiz bolalar tashkil qiladi. Ular orasida 3 oylikdan 6 oylikkacha bo'lgan bolalar 6 nafar (20%) 1 yoshgacha bo'lgan bolalar 21 nafar (70%), qolgan qismini esa 3 oylikkacha bo'lgan bolalar tashkil etadi. Samarqand shahrida bu ko'rsatkich 8 nafar (26,67%) shundan 2 nafar (25%) qiz, 6 nafar (75%) o'g'il bolalar bo'lsa, Samarqand tumanlarida bu ko'rsatkich biroz yuqori 14 nafar (46,66%). Ushbu kasallik belgilariga misol qilib diareya, qorinda og'riq, suyuq noxush hidli, shilimshiq axlat ajralishi, qayt qilish kunlik najasning me'yoridan ko'p bo'lishi kabilarni keltirish mumkin. Organizmda uyquchanlik, terining quruqlashishi, chanqash, sezilarli vazn kamayishi holatlari ham yuzaga kelishi mumkin. Tug'ma malabsorbsiya kasalligi bilan og'rigan bemor bolalarda ichaklarda oziqning yaxshi so'rilmaganligi sababli gipovitaminoz, tana vazni kamayganligi, diareya kuzatildi. Bemorlar bolalar barchasiga qat'iy parhez joriy etildi. Laktaza yetishmovchiligi bo'lgan 11 nafar (36,67%) bemor bolalar uchun barcha sut mahsulotlarini iste'mol qilish man etildi.

Xulosa: Shifoxonamizda tug'ma malabsorbsiya kasalligi bilan og'rigan bemor bolalar asosan simptomatik davolanadi. Tug'ma malabsorbsiya kasalligi bilan og'rish o'g'il bolalarda nisbatan yuqori. Uni vaqtida aniqlash bemorning ahvolini tezroq yaxshilashi mumkin. Hamda uning surunkali shaklga o'tib ketishining oldi olinadi. Ushbu kasalikni vaqtida aniqlash va to'g'ri tashxis qo'yish masalasida ko'plab ilmiy izlanishlar olib borilmoqda.

EGIZAKLARDA FALLO TETRADASINI KORREKSIYALASHNI MUVAFFAQIYATLI AMALGA OSHIRISHNING KLINIK MISOLI.

**Usmonov Islombek Akbar o'g'li,
Samarqand Davlat tibbiyot universiteti 1 – kurs klinik ordinatori.**

**Rustamov Azizbek Almosovich
Samarqand Davlat tibbiyot universiteti Davolash ishi fakulteti , 5 kurs 533-guruh
Ilmiy rahbar: t.f.n , Dots. Shadiyeva X.N**

Kirish qismi : Fallo Tetradası – sianoz bilan kechadigan yurak nuqsonlarining (YuTN) eng keng tarqalgan shakli bo'lib, qorinchalar o'rtasidagi to'siq nuqsonining(QTD) aortaosti shakli, aorta dekstrapozitsiyasiklapanli va klapanosti o'pka stenozı va o'ng qorincha devorining gipertrofiyasi. Bu nuqson bemorlarda fiziologik rivojlanishdan orqada qolish hamda hansirash-sianotik xurujlari bilan tavsiflanadi. Bemorning holatiga va nuqsonning anatomik ko'rsatkichlariga qarab, davolash bir yoki ikki bosqichda o'tkaziladi.

Klinik holatning tavsifi : Bemorlar Mamatqulov Usmonjon va Yusufjon 1 yosh 6 oy , Mamatqulov Yusufjon 2024 yil aprel oyida Samarqand VBKTTM ga ishtaxa pasayishi, hansirash-sianotik xurujlari va fiziologik rivojlanishdan orqada qolish bilan shikoyat qilgan. Bemorda kuchli o'pka arteriyasi stenozı bo'lganligi va o'pka shoxlari rivojlanmaganligi uchun ikki bosqichda operatsiya qilish tavsiya qilingan. 1 bosqichli operatsiya Arteriyalar orasiga anastomoz (AOA) qo'yish operatsiyasi o'tkazilgan. Operatsiyadan keyingi rehabilitatsiya

mobaynida jismoniy rivojlanish ko'rsatkichlari yaxshilandi. Lekin 2025 yil yanvar oyida bemorda yana hansirash-sianotik xurujlar kuzatildi AOA yopilganligi tufayli. Bemor shoshilinch ravishda kardixirurgik operatsiyaga olindi va radikal korrektsiyasi o'tqazildi. Operatsiyadan keying holat to'liq atrioventrikulyar blokada bilan asoratlangan. Bemorga kardioxirurg va aritmolog ko'rigidan so'ng Elektrokardiostimulyator (EKS) qo'yildi va doimiy mahalliy kardiolog nazorati ostiga yuborilgan.

Usmonjonning barcha ko'rsatkichlari radikal korrektsiya o'tkazishga mos bo'lganligi sababli 1 bosqichli operatsiya o'tkazilgan. Bemor operatsiyadan keyingi reabilitatsiya samarali olib borilganligi tufayli bemor jismoniy va psixomotor ko'rsatkichlari 1 yil o'tgandan keyin yoshiga mos bo'lgan,

Xulosa: Fallo Tetradası – og'ir YuTN laridan biri bo'lib, bemor hayot sifatini keskin buzuvchi holat hisoblanadi. Bemor hayotini uzaytirish ,uning jismoniy va neyropsixik rivojlanishini ta'minlashning yagona yo'li nuqsonni radikal korrektsiyalashdir. O'z vaqtida va muvaffaqiyatli o'tkazilgan operatsiyadan so'ng bemor oksigenatsiyasi tiklanadi, bolaning umumiy holati, jismoniy va neyro-psixik rivojlanishi asta-sekin yaxshilanadi..Bemorlarning hayot sifati keyinchalik tengdoshlarinikidan farq qilmay qoladi.

BOLALARDA CLOSTRIDIUM DIFFICILE CHAQIRGAN ANTIBIOTIKKA BOG'LIQ DIAREYALAR DIAGNOSTIKASIDA FEKAL KALPROTEKTINNING AHAMIYATI

Shavdirova Gulbonu Mansurovna

**Pediatrica yunalishi b'yyicha Samarqand davlat tibbiyot universiteti 3 bosqich
tayanch doktoranti,**

Samarqand, O'zbekistan.

Ilmiy rahbar: t.f.d., dots. Rabbimova D. T.

Tadqiqotning maqsadi. Erta yoshdagi bolalarda Clostridium difficile chaqirgan antibiotik bilan bog'liq diareyalarni diagnostikasida fekal kalprotektinning ahamiyatini yrganish.

Tadqiqot materiallari va usullari. Tadqiqotimizda Samarqand viloyat bolalar ko'p tarmoqli tibbiyot markazida (bosh vrach-prof.Azizov M.K) 2023-2024-yillarda gastroenterologiya va pulmonologiya b'limlarida yotib davolangan 1 oylikdan 3 yoshgacha bo'lgan 131 nafar bolalar qamrab olindi. Barcha tadqiqotga jalb etilgan bolalarda anamnestik, klinik-laborator tekshiruvlar olib borildi. Bemorlarga protokol asosida umumiy kon, siydik, najas taxlili, biokimeviy taxlil, najasning bakteriologik taxlili, najasni IFA va PTsR taxlillari amalga oshirildi. Tekshiruvdan y'tgan antibiotik bilan bog'liq diareya bilan og'rigan bolalarning yosh tarkibida bir yoshgacha b'lgan bolalar 70,22%(92nafar) bola tashkil etdi. 1 yoshdan katta yosh guruhlarida 29,77%(39 nafar)ni tashkil etdi.

Tadqiqot natijalari. Tekshirilgan antibiotik bilan bog'liq diareya bilan og'rigan 131 nafar bemorning 86 nafarida najasdan PTsR usulida tekshirilganda Clostridium difficile infeksiyasi aniqlangan b'lib, 66% ni tashkil qiladi. A va V toksinlari kasalxonada yotganda antibiotik bilan bog'liq diareya b'lgan bemor bolalarda aniqlangan va bu 25,2% ni tashkil etadi (33 nafar). Turli nozologiyalar bilan davolangan bemor bolalar orasida Clostridium difficile infeksiyasini tarqalishini tahlil qilganda, antibakterial terapiyadan foydalanish vaqtida gastroenterologik patologiyasi b'lgan bolalar orasida uning nisbati yuqori ekanligi aniqlandi, bu oshqozon-ichak traktining shikastlanish darajasi, kasallikning og'irligi va ichaklardagi yallig'lanish darajasi bilan bog'liq b'lishi mumkin. Shu munosabat bilan bolalarda Clostridium difficile chaqirgan antibiotik bilan bog'liq diareyalarda ichakning yallig'lanish darajasini aniqlashda tashxislashni takomillashtirish va aniq baholash uchun hozirgi vaqtda yangi diagnostika ko'rsatkichi-najasdagi kalprotektin darajasi qo'llanilmoqda. Ichakning yallig'lanish kasalliklari bilan og'rigan bemorlarning najasida kalprotektin kontsentratsiyasi sezilarli darajada oshadi va qon plazmasiga qaraganda bir necha baravar ko'p bo'lishi mumkin. 1 yoshdan oshgan sog'lom bolalarda najasdagi kalprotektin darajasi 50 mkg/g dan kam, ammo yangi tug'ilgan chaqaloqlarda uning

tarkibi katta yoshdagi bolalarga nisbatan 10 baravar yuqori bo'lishi mumkin, bu ularning anatomik va fiziologik xususiyatlariga bog'liq(ichak shilliq qavatining tuzilishi, oshqozon-ichak trakti orqali tanaga turli xil antigenlarning kirib borishi, immunitet tizimining hali tʻyliq shakillanmaganligi va boshqalar). Tadqiqotimizdagi 131 nafar bolaning najasidan IFA usulida fekal kalʼprotektinning miqdori tekshirilganda *Slostridium difficile* musbat bʻylgan bemor bolalarda uning kʻyrsatkichi yuqori 200-702,3mkg/g (48,84%) gacha ekanligi aniqlandi. *Slostridium difficile* aniqlanmagan 45 nafar bemor bolada fekal kalʼprotektinning kʻyrsatkichi 2,28-197 mkg/g past ekanligi aniqlandi.

Xulosa. Shunday qilib *Slostridium difficile* musbat antibiotik bilan bog'liq diareya bʻylgan bemor bolalarda IFA usulida najasdan fekal kalʼprotektinni miqdorini aniqlash diagnostikada yallig'lanish jarayonini bilish imkonini beradi. Bu usul kichik yoshdagi bolalar uchun noinvaziv bʻylib, davolash taktikasini tug'ri olib borishga ham imkon beradi.

**CHARACTERISTICS OF PATIENT COMPLIANCE WITH ARTERIAL
HYPERTENSION DEPENDING ON SOCIO-DEMOGRAPHIC FACTORS**

Abdukhamit Kaussar Azhi Abdulazizkyzy

**5th year student of the Medical faculty of the Khoja Akhmet Yasawi International
Kazakh-Turkish University, Turkestan, Kazakhstan**

Aidarbekova Dilbar Nurgaliyevna

**2nd-year PhD student, Faculty of Medicine Khoja Akhmet Yasawi International
Kazakh-Turkish University, Turkestan, Kazakhstan**

Gulnaz Orazbekovna Nuskabayeva

**Candidate of Medical Sciences, Associate Professor , Dean of the Faculty of Medicine
Khoja Akhmet Yasawi International Kazakh-Turkish University , Turkestan, Kazakhstan**

Relevance : The relevance of the problem of low compliance in patients with arterial hypertension is determined by the high prevalence of the disease and the significant risk of developing severe cardiovascular complications when prescribed therapy is not followed [1,2]. Due to the often asymptomatic course of hypertension, many patients fail to recognize the necessity of regularly taking medications and adhering to non-pharmacological recommendations, which reduces treatment effectiveness [3]. Poor adherence to therapy leads to disease progression and increases the likelihood of strokes, heart attacks, and chronic heart failure [2]. All of this highlights the importance and necessity of studying the factors that affect the level of compliance and developing strategies to improve it.

Aim: The aim of this study is to identify the level of compliance depending on socio-demographic factors in patients with arterial hypertension.

Materials and Methods: The study was conducted among patients registered at the Clinical-Diagnostic Center of Khoja Akhmet Yassawi International Kazakh-Turkish University in Turkestan. Data were collected using a questionnaire that included information about the study, a form of informed voluntary consent, passport data, and socio-demographic characteristics. The MMAS-8 questionnaire was administered to 200 respondents (137 women and 63 men) aged 27 to 78. Statistical analysis of the data was performed using the “SPSS Statistics 25.0” software.

Results: The total number of surveyed patients with arterial hypertension was 200, of whom 63 (31.5%) were men and 137 (68.5%) were women. Compliance levels were divided into three categories: low, medium, and high. Among the participants, 120 individuals (60%) had a low level of compliance, 39 individuals (19.5%) had a medium level, and 41 individuals (20.5%) had a high level of compliance. Statistical analysis revealed significant associations between compliance level and both education level and occupational status. No statistically significant correlations were found between compliance and age, gender, or marital status.

Conclusion: Among patients with arterial hypertension, compliance levels are influenced by their education and occupation.

References:

1. WHO. Hypertension Fact Sheet, 2023 — <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
2. ESC Guidelines for the management of arterial hypertension, 2023 — <https://academic.oup.com/eurheartj/article/44/24/2174/7281989>
3. Russian clinical guidelines for arterial hypertension, 2020 — <https://cr.rosminzdrav.ru/>

**РЕВМАТОИД АРТРИТ ВА ДЕПРЕССИЯ О‘ЗARO BOG‘LIQLIGI: ZANGA
SHKALASI ASOSIDA AMALIY TADQIQOT**
Amonkeldiyeva Karina Madiyorovna

Toshkent Tibbiyot Akademiyasi, Toshkent, O'zbekiston
Ilmiy rahbar: professor, Eshmurzayeva Aida Abduganiyevna

Kirish: Revmatoid artrit (RA) - bu asosan bo'g'imlarni shikastlovchi, surunkali, autoimmun xususiyatga ega yallig'lanishli kasallik bo'lib, u nafaqat jismoniy, balki ruhiy salomatlikka ham salbiy ta'sir ko'rsatadi. Ushbu kasallik bilan yashayotgan bemorlarning aksariyati uzoq muddatli og'riq, harakatlanishdagi cheklovlar va mehnatga layoqatning pasayishi kabi omillar natijasida psixologik muammolarga duch keladi. Ayniqsa, depressiv buzilishlar RA bilan og'rigan bemorlar orasida keng tarqalgan bo'lib, bu holat umumiy hayot sifatini keskin pasaytiradi va kasallikning kechishiga salbiy ta'sir ko'rsatadi.

Tadqiqotning maqsadi: Revmatoid artrit (RA) bo'g'imlarning eng keng tarqalgan yallig'lanish kasalliklaridan biri bo'lib, revmatologik patologiyalarning taxminan 10% ni tashkil qiladi. Tadqiqotimizning dolzarbligi RA rivojlanishi bilan depressiya darajasining o'zgarishini baholash.

Materiallar va qo'llanilgan usullar. Ishimiz davomida TTA Ko'p Tarmoqli Klinikasi Revmatologiya bo'limida davolanayotgan 25 nafar bemor va Milliy Tibbiyot Markazi Revmatologiya bo'limida davolanayotgan 10 nafar bemor o'rganildi. Bemorlar orasida ayollar soni 33ta (94%), erkaklar soni 2ta (6%). Tadqiqotda asosiy tekshirish usullaridan RA bilan og'rigan bemorlarni subyektiv tekshirish (Passport qismi, Shikoyat, Anamnesis morbi, Anamnesis vitae), obyektiv tekshirish (ko'zdan kechirish, bo'g'imlar palpatsiyasi) va qo'shimcha tekshirish usullaridan (UQT, rentgenologik tekshiruv) foydalanildi. Depressiv buzilish darajasini aniqlash uchun esa Zanga so'rovnomasidan foydalanildi.

Natijalar. RA bilan og'rigan bemorlarda Zanga so'rovnomasini o'tkazildi. RA bilan og'rigan bemorlarda depressiv holatlar og'irlik darajasini bemorning anamnezi, yoshi va klinik belgilariga bog'liqligini korrelyatsiyasi o'rganildi. Zanga shkalasi natijalariga ko'ra: 17ta (47%) bemorda depressiv buzilish holati aniqlanmadi, yengil depressiya buzilish 12ta (35%), o'rta depressiv buzilish 4ta (12%), og'ir depressiv buzilish bosqichida 2ta (6%) bemor aniqlandi. RA davomiyligi 1 yildan 10 yilgacha bo'lgan bemorlarning soni 12ta (35%), kasallik davomiyligi 10 yildan ortiq bo'lgan bemorlar soni esa 23ta (65%) ni tashkil etdi. Bemorlarning ko'proq qismi yoshi 50 yoshdan oshganlarga to'g'ri keldi (60%). Klinik belgilardan II aktivlik darajasi (Akt II) 28ta va III aktivlik darajasi (Akt III) 7ta bemorda aniqlandi. II aktivlik darajasidagi bemorlarning 12ta (43%) sida depressiv buzilish aniqlanmadi, yengil depressiv buzilish 10ta (35%), o'rta depressiv buzilish 4ta (14%) va og'ir depressiv buzilish bosqichida 2ta (8%), III aktivlik darajasidagi bemorlarning 5ta (71%) sida depressiv buzilishlar aniqlanmadi, yengil depressiv buzilish bosqichida esa 2ta (29%) bemor aniqlandi. Bemorlarning rentgenologik bosqichlari ham solishtirib ko'rildi. II rentgenologik bosqichdagi bemorlar 2ta (6%), III rentgenologik bosqich 26ta (74%) va IV rentgenologik bosqich 7ta (20%) bemorda aniqlandi. III rentgenologik bosqichdagi bemorlarning 10ta (38,4%) sida depressive buzilishlar aniqlanmadi, yengil depressiv buzilish 10ta (38,4%), o'rta depressiv buzilish 4ta (15,4%) va og'ir depressiya bosqichida 2ta (7,8%) bemor qayd etildi. Kasallik bilan ilk debyutdagi bemorda ham Zanga so'rovnomasi o'tkazildi va bemorda o'rta depressiv buzilish bosqichi aniqlandi.

Xulosa. Tadqiqot shuni ko'rsatdiki, RA birinchi marta qayd qilinayotgan bemorlarda depressiv ko'rsatkichlar yuqori. Kasallik bilan ancha yillar davomida yashab kelayotgan bemorlarda esa depressiv ko'rsatkichlar kasallikka ko'nikish hisobiga, ancha kamaygan. Aytib o'tish lozimki, rentgenologik bosqich oshgan sari bemorlarda depressiv ko'rsatkichlar oshishi aniqlandi. RA yillar davomida rivojlanib boradi va agar o'z vaqtida va to'liq davolanmasa, bemorlarda nogironlik darajasi ortib boradi.

АТИПИЧНЫЕ ФОРМЫ ИНФАРКТА МИОКАРДА
Базарова Сабина Зафаровна
Резидент магистратуры 1 курса по направлению “Терапия”
Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: PhD Н.Н.Махматмурадова

Цель работы: получить представление о частоте встречаемости различных вариантов атипичной формы ИМ и факторах, влияющих на клинический вариант дебюта ИМ.

Материал и методы исследования: Проведен анализ 50 историй болезней пациентов с ИМ, проходивших лечение в отделении кардиологии Городской больницы №1 города Самарканд. Изучались демографические показатели (пол, возраст), клинический вариант дебюта ИМ, время поступления в стационар, наличие фоновых заболеваний. Статистический анализ проводился при помощи программных пакетов «STATGRAPHICS CENTURION XIV» и «STATISTICA 7». Для выявления достоверности различий в исследуемых группах в случае качественных переменных использовался критерий Фишера.

Результаты исследования: Средний возраст пациентов ИМ с типичным (болевым) дебютом ИМ был сопоставим с возрастом больных с атипичной формой ИМ (соответственно, $60,8 \pm 16,5$ и $50,7 \pm 10,2$). У 12 пациентов была диагностирована атипичная форма ИМ (24%). Согласно литературным данным, около 60% случаев ИМ диагностируют ретроспективно, причем половина из них протекает без болевого приступа. Чаще бессимптомные или малосимптомные формы ИМ наблюдают у женщин (особенно пожилых), больных сахарным диабетом. Среди больных с «классическим» вариантом ИМ преобладали мужчины: 38 мужчин (76%), 13 женщин (26%). Атипичная форма ИМ одинаково часто выявлялась как у мужчин, так и у женщин: 6 мужчин (50%), 6 женщин (50%). Вместе с тем доля женщин среди больных с атипичным ИМ была больше, чем у пациентов с типичным ИМ (соответственно, 45 и 25%). В большинстве случаев больные как с атипичными формами ИМ, так и типичным дебютом ИМ страдали артериальной гипертензией: соответственно, 10 из 12 больных (83,3%); 30 из 38 пациентов (78,9%). Различий между группами по частоте диагностики артериальной гипертонии выявлено не было. В то время как пациенты с атипичными формами ИМ страдали сахарным диабетом (8 пациентов из 12; 66,6%) чаще, чем больные с «классической» болевой формой ИМ (18 больных из 38; 47,3%). Кроме того, было отмечено, что течение фатального ИМ у больных с сахарным диабетом II типа в 4 раза чаще имеет атипичную форму, чем у лиц без сахарного диабета. Наиболее распространенными вариантами атипичного дебюта ИМ в нашем исследовании были астматический и аритмический, реже встречался абдоминальный, а еще реже – цереброваскулярный и безболевой варианты. Больные с типичной формой ИМ поступали в стационар с уже диагностированным ИМ. В то время как 4-м больным с атипичной формой ИМ (33,3%) до поступления в стационар диагноз ИМ так и не был установлен. Прогноз у пациентов со своевременно не диагностированным ИМ существенно хуже.

Выводы: Атипичные формы ИМ встречаются у каждого пятого пациента с ИМ. Более часто атипичные формы ИМ наблюдаются у женщин и у пациентов, страдающих сахарным диабетом. Самыми распространенными формами атипичного дебюта ИМ являются астматический и аритмический варианты. Больные с атипичным ИМ поздно поступают в стационар, в четверти случаев диагноз ИМ впервые устанавливается только в стационаре. Знание врачами первичного звена различных вариантов атипичной формы ИМ и факторов, предрасполагающих к их появлению, позволит своевременно диагностировать ИМ и оказать больным специализированную медицинскую помощь.

РОЛЬ ГИПЕРГЛИКЕМИИ В РАЗВИТИИ РЕЗИСТЕНТНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ

У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА

Бахриллаева Мадина Нодировна

Студентка 322 группы лечебного факультета

Самаркандского государственного медицинского университета,

Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: ас. Карабаева Гулчехра Худойбердиевна

Цель работы: Целью настоящего исследования является оценка влияния гипергликемии на развитие резистентной артериальной гипертензии у пациентов с сахарным диабетом 2 типа, а также определение воздействия повышенного уровня глюкозы в крови на эффективность антигипертензивной терапии в условиях городской клинической больницы

Самарканда.

Материал и методы исследования: Исследование проводилось в 2023–2024 годах на базе городской клинической больницы Самарканда. В исследование были включены 150 пациентов с установленной гипертонической болезнью, из которых 75 имели сопутствующий сахарный диабет 2 типа. Всем пациентам проводились регулярные измерения артериального давления, контроль уровня глюкозы в крови натощак и после приема пищи, а также обследования на наличие поражений органов-мишеней, включая почки и сердечно-сосудистую систему. Пациенты были разделены на две группы: с гипергликемией и с нормогликемией, с целью сравнения динамики артериального давления, частоты осложнений и эффективности применяемой антигипертензивной терапии.

Результаты исследования: Полученные данные свидетельствуют о значительном влиянии хронической гипергликемии на развитие резистентной артериальной гипертензии. У пациентов с сахарным диабетом 2 типа и высоким уровнем глюкозы в крови наблюдались устойчиво повышенные показатели артериального давления, несмотря на применение стандартной антигипертензивной терапии. Это может быть связано с повышенной симпатической активностью и увеличением сосудистого сопротивления, что препятствует нормализации артериального давления. Средние значения систолического давления у пациентов с гипергликемией составляли 150 ± 8 мм рт. ст., тогда как у пациентов с нормогликемией — 135 ± 6 мм рт. ст. Кроме того, в группе с гипергликемией была зарегистрирована более высокая частота осложнений, включая хроническую сердечную недостаточность и снижение функции почек.

Выводы: Хроническая гипергликемия является важным фактором, способствующим развитию резистентной артериальной гипертензии у пациентов с сахарным диабетом 2 типа. Повышенный уровень глюкозы в крови способствует нарушению сосудистой регуляции, увеличению симпатической активности и повышению сосудистого сопротивления, что снижает эффективность стандартной антигипертензивной терапии. Комплексный подход к лечению таких пациентов, включающий одновременную коррекцию уровня глюкозы и артериального давления, позволяет добиться лучших клинических результатов и снизить риск сердечно-сосудистых осложнений.

КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ И СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ТЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО КАЛЬКУЛЕЗНОГО ХОЛЕЦИСТИТА

Бахтиярова Азиза Максудбековна

Студентка 606 “Б” группы лечебного факультета

**Ургенчского филиала Ташкентской медицинской академии, Ургенч,
Узбекистан.**

Мансурбеков Дадахон Мансурбекович

**Ассистент кафедры внутренних болезней, реабилитологии и народной
медицины**

**Ургенчского филиала Ташкентской медицинской академии, Ургенч,
Узбекистан.**

Научный руководитель: д.м.н., профессор Р.Б. Абдуллаев

Цель работы. Улучшить результаты диагностики и лечения желчнокаменной болезни на основе оптимизации ранней диагностики, дифференцированной тактики лечения.

Материал и методы исследования: Для получения сравнительных данных во вторую группу включили 40 пациентов с хронической безкаменной холециститом. В 62,8 % случаев заболевание отмечено у женщин, соответственно у мужчин — 37,2 %. У всех пациентов было выполнено ультразвуковое исследование желчного пузыря. Почти у всех отмечается утолщение и неоднородность стенки желчного пузыря. У 17 % было выявлено деформационные изменения тела желчного пузыря. При обследовании пациентов этой группы, ни у одного пациента не было патологических изменений в области желчного пузыря. У всех пациентов после установления диагноза ЖКБ проводили обзорную рентгенографическое обследование брюшной полости для обнаружения кальцинированных конкрементов в желчном пузыре. У трех пациентов были четко визуализированы кальцинированные конкременты, вследствие чего детям консервативное лечение не проводилось и были установлены показания к оперативному лечению. Наличие кальцинированных конкрементов в желчном пузыре и отсутствие эффекта от консервативной терапии явилось показанием к проведению оперативного лечения. В период с 2020 по 2022 г. у 11 пациентов было выполнено холецистэктомия через лапаротомный разрез по Кохеру. С 2020 по 2022 г. для проведения холецистэктомии у 9 пациентов было использовано минилапаротомические манипуляции. С 2022 г. у 63 детей выполнялась лапароскопическая холецистэктомия.

Результаты исследования: Проведенное по ходу исследования в дооперационном периоде УЗИ гепатобилиарной системы выявлена у всех пациентов с ЖКБ различные варианты деформации в области пузырного протока. Аналогичные изменения пузырной стенки были выявлены и во время проведения оперативного лечения. При детальном патогистологическом исследовании во всех случаях удаленный желчный пузырь имел признаки хронического воспаления и в подтверждении данных УЗИ — деформацию или сужение пузырного протока различной протяженности. Все пациенты в ближайшем и отдаленном послеоперационном периодах находились под наблюдением гастроэнтеролога. В сроки от одного года до десяти лет наблюдения в послеоперационном периоде ни у одного пациента не отмечен рецидив ЖКБ.

Выводы: В результате исследования сравнительных характеристик течения хронического калькулезного холецистита у пациентов были выявлены следующие ключевые особенности: клинические проявления хронического калькулезного холецистита варьируют в зависимости от возраста, наличия сопутствующих заболеваний и выраженности воспалительного процесса. Частота рецидивов и интенсивность болевого синдрома выше с длительно текущим воспалительным процессом, особенно при наличии метаболических нарушений.

REVMATOID ARTRIT RIVOJLANISHINING TURLI BOSQICHLARIDA KASALLIK KLINIK KECHISH XUSUSIYATLARI

Beknazarov Shahobiddin Fazliddin o'g'li

Samarqand Davlat tibbiyot universiteti, pediatriya fakulteti 336 guruh talabasi

Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: PhD Iskandarova Farida Ismoilovna

Tadqiqot maqsadi. Revmatoid artriting (RA) erta va rivojlangan bosqichlarida kasallikning klinik va funktsional parametrlarini (DAS28, VASH, FS) o'rganish.

Material va metodlar. Barcha klinik tadqiqotlar 2022-2024 yillar davomida SamDTUning 1-son ko'p tarmoqli klinikasi negizida o'tkazildi. Tadqiqotga RAning erta va rivojlangan bosqichlarida bo'lgan 103 nafar bemor qatnashdi.

Bo'g'im sindromining namoyon bo'lishini baholash uchun RA da eng ko'p zararlanadigan 28 ta bo'g'im bo'yicha og'riqli bo'g'imlar soni (OBS) va shishgan bo'g'imlar soni (ShBS)

hisobga olinadi. Bo'g'imda og'riqning mavjudligi sxema bo'yicha aniqlandi: bo'g'im paypaslashda "og'riq bor" – 1 ball, "og'riq yo'q" - 0 ball; mavjudligi bo'yicha "shish bor" shish- 1 ball, "shish yo'q" - 0 ball. So'ngra umumiy yig'ilgan ballar hisoblab chiqiladi. Ertalabki karaxtlik davomiyligi esa daqiqalarda baholandi.

Bo'g'imdagi og'riqning intensivligi 100 mm vizual analog shkala (VASH) bo'yicha aniqlandi. Ushbu shkala bo'yicha og'riq yo'qligi "0" deb qabul qilinsa, 100 mm maksimal ko'rsatkich og'riqning kun davomidagi eng yuqori intensivligini anglatadi. Bemor sog'lig'ini umumiy baholash (BSUB) bemorning o'zi tomonidan VASH shkalasi yordamida amalga oshiriladi, unga ko'ra sog'lig'iga shikoyat yo'qligi – "0" deb, ahvoli o'g'irligining eng yuqori cho'qqisi esa 100 mm deb baholanadi.

Kasallikning faolligini baholash uchun DAS28 kombinatsiyalangan indeksidan foydalanildi.

Tadqiqot natijalari. Rivojlangan RAli bemorlarda DAS28 indeksi bo'yicha kasallik faollik darajasini aniqlashda 28 ta bemorda (52,8%) yallig'lanish jarayonining yuqori darajasi ($DAS28 > 5,1$), 23 ta bemorda (43,4%) o'rtacha faollik ($3,2 \leq DAS28 \leq 5,1$) va 2 nafar bemorda (3,77%) past faollik ($2,6 \leq DAS28 < 3,2$) mos ravishda namoyon bo'ldi.

Erta RAli bemorlarning 30 nafarida (60%) DAS28 indeksi bo'yicha yallig'lanish jarayonining o'rtacha faolligi ($3,2 \leq DAS28 \leq 5,1$) ustunlik qildi. 11 nafar bemorda (22%) past aktivlik ($2,6 \leq DAS28 < 3,2$), 8 nafar bemorda (16%) yuqori faollik ($DAS28 > 5,1$), kasallikning remissiya bosqichida esa ($DAS28 < 2,6$) 1 nafar (2%) bemor aniqlandi.

I guruh bemorlarining 98,1 % da II va III FS xos bo'lgan bo'g'imlardagi funktsional buzilishlar (BFB) kuzatildi. O'z-o'ziga xizmat ko'rsatish qobiliyati cheklanmagan BFB bemorlarning 30,2 % da qayd etilgan, bu o'z navbatida BFB II FS ga to'g'ri keladi, bemorlarning 66,03 % da o'z-o'ziga xizmat ko'rsatish qobiliyati cheklanganligi qayd etilgan va III FSga mos keladi. Erta RAli bemorlarning ko'pchiligida BFB I va II FS ustunlik qilgan (I FS - 42% va II FS - 56% bemorlarda).

Kasallikning davomiyligi erda RAli bemorlarga nisbatan rivojlangan RAli bemorlarda ancha davomiy bo'lgan ($p < 0,001$). I guruh bemorlari II guruh bemorlariga nisbatan og'irroq BFB bilan ajralib turardi ($p < 0,001$) va erda RAli bemorlar bilan taqqoslaganda rivojlangan RA kechishining ancha og'ir va uzoq davom etishi bilan izohlanadi, bu esa o'z navbatida bemorlar hayot sifatining yomonlashishiga olib keladi. Rivojlangan RAli bemorlarda VASH shkalasi bo'yicha og'riqning intensivligi erda RAli bemorlarga qaraganda 20% yuqori edi ($p < 0,001$). DAS28 indeksi bo'yicha kasallik faolligi I guruh bemorlarida II guruhga nisbatan yuqori bo'lgan ($p < 0,01$), ammo farq unchalik katta emas edi.

Kasallikning og'irlik darajasi bemorlarda kuzatilgan ertalabki karaxtlik davomiyligi bilan tavsiflangan va bu o'z navbatida ertalabki karaxtlikning yuqori davomiyligi II guruh bemorlarga nisbatan I guruhdagi bemorlarda ($p < 0,01$) kuzatilgan.

Shunday qilib, bizning tadqiqotimizda kasallikning asosiy klinik ko'rsatkichlarini tahlil qilish shuni ko'rsatdiki, RAning erda bosqichlariga qaraganda, rivojlangan RAda kasallik yanada og'ir kechishi o'z isbotini topdi.

**РЕВМАТОИД АРТРИТ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН АЁЛЛАРДА ЭРТА
ТАШХИСЛАШДА ИММУНОФЕРМЕНТ ТЕСТЛАРНИНГ ЎЗИГА ХОС
ХУСУСИЯТЛАРИ**

Ботирова Мухлиса Хайруллоевна

Даволаш иши факултети, 411 гуруҳ талабаси

Давронов Хуршед Самежонович

Ички касалликлар йўналиши 1 курс клиник ординатори

Самарқанд давлат тиббиёт университети, Самарқанд, Ўзбекистон

Илмий раҳбар: Ассистент, Ж.Ж. Вохидов

Тадқиқотнинг мақсади: Аёлларда ревматоид артрит касаллигининг дебют даврида ташхислашни такомиллаштирда иммунофермент текширувларнинг тутган ўрни ва аҳамияти.

Материаллар ва тадқиқот усуллари: Белгиланган вазифаларни бажариш учун касаллик дебютида ревматоид артрит билан касалланган 60 нафар бемор аёл тиббий кўриқдан ўтказилди. Умумий клиник текширувлар шикоятларни аниқлаштириш, анамнез йиғиш, бўғимлар ва ички органлар ва тизимларнинг ҳолатини баҳолашни ўз ичига олган стандарт схема бўйича о'тказилади. Кенг қамровли текширув қуйидагиларни ўз ичига олади - умумий қон таҳлили, умумий сийдик таҳлили, С - реактив оксил учун қон анализи, ревматоид омил учун таҳлил, циклик ситруллинланган пептидга антитаналар (АЦЦП), ЭКГ, рентгенография, КТ.

Тадқиқот натижалари: РА гуруҳида касалликнинг бошланиши 31 (46%) беморда ўткир (1 ҳафта ичида симптомларнинг ривожланиши) ва 37 (54%) беморда босқичма-босқич эди. Анамнезга кўра, кўпинча барча гуруҳлардаги беморларда - жуда эрта РА ва эрта РА - касалликнинг биринчи белгилари қўлларнинг кичик бўғимларининг артрити бўлган (мос равишда 41% ва 63% ҳолларда). Шу билан бирга, жуда эрта РАда касалликнинг бошланишида эрталаб қотиб қолиш эрта РАга қараганда жуда эрта РА сезиларли даражада камроқ бўлган ($\chi^2=3,87$, $p<0,05$). Шунини таъкидлаш керакки, жуда эрта РАда, бошқа гуруҳларга нисбатан, бошланишида қўлларнинг майда бўғимларини жалб қилиш артритга жуда эрта РА анча кам тез-тез артралгия билан намоён бўлди ($\chi=11,4$; $p<0,001$). Энг ками, касалликнинг жуда эрта РА гуруҳида, артралгияларнинг бошланишида. (шишмасдан) қўлларнинг кичик бўғимлари (беморларнинг 14%) ва кичик бўғимларнинг артрити тўхташ (шунингдек, беморларнинг 23%) кузатилди.

РА нинг эрта ташхиси учун АЦЦП ни аниқлаш, уларнинг юқори сезувчанлиги ва ўзига хослигини ҳисобга олган ҳолда, мақсадга мувофиқ ко'ринади. Касалликнинг давомийлиги, беморларнинг жинси ва ёши, кўпгина клиник ва лаборатория ко'рсаткичлари, эрта РАда касалликнинг фаоллиги билан алоқанинг йўқлиги, айниқса қийин дифференциал диагностика ҳолатларида АЦЦПни аниқлаш қийматини оширади.

АЦЦП ва РО ўртасидаги муносабатларни ўрганиш алоҳида қизиқиш уйғотади. Ҳозиргача РО РА нинг асосий иммунологик белгиси бўлиб келган. РО нинг турли хил изотиплари мавжуд бўлиб, уларнинг РАда аҳамияти бироз бошқача. Икки РО изотопини солиштирганда эрта РА, IgA РО энг юқори ўзига хосликка (88%), лекин энг кам сезгирликка (65%) эга эканлиги кўрсатилди, IgM РО эса камроқ ўзига хос (67-81%), лекин кўпроқ сезгир. Шуниси қизиқки, IgA РО РА нинг янада оғир кечиши, бўғимдан ташқари кўринишлар ва аниқроқ бўғимларнинг бузилиши билан боғлиқ. Бироқ, эрта РАда ушбу РО изотипларининг аҳамияти тўлиқ ўрганилмади. РА билан касалланган беморларда АЦЦП сезгирлиги жуда юқорилигини кўришимиз мумкин 95%-97% ташкил қилди.

Хулоса: Эрта ревматоид артритли аёлларда периферик қонда АЦЦПнинг қондаги миқдори кўпаяди, клиник кўринишларнинг ривожланиши ва қўшма деструксиянинг шаклланишида патогенетик аҳамиятга эга. Эрта ревматоид артритда, унинг узоқ муддатли шаклларида фарқли ўлароқ, қўл бўғимларининг ассиметрик олигоартритининг тез-тез ривожланиши, эрталаб қисқа муддатли қарахтлик, қонда ревматоид омил даражасининг пасайиши ва АЦЦП кўпайиши кузатилади, бу касалликнинг бошланишининг характерли клиник ва иммунологик кўринишидир. Эрта ревматоид артритнинг ўзига хос клиник ва иммунологик белгилари қўлларнинг бўғимларининг артрити, ижобий қўл сиқиш тести, эрталабки қарахтликнинг 30-60 дақиқадан ортиқ давом этиши ва АЦЦП текширувининг эрта босқичларда аниқланиши.

ПРИЧИНЫ ДИСФУНКЦИИ ПОЧЕЧНОГО ТРАНСПЛАНТАТА

Бритько Дарья Александровна

Студентка 15 группы лечебного факультета

Вашкелевич Юлия Витальевна

**Студентка 16 группы лечебного факультета
Гродненского государственного медицинского университета, Гродно, Беларусь
Научный руководитель — к.м.н, доцент Ю.И. Карпович**

Цель работы. Выявление этиологических факторов дисфункции трансплантата среди пациентов УЗ «Гродненская университетская клиника», имеющих почечный трансплантат за период 2022-2024 гг.

Материал и методы исследования. Проведён ретроспективный анализ 27 карт стационарного пациента. Данные были проанализированы посредством программы Microsoft Excel, и представлены в виде медианы [верхний квартиль;нижний квартиль].

Результаты исследования. Анализируемую группу составили 16 (59%) лиц мужского пола в возрасте 50 лет [36;56] и 11 (41%) женского пола в возрасте 44 лет [32;57]. Из них 44% пациентов были в возрастной группе 18–44 лет (12 пациентов, 50% женщин, 50% мужчин), 41% пациентов – 45–59 лет (11 пациентов, 36% – женщины, 64% – мужчины) и 15% пациентов – 60–74 лет (4 пациента, 25% женщин и 75% мужчин).

Средняя длительность функционирования трансплантата до биопсии составила ~5 лет [2 месяца; 8 лет].

По результатам нефробиопсий были выявлены: гломерулонефрит (25,9%), гипертензионная нефропатия (14,8%), тубулоинтерстициальный нефрит (7,4%), нефрокальциноз (3,7%), также материал оказался малоинформативным в 3,7% случаев.

Важно подчеркнуть, что в 11,1% случаев можно говорить о наличии в ткани почечного трансплантата морфологической картины de novo патологии. У 2 пациентов (66,7%) имеет место IgA нефропатия и у 1 человека (33,3%) - мембранопрлиферативный гломерулонефрит в сочетании с фокальным сегментарным гломерулосклерозом.

По результатам проведённого анализа были выявлены пациенты с острым и хроническим отторжением трансплантата. Из 9 пациентов (33,3%) у 6 человек (66,7%) наблюдалась картина хронического отторжения и у 3 (33,3%) присутствовало острое.

Выводы. На основании проведённого ретроспективного анализа медицинской документации можно сделать вывод:

1. Ведущей причиной дисфункции являются различные формы гломерулонефрита. К ним относятся: мембранопрлиферативный гломерулонефрит (42,8%), фокально-сегментарный гломерулосклероз (28,6%) и IgA нефропатия (28,6%).

2. Электронная микроскопия имеет важное значение в изучении биоптата, так как имеет большую глубину резкости и высокую разрешающую способность. 2 пациентам (7,4%) по результатам биопсии почек было рекомендовано проведение электронной микроскопии для уточнения изменений в почке.

В 7 случаях (25,9%) имела место малоинформативная биопсия. В связи с чем интерпретация была крайне затруднительна.

**THE COMPLEX INFLUENCE OF ENVIRONMENTAL AND SOCIAL FACTORS
ON THE DEVELOPMENT OF CHRONIC RENAL FAILURE IN THE REPUBLIC OF
KAZAKHSTAN**

Bhaviya Soni

**3rd year student of “Medicine” faculty
“South Kazakhstan Medical Academy” JSC,
Shymkent, Kazakhstan**

**Scientific supervisors: d.m.s., professor Bekmurzayeva E.K.,
Batkhiyeva M.B.**

Purpose of the Study: The aim of this study is to raise awareness among both women and men about one of the most prevalent diseases affecting females today— Chronic kidney failure and to provide valuable information on its prevention and management.

Materials and Methods: Reference materials included . Grachev V.A. Interconnection between global environmental issues, population health, and the development of nuclear energy.

Human Ecology. 2018, No. 2, pp. 9–15. URL2. Menzorov M.V., Serov V.A., Shutov A.M. Kidney continuum concept. Archives of Internal Medicine. 2021, Vol.11, No.2, pp.94–97. URL3. Polushin Y.S., Sokolov D.V. Kidney function disorders in critically ill patients. URL4. Republic of Kazakhstan.

Several studies have been conducted on chronic renal failure, focusing on different regions and cities. The results show differences in morbidity between urban and rural populations, which may be related to environmental and socio-economic factors. The materials for this article were collected from open sources, scientific studies, and reports on the ecological conditions of Kazakhstani cities and their impact on public health.

Results: Kazakhstan, faces serious environmental problems that significantly affect public health. Air, water, and soil pollution, along with industrial exposure to toxic substances, contribute to a rise in various diseases, including chronic kidney failure. Particular attention is given to environmentally distressed cities such as Almaty, Karaganda, Shymkent, and Atyrau, where the levels of pollutants like mercury, cadmium, and copper significantly exceed safe thresholds.

Conclusion: A comparison of data across the four cities reveals the following key points:

- Karaganda shows the highest incidence of chronic kidney failure - 22% - due to constant exposure to heavy metals like cadmium and mercury, stemming from severe air and water pollution.
- Atyrau ranks second with 20% chronic kidney failure cases, largely due to the impact of nearby oil and gas fields.
- Almaty has an 18% chronic kidney failure incidence rate, associated with high levels of air and water pollution, especially involving mercury and copper.
- Shymkent has the lowest chronic kidney failure incidence among the studied cities, at 15%. This may be due to lower concentrations of heavy metals in air and water sources, although the environmental situation remains concerning.

ПСОРИАТИК АРТРИТ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БЕМОРЛАРДА ЭРТА ТАШХИСЛАШ ТАМОЙИЛЛАРИ

Воҳидов Жаҳонгир Жамшедович

3-сон Ички касалликлар кафедраси мустақил изланувчиси

Самарқанд давлат тиббиёт университети,

Самарқанд, Ўзбекистон.

Илмий раҳбар: т.ф.д., профессор Г.З. Шодикулова

Тадқиқот мақсади: Клиник-лаборатор ва генетик тадқиқотлар асосида псориадик артритни эрта ташхислаш ва даволаш самарадорлигини оширишни такомиллаштиришда цитокинлар аҳамияти.

Тадқиқот материал ва усуллари: Ишнинг клиник қисми СамШТБ кардиоревматология бўлимида ва Республика ихтисослаштирилган дерматовенерология ва косметология илмий-амалий тиббий маркази Самарқанд вилоят ҳудудий филиалида амалга оширилди. 78 нафар беморда бўғим синдромининг хусусиятларини, псориадик артритнинг ривожланиши ва клиник кечиши ўрганилди. Беморларнинг ўртача ёши $44,3 \pm 12,3$ йил, ПсА касаллигининг давомийлиги $7,2 \pm 6,4$ йилни ташкил қилди. Беморларга умумий клиник таҳлиллар стандарт схемасига мувофиқ амалга оширилди: ревмапроба, бўғимлар рентгенографияси, умумий қон таҳлили ва сийдик таҳлили, визуал аналог шкаласи (ВАШ) бўйича оғрик, DAS 28 бўйича РА активлиги ва функционал синф, CASPAR мезонлари бўйича касаллик аниқланди.

Тадқиқот натижалари: Тадқиқотда асосий гуруҳни псориадик артрит билан касалланган 78 нафар бемор ташкил қилди, назорат гуруҳи 35 нафар соғлом кишилардан иборат бўлди. ПсА беморларда бўғимларни зарарланиш локализатсиясига қараб ассимметрик моно-олигоартрит (68%), спондилит (38%), периферик артрит (46%),

тендосиновит (24%), энтезит (47%) учради. Беморларда клиник белгиларидан оғрик (93.6%), бугимларда шиш (63%), эрталабки карахтлики (83,33%), умурткалар зарарланиши (17.95%), псориастик дерматоз (91.03%), мушакларда оғрик (41%) кузатилди. Беморларнинг лаборатор кўрсаткичларида асосий гуруҳ беморларида лейкоцит $11,15 \pm 1,4$, назорат гуруҳида эса – $5,8 \pm 1,5$ ($p > 0,5$), статистик жихатдан аҳамиятсиз эканлиги аниқланди. ЭЧТ асосий гуруҳда $43,4 \pm 0,17$, назорат гуруҳида $10,2 \pm 0,17$ ($p < 0,001$)ни ташкил қилди. Бу уэса статистик жихатдан аҳамиятлидир. ПсА билан касалланган беморларда цитокин даражаси ва уларнинг назорат гуруҳлари билан таққосланиши ўрганилди. Асосий гуруҳда IL-17, IL-23 ва TNF-а микдори 58,79 пг/мл, 63,83 пг/мл ва 54,73 пг/мл ни ташкил этди. Назорат гуруҳида бу кўрсаткичлар нормал чегарада эканлиги аниқланди (13,23 пг/мл, 17,24 пг/мл, 7,64 пг/мл). Бу ўзгаришларнинг псориаз билан касалланган беморларда аниқланиши ПсАни эрта ташхислашда ёрдам беради.

Хулоса. Псориастик артрит билан касалланган беморларни эрта ташхислашни такомиллаштириш учун лабаротор ва инструментал текширувлар билан бирга иммунологик текширувлар аҳамияти жуда муҳим ўрин тутди. Текширув натижалари шуни кўрсатадики яллиғланиш олди ва яллиғланиш цитокинлари IL 17, IL 23 ва FNO-α аниқлаш беморларда оғирлик даражасини тўғри ташхислаш ва даволаш тактикасини тўғри танлаш учун жуда муҳим аҳамиятга эга эканлигини кўришимиз мумкин.

АНАЛИЗ МИНЕРАЛЬНОЙ ПЛОТНОСТИ КОСТНОЙ ТКАНИ УЛИЦ С НЕСОВЕРШЕННЫМ ОСТЕОГЕНЕЗОМ

Гайсина Камилла Робертовна

Студентка 503Б группы лечебного факультета

Уфа, Россия

Научный руководитель: д.м.н., доцент А.В. Тюрин

Несовершенный остеогенез (НО) – это редкое наследственное заболевание соединительной ткани, характеризующееся снижением плотности костной ткани, хрупкостью костей и рецидивирующими переломами. НО ассоциируется с нарушением структуры коллагена, а данные о минеральной плотности костной ткани фрагментарны и противоречивы.

Цель работы: Анализ минеральной плотности костной ткани у пациентов с несовершенным остеогенезом.

Материалы и методы исследования: Проведено одномоментное поперечное исследование, в которое вошли 45 пациентов с НО и 45 здоровых лиц. Диагноз «Несовершенный остеогенез» устанавливался врачом-генетиком. Все пациенты проходили стационарное лечение на базе Клиники Башкирского государственного медицинского университета (КБГМУ) с 2021 г. по 2024 г. Была проведена оценка минеральной плотности костной ткани (МПКТ) в абсолютных значениях и Z-критерия с применением рентгеновской абсорбциометрии (DXA) на аппарате Lunar prodigy advance (GE HealthCare, USA). Статистическая обработка данных осуществлялась при помощи пакетов программ Excel 2021, GraphPad Prism 8, нормальность распределения определялась критерием Колмогорова-Смирнова-Лиллиефорса. Парные межгрупповые сравнения проводились с применением t-критерия Стьюдента и U-критерия Манна-Уитни ($p \leq 0,05$).

Результаты исследования: В когорту пациентов с НО вошли 20 (44.4%) мужчин и 25 (55.6%) женщин, медиана возраста составила 32.0 лет, в группу контроля 17 (37.8) мужчин и 28 (62.2) женщин, возрастом от 20 до 39 лет (медиана 27.0 лет), сопоставимые по половому составу и возрасту с группой пациентов НО. Количество переломов в течении жизни у пациентов с НО варьировало от 1 до 170 (медиана 15.0 [10.0;30.0]). НО в целом ассоциировался с более низкими значениями МПКТ. Наименьшие значения МПКТ были обнаружены для III типа НО (абсолютные значения – 0.84 г/см^2 и Z-критерий – -2.15 , соответственно), а наибольшие для абсолютных значений в группе I типа (1.03 г/см^2). При

сравнении значений МПКТ с группой контроля все типы НО имели более низкие показатели в абсолютных значениях, достигнув уровней статистической значимости. При проведении корреляционного анализа в группе с НО количество переломов коррелировало с МПКТ в абсолютных значениях ($r=-0.514$, $p<0.05$), но не с Z-критерием.

Выводы: Полученные данные расширяют представления о МПКТ у пациентов с НО, а абсолютные значения МПКТ являются более чувствительным маркером для оценки риска переломов по сравнению с уровнем Z-критерия, который основан на популяционных стандартах.

ГЕПАТОКАРДИАЛЬНЫЙ СИНДРОМ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПЕЧЕНИ

Григорян Тигран Мартиросович

Студент группы 1.3.08 лечебного факультета

**ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский
Университет) Москва, Россия**

Научный руководитель: ассистент, Вилов В.В.

Цель работы. Определить типичные признаки гепатокардиального синдрома на основе клинических проявлений, данных анамнеза, результатов различных диагностических методов, включая электрокардиографию (ЭКГ) пациентов, которые можно было бы рассматривать как маркеры сердечной дисфункции при заболеваниях печени.

Материалы и методы исследования. На базе Городской клинической больницы №31 им. акад. Г.М. Савельевой проведен анализ 92 историй болезни. При этом исключены пациенты с первичной патологией сердечно-сосудистой системы в количестве 43 историй болезни. В итоговое исследование вошли 49 пациентов. При этом ретроспективно исследовано 49 историй болезни, проспективно с использованием собственного опросника – 10. Основными анализируемыми параметрами у пациентов с циррозом печени были шкалы MELD (Model For End-Stage Liver Disease) и Child-Pugh (Чайлд-Пью), у пациентов с гепатитом учитывалась шкала MELD. QTc (QT скорректированный) высчитывался по формуле Базетта. Пациенты не получали препаратов, удлиняющих интервал QT перед госпитализацией.

Результаты исследования. По данным нашего ретроспективного исследования, у 40 пациентов из 49 выявлено удлинение QTc – 80% случаев. При этом среди больных гепатитом доля пациентов с удлинением QTc – 75%. Среди больных циррозом печени доля пациентов с удлинением QTc – 84%. Коэффициент корреляции между значением интервала QTc и индекса MELD равен 0,0159 – 2 переменные между собой слабо связаны. Коэффициент корреляции между величинами интервала QTc и индекса Child-Pugh равен - 0,097 – 2 переменные слабо связаны. Доля мужчин с заболеванием печени и удлинением интервала QTc среди всех пациентов – 55%, а женщин – 24,5%. При проспективном исследовании 9 из 10 пациентов отмечали общую слабость и утомляемость. При этом одышку, возникающую в покое и усиливающуюся при физической нагрузке, отмечали 2 пациента из 10 опрошенных. Подняться оба пациента могли максимум на 2 этаж без одышки. У 30% пациентов обнаружены признаки нарушения реполяризации миокарда – отрицательный зубец T.

Выводы. Формирование гепатокардиального синдрома ухудшает прогноз у больных с патологией печени. Одним из ключевых проявлений, сопутствующих данному синдрому, выступает увеличение продолжительности интервала QTc – значимый маркер расстройств реполяризации миокарда. В кардиологической практике удлинение QTc расценивается как фактор риска возникновения жизнеугрожающих желудочковых аритмий и внезапной сердечной смерти. С учетом изложенного, в алгоритм обследования пациентов с печеночной патологией целесообразно включить эхокардиографию (ЭхоКГ). Кроме того, при выявлении удлиненного QTc необходимо исключить или с осторожностью применять лекарственные

средства, способные усугубить это состояние. К ним относятся: антиаритмики (прокаинамид, хинидин, амиодарон, соталол), антигистаминные препараты (астемизол), антибиотики (кларитромицин, левофлоксацин, азитромицин), противогрибковые средства (флуконазол, итраконазол). Их применение повышает вероятность развития нежелательных реакций, включая головокружение, обмороки и желудочковые нарушения ритма.

ЮРАК-ҚОН ТОМИР КОМОРБИДЛИГИ БИЛАН КЕЧГАН ПСОРИАТИК АРТРИТНИНГ КЛИНИК ҲОЛАТИ

Давронов Ғофуржон Ғолиб ўғли

Тиббий педагогика факултети, 506 гуруҳ талабаси

Рўзманова Гавхаршодбеги Ибрагим қизи

2 курс Магистратура резиденти

Самарқанд давлат тиббиёт университети, Самарқанд, Ўзбекистон

Илмий раҳбар: Ассистент, Ж.Ж. Воҳидов

Тадқиқотнинг мақсади: Юрак-қон томир касалликлари билан бирга кечувчи псориадик артритни таъхислаш ва даволашнинг клиник ҳолати таъсифи.

Материаллар ва тадқиқот усуллари: 56 ёшли М. исмли бемор 2024 йил октябрда кардиоревматология бўлимига маслаҳат олиш учун мурожаат қилди. Унинг шикоятлари: тизза бўғимларида оғриқ, шиш ва ҳаракат чекланиши, юрганда оғриқларнинг кучайиши, бош терисининг қичиши, қўл-панжа бармоқларида бир неча соат давомидаги эрталабки қотиб қолиш, бел ва думба соҳасидаги оғриқлар. Оғриқлар кўп йиллардан бери безовта қилган, лекин илгари ревматологга мурожаат қилмаган.

Тадқиқот натижалари: Кўрик пайтида беморнинг аҳволи нисбатан қониқарли, тана ҳарорати 36,9°C. Бўйи 163 см, вазни 88 кг. Тана вазни индекси 33,1 кг/м². Нафас олиш тезлиги минутага 18-20 та. Қон босими иккала қўлда 140/90 мм сим. уст. Юрганда оқсайди. Тизза бўғимлари, айниқса чап томонда шишган, пайпаслаганда оғриқли. Тизза бўғимларида ҳаракат чегараланган: ўнг томонда букиш 75°, чап томонда 70°, ўнг томонда ёзиш 165°, чап томонда 155°. Қўл ва оёқ бўғимлари деформатсияланмаган. Думғаза, тирсак бўғимлари ва бош терисида пушти-қизғиш рангли, кумушсимон оқ тангачалар билан қопланган папулалар мавжуд. Тирноқларда гиперкератоз кузатилади. Ҳаёт анамнезидан: беморда юрак ишемик касаллиги (ЮИК), стабил зўриқиш стенокардияси ва артериал гипертония (АГ) мавжуд. Қон таҳлили натижаларига кўра ЭЧТ (31 мм/соат) ва С-реактив оқсил (14 мг/л) кўтарилган, ревматоид омил манфий. Қоннинг биокимёвий таҳлилида умумий холестерин (5,9 ммол/л) ва паст зичликдаги липопротеидлар (3,7 ммол/л) даражаси ошганлиги аниқланди.

ЭКГда синусли ритм, юрак қисқаришлари сони дақиқасига 82 та, юрак электр ўқи горизонтал, чап қоринча гипертрофияси, олд-ён ва пастки деворларнинг реполяризация жараёнлари бузилиши аниқланди: I, II, aVF, V5, V6 да ST сегменти 0,5 мм гача пасайган. Тизза бўғимлари рентгенографиясида бўғим ёриқларининг торайиши (чапда кўпроқ), субхондрал склероз ва II-III даражали гоноартрозга мос келадиган суяк ўсимталари аниқланди. Чанок рентгенограммасида думғаза-ёнбош бўғимларининг икки томонлама ўзгаришлари, ёриқларнинг нотекислиги, уларнинг шаффофлигининг пасайиши, чегараларининг "хиралик"ти, эрозия ўчоқлари; бўғим юзаларининг субхондрал склерози аниқланди, бу II босқич сакроилиитнинг рентген манзарасига мос келади. CASPAR мезонларига кўра беморга қуйидаги таъхис қўйилди: Псориадик артрит, икки томонлама сакроилиит, тизза бўғимларининг периферик артрити. Фаоллик II даража. Рентген II-III босқич. ФС 2. Тери оддий псориази, стационар босқич. Ҳамроҳ касалликлар: ЮИК: Стабил зўриқиш стенокардияси. ФС II. Гипертония касаллигининг III босқичи. АГ 3-даража. Гиперлипидемия. Семизлик I даража. Чап қоринча гипертрофияси. Аорта ва аорта қопқоғи атеросклерози. 4-хавф гуруҳи (жуда юқори). Даволаш бошланди: метотрексат 15 мг/мл ҳафтада 1 марта тери остига, фолий кислотаси схема бўйича,

нимесулид 100 мг дан кунига 2 марта, сетиризин 10 мг дан кунига 1 марта 10 кун давомида, метилпреднизолон 0,1% малҳами кунига 2 марта 7 кун давомида.

Хулоса: Псориаз ва псориастик артрит юрак-қон томир тизимидаги бузилишларнинг ривожланишига сабаб бўлувчи омиллардир. Юрак-қон томир коморбидлиги (ЮИК, АГ, атеросклероз), шунингдек, беморда аниқланган гиперлипидемия ва семизлик ўлим хавфини оширади. Шу сабабли, беморга ревматолог, кардиолог ва дерматолог билан мунтазам равишда маслаҳатлашиш ҳамда артрит учун тайинланган даволаш усуллари юрак-қон томир тизимида таъсирини ҳисобга олиш зарур.

ENDOTHELIAL DYSFUNCTION IN CHRONIC HEART FAILURE WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS

Darshan Dattatray Auti

Student of Group 4m12 of International Faculty

Samarkand State Medical University

Samarkand, Uzbekistan

Scientific Supervisor: ass. M.D.Abdulloeva

Introduction: Endothelial dysfunction (ED) plays a pivotal role in the development and worsening of chronic heart failure (CHF), particularly among individuals with type 2 diabetes mellitus (T2DM). This pathological state results from a disruption in the balance between vasodilatory agents like nitric oxide (NO) and vasoconstrictive elements such as endothelin-1 (ET-1). The imbalance leads to impaired vascular tone, increased oxidative stress, and persistent inflammation. T2DM intensifies this dysfunction due to chronic hyperglycemia, which promotes oxidative damage, reduces NO availability, and heightens ET-1 activity—further contributing to vascular abnormalities. As the coexistence of CHF and T2DM becomes increasingly prevalent, it is vital to explore how endothelial dysfunction influences disease severity and progression, enabling improved clinical management strategies.

Aim of the Study: The objective of this study was to investigate endothelial dysfunction in patients with CHF, comparing those with and without coexisting T2DM. Key biomarkers related to nitric oxide metabolism, oxidative stress, and endothelin activity were assessed to determine the extent of endothelial impairment.

Methods: The study included 34 participants (22 males and 12 females) aged between 50 and 60 years. They were divided into two groups: 18 patients diagnosed with CHF alone and 16 with both CHF and T2DM. Blood samples were analyzed for serum levels of NO, endothelial nitric oxide synthase (eNOS), inducible nitric oxide synthase (iNOS), peroxynitrite (ONO₂), and ET-1. These biochemical markers were measured using enzyme-linked immunosorbent assays (ELISA) and validated colorimetric techniques. A comparative statistical analysis was conducted between the two patient groups to evaluate endothelial function.

Results and Conclusion: The group with both CHF and T2DM exhibited significantly elevated levels of iNOS, peroxynitrite, and ET-1, alongside a reduction in eNOS activity. This indicates a higher degree of endothelial dysfunction compared to CHF-only patients. The altered NO metabolism and enhanced oxidative stress were linked to persistent vasoconstriction and impaired vascular homeostasis. These findings underscore the importance of monitoring endothelial health in diabetic CHF patients, suggesting that NO and ET-1 could serve as useful biomarkers for disease progression and targets for therapeutic intervention.

O‘TKIR RESPIRATOR VIRUSLI INFEKTSIYA O‘TKAZGAN BEMORLARDA REZISTOL BILAN DAVOLASHNING SAMARADORLIGINI BAHOLASH

Dulopov Jasurbek Kholmurod ugli

Pediatric fakulteti 604-gurux

Ilmiy rahbar ass Nizomov Baxtiyor O‘roqovich

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O‘zbekiston.

O'tkir respirator virusli infeksiyalar (O'RVI) yer yuzida juda keng tarqalgan kasallik hisoblanib, barcha o'tkir yuqumli kasalliklarning taxminan 50 % ni tashkil qiladi. Bemorlarda quruq yoki qiyin ajraluvchi balg'amli yo'tal, tana haroratining 37,5 °C dan oshishi, rinoreya, tomoq og'rishi, kon'yuktivit, bosh og'rishi, qo'l-oyoq mushaklarida og'riq va kuchsizlik, tez charchash va ishtahasizlik belgilari kuzatiladi. Bemorlarni davolash asosan uy sharoitida simptomatik olib boriladi.

Jomboy TTB poliklinika sharoitida O'RVI bilan og'rigan 116 nafar bemorlarda Rezistol (Pelargonii radix extractum liquidum) ning samaradorligi baholandi.

Davo muolajalarida Rezistol (Pelargonium sidoides) dori vositasini qo'llash shamollash va yo'talga qarshi qo'llaniladigan boshqa dori vositalari guruhiga kirib, organizmga immunomodulyator, nafas yo'llarini sekretlarni suyultiruvchi sifatida ta'sir ko'rsatadi.

Tadqiqotning maqsadi: O'RVI bilan og'rigan bemorlar va VKASda Rezistol (Pelargonium sidoides)ning samaradorligini baholash va bemorlarning hayot sifatiga ta'sirini o'rganish.

Tadqiqot material va usullari: O'RVI tashxisi quyilgan 116 ta bemor, shulardan 67 (57,8%) ta ayol va 49 (42,2%) tasi erkak klinik tekshirishdan o'tkazildi. Yoshi- 18 dan 64 gacha. Bemorlar hayot sifatini baholashda JSSTning hayot sifatini baholash uchun qisqa so'rovnomasi (THE WORLD HEALTH ORGANIZATION QUALITY OF LIFE (WHOQOL) –BREF) dan foydalanildi.

Olingan natijalar va ularning muhokamasi: Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatdiki, 56 (48,3%) nafar bemor kasallikni yengilroq shaklda o'tkazib, 60 (51,7%) nafar bemor respirator virus kasalligi cho'qqisida qo'shimcha terapiyaga muhtoj bo'ldi. Barcha bemorlar 1-4-7 kunlari ko'rib ob'ektiv belgilarining: quruq yoki qiyin ajraluvchi balg'amli yo'tal, tana haroratining oshishi, tomoq og'rig'i; va hayot sifati subektiv belgilari kuchayib borishiga ko'ra anketa orqali 0 dan 4 ballgacha baholandi. Bularga asoslanib bemorlar shartli ikki guruhga ajratildi. I-guruhdagi bemorga standartlar asosida simptomatik davo choralari o'tkazildi. II guruhdagi bemorlarga ahvoliga qarab davo choralari bilan birgalikda rezistol qo'llanildi. I guruhdagi bemorlarda tana haroratining ko'tarilishi 1- kun 3,4; 4- kun 2,4 ; 7- kun 0,8 ball ,yo'tal 1- kun 2,7; 4- kun 2,2 ; 7- kun 0,9 ball tomoq og'rig'i 1- kun 3,8; 4- kun 2,1; 7- kun 1,2.ballga teng bo'ldi II guruhdagi bemorlarda tana haroratining ko'tarilishi 1- kun 3,5; 4- kun 1,4 ; 7- kun 0 ball, yo'tal 1- kun 2,8; 4- kun 1,2 ; 7- kun 0,2 ball, tomoq og'rig'i 1- kun 3,7;4- kun 1,4; 7- kun 0,3 ballga to'g'ri keldi. Bemorlarning sub'ektiv belgilari: bosh og'rig'i, qo'l-oyoq mushaklarida og'riq, tez-tez charchash va ishtahasizlik kabi shikoyatlari anketa orqali baholangan-da, I guruhda bosh og'rig'i 1- kun 3,6;4- kun 1,9; 7- kun 0,8 ball qo'l-oyoq mushaklarida og'riq,1- kun 2,6;4- kun 2,3; 7- kun 0,5 ball tez-tez charchash 1- kun 3,8;4- kun 2,9; 7- kun 0,8 ballga teng bo'ldi. II guruhda bosh og'rig'i 1- kun 3,5;4- kun 1,1; 7- kun 0,2 ball qo'l-oyoq mushaklarida og'riq,1- kun 2,5;4- kun 1,1; 7- kun 0,1 ball tez-tez charchash 1- kun 3,7;4- kun 1,5; 7- kun 0,4 ball ga teng bo'ldi.

Xulosa: O'RVI bilan bemorlarga ko'rsatmaga qarab standard terapiya bilan Rezistol (Pelargonium sidoides) dori vositasi berilganda I-guruhga nisbatan tana harorati, yo'tal, tomoq og'rig'i belgilari va bosh og'rishi, qo'l-oyoqlarida og'riq, tez charchash kabi shikoyatlari sezilarli kamaydi. Bemorlarning hayot sifati yaxshilanib, kasallikni nisbatan yengilroq o'tkazdi.

Tadqiqotdan olingan natijalarga ko'ra O'RVI kasalligining boshlanish yoki avj olish davrida kelgan bemorlarga Rezistol (Pelargonium sidoides)ni ko'rsatmaga qarab simptomatik davo choralari bilan birgalikda berganda bemorlarning sog'ayishi tezlashdi.

ГИПЕРТОНИЯ КАСАЛЛИГИ БОР БЕМОРЛАРИНИ БТСЁ МУРОЖААТИ ВА АСОРАТЛАРИ РИВОЖЛАНИШ ҲОЛАТИ.

Жалолий Билол

Педиатрия факультети 481 Б талабаси

Хоразм вилояти ногиронлиги бўлган шахсларни реабилитация қилиш ва протезлаш маркази, Хоразм, Ўзбекистон

Илмий раҳбар: Рузметов Базиргон Шокирович

Гипертония касаллиги Хоразм вилоятида тарқалишини биз танлаб олинган Хазорасп ва Боғот туманлардаги оилавий поликлиникалар ва Урганч шаҳар оилавий поликлиникалардаги мурожаатлари орқали таҳлил қилинди. Мурожаатларни сонини 5 йилдаги қабул журналлардан (Ф 071-х.) ўрганилди. Олинган натижаларнинг жами 6011 ташкил қилди, улардан гипертония касаллиги бор беморлар 36,4% шаҳарда яшовчилар ва 63,6%и қишлоқда яшовчи беморларга мансуб. Йиллар кесимида таҳлил қилмоқчи бўлсак, мурожаатлар сони охирги беш йиллар ичида 1,4 маротаба ошган Урганч шаҳрида, 1,5 марта – Хазорасп туманида ва 1,6 марта Боғот туманида. Демак 40-49 ёшли беморларимизда 28,7% қон босим юқори сабабли муассасаларга мурожаат қилишган, лекин энг кўпи бу 50-59 ёшли беморларимиз - 37,2%. 60 ёшдан ошган беморларимизда гипертоник касаллиги 25,8%да аниқланди, лекин адабиётда бу ёшга мансуб беморларда гипертоник касаллиги 60%да аниқланади, демак беморларнинг мурожаати камайиш ҳолати шу ёшдагиларда асоратлардан ўлим ҳолатлари кўплиги ҳисобига деб тахмин қилишимиз мумкин. Аниқлаган туманларимизда ҳам гипертония касаллиги бўйича мурожаатлар энг кўпи 50-59 ёшдагиларда аниқланди, 60 ёшдан юқоридаги беморларнинг мурожаатлар сони 26,3%га камайди. Олинган натижаларимизни таҳлили шуни кўрсатдики Вилоятда бирламчи гипертония касаллигининг тарқалганлик даражаси ҳар 100000 аҳолига 2016-2020 йиллар давомида ўртача $91,7 \pm 0,80$ га тенг бўлиб, бу кўрсаткич шаҳарда $121,3 \pm 1,90$ ташкил этди, қишлоққа эса - $82,7 \pm 0,87$ ни. Демак, касалланиш шаҳар аҳолисида деярли 1,5 маротаба юқори. Гипертония касаллиги бўйича бирламчи касалланишни жинси бўйича таҳлил қилганимизда эркакларда 1,4 баробар юқорилиги аниқланди, эркак жинси шу касаллик бўйича хавфли омил деб ҳисобланади. Демак, гипертония касаллигини бирламчи касалланиши шаҳар аҳолисида кўпроқ тарқалган ва жинси бўйича таҳлил қилинганда эркакларга юқорилиги аниқланди. Мурожаат қилган беморларни гипертоник касалликни босқичлари бўйича таҳлил қилганимизда, фақат 10,3%и касалликни I босқичдаги беморлар экан, 40,7% беморлар II босқичдагилар, яни нишон органлари шикастланган беморлар эканлиги аниқланди. Демак, гипертония касаллиги Хоразм вилоятида кеч аниқланар экан, аҳоли орасида профилактик кўриклар самараси суст, қон босимни улчаш ва касалликни эрта аниқлаш ҳолати қониқарли эмас. Касаллик 49%да 3 босқичли беморлар, уларда асоратлар ривожланиб бўлган. Лекин, уларни йил мобайнида даволаниш ҳолатини амбулатор карталаридан баҳолаганимизда аксарият Гипертония касаллиги бор беморлар II ва III босқичлигига қарамай амбулатор шароитида даволанган экан - 78,4%да билан мурожаатларни таҳлил қилинганда беморлар амбулатор шароитда ва 21,6%си эса стационарларда ётқизилиб даволанганлар. Демак асоратлари ривожланган беморлар стационарда даволанишга имконияти йўқ сабабли уйда дори ичиб юрар экан. Стационарда даво олганларни таҳлил натижалари шуни кўрсатдики 2408 бемор касалхонага ётқизилган бўлса, унинг 80,4%ини қишлоқда яшовчилар ва 19,6%и шаҳарда яшовчиларга тўғри келган. Демак, шаҳардаги гипертония касаллиги бор беморлар ўзларини ҳолатларига бефарқ бўлиб асоратларини ривожланишига ва бевақт ўлим содир бўлишига сабабчи бўлиши мумкин. Ўрганилган йиллар давомида вилоятда гипертония касалиги сабабли жами ўртача йилига 548та ҳолат қайд этилиб, қон айланиш тизими касалликларидан содир бўлган ўлимнинг 13,5%га тенг бўлиб, $44,3 \pm 1,89$ промиллени ташкил этди. Демак гипертония касаллигидан қишлоқ аҳолини орасида ўлим даражаси шаҳар аҳолисидан кўп, сабаблари беморлар вақтида шифокорга мурожаат қилмаганлиги ёки буюрилган дориларни қабул қилмаганлари ва ўзини ҳолатига безътибор бўлмагани бўлиши мумкин.

CURRENT METHODS OF RESPIRATORY THERAPY FOR LUNG FAILURE IN ELDERLY PATIENTS WITH PNEUMONIA

Jayati Roy

(Student of Group 4 m 9 of General Medicine faculty)

Purpose of the study: To study current methods of respiratory therapy for respiratory failure in elderly patients with pneumonia. Respiratory therapy techniques evaluated in this study included non-invasive positive pressure ventilation (NIPPV), invasive mechanical ventilation, oxygen therapy, and high-flow nasal cannula (HFNC) therapy.

Methods and Materials: This study focused on the current methods of respiratory therapy for respiratory failure in elderly patients, including those with pneumonia. Respiratory therapy techniques evaluated in this study included non-invasive positive pressure ventilation (NIPPV), invasive mechanical ventilation, oxygen therapy, and high-flow nasal cannula (HFNC) therapy. NIPPV, particularly in cases of acute respiratory failure, was assessed for its ability to reduce the need for intubation and improve gas exchange. Invasive mechanical ventilation, though often used in severe cases, was reviewed in terms of outcomes related to the elderly population's tolerance and recovery. Oxygen therapy was analyzed for its effectiveness in treating hypoxemia, especially in pneumonia cases. HFNC therapy, offering high levels of oxygen at a comfortable flow rate, was evaluated for its impact on improving respiratory function.

Results: Thirty patients required invasive mechanical ventilation. This group had a significantly higher mortality rate (35%) compared to the other groups. The ICU length of stay for patients who were mechanically ventilated was longer (mean of 12.4 days) due to the need for more intensive monitoring and management. Additionally, complications like ventilator-associated pneumonia (VAP) and barotrauma occurred in 25% and 15% of these patients, respectively. The overall successful extubation rate for the invasive ventilation group was 55%, which was significantly lower than the NIV group. Despite the high mortality and complication rates, invasive mechanical ventilation was life-saving for the most critically ill patients.

Conclusion: In conclusion, this study demonstrates that non-invasive ventilation (NIV) is the most effective and safest method for managing respiratory failure in elderly patients with pneumonia. NIV, particularly bilevel positive airway pressure (BiPAP), showed the highest success rates in stabilizing patients, reducing the need for invasive mechanical ventilation, and lowering the incidence of complications such as ventilator-associated pneumonia (VAP) and barotrauma. Patients receiving NIV had significantly lower mortality rates and shorter ICU stays compared to those who required invasive ventilation. Oxygen therapy remains effective for mild cases but often requires escalation to more advanced therapies for moderate or severe respiratory failure.

МОРФО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ СЕРДЦА У РЕЦИПИЕНТОВ ПОЧКИ В ПЕРВЫЙ ГОД ПОСЛЕ ТРАНСПЛАНТАЦИИ ПОЧКИ

Ибрагимова Регина Юрьевна

**Ассистент кафедры пропедевтики внутренних болезней ФГБОУ ВО
«Уральский государственный медицинский университет» МЗ РФ,
г. Екатеринбург, Российская Федерация.**

Научный руководитель: д. м.н. В.В. Кочмашева

Состояние сердца влияет на качество жизни и прогноз пациентов, перенёсших трансплантацию почки.

Цель работы - оценить особенности морфологических изменений камер сердца и функцию миокарда левого желудочка (ЛЖ) у пациентов в первый год после трансплантации почки.

Материалы и методы исследования. Обследовано 12 пациентов в посттрансплантационный период, из них: 6 мужчин в возрасте $32 \pm 15,7$ лет и 6 женщин в возрасте $35 \pm 16,7$ лет. Эхокардиография проведена на аппарате экспертного класса VividE95, производство компании General ElectricHealthCare.

Результаты исследования. До трансплантации почки гипертрофия миокарда левого желудочка (ГЛЖ) диагностирована у 11 пациентов (92%), из них концентрическая у 9 (82%); эксцентрическая – у 2 пациентов (18%). В течение первого года ГЛЖ приобрела концентрический характер у всех 11 пациентов. У 1 пациента без изменений мы наблюдаем концентрическое ремоделирование миокарда ЛЖ. Средние значения индексируемой массы миокарда ЛЖ до и после трансплантации у мужчин — $151,4 \pm 23,7$ г/м² и $140,5 \pm 40,7$ г/м²; у женщин — $122,5 \pm 27,1$ г/м² и $112,1 \pm 20,4$ г/м². У 1 пациента (8%) наблюдается концентрическое ремоделирование миокарда ЛЖ.

В исследуемой группе фракция выброса ЛЖ (по Симпсону) была в пределах нормы до и после трансплантации: $0,67 \pm 0,04$ и соответственно $0,67 \pm 0,02$. Однако средние значения глобального систолического стрейна ЛЖ у мужчин составили до и после трансплантации: $-19,4 \pm 2,6$; и $-18,4 \pm 3,6$; у женщин $-19,3 \pm 3,4$ и $-20,7 \pm 2,4$ соответственно. До трансплантации у 5 пациентов (42%) снижены значения глобального систолического стрейна ЛЖ: у 2 мужчин максимально до $-15,3$; у 3 женщин — до $-14,2$. Индекс глобальной функции (ИГФ) ЛЖ составил $18,4 \pm 1,1\%$. После трансплантации у 5 пациентов (42%) снижены значения глобального систолического стрейна ЛЖ: у 4 мужчин максимально до $-12,8$; у 1 женщины — до $-17,7$. Индекс глобальной функции (ИГФ) ЛЖ составил $18,9 \pm 5,4\%$.

Средние значения индексируемого объема левого предсердия (ЛП) до и после трансплантации у мужчин $34,2 \pm 8,3$ мл/м² и $32 \pm 7,0$ мл/м²; у женщин $30,6 \pm 6,0$ мл/м² и $31,7 \pm 7,1$ мл/м² соответственно. У 5 пациентов (42%) увеличен индексируемый объем ЛП: до и после трансплантации у мужчин до $49,13$ мл/м² и $42,01$ мл/м²; у женщин — до 35 мл/м² и $43,7$ мл/м² соответственно.

Средние значения индексируемого объема правого предсердия (ПП) до и после трансплантации у мужчин $21,5 \pm 6,4$ мл/м² и $23,4 \pm 7,6$ мл/м²; у женщин $16,2 \pm 6,4$ мл/м² и $15,9 \pm 3,4$ мл/м² соответственно.

Выводы. Таким образом, у реципиентов почки к концу первого года после трансплантации выявлена концентрическая ГЛЖ во всех случаях с сохранением его систолической функции. Показатели глобального систолического стрейна к концу первого года всё ещё остаются сниженными у 42%. Значения ИГФ ЛЖ во всех случаях были низкими на всём периоде наблюдения.

CO-INFECTION: HIV AND TUBERCULOSIS

Ismatova Diyora Doniyorovna

Student of group 426 of the General Medicine faculty

Samarkand State Medical University,

Samarkand, Uzbekistan.

Scientific adviser: ass. Xodjayeva S.A.

The purpose of the study: The study aimed to investigate the manifestations of tuberculosis and HIV infection in the Samarkand region.

Materials and methods: 50 patients treated in the departments of the Samarkand regional tuberculosis dispensary in the period from 2022 to 2023 were examined. The age of the patients ranged from 18 to 50 years. There were 37 men and 23 women among the surveyed. There were 26 residents of the city and 34 residents of the village. The examined patients were divided into three groups: group 1 - patients with tuberculosis in combination with HIV infection at different stages (25 people) and group 2 - patients with different forms of respiratory tuberculosis (25 people). Among the examined patients from the first group, newly diagnosed patients with tuberculosis accounted for 69.0%, and patients who had previously received chemotherapy - 31.0%. In the control group, the ratio of newly diagnosed patients and previously treated patients was equal – 50.0% each. Questionnaires, general clinical, microbiological, immunological studies, and methods of radiation diagnostics were used.

Results: The clinical structure of newly diagnosed patients with combined pathology in the whole region was characterized by a high proportion of fibrous-cavernous tuberculosis (9.2%) and low-focal tuberculosis (7.0%) compared with patients without combination with HIV infection (4.5 and 9.2%, respectively), which reflects defects in the timely detection of tuberculosis in patients with HIV infection. In group 1, the proportion of patients aged 26-35, working age, significantly exceeded that in group 2 (72.0% vs. 56.0%).

The analysis revealed the following risk factors for tuberculosis: male sex (76.0% and 60.0%), a history of incarceration (56.0% and 44.0%), drug use (80.0% and 40.0%), sexual path of HIV infection (80.0%), alcoholism (36.0% and 28.0%), absence of antiretroviral therapy (56.0%).

In the clinical structure of the examined patients of group 1, the proportion of infiltrative tuberculosis was 52.0%, in patients of group 2 - 48.0%.

Among patients with isolated tuberculosis, the proportion of fibrous-cavernous tuberculosis was 32.0%, which significantly exceeded that in patients with combined pathology - 16.0%. Decay cavities were detected in 85.0% and 60.0% of patients. People discharging bacteria in the 2nd group were 85.0%, and in the 1st group - 72.0%. Mono- and polyresistance to anti-tuberculosis drugs was established in 44.0% of patients in group 1 and in 31.7% of patients in group 3. However, it should be noted that among the newly diagnosed patients of group 1, mono- and polyresistance was twice as common as in group 3 (33.5% and 15.4%).

Conclusions: Taking all these mentioned aspects into consideration, it can be concluded that the risk factors for the development of tuberculosis in patients with HIV infection are male, age 26-35 years, a history of incarceration, consumption of injectable narcotic substances, alcoholism, as well as lack of adherence to antiretroviral therapy. The clinical structure of newly diagnosed patients with combined pathology is characterized by a high proportion of fibrous-cavernous tuberculosis, which indicates an insufficiently effective organization of early detection of tuberculosis in patients with HIV infection. The clinical features of tuberculosis in combination with HIV infection in an epidemic situation are the predominance of infiltrative and disseminated tuberculosis and a higher level of drug resistance of the pathogen compared with tuberculosis patients.

РОЛЬ САКУБИТРИЛА/ВАЛСАРТАНА В ЛЕЧЕНИИ СЕРДЕЧНО-ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК СТАДИИ С2–С3В

Кабилов Мухаммад-Али Октамович, Отаева Маликабону Субхоновна
Клинический ординатор 1 года обучения кафедры внутренних болезней №3
ГОУ “ТГМУ имени Абуали ибни Сино”, Душанбе, Таджикистан

Клинический ординатор 1 года обучения кафедры внутренних болезней №3
ГОУ “ТГМУ имени Абуали ибни Сино”, Душанбе, Таджикистан

Научный руководитель: ассистент кафедры Набиев П.З.

Цель исследования: оценить клиническую эффективность и безопасность применения сакубитрила/валсартана у пациентов с ХБП стадии С2–С3в и сопутствующей сердечно-почечной недостаточностью.

Материалы и методы исследования: на базе Центра нефрологии и гемодиализа ГУ НМИЦ РТ «Шифобахш» проведено проспективное наблюдательное исследование, включившее 30 пациентов с ХБП стадии С2–С3в и хронической сердечной недостаточностью с пониженной фракцией выброса (HFrEF). Средний возраст составил 59 ± 9 лет; мужчины — 18 (60%), женщины — 12 (40%). Пациенты были распределены на две группы: основная группа (n=15) получала сакубитрил/валсартан в стартовой дозе 24/26 мг дважды в сутки с последующим титрованием до 49/51 мг дважды в сутки к дополнению к основной терапии; контрольная группа (n=15) получала лозартан в дозе 50 мг/сут.

Комплексная оценка включала биохимические анализы крови (креатинин, мочевина, калий, альбумин, белок), суточное исследование мочи по методу Зимницкого, определение СКФ по СКД-EPI и пробу Реберга, а также инструментальную диагностику (ЭКГ и ЭХО-КГ). **Результаты исследования:** у пациентов основной группы, получавших сакубитрил/валсартан (средняя доза 49/51 мг 2 раза в сутки), по завершении 8-недельной терапии отмечено улучшение показателей функции почек и сердца. Уровень креатинина снизился с 221 ± 27 до 188 ± 22 мкмоль/л ($-14,8\%$), мочевины — с $40 \pm 5,2$ до $36 \pm 4,6$ мг/дл (-10%). СКФ увеличилась с $22 \pm 3,1$ до $28 \pm 3,6$ мл/мин/1,73 м²; у 66,7% пациентов прирост составил ≥ 4 мл/мин. Калий вырос с $4,2 \pm 0,3$ до $4,4 \pm 0,2$ мэкв/л, но без клинически значимой гиперкалиемии.

Фракция выброса ЛЖ повысилась с $38 \pm 4\%$ до $42 \pm 3\%$, у 53,3% пациентов прирост составил $\geq 10\%$. У 46,7% наблюдалась положительная динамика на ЭКГ — снижение вольтажа QRS и регрессия гипертрофии ЛЖ.

В контрольной группе, получавшей лозартан 50 мг/сут, креатинин снизился с 212 ± 18 до 199 ± 18 мкмоль/л ($-5,8\%$), мочевина — с $38 \pm 4,7$ до $36,1 \pm 4,3$ мг/дл (-5%). СКФ увеличилась с $23 \pm 2,9$ до $25 \pm 3,2$ мл/мин/1,73 м²; прирост ≥ 3 мл/мин отмечен у 26,7% больных. Калий остался стабильным ($4,1 \pm 0,2 \rightarrow 4,2 \pm 0,3$ мэкв/л). ФВ ЛЖ выросла с $39 \pm 3\%$ до $41 \pm 2\%$, значимое улучшение ($\geq 5\%$) отмечено у 20% пациентов. У 53,3% сохранялись признаки гипертрофии ЛЖ без динамики.

Выводы: Сакубитрил/валсартан продемонстрировал более выраженные клинко-лабораторные улучшения по сравнению с лозартаном у пациентов с ХБП стадии С2–С3b и сердечно-почечной недостаточностью. Препарат оказался эффективным в снижении уровней креатинина и мочевины, повышении СКФ и улучшении сердечной функции при приемлемом профиле безопасности, что позволяет рассматривать его в качестве предпочтительного варианта терапии у данной категории пациентов.

TGF- β 1 (ТРАНСФОРМИРУЮЩИЙ ФАКТОР РОСТА БЕТА 1) И ЕГО РОЛЬ В ПРОГРЕССИРОВАНИИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК

Карабаева Гулчехра Худойбердиевна

Свободный соискатель: кафедры внутренних болезней №3

Самаркандский государственный медицинский университет, Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: д.м.н., профессор Шодикулова Гуландом Зикрияевна

Цель исследования. Целью настоящего исследования является изучение участия трансформирующего фактора роста бета 1 (TGF- β 1) в механизмах прогрессирования хронической болезни почек. Особое внимание уделяется анализу его влияния на процессы почечного фиброза, включая стимуляцию продукции внеклеточного матрикса, активацию фибробластов и индукцию эпителиально-мезенхимального перехода. Исследование направлено на выявление взаимосвязи между уровнем экспрессии TGF- β 1 и степенью функциональных и морфологических нарушений в почечной ткани у пациентов с различными стадиями ХБП. Полученные данные предполагается использовать для оценки прогностической значимости TGF- β 1 как потенциального биомаркера прогрессирования заболевания и возможной мишени для патогенетической терапии.

Материалы и методы исследования. В работе использованы актуальные научные статьи из баз данных PubMed, Scopus и Google Scholar, опубликованные преимущественно за последние 10 лет. Отбор материалов проводился с учётом их научной значимости, оригинальности и соответствия теме. Основное внимание уделено исследованиям, посвящённым молекулярной роли TGF- β 1 в механизмах фиброза и прогрессирования хронической болезни почек, а также рекомендациям международных нефрологических сообществ, таких как KDIGO.

Результаты исследования. Анализ литературы показал, что TGF- β 1 играет ключевую роль в патогенезе хронической болезни почек (ХБП), особенно в развитии

почечного фиброза. TGF- β 1 активизирует фибробласты и индуцирует эпителиально-мезенхимальный переход (EMT), при котором эпителиальные клетки превращаются в фибробластоподобные клетки, что способствует избыточному накоплению коллагена и других компонентов внеклеточного матрикса. Эти изменения ведут к ухудшению почечной функции, утрате нормальной структуры ткани и прогрессированию фиброза. Уровень TGF- β 1 в моче и сыворотке крови тесно коррелирует с клиническими показателями ХБП, такими как скорость клубочковой фильтрации (СКФ), уровень креатинина и протеинурия. Повышенные уровни TGF- β 1 ассоциируются с более быстрым прогрессированием заболевания и развитием почечной недостаточности. Протеины, связанные с фиброзом, такие как TGF- β 1, также играют важную роль в стимуляции синтеза коллагена и других структурных белков, что ускоряет процесс фиброза и ухудшает функциональные способности почек. Исследования показывают, что ингибирование TGF- β 1 или его сигнальных путей может замедлить прогрессирование почечного фиброза и улучшить почечную функцию, что делает TGF- β 1 перспективной мишенью для терапии ХБП. Однако, несмотря на положительные результаты в экспериментальных моделях, необходимо учитывать возможные побочные эффекты, связанные с вмешательством в молекулярные пути регуляции фиброза, такие как подавление нормальной регенерации тканей. В целом, TGF- β 1 является важным медиатором фиброза и может быть эффективной целью для лечения ХБП, но для подтверждения эффективности и безопасности таких терапевтических вмешательств требуется проведение дополнительных клинических испытаний.

Вывод. Таким образом, TGF- β 1 играет ключевую роль в прогрессировании хронической болезни почек, способствуя развитию фиброза. Ингибирование TGF- β 1 может быть перспективным методом терапии, замедляя фиброз и улучшая функцию почек. Однако для подтверждения эффективности и безопасности таких подходов необходимы дополнительные клинические исследования.

TEMIR TANQISLIGI ANEMIYASINING KLINIK KECHISHI VA DAVOLASHDA INDIVIDUAL YONDASHUVNING SAMARADORLIGI

Qarshiboyeva Madina O'rol qizi

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti, 1-son Davolash ishi 410-guruh talabasi.

Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy raxbar: PhD, assis. Ergashova Madina Muxtorovna

Tadqiqot maqsadi: Ushbu ishning asosiy maqsadi — temir tanqisligi anemiyasining (TTA) etiologik omillarini chuqur o'rganish, kasallikning klinik belgilari orqali tashxis qo'yishda ishonchli mezonlarni aniqlash, hamda davolashda individual yondashuv asosida temir preparatlari va ovqatlanish rejimini uyg'unlashtirish orqali samaradorlikni baholashdan iborat.

Material va tadqiqot usullari: Tadqiqot Samarqand shahar 1-son oilaviy poliklinikasida olib borildi. 31 nafar 20-45 yoshli ayol bemorlar jalb qilindi. Barchasida umumiy qon tahlili (Hb, Ht), biokimyoviy tahlillar (Fe, ferritin, OTBQ) o'tkazildi. Oshqozon-ichak tizimi kasalliklari aniqlanishi uchun endoskopiya va kolonoskopiya qo'llandi. Bemorlar ikki guruhga bo'lindi: 1-guruhga faqat temir preparatlari (og'zaki), 2-guruhga esa temir preparatlari bilan birga temirga boy parhez (qizil go'sht, jigar, ismaloq, grechka) tayinlandi. Davolash muddati — 6 hafta.

Natijalar va ularning muhokamasi: Tahlil natijalariga ko'ra, barcha bemorlarda gemoglobin miqdori 85–102 g/l oralig'ida, ferritin miqdori esa 8–14 ng/ml orasida bo'lgan. Yashirin qon ketish holatlari 10 nafar bemorda (32,2%) aniqlanib, ularda gemorroiy va gastrit fonida bo'lgan qon yo'qotishlar asosiy sabab deb belgilandi. 2-guruh bemorlarida 6 haftadan so'ng Hb darajasi o'rtacha 116 g/l gacha ko'tarilgan bo'lsa, 1-guruhda bu ko'rsatkich 108 g/l da to'xtagan. Klinik jihatdan 2-guruhda charchoq, bosh aylanishi va teri oqarish belgilarining tezroq yo'qolganligi kuzatildi. Bu esa kompleks yondashuvning ustunligini isbotladi.

Xulosa: O'tkazilgan tadqiqotlar shuni ko'rsatdiki, TTA ko'pincha yashirin qon ketishlar va ovqatlanishdagi temir tanqisligi bilan bog'liq. Diagnostikada oddiy qon tahlillari bilan bir

qatorda endoskopik tekshiruvlar muhim ahamiyatga ega. Davolashda esa temir preparatlari va temirga boy ratsionni birgalikda qo'llash ancha samarali bo'lib, bemor holatini tez va barqaror yaxshilaydi. Bu yondashuv umumiy amaliyotda keng joriy etilishi lozim.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ АНЕМИИ СРЕДИ СТУДЕНТОВ МЛАДШИХ КУРСОВ МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА

Косимова Лола Рустам кизи

58-R группы лечебного факультета

Ташкентского международного университета КИМЁ

Ташкент, Узбекистан

Научный руководитель: д.м.н., профессор Б.Т. Халматова

Цель работы: Целью исследования является выяснение распространения симптомов и определения степени анемии среди студентов медицинского вуза.

Материалы и методы исследования: Было проведено одномоментное исследование с помощью анонимного анкетирования Google forms среди студентов 1–3 курсов лечебного факультета Ташкентского международного университета Кимё. Средний возраст учащихся составил 19,5 лет. Студенты мужского пола составили 35%, женского – 65%. Проанализировано 200 онлайн-анкет, которые включали 24 вопроса, специализированного на определения вероятности уровня железодефицитной анемии по психологическому, физическому состоянию и по вкусовым пристрастиям. Если студент у себя обнаружил какой-либо симптом, должен был выбрать ответ «да». Цена одного ответа - 1 балл.

Результаты исследования: В рамках изучения распространенности симптомов анемии среди студентов Ташкентского международного университета Кимё было проведено анонимное онлайн-анкетирование 200 студентов 1–3 курсов лечебного факультета (средний возраст – 19,5 лет, 65% – девушки). Результаты показали, что 40% респондентов имели высокую, а 44% – среднюю вероятность железодефицитного состояния. Наиболее подверженными анемии оказались девушки 17–21 лет, что связано с физиологическими особенностями и неправильным питанием. Часто фиксировались такие симптомы, как хроническая усталость (57%), выпадение волос (78% девушек), раздражительность и депрессивное настроение (62% девушек), головокружение, бледность кожи, холодные конечности, тахикардия и гастрит. Также были выявлены вредные привычки в питании: предпочтение фаст-фуда, нерегулярные завтраки, злоупотребление кофе и чаем, мешающих усвоению железа. Лишь 15,3% студентов знали о нормальном уровне гемоглобина, у 36,5% он был снижен, а почти половина не проходила обследование. Полученные данные подчеркивают необходимость регулярного мониторинга уровня железа и проведения просветительских мероприятий по профилактике ЖДА среди студентов.

Выводы: Таким образом, необходимо контролировать распространенность анемии, в том числе в популяции работоспособной молодежи, а также повышать осведомленность будущих врачей об этом заболевании и формировать единый подход к диагностике.

Студентам с низкой вероятностью железодефицита нет необходимости дополнительно принимать препараты железа, но важно включать источники железа в рацион.

Студентам со средней вероятностью железодефицита, необходимо делать акцент в питании на продукты-источники железа, вероятно необходимо начать прием препаратов железа (после сдачи анализов, по назначению специалиста).

Студентам с высокой вероятностью железодефицита, необходимо принимать препараты железа (после сдачи анализов, по назначению специалиста), обязательно акцент в рационе на продукты-источники железа.

Необходимо повышать уровень знаний студентов лечебного факультета по вопросам диагностики и анемий для адекватного выявления признаков у себя и в будущем – у своих пациентов.

КЛИНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ САХАРНОГО ДИАБЕТА НА ФОНЕ ХРОНИЧЕСКОГО ЛИМФОЛЕЙКОЗА

Куватзода Г.Х., Ибрагимов А.Ф.

**Кафедра внутренних болезней №3 ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино»,
Таджикистан**

Научный руководитель- к.м.н., доцент Ураков К.З.

Цель исследования. Изучить влияние хронического лимфолейкоза на клиническое течение сахарного диабета.

Материал и методы исследования. Под нашим наблюдением находились 14 больных с диагнозом хронический лимфолейкоз за 6 месяцев (с октября 2024 по март 2025 года), находившиеся в гематологическом отделении ГУ НМИЦ РТ «Шифобахш» г. Душанбе. Возраст больных составил 64-72 лет, медиана возраста 68 лет. Мужчин оказалось-5, женщин-9. Все больные поступили с общими жалобами на головные боли, головокружение, боли в области сердца, сердцебиение, одышку, слабость, повышенную потливость, утомляемость, жажду, увеличение всех групп лимфатических узлов, боли в эпигастральной и поясничной областях, отеки.

Больным были проведены лабораторно-инструментальные методы исследования: развернутый анализ крови, общий анализ мочи, кала, сахар крови, биохимический анализ крови, стерильная пункция с цитохимическим исследованием, электрокардиография (ЭКГ), эхокардиография (ЭхоКГ), электроэнцефалография (ЭЭГ), рентгенография грудной клетки, исследование глазного дна, УЗИ внутренних органов.

Результаты исследования. Основными клиническими симптомами при поступлении были увеличение всех групп лимфатических узлов, постоянная жажда, размытие зрения, боли в поясничной области, чувство онемения в конечностях. Отмечались: у 12 больных (85,7%) изменения со стороны мочевыделительной системы по типу диабетической нефропатии, у 7 (50%) больных изменения со стороны сердечно-сосудистой системы (гипертоническая болезнь, ИБС), у 9 (64,2%) больных нарушение зрения (снижение), у 4 (28,5%) больных изменения со стороны нервной системы по типу диабетической полинейропатии, у 10 больных (71,4%) диабетическая ангиопатия, у 14 больных (100%) изменения со стороны желудочно-кишечного тракта (гастриты, энтериты и запоры), у 1 больного (7,1%) панцитопения по статистике.

При исследовании лабораторных данных: у 12 больных изменения со стороны анализов мочи (высокая протеинурия, диапазон от 0,066 до 0,099г/л), у 13 больных повышенный уровень сахара в крови (диапазон от 11,2 до 18,8 ммоль/л), у 8 больных высокий уровень креатинина (диапазон от 67,3 до 92,5 ммоль/л), у 5 больных низкий уровень общего белка (диапазон от 55 до 58г/л), у всех больных изменения количества лимфоцитов (диапазон от 41 до 96%).

Вывод. Хронический лимфолейкоз является весьма грозным заболеванием затрагивающий абсолютно все системы организма поражая внутренние органы лейкозной инфильтрацией. Сахарный диабет на этом фоне очень тяжело протекает. Оценивая клиническое течение сахарного диабета у пациентов с хроническим лимфолейкозом, мы получили результаты, которые помогают нам подобрать индивидуальный подход к диагностике и лечению каждого пациента.

ОЦЕНКА КЛИНИКО-ИММУНОЛОГИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ

Кучкарова Ширин Алишеровна

**Студентка 427 группы Педиатрического факультета
Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: DSc, доцент З.Б. Бабамурадова

Цель исследования. Оценить клинико-иммунологических показателей при системной красной волчанке.

Материалы и методы. Всего обследовано 94 пациента, из которых у 49 была диагностирована СКВ согласно критериям, SLICC 2012 г., у 32 был выставлен диагноз вероятной волчанки на основании повышенного титра АНФ и наличия менее 4-х классификационных критериев. Из 94 пациентов, включенных в исследование, 25 (27%) соответствовали развернутой картине заболевания, 31 (33%) составили группу с ранней СКВ, а 38 (40%) имели вероятную СКВ. Всего обследовано 83 (88%) женщины и 11 (22%) мужчин. Во всех группах среди заболевших преобладали женщины молодого возраста, при этом в группе ранней СКВ доля мужчин составила 19,3%.

Результаты исследования. При идентичном среднем возрасте у пациентов с развернутой СКВ длительность заболевания была достоверно выше и составила 2 года по сравнению как с ранней 0,6 года, так и с вероятной СКВ 0,5 года, ($p < 0,05$). Активность заболевания согласно индексу, SLEDAI 2K между группами развернутой и ранней СКВ не имела различий и соответствовала умеренной и высокой степени активности ($9,3 \pm 6,7$ и $9,0 \pm 5,3$ баллов соответственно). Средний балл индекса активности SLEDAI 2K в группе вероятной СКВ составил 4,3-2,4 балла, что было практически в 2 раза ниже, чем у пациентов 1-й и 2-й групп ($p < 0,05$). Коморбидная патология была диагностирована у 74 (78,7%) обследованных пациентов. Гематологические нарушения значительно чаще встречались при ранней СКВ – у 13/31 пациентов (41,9%) против 4/38 пациентов (10,5%) в группе вероятной СКВ, при этом частота встречаемости лейкопении в первой группе составила 41,9%, а во второй – только 5,3% ($p = 0,0002$), тромбоцитопении – в 25,8% и у 5,3% случаев соответственно ($p = 0,015$). Титр АНФ у пациентов обеих групп равнялся или был выше 1:160. Согласно дизайну проводимого исследования, всем пациентам после установления диагноза «вероятная» СКВ ($n = 38$) при отсутствии противопоказаний был назначен гидроксихлорохин (плаквенил) в дозе 400 мг/сут с учетом действующих клинических рекомендаций. При контрольном обследовании пациентов с вероятной СКВ через 6 месяцев на основании полученных клинико- лабораторных данных и результатов инструментального обследования мы установили, что у 8 (21%) из них произошла трансформация в раннюю СКВ, у 14 (37%) наблюдалась регрессия клинических симптомов и нормализация лабораторных показателей.

Выводы. Таким образом, проведенный анализ данных литературы и результаты собственного исследования подтверждают точку зрения о том, что наиболее частой инициальной характеристикой вероятной («неполной») СКВ является АНФ-позитивность. У пациентов со «случайно» выявленным положительным результатом АНФ в титре 1:160 и выше и неспецифическими симптомами (артралгии, миалгии, необъяснимая усталость и др.) необходимо обратить особое внимание на потенциальные факторы риска развития СКВ (возраст, пол, семейный анамнез СКВ и других иммуновоспалительных ревматических заболеваний, инсоляция, бессимптомное повышение уровня антител и др.) и провести детальное клиническое обследование с выполнением ряда рутинных лабораторных (общий анализ крови, С-реактивный белок, АЛТ, АСТ, креатинин, анализ мочи) и иммунологических тестов (определение антител к экстрагируемым ядерным антигенам и др.).

**ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПЕРОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРЕПАРАТАМИ
ЖЕЛЕЗА ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ ТЕРАПИИ**

**Қурбонов Абдусатор Анварҷонович, Набиев Парвин Зоҳирович, Джунайдов
Мухаммад**

Ассистент кафедры внутренних болезней №3 ГОУ “ТГМУ имени Абуали ибни Сино”, Душанбе, Таджикистан

Больничный ординатор отделения взрослой гематологии ГУ НМЦ РТ “Шифобахш”, Душанбе, Таджикистан

Больничный ординатор отделения взрослой гематологии ГУ НМЦ РТ “Шифобахш”, Душанбе, Таджикистан

Научный руководитель: старший преподаватель Шамсов Абдулхафиз Точиддинович

Цель исследования. Оценить клинико-лабораторную эффективность препарата Сорбифер Дурулес в лечении железодефицитной анемии (ЖДА) у пациентов различного возраста с учетом динамики гематологических и биохимических показателей крови, а также результатов инструментальных исследований.

Материал и методы исследования. Нами было проведено ретроспективный анализ 68 историй болезней, больных с острым миелобластным лейкозом наблюдавшихся в гематологическом отделении ГУ Национального медицинского центра «Шифобахш». Возраст больных от 15 до 78 лет (медиана возраста – 28 лет). Лиц мужского пола – 37 (медиана возраста 28 лет), женского – 31 (медиана возраста – 26 лет).

Под нашим наблюдением в гематологическом кабинете ГУ Национального медицинского центра «Шифобахш» находились 60 пациентов с диагностированной ЖДА легкой и средней степени тяжести, находившихся на амбулаторном лечении. Пациенты были разделены на две группы: основная группа (n=30): получала Сорбифер Дурулес в дозировке 1 таблетка 2 раза в день в течение 8 недель.

Группа сравнения (n=30): получала стандартную терапию препаратами сульфата железа (перорально, в сопоставимых дозировках).

До начала лечения и через 8 недель проводилась оценка следующих показателей: 1. Общий анализ крови (ОАК): гемоглобин (Hb), гематокрит (Ht), эритроциты, цветовой показатель (ЦП), среднее содержание гемоглобина в эритроците (МСН), средний объем эритроцита (MCV), ретикулоциты; 2. Биохимический анализ крови: сывороточное железо, ферритин, общая железосвязывающая способность сыворотки (ОЖСС), насыщение трансферрина железом; 3. Инструментальные методы: ультразвуковое исследование органов брюшной полости (с целью исключения кровопотерь и патологии ЖКТ), ЭКГ (для оценки влияния анемии на сердечно-сосудистую систему).

Результаты исследования. В основной группе уже на 4-й неделе терапии отмечалась положительная динамика гематологических показателей, к 8-й неделе наблюдали повышение гемоглобина с $92,3 \pm 6,1$ г/л до $124,6 \pm 5,4$ г/л ($p < 0,001$), гематокрит с $31,2 \pm 2,4\%$ до $38,5 \pm 2,1\%$, цветовой показатель с 0,72 до 0,92, МСН: с $22,1 \pm 1,8$ пг до $28,4 \pm 1,3$ пг, MCV: с $71,6 \pm 4,3$ фл до $84,2 \pm 3,7$ фл. Биохимические показатели улучшились. Повысились уровень сывороточного железа - с $5,1 \pm 0,9$ мкмоль/л до $14,6 \pm 1,2$ мкмоль/л., ферритин с $9,3 \pm 2,1$ нг/мл до $42,8 \pm 3,6$ нг/мл., ОЖСС - уменьшилась с $78,2 \pm 4,7$ мкмоль/л до $55,3 \pm 3,9$ мкмоль/л., насыщение трансферрина железом увеличилось с 8,1% до 27,4%.

В группе сравнения положительная динамика также наблюдалась, однако темпы восстановления были ниже, а значения Hb к 8-й неделе составили в среднем $113,2 \pm 6,9$ г/л.

Инструментальные методы не выявили новых патологических изменений. По данным ЭКГ отмечалось снижение ЧСС с 94 до 78 уд. /мин., что коррелировало с нормализацией гемоглобина.

Выводы. Сорбифер Дурулес показал высокую эффективность и хорошую переносимость при лечении железодефицитной анемии, что позволяет рекомендовать его для амбулаторного применения.

**BIRIKTIRUVCHI TO'QIMA DISPLAZIYASINING KLINIK KECHISHIGA
TURLI XIL DAVOLASH USULLARINING TA'SIRI.**

Qudratov Javlonbek Abdusalom o'g'li
Samarqand Davlat tibbiyot universiteti., 3-ichki kasalliklar kafedrası klinik
ordinatori,

Maxmiyev Daler Nizomjon o'g'li
1-son Davolash fakulteti 530-guruh talabasi,
Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: PhD., dotsent O.V.Mirzayev

Tadqiqot maqsadi: Differensiallashmagan biriktiruvchi to'qima displaziyasi bo'lgan bemorlarda turli xil terapiya usullarining ahamiyatini o'rganish.

Tadqiqot materiallari va usullari: Yuqoridagi ma'lumotlar shuni ko'rsatadiki, displaziya rivojlanishining omillaridan biri biriktiruvchi to'qima tomonidan bu qon zardobida magniy darajasining pasayishi va I turdagi kollagenda autoantitanalar titrining oshishi hisoblanadi. Shu munosabat bilan, davolash rejasiga ko'ra, bemorlar uchta kichik guruhga bo'lingan:

-Davolash rejasiga ko'ra, bemorlar quyidagi guruhlariga bo'lingan:

"A" kichik guruhi 3 oy davomida magniyni o'z ichiga olgan preparatlar shaklida an'anaviy davolanishni olgan 58 bemordan iborat edi.

"B" kichik guruhi, 6 oy davomida profilaktika va terapevtik maqsadlarda terapiya kursi buyurilgan 81 bemor, an'anaviy davolash + magniy preparatlari + xondroprotektorlar (kunlik dozada xondroitin sulfat natriy 1500 mg yoki kunlik glyukozamin sulfat natriy xlorid). 3 oy davomida har kuni ertalab 1 marta 1200 mg dozada, "C" kichik guruhi davolanmagan 165 nafar bemordan iborat edi

Tekshiruv qabul paytida va davolanish boshlanganidan 6 oy o'tgach o'tkazildi. Samaradorlik klinik, laboratoriya va instrumental tadqiqotlar asosida baholandi. Barcha taqqoslangan guruhlarda nazorat uchun tadqiqotga rozilik bergan 45 nafar sog'lom odamning ma'lumotlari edi.

Tadqiqot natijalari: 3 oy davomida magnezin + XP dan foydalangan bemorlarda farmakoterapiya ijobiy tendentsiyaga ega bo'lishini ko'rsatdi. Shunday qilib, A guruhidagi bemorlarda yurak gemodinamikasining o'rganilgan parametrlarining pasayishi, sistolik va diastolik qon bosimi darajasi, yurak urishi soni yurak ZH parametrlarining oshishi fonida qayd etilgan. Biroq, bu o'zgarishlar, ayniqsa, uchinchi (davollanmagan) guruh bo'lgan bemorlarda statistik ahamiyatga ega emas edi.

Xulosa: Bizning ilmiy ishimizga ko'ra, yoshlarda biriktiruvchi to'qima differensiallashmagan displaziyasi belgilarini skrining qilish uchun dastur ishlab chiqilgan. O'tkazilgan tadqiqotlar BTTDni davolashda tavsiya etilgan usullarning yuqori samaradorligini ko'rsatdi. Shunday qilib, magniy preparatini qo'llashda (A va B guruhlarda) xansirash shikoyati chastotasi bemorlarda statistik jihatdan sezilarli darajada 2,44 ($P < 0,001$) va 3 ($P < 0,001$) marta guruhlar uchun mos ravishda kamaydi.

ЛУЧЕВАЯ ДИАГНОСТИКА ЗУБОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

Мавлонова Н., Муминова Ш., Хисомова А.Х.

Студентка 3-го курса стоматологического факультета, ГОУ ТНУ

Кафедра рентгенологии и радиологии ГОУ «ТГМУ им.Абуали ибни ино».

Таджикистан

Научный руководитель – к.м.н. доцент Сайфиддинзода М.Б.

Цель исследования: Раскрыть и обосновать особенности проведения рентгенологического исследования зубов верхней челюсти.

Материал и методы исследования. Проанализированы источники отечественной и зарубежной литературы, материалы учебников по терапевтической стоматологии и монографии различных авторов по проблеме проведения рентгенологической диагностики с учетом анатомо-морфологических особенностей строения зубов верхней челюсти.

Результаты исследования. Особенностью проведения рентгенологического исследования в данной области является искажение результатов в связи с наложением на изображение периапикальных тканей резцов анатомических образований, таких как хрящевая ткань кончика и крыльев носа, передняя носовая ость (затенение в периапикальной области), резцовый канал, резцовое отверстие (снижение плотности). Также можно отметить, что вестибулооральные оси зубов 1.1 2.1 не параллельны, чего нельзя сказать о центральных и латеральных резцах верхней челюсти с каждой стороны (они параллельны). Такое патологическое состояние, как скученность зубов в переднем отделе и сужение челюсти, может привести к сложностям во время правильного расположения сенсора перпендикулярно сагиттальной плоскости, из чего следует уменьшение количества получаемой информации исследования. Поэтому одномоментная съемка при ортодоксальном направлении луча в области резцов верхней челюсти не проводится. Для уточнения диагноза в ряде случаев можно рекомендовать проведение прицельной рентгенографии отдельно медиального щечного корня первого моляра. Для этого сенсор устанавливают так же, как при интерпроксимальной рентгенографии второго премоляра и первого моляра, но луч направляют с дистальной ангуляцией и центрацией на моляр. В результате получается отчетливо раздельное изображение медиального щечного и небного корней, однако тень дистального корня и скулового отростка могут в различной степени накладываться на небный корень. Вполне доступной и простой мерой, позволяющей без особых проблем осуществить внутриротовую съемку верхних моляров, является проведение палатинальной анестезии. Для рентгенографии верхних зубов мудрости при затрудненном открывании рта и чрезмерно выраженном рвотном рефлекс существует метод окклюзионной рентгенографии по Парма. Согласно данной методике используется пленка, как для рентгенографии твердого неба «вприкус», а луч направляется под большим вертикальным углом поверх скуловой дуги. Коррекция взаимного соотношения излучателя и приемника изображения при рентгенографии верхних моляров должна осуществляться из двух положений – прямо и сбоку, то есть спереди от пациента и сбоку со стороны исследуемого зуба.

Выводы. Несмотря на высокую информативность применяемых в настоящее время методик рентгенодиагностики, существует множество трудностей, возникающих при проведении диагностики, именно поэтому необходимо включать данные анатомии корневых каналов зубов, особенности выполнения и чтения рентгенологических методов исследования в учебные программы по стоматологии для студентов и практических врачей.

THE PREDICTIVE VALUE OF CORONARY CALCIFICATION AND ANGIOGRAPHIC STENOSES IN PATIENTS WITH ISCHEMIC HEART DISEASE AND OBESITY

Mamajonova Zebo Shokirjon kizi

PhD

Toashkent pediatric medical institute Tashkent, Uzbekistan

Scientific supervisor: professor D.A. Egamberdiyeva

Aim: To evaluate the relationship between coronary artery calcification, measured by CT, and coronary angiography results in patients with ischemic heart disease (IHD) and obesity.

Materials and methods: The study involved 91 patients (80 men [87.9%]; 11 women [12.1%]; mean age 55 ± 12 years, ranging from 44 to 85 years) with IHD and obesity. Patients were from various cities where coronary angiography was performed, and the data were heterogeneous. CT results were interpreted by a cardiologist who was unaware of the angiographic data or clinical outcomes. The coronary artery calcium score was measured for each patient, and its correlation with angiographic data was analyzed.

Results: The mean logarithmic calcium score among all 91 patients was 1.61 ± 1.13 . Of these, 39 patients (43%) were found to have angiographically significant disease (50% or more

narrowing of the major epicardial vessels). In patients with angiographically significant lesions, the mean calcium score was 2.18 ± 0.81 , while in those without significant lesions, it was 1.17 ± 1.08 ($p = 0.0001$). Follow-up was successfully obtained for 78 patients (86%) over 30 ± 13 months. Rehospitalizations were recorded, including 13 cases related to IHD (3 from myocardial infarction). Event distribution by calcium score quartiles showed that patients with higher scores had more IHD-related events.

Conclusions: The calcium score, measured by CT, moderately correlates with angiographic data and is a significant prognostic marker for predicting events related to coronary artery disease. This confirms the importance of CT in the diagnosis and prognosis of coronary artery diseases in patients referred for angiography.

DRUG CORRECTION OF THE HEPATOTOXIC EFFECT OF ANTIBACTERIAL DRUGS IN PATIENTS WITH EXTRAPULMONARY TUBERCULOSIS

Mamashukurova Malika Ilkhomovna

Student of Group 428

Faculty of Medicine

Samarkand State Medical University Samarkand, Uzbekistan.

Academic Supervisor: assistant, Pardayeva U.D.

Aim: To investigate the clinical presentation and laboratory findings of toxic hepatitis, a complication arising during first-line anti-tuberculosis therapy in patients with extrapulmonary tuberculosis, and to evaluate the effectiveness of a complex conservative treatment approach, including temporary cessation of anti-tuberculosis drugs and supportive measures like detoxification therapy, hepatoprotectors, antioxidants, and glucocorticoids, in improving liver function and overall patient condition.

Materials and methods: The medical history of 38 (20 men, 18 women) patients with extrapulmonary tuberculosis, complicated by toxic hepatitis during treatment, was analysed. The average age is 41.8 (from 20 to 75 years). Tuberculosis of the spine in 19 (50%) patients, tuberculosis coxitis – 6 (15.8%), tuberculosis of the kidneys and urinary tract 5 (13.2%), tuberculosis of the genitals 4 (10.5%), tuberculosis mesadenitis 2 (5.3%), intestinal tuberculosis 2 (5.3%). Blood protein status was determined for all patients: total protein was reduced in 17 (60.7%) patients, albumin content was lower than normal in 25 (89.3%) patients ($32.3\text{--}3.7$ g / l), high: ALT $535.2\text{--}422.7$ E/l) and AST ($381, -252$ E/l), thymol test (average 7.3). Total bilirubin in 21 (75%) patients ($147\text{--}100$ mol/L). The average duration of chemotherapy before the development of laboratory and clinical manifestations of toxic hepatitis was 1.7 months. Pronounced clinical manifestations were observed in 23 (67.9%) patients, the clinic with minimal manifestations was observed in 5 (17.9%), and 17 (60.7%) patients had signs of jaundice. To correct and eliminate the toxic manifestation, the PTP was temporarily cancelled for a period of 15 days to one month. During this period of time, intensive treatment methods were used to restore liver function: infusion detoxification therapy with glucose and potassium and magnesium preparations; hepatoprotectors, antioxidants, and short courses of glucocorticoids. To improve and restore the amino acid balance, protein preparations with a branched side chain were used to eliminate protein catabolism in the liver. Patients with symptoms of cholestasis were prescribed the hepatoprotector Ursosan.

Results and discussion: In a short period of time, the complex conservative treatment of toxic hepatitis led to an improvement in the rheological parameters of the blood and the general condition of the patient. The pronounced inflammatory process in the liver was eliminated by short courses of therapy with hepatoprotectors and glucocorticoids, which was confirmed by the normalization of the lymphocyte index in the hemogram.

Conclusion: In this cohort of patients with extrapulmonary tuberculosis who developed toxic hepatitis during anti-tuberculosis therapy, a short-term, complex conservative treatment approach, involving the temporary discontinuation of first-line anti-tuberculosis drugs and the administration of detoxification therapy, hepatoprotectors, antioxidants, and short courses of

glucocorticoids, demonstrated effectiveness in improving blood rheology, overall clinical status, and reducing hepatic inflammation, as evidenced by the normalization of the lymphocyte index.

IMMUNOLOGIC PARAMETERS OF CHILDREN FROM FAMILY FOCI OF TUBERCULOSIS INFECTION

Mamashukurova M.B.

Student of 5-th grade 535-group of medical faculty

Samarkand State Medical University

Samarkand, Uzbekistan

Scientific adviser: assistant teacher Adjablayeva D.N.

Nowadays for phthisiopediatricians and general practitioners, it is important to be able to predict the probability of the risk of latent tuberculosis infection progressing to active local tuberculosis of various localizations in a child, most often in the respiratory organs, with the goal of creating maximum protection for the child from possible implementation in the active process by choosing optimal preventive anti-tuberculosis measures. A number of authors point to the modifying role of risk factors that occur in children with a latent form of tuberculosis infection.

The aim of the study was to analyze results of modern immunological tests among children living in tuberculosis infection foci.

Materials and methods. 670 children aged 4-12 years, living in foci of familial tuberculosis, served. Children were divided into the following groups: Group I (healthy) - 273 children (40.7%); Group II included 120 (17.9%) patients with latent tuberculosis infection (LTBI); Group III (local tuberculosis) included 277 children with active tuberculosis of the respiratory organs (41.4%).

The data of general clinical, clinical-instrumental, laboratory, and immunological methods obtained during treatment at an anti-tuberculosis facility were analyzed.

Immunological status, assessment of the body's sensitization to tuberculosis antigens was carried out using a test with tuberculin PPD-L 2 TU and a test with the drug Diaskintest (recombinant tuberculosis allergen (RTA)), Quantiferon® Gold.

Results and discussion. In the first group of healthy children, the number of children with normergic results of the Mantoux test prevailed (50.6%, 138), a similar situation was observed in the second group (52.5%, 63) and third group of examined children (53.4%, 148), these results did not differ statistically from each other. High results of the test with tuberculin PPD-L with 2 TU were registered in the second (38.3%, 46) and third (40.5%, 112) groups, however, the differences between these groups were not statistically significant. It is also important that in Group I of healthy children, high sensitivity to tuberculin PPD-L with 2 TU was registered in 1/3 (23.8%, 66) of patients. Thus, the results of sensitivity to tuberculin PPD-L with 2 TU do not provide reliably sufficient information for differentiating patients with LTBI from active forms of tuberculosis in children.

Subsequently, 125 children who responded positively to the RTA test were separated and this cohort of patients simultaneously underwent IGRA testing – Quantiferon test (QFT). It was found that 22 patients (5.5%) responded positively to the RTA test, but at the same time they had negative Quantiferon test results. In this cohort of children, the pathology associated with the underlying disease was analyzed. Associated pathology was observed in 20 out of 22 children (90.9%). At the same time, every fifth child with a discrepancy between positive RTA test results and a simultaneous negative test result QFT was included in the category of frequently and long-term ill children and suffered from ENT pathology. More than half of these children had information about the presence of allergic pathology in the anamnesis (54.5%) and metabolic disorders in the form of excess body weight and obesity (63.6%), which, in all likelihood, affects the results of the RTA test, which is the cause of false-positive results.

Conclusion. In most cases, the results of tests with recombinant tuberculosis allergen (RTA) and the Quantiferon test were comparable, except for cases when children suffered from

pathology concomitant with the main disease, such as an aggravated allergic background and metabolic disorders in the form of excess weight and obesity.

TIZIMLI QIZIL YUGURIK KASALLIGIDA ANEMIK SINDROM

Matlabjonova Mehinbonu Mudarisovna

Farmatsiya fakulteti 409-guruh talabasi

Samarqand davlat tibbiyot universiteti. Samarqand. O'zbekiston.

Ilmiy rahbar: Muxsinova Shaxlo Mulximovna

Tadqiqot maqsadi. Tizimli qizil yugurik (TQY) surunkali autoimmun revmatik kasallik bo'lib, patogenezida immun tizimga nisbatan autoantitelolar hosil bo'lishi yotadi. Tizimli qizil yugurik bilan kasallanish asosan ayollarda ko'proq uchraydi, kasallik og'ir kichadi, kasallik tufayli o'lim ko'rsatkichlari hali ham yuqoriligicha qolmoqda. Anemik sindrom bu tizimli qizil yugurik kasalligining erta uchraydigan va ko'p hollarda o'z vaqtida e'tibor berilmaydigan belgisi hisoblanadi. Tizimli qizil yugurik kasalligida anemik sindrom ACR (Amerika revmatologlar assotsiatsiyasi) va EULAR (Yevropa anti-revmatik ligasining kongressi)ning tashxislash me'zonlariga ham kiritilgan.

Material va tadqiqot usullari. Samarqand davlat tibbiyot universiteti 1-sonli ko'p tarmoqli klinikasida tizimli qizil yugurik bilan davolanayotgan 30 nafar bemorda klinik-gematologik tekshirishlar olib borildi.

Olingan natijalar va ularni muhokama qilish. TQY kasalligida anemik sindrom suyak ko'migidagi o'zgarishlar tufayli proliferativ faollikning pasayishi tufayli kelib chiqishi mumkin. TQY bilan periferik qondagi o'zgarishlar odatda anemiya, leykopeniya, trombositopeniya - va kasallik paytida gematologik "niqoblar" ning rivojlanishiga sabab bo'lishi mumkin, ulardan ammo anemiya eng ko'p uchraydi. Tizimli qizil yugurik bilan kasallangan bemorlarning 1,4% - 80% gacha bemorlarda uchraydi. Anemik sindrom asosan TQYning yuqori faollik darajasida ko'proq uchraydi. TQY bilan bog'liq anemik sindrom patogenezi hali to'liq o'rganilmagan, kasallik va davo muolajalari asorati bilan ham bog'liq bo'lishi mumkin. Tekshirilgan bemorlarning 23 nafarida (76%) anemik sindrom uchradi. Anemik sindrom o'z ichiga surunkali kasalliklar kamqonligi, temir yetishmovchiligi kamqonligi, autoimmun gemolitik anemiya, surunkali buyrak kasalligi kamqonligini o'z ichiga oladi. Surunkali kasalliklar bilan bog'liq anemiya esa bemorlar surunkali qabul qilgan dori preparatlari (Nosteroid yallig'lanishga qarshi vositalar, immunodepressantlar, sitostatiklar, biologik preparatlar)ning nojo'ya ta'sirlari tufayli kelib chiqadi. Asosan surunkali kasalliklar kamqonligi ko'proq uchradi. Surunkali kasallikning kamqonligida sitokinlar gepatotsitlar tomonidan ishlab chiqarilgan ferroportinni yo'q qiladigan o'tkir faza oqsili gepsidin ishlab chiqarishni rag'batlantiradi. Natijada, Fe (temir) eritrotsitlar va makrofaglardan chiqa olmaydi va ular ichida ushlanib qoladi. Anemik sindrom bo'lgan bemorlarning 12 nafarida yengil darajadagi kamqonlik, 8 nafarida o'rta darajadagi kamqonlik, 3 nafarida og'ir darajadagi kamqonlik uchradi. Limfopeniya 3 nafar bemorda, leykopeniya 2 nafar bemorda, trombositopeniya 3 nafar bemorda uchradi. Ko'pincha, leykopeniya sitostatik terapiyaga javob sifatida ham paydo bo'lishi mumkin.. Leykopeniya va neytropeniya ko'pincha kasallikning faol davrida kuzatiladi.

Xulosa. Tizimli qizil yugurik kasalligi ko'p belgili kasallik bo'lgani uchun u kasallikni o'z vaqtida erta aniqlash, differensial diagnostika qilish muhim ahamiyatga ega, chunki kasallikning salbiy oqibatlari boshqa kasalliklarga qaraganda ko'proq uchraydi. Kasallikni erta aniqlash, davo muolajalarini erta boshlash bemorlar umumiy ahvolini yaxshilaydi, kasallik tufayli o'lim ko'rsatkichlari kamayadi. Bu kasallikka tashxis qo'yishda anemik sindrom erta uchraydigan, davo muolajalari samaradorligini aniqlaydigan ahamiyat qilishimiz kerak bo'lgan belgilaridan biridir.

THE IMPACT OF RESPIRATORY FAILURE IN PATIENTS WITH COPD ON THE COURSE OF ANGINA MUHAMMAD TAYYUB

SAMARKAND STATE MEDICAL UNIVERSITY
SUPERVISOR:POLATOVA KRISTINA SAMVELOVNA

ABSTRACT: This study explores how respiratory failure in patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) affects angina. COPD can reduce oxygen levels and increase heart strain, potentially worsening angina symptoms. The aim is to understand how respiratory issues in COPD influence the frequency and severity of angina and guide better treatment approaches.

INTRODUCTION: COPD is a progressive lung disease that limits airflow and reduces oxygen exchange. Angina, chest pain due to reduced heart blood flow, is common in these patients. When COPD leads to respiratory failure, oxygen levels drop further, increasing cardiac stress and worsening angina. This study examines this connection to support better care for affected individuals.

AIM OF STUDY: This study aims to evaluate how respiratory failure in Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) patients influences the frequency and severity of angina, with the goal of informing more effective management strategies.

MATERIALS AND METHODS : Retrospective and observational study conducted at Samarkand state medical university from September 2024 to march 2025.

IN POPULATION, COPD patients aged >40 years admitted with respiratory failure and/or angina.

Two groups:

Group A: COPD with respiratory failure and angina

Group B: COPD with angina but no respiratory failure

INCLUSION DATA, Diagnosed COPD (GOLD criteria)

Confirmed angina (clinical and ECG findings)

Documented episodes of respiratory failure ($\text{PaO}_2 < 60 \text{ mm Hg}$ or $\text{Pa CO}_2 > 50 \text{ mm Hg}$).

EXCLUSION DATA, Patients with other pulmonary conditions (e.g., asthma, pulmonary fibrosis).

Patients with unstable coronary syndromes unrelated to COPD exacerbation.

DATA COLLECTION, Clinical history, blood gas analysis, ECG, electrocardiography

Hospital admissions, angina episodes, medication

STATISTICAL ANALYSIS , Comparative analysis using chi-square and t-test

Regression models to assess predictors of angina severity

Survival analysis for long-term outcome angina episodes, medications, outcomes.

RESULTS:

:Higher frequency of angina episodes observed in Group A.

Respiratory failure associated with increased hospitalization duration.

More frequent use of nitrates and oxygen therapy in Group A.

Elevated cardiac biomarkers during exacerbation in Group A.

DISCUSSION: This study highlights a clear association between respiratory failure and the worsening of angina symptoms in COPD patients. Hypoxaemia and systemic inflammation during respiratory failure increase cardiac stress, leading to more frequent and severe angina episodes. Shared risk factors like smoking and aging contribute to this overlap.

Management of respiratory failure—through oxygen therapy, bronchodilators, and non-invasive ventilation—can reduce angina severity. Early cardiovascular screening in COPD patients with frequent exacerbation's is essential. An integrated approach is needed to improve overall patient outcomes.

CONCLUSION:

This study demonstrates that respiratory failure significantly worsens the clinical course of angina in patients with COPD. Hypoxaemia, hypercapnia, and systemic inflammation contribute to myocardial oxygen imbalance and ischemia, increasing both the frequency and severity of angina episodes. These findings underline the importance of early identification and management of respiratory failure in COPD patients with cardiovascular comorbidities. A

multidisciplinary approach—combining respiratory and cardiac care—can improve prognosis and quality of life. Future research with larger cohorts and long-term follow-up is recommended to establish optimal management strategies.

REFERENCE:

Global initiative for COPD [gold] report 2024

Mannino DM, Thorn D, Swensen A, Holguin F. Cardiovascular-disease in COPD and hypertension [EUROPE RESPIRATORY JOURNAL] 2008;32[13]:1257-1266

Rabe KF, Watz H. Chronic obstructive pulmonary disease. Lancet. 2017;389(10082):1931–1940.

MacLay JD, MacNee W. Cardiovascular disease in COPD: mechanisms. Chest. 2013;143(3):798–807.

Celli BR, Wedzicha JA. Update on clinical aspects of chronic obstructive pulmonary disease. [NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE]. 2019;381(13):1257–1266.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ МЕМБРАНОЗНОЙ НЕФРОПАТИИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ УРОВНЯ МАРКЕРА PLA2R

Набиев Парвин Зоирович, Кабилов Мухаммад-Али Октамович, Отаева Маликабону Субхоновна

Ассистент кафедры внутренних болезней №3 ГОУ “ТГМУ имени Абуали ибни Сино”, Душанбе, Таджикистан

Клинический ординатор 1 года обучения кафедры внутренних болезней №3 ГОУ “ТГМУ имени Абуали ибни Сино”, Душанбе, Таджикистан

Клинический ординатор 1 года обучения кафедры внутренних болезней №3 ГОУ “ТГМУ имени Абуали ибни Сино”, Душанбе, Таджикистан

Научный руководитель: старший преподаватель Бобиева Н.Х.

Цель исследования: оценить эффективность лечения мембранозной нефропатии с использованием циклоспорина и метилпреднизолона в зависимости от уровня маркера PLA2R.

Материалы и методы исследования: Исследовательская работа проводилась в Центре нефрологии и гемодиализа ГУ НМИЦ РТ «Шифобахш». В исследование включены 12 пациентов с диагнозом мембранозная нефропатия, из которых 8 мужчин (66%) и 4 женщины (34%), в возрасте от 32 до 62 лет. Пациенты были разделены на две группы: основную группу (n=6), в которую вошли пациенты с подтвержденным уровнем маркера PLA2R, и контрольную группу (n=6), в которой анализ PLA2R не проводился. Основная группа сразу начала получать циклоспорин в дозировке 2,5 мг/кг/сут, а контрольная группа получала метилпреднизолон в стандартной дозе 0,5 мг/кг/сут. Диагноз мембранозной нефропатии подтверждался по данным общего анализа мочи, биохимии крови, уровня протеинурии, а также анализу маркера PLA2R в основной группе. Оценка эффективности терапии проводилась через 3 месяца наблюдения с использованием следующих методов: общий анализ крови и мочи, биохимия крови, ЭКГ, ЭХОКГ, нефрологические пробы Реберга и Зимницкого.

Результаты исследования: В основной группе (n=6), которая получала циклоспорин на основе подтверждения PLA2R, начальный уровень протеинурии составлял $4,8 \pm 1,2$ г/день. После 3 месяцев терапии циклоспорином этот показатель значительно снизился до $1,2 \pm 0,6$ г/день. Уровень креатинина в крови также снизился с $125,6 \pm 16,7$ мкмоль/л до $107,3 \pm 14,4$ мкмоль/л. Уровень мочевины уменьшился с $8,7 \pm 2,3$ ммоль/л до $6,1 \pm 1,8$ ммоль/л. УЗИ почек не показало значимых изменений, и размеры почек остались в пределах нормальных значений. Из 6 пациентов основной группы 4 (66,7%) продемонстрировали полный клинический ответ с нормализацией уровня протеинурии и улучшением функции почек, в то время как 2 пациента (33,3%) продемонстрировали частичный ответ с умеренным улучшением.

В контрольной группе (n=6), которая не проводила анализ на PLA2R и получала метилпреднизолон, начальный уровень протеинурии составил $5,2 \pm 1,5$ г/день. После 3 месяцев терапии метилпреднизолоном этот показатель снизился до $3,4 \pm 1,4$ г/день. Уровень креатинина в крови снизился с $122,8 \pm 14,5$ мкмоль/л до $114,5 \pm 15,2$ мкмоль/л, но снижение было менее выраженным по сравнению с основной группой. Уровень мочевины уменьшился с $9,1 \pm 2,1$ ммоль/л до $7,4 \pm 2,0$ ммоль/л. УЗИ почек показало некоторую динамику, но в 2 случаях был зафиксирован прирост размеров почек на 0,7 см в среднем. Из 6 пациентов контрольной группы 3 (50%) показали умеренное улучшение, 2 пациента (33,3%) не показали значительных изменений, а 1 пациент (16,7%) ухудшился.

Выводы: Терапия циклоспорином подчёркивает значимость раннего выявления антител к рецептору PLA2R при мембранозной нефропатии, что способствует достижению более благоприятных клинических исходов.

СОВРЕМЕННЫЕ ДОСТИЖЕНИЯ ГЕННО-ИНЖЕНЕРНЫХ БИОЛОГИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ ТЯЖЕЛОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ

Нестеренко Анастасия Витальевна

Студентка 617 группы специальности Лечебное дело

**Медицинского института Федерального государственного бюджетного
учреждения высшего образования «Национальный исследовательский институт им.
Н.П. Огарёва»**

Саранск, Россия

Научный руководитель: к.м.н., доцент Н.М. Селезнева

Цель работы: Анализ современных достижений терапии тяжелой бронхиальной астмы генно-инженерными биологическими препаратами по данным литературных источников.

Материал и методы исследования: Материалы – научные статьи: J.Bousquet и соавторы (2006) R.E.Sliger и соавторы (2012), DREAM, MENSA, SIRIUS, P.Haldar и соавторы (2014), T.Liu и соавторы (2018), метод – анализ.

Результаты исследования: Генно-инженерные биологические препараты (ГИБП) применяются на пятой ступени базисной терапии БА в рамках ступенчатого подхода к лечению. Они оказывают селективное воздействие на факторы, способствующие развитию тяжелой формы астмы. Важно подчеркнуть, что ГИБП не заменяют стандартную базисную терапию, включающую ингаляционные глюкокортикостероиды и бронходилататоры, а дополняют ее у пациентов с трудно контролируемой тяжелой БА. К этой группе в настоящее время относятся омализумаб, дупилумаб, меполизумаб, реслизумаб, бенрализумаб и тезепелумаб.

Омализумаб, моноклональное антитело к IgE, блокирует этот иммуноглобулин, являющийся ключевым фактором аллергических реакций, и используется при лечении персистирующей атопической астмы. Анализ семи исследований, проведенный J.Bousquet и соавторами (2006), показал снижение частоты обострений БА в группе омализумаба в среднем на 38% по сравнению с плацебо, даже при уменьшении доз ингаляционных глюкокортикостероидов.

Дупилумаб, моноклональное антитело к ИЛ-4 и ИЛ-13, блокирует их сигнальные пути и применяется при БА с Т-2 воспалением, а также при гормонозависимой форме. Однако, по данным исследования R.E.Sliger и соавторов (2012), этот препарат, так же снижающий уровень CCL17 в сыворотке крови, чаще используется при атопическом дерматите, так как не было статистически значимого снижения ОФВ1 и обострений БА.

Меполизумаб, Реслизумаб и Бенрализумаб - моноклональные антитела к ИЛ-5, подавляющие его активность, что снижает продукцию и выживаемость эозинофилов. Их используют при тяжелой эозинофильной БА. Анализ исследований DREAM, MENSA, SIRIUS, P.Haldar и соавторов (2014), T.Liu и соавторов (2018) показал, что эти препараты

снижают ОФВ1, снижают частоту обострений БА и госпитализаций, включая отделения интенсивной терапии.

Тезепелумаб, моноклональное антитело к TSLP, эпителиальному цитокину, участвующему в инициации аллергического воспаления дыхательных путей, применяется при тяжелой БА независимо от ее фенотипа. Исследования NAVIGATOR и SOURCE (2021) показали, что тезепелумаб снижает частоту обострений БА, улучшает функцию легких, снижает ОФВ1, и уменьшает потребность в пероральных глюкокортикостероидах.

Выводы: По данным литературы, в ряду представителей ГИБП обнаружены доказательства эффективности и безопасности их применения, позволяющие им занять свою нишу в терапевтическом арсенале врача, в частности для лечения пациентов с тяжелой эозинофильной БА, что приводит к улучшению качества жизни пациентов, а также прогноза заболевания.

DIFFERENSIALLASHMAGAN BIRIKTIRUVCHI TO'QIMA DISPLAZIYASI BO'LGAN BEMORLARDA ELEKTROKARDIOGRAFIK VA GEMODINAMIK BUZILISHLARNING XUSUSIYATLARI

Nurmamatov Jasurbek Xamid o'g'li

2-son Davolash fakulteti 6-kurs 602-guruh talabasi

Abduxoliqov Firdavs O'tkir o'g'li

1-son Davolash fakulteti 5-kurs 506-guruh talabasi

Samarqand Davlat tibbiyot universiteti

Ilmiy rahbar: PhD., dotsent Mirzayev Ozod Voxidovich

Tadqiqot maqsadi: Differentsiallashtiruvchi to'qima displaziyasi bo'lgan bemorlarda elektrokardiografik va gemodinamik buzilishlarning ahamiyatini o'rganish va davolash tadbirlarini tashkil etish.

Tadqiqot materiallari va usullari: Biriktiruvchi to'qima differentsiallashtiruvchi displaziyasi mavjud 221 nafar bemorlar tanlab olingan. Bemorlarning tekshirilgan guruhlarida yurak qon tomir va nerv tizimidagi shikoyatlarning mohiyatini aniqlash qiziqish uyg'otdi. Agar birinchi navbatda, so'ralgan bemorlarning aksariyati yurak cho'qqisida sanchiqli og'riqni va yurak sohasida siqilish ko'rinishidagi noqulaylikni ko'rsatib o'tishdi. Ikkinchi o'rinda bemorlar yurak urishining davriy hurujari va yurakning ritmi buzilishi hissi haqida shikoyat qildilar. Ko'pincha bemorlarda bu shikoyatlarning barchasi chuqur nafas olish paytida havo yetishmasligi hissi, ya'ni nafas olish qiyinlashuvi bilan birlashtirildi.

Tadqiqot natijalari: Tadqiqotlarimiz shuni ko'rsatdiki, 37,1% bemor nafas qisilishidan shikoyat qilgan bo'lsa, vaqt o'tishi bilan patologik jarayonning rivojlanishi natijasida 62,9% bemor ushbu shikoyatlarni bildirgan, bu holat bemorlarning ahvoli yomonlashayotganini va hayot sifatining pasayishini ko'rsatadi. Bemorlarning 74 nafari (70,50 foizi) havo yetishmasligidan, 83 nafari (79,0 foizi) bosh og'rig'idan shikoyat qilgan bo'lsa, bu shikoyatlarning intensivligi umumiy holat va birga keladigan kasalliklarga qarab oshgan. BTDD bilan og'rikan bemorlarda yurak ritmi va o'tkazuvchanligi buzilishlari mavjudligini har doim ham EKG tadqiqoti tasdiqlamaydi. Turli darajadagi biriktiruvchi to'qima displaziyasi mavjud shaxslarni aniqlash uchun bunday bemorlarda Xolter monitoringi o'tkazishlari kerak.

Xulosa: Shunday qilib, BTDD ning klinik ko'rinishlari yurak-qon tomir tizimining holatiga va boshqa patologiyaning qo'shilib kelishiga aloqador. Bu elektr o'tkazuvchanligi va yurak ritmining o'zgarishi bilan bog'liq. Ba'zi bemorlarda og'ir holatlarda ular aorta anevrizmasining rivojlanishiga va to'satdan o'limga olib kelishi mumkin. BTDDda yurak-qon tomir kasalliklarini rivojlanish mexanizmini o'rganish, shuningdek, erta aniqlash o'smirlar va yoshlarda dispanser hisobga olish, davolash va asoratlarni oldini olish imkonini beradi.

ASSESSMENT OF THE LEVEL OF AWARENESS AMONG THE FEMALE POPULATION OF SARATOV CITY ABOUT THE IMPORTANCE OF ANNUAL CANCER SCREENING

Pavlova Anna Dmitrievna

Assistant of the department of outpatient therapy, preventive medicine and general medical practice

of Saratov State Medical University

scientific director: M.D., professor Shemetova G.N.

Introduction

The growing number of carcinogenic factors, increasing incidence of oncologic pathology among the population necessitates timely prevention and cancer screening by the outpatient clinics. Breast and cervical cancer lead in female mortality and disability statistics, which signs on the importance of early detection of these diseases [1].

Purpose

Evaluation of the awareness among the female population of city of Saratov about the necessity of preventive medical examinations in order to reduce the cancer morbidity.

Materials and methods

We conducted a questionnaire survey in Google form format, where 200 female residents of the city of Saratov took part. The form consisted of 20 questions aimed at identifying the awareness level of the respondents about the necessity of medical examinations.

Results

It was established that almost half of the women interviewed had regular check-ups (51%), another 28% considered preventive examinations useless, 21% did not consider it necessary to be examined in the absence of complaints and the remaining part refused cancer screening for other reasons.

Most of the respondents were not informed properly: 43% of women believed that these diseases only occur among the elder person, 31% knew nothing about the groups of risk of cancer incidence at all.

It is important to note that almost half of female respondents (49%) correctly answered the question about the frequency of preventive mammography at the age of 40-75 years old (once every 2 years), 71% of surveyed female patients aged 40 years and older got a medical examination with the proper regularity.

Patients got the information about the importance of regular screening for early cancer detection by their therapists in 33% of cases, 25% from the Internet, 20% heard about it from relatives and acquaintances, and the remaining 20% from bulletins and pamphlets in the outpatient clinics. The most preferred methods of informing were named: preventive counseling (35%), Internet resources (21%), mass media (18%).

Conclusion

The lack of awareness among the female population of the need to get regular cancer screening, which we have identified, requires to intensify health education through the widespread placement of bright visual information with eye-catching headlines and talking points, involve doctors in informing and encouragement for health check-ups, develop Internet advertising about the importance of preventive examinations.

Literature

1. Krasnikova N.V., Shemetova G.N. Women comorbid pathology in the climacteric period/ Women health issues. 2013 T.8. №2 – P. 31-35.

ПРОГНОСТИЧЕСКАЯ РОЛЬ СУРФАКТАНТНЫХ ПРОТЕИНОВ SP-A И SP-D В ПРОГРЕССИРОВАНИИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ИНТЕРСТИЦИАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ

Рахимова Фариза Шералиевна

Шукуров Ходихон Бахтиёрович

**Махмуджонова Ситорабону Рустамовна
(6-курс Медико-педагогический факультет)
Самаркандский государственный медицинский университет, Самарканд,
Узбекистан**

Научный руководитель: асс. Шиченко О.А.

Цель работы: Изучить роль использования сурфактантных протеинов SP-A и SP-D в качестве новых биомаркеров у пациентов с НсИП, разработка новых диагностических и прогностических подходов к ведению пациентов с данной нозологией.

Материалы и методы исследования: Нами проанализированы медицинские карты пациентов с НсИП, находившихся на стационарном лечении в Самаркандском государственном медицинском объединении (СамГМО) за период с 2020 по 2023 г.

Результаты исследования: Общее количество пациентов 262, среди них 145(55,3%) мужчины средний возраст $57,8 \pm 13,6$, женщины 117(44,7%) средний возраст $58,9 \pm 10,9$. Пациенты с НсИП 190(72,5%) от общего количества обследованных больных, мужчин и женщин 54,7% и 45,3% соответственно. Пациенты с COVID-19 АП 72(27,5%), мужчин и женщин 41(56,0%) и 31(43,1%) соответственно, и группа контроля 20 пациентов. В наше исследование были включены пациенты в возрастной категории от 18 до 90 лет. По результатам исследования возрастную группу 18-44 г. вошли 38(15%), 45-59 лет-87(33%), 60-74 года-119(45%) и в старшую возрастную группу 75-90 лет-18(7%) пациентов соответственно. Для стратификации тяжести течения ИИП в рекомендациях ATS рекомендуется использовать индекс тяжести пневмонии (PSI), включающий ряд биохимических показателей: кислотность крови (pH), азот мочевины, натрий, глюкоза, гематокрит, парциальное давление кислорода в артериальной крови и шкалу определения тяжести пневмонии CURB-65 (инструмент на основе оценки уровня сознания, уровня мочевины, частоты дыхания, артериального давления и возраста пациента старше 65 лет). Показатели SP-A в подгруппах с НсИП и COVID-19 АП, I-A и I-B (среднетяжелое и тяжелое течение) $35,1 \pm 12,6$ и $35,5 \pm 11,4$, $32,1 \pm 13,3$ $34,3 \pm 12,8$ соответственно. Показатель SP-D в подгруппах составил $103,8 \pm 10,9$ и $72,4 \pm 17,2$, $173,3 \pm 28,2$ и $74,8 \pm 22,7$ ($<0,05$) соответственно. Это свидетельствует о том, что SP-A предиктор интерстициального воспаления, а SP-D иммунологический маркер фиброзного фенотипа. Остаются неясными отдельные звенья этиопатогенетических механизмов заболевания. В частности, не изучены взаимосвязь факторов системного воспалительного ответа организма, участие системы белков легочного сурфактанта А и D (SP-A, SP-D) в ответе на патогенную инвазию.

Выводы: В итоге, перспективно дальнейшее клиническое исследование уровней сывороточных SP-A и SP-D и их ассоциаций с клинико-лабораторными, инструментальными характеристиками. Разработка новых подходов оптимизации использования этих белков поможет оптимизации дифференциальной диагностики и стратификации риска НсИП.

**ОЦЕНКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЛИПИДНОГО СПЕКТРА КРОВИ У ЖЕНЩИН С
ПОСТИНФАРКТНЫМ КАРДИОСКЛЕРОЗОМ В КЛИМАКТЕРИЧЕСКОМ
ПЕРИОДЕ.**

Рофизода Х.Ш., Бобоева М.С., Нематова Ш.Д.

**Клинический, научно образовательный Центр при НОУ «Медико –социальный
институт Таджикистана»**

Нематова Шукрона Далеровна

**Студент 4-го курса лечебного факультета НОУ «Медико –социальный институт
Таджикистана»**

Научный руководитель: к.м.н., Рофизода Х.Ш.

Цель исследования. Изучение показателей липидного спектра крови у женщин с постинфарктным кардиосклерозом в климактерическом периоде.

Материал и методы исследования. Исследование проводилось в клиническом научно-образовательном центре при НОУ «Медико - социальный институт Таджикистана» г.Душанбе в период с 2022 по 2024г Исследовано 45 женщин с постинфарктным кардиосклерозом находящихся на стационарном лечении, в возрасте от 45 лет до 60 лет в климактерическом периоде. В зависимости от степени нарушения менструальной функции все пациентки были разделены на 2 группы: I группу составили 20(44,4%) женщин (средний возраст-45,1±6,6 лет) в пременопаузальном периоде, а также женщины, у которых регистрировался нерегулярный менструальный цикл за последние 5-11 месяцев. Во II группу были включены 25(55,5%) женщин (средний возраст 60,2±4,6 лет), у которых менструальная функция не наблюдалась более 1 года, т.е. женщины в постменопаузальном периоде.

Результаты исследования и их обсуждение. При проведении сравнительной оценки показателей уровня липидного спектра крови у женщин с постинфарктным кардиосклерозом в пременопаузальном периоде, нарушения липидного профиля крови в сравниваемых группах существенно отличались, тогда как у контрольной группы по сравнению с женщинами I группы в целом с 2 группой женщин отмечается нарушения уровня липидного спектра крови (средняя концентрация составляла для ОХ-6,8 ммол/л, ХЛПНП-10,8ммоль/л, ХЛПВП-5,9 ммоль/л и для ТГ-2,29 ммоль/л, были выше нормы. Показатели липидного профиля женщин постменопаузального периода достоверно отличаются от изменений липидного профиля крови женщин в пременопаузальном периоде, она 1,5 раза превышала у второй группы женщин старше 60 лет в постменопаузальном периоде по сравнению с первой группой женщин в пременопаузальном периоде в возрасте от 45 до 60 лет.

Выводы. Таким образом, у всех женщин постинфарктным кардиосклерозом отмечались выраженные атерогенные сдвиги в липидном спектре крови с высокими уровнями ХЛПНП, ТГ и низкими - ХЛПВП, по сравнению со здоровыми женщинами. Для группы женщин репродуктивного возраста, учитывая их гормональную защищенность, подобные результаты оказались неожиданными. Концентрации ОХ и ХЛПНП в обеих группах превышали нормальные значения, которые увеличивают риск развития повторного ИМ у женщин климактерического периода.

РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ И СИНДРОМ ФЕЛТИ: КЛИНИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

Русланова Надежда Михайловна

**Ординатор 1-го года обучения по специальности «Терапия»
Уральского государственного медицинского университета,
Екатеринбург, Россия.**

Научный руководитель: д.м.н., доцент Евстигнеева Л.П.

Цель работы: Продемонстрировать случай успешного лечения пациента с редкой формой ревматоидного артрита — синдромом Фелти, осложнившимся развитием АА-амилоидоза с полиорганным поражением (с вовлечением почек, печени, селезенки и кишечника).

Материал и методы исследования: Проведен ретроспективный анализ медицинской документации пациента, находившегося на лечении в СОКБ №1, с обзором литературы по данной теме (с помощью поисковых систем PubMed, Elibrary, Cyberleninka).

Результаты исследования: Синдром Фелти (СФ) — редкая клиническая форма серопозитивного ревматоидного артрита (РА), на долю которого приходится менее 1% в структуре заболевания. Симптомокомплекс СФ включает в себя стойкую гранулоцитопению, гепатоспленомегалию. В последние годы стало известно, что одной из причин нейтропении при РА может быть также Т-клеточный лейкоз из больших гранулярных лимфоцитов (Т-ЛБГЛ), что должно учитываться при проведении

диагностики. В свою очередь, АА-амилоидоз встречается при РА, по различным оценкам, с частотой от 7 до 60%; исследование института РАМН выявило его распространенность 19,6%. В литературе мало представлен опыт лечения пациентов с синдромом Фелти, осложнившимся развитием вторичного амилоидоза, что актуализирует описание подобных случаев. Пациент Б., 68-ми лет, суставной синдром с 1993г. с болей в плечевом суставе, с 1995г. боли в суставах кистей. В 2008г. по данным УЗИ впервые выявлено увеличение селезенки (площадь 111 см²). В 2011г. впервые зарегистрирована лейкопения (3200/мкл — 1100/мкл), по поводу чего проводилась стеральная пункция, гемобластоз исключен. Далее длительно не наблюдался. С 01.2017г. по 10.2019г. в анализах крови персистирующая лейкопения от 1060/мкл до 3090/мкл. В период с 2018г. по 2020г. — рецидивирующие острые инфекции (средний отит, тонзиллит, абсцедирующая пневмония). В ОАМ от 02.2019г. — изменений нет. С лета 2019г. периодически диарея, с зимы 2020г. стул ежедневно до 10 раз в день. При обследовании от 12.2019г.: ОАК: гемоглобин 81 г/л, лейкоциты 780/мкл, нейтрофилы 120/мкл, тромбоциты 103тыс/мкл. ОАМ: протеинурия 0,61 г/л. По данным КТ: гепатоспленомегалия, киста левой почки. Проведена трепанобиопсия, заключение гематолога: данных за гемобластоз нет. С 06.2019г. принимал триамцинолон по 4 мг/сут, боли в суставах прошли. У ревматолога впервые 12.2019г. (госпитализирован); лабораторно: СОЭ — 70 мм/час, СРБ — 21,25 мг/л, АЦЦП — 220 Ед/мл, РФ — 170 МЕ/мл. Рентгенологически (кисти, стопы): эрозивный артрит, 2 стадия. Так, диагноз РА установлен впервые в 2019г., уже при развернутой стадии болезни, а с учетом агранулоцитоза, гепатоспленомегалии, персистирующих инфекций диагностирован синдром Фелти. Проводилась терапия преднизолоном, ритуксимабом, филграстимом — без эффекта (при выписке лейкопения — 640/мкл, СПУ — 16,32 г/сут (М-компонент отр.)). 04.2020г. проведено оперативное лечение: спленэктомия, пункция кисты левой почки, биопсия почки и печени; гистологически выявлен амилоидоз во всех образцах. На 08.2020г. лейкопения несколько уменьшилась (2200/мкл), однако сохранялись нефротический синдром (СПУ — 33,5 г/сут) и диарея, в связи с чем была проведена нефробиопсия, типирован амилоид: АА-амилоидоз. 08.2020г. начато лечение тоцилизумабом по 600 мг/мес с выраженным эффектом: быстро нормализовался стул; лейкоциты в динамике за год лечения: рост от 2060/мкл до 13500/мкл; ОАМ в динамике: белок от 3,35 г/л до 0,84 г/л.

Выводы: Комплексный подход позволил достичь ремиссии заболевания, уменьшить проявления амилоидоза и улучшить качество жизни пациента. Этот случай подтверждает целесообразность применения ингибиторов интерлейкина-6 при РА в сочетании с синдромом

Фелти, осложненным амилоидозом.

СТАТУС ВИТАМИНА D У ЖЕНЩИН С РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ: ЧАСТОТА ГИПОВИТАМИНОЗА, ВЗАИМОСВЯЗЬ С АКТИВНОСТЬЮ ЗАБОЛЕВАНИЯ И КОМОРБИДНОСТЬЮ

Садикова Шахноза Норкуловна

Базовый докторант кафедры внутренних болезней №3

Самаркандский государственный медицинский университет. Узбекистан.

Научный руководитель – д.м.н., профессор Шодикулова Г.З.

Ревматоидный артрит (РА) – одно из наиболее частых аутоиммунных ревматических заболеваний, в клинической картине которого превалирует хронический эрозивный артрит, приводящий к нарушению функций суставов и инвалидизации пациентов. По прогнозам Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) к 2025 г. ревматоидным артритом страдают более 20 млн человек во всем мире.

В настоящее время около 70% больных ревматоидным артритом составляют женщины, и 55% – в возрасте старше 55 лет и его распространенность продолжает расти, что обусловлено генетической предрасположенностью и возрастанием факторов риска,

таких как лишний вес, гармональные нарушения, недостаточная физическая активность, травмы суставов и курения и это является одной из ведущих причин инвалидности.

Показано, что дефицит витамина D связан с рядом иммунологических нарушений и может являться одним из средовых факторов риска развития РА. Витамин D оказывает свое действие, связываясь со специфическими рецепторами, обнаруженными в синовиальной оболочке и клетках иммунной системы, что позволило сделать вывод о возможной роли витамина D в аутоиммунном процессе при РА.

Цель исследования: Оценить влияние витамина D в развитие и течение ревматоидного артрита у женщин различных возрастных групп.

Материал и методы: Обследовано 60 женщин страдающих РА и 40 женщин практически здоровых лиц. Средний возраст больных ($M \pm s$) соответствовал $57,8 \pm 5,3$ лет. Среди обследованных были женщины до 60 (53%) лет и женщины старше 60 лет (47%). Общее клиническое обследование выполнялось по стандартной схеме, включало в себе клинические, инструментальные и лабораторные данные, в частности определение в крови уровни витамина D, про и противовоспалительных интерлейкинов (IL-1 и TNF- α ИЛ-4 и ИЛ-10).

Результаты исследования: При сравнительном анализе встречаемости модифицируемых и не модифицируемых факторов риска исследуемых женщин с РА, нами было выявлено, наиболее частым фактором риска среди женщин явилось генетическая предрасположенность (36,7%), избыточная масса тела (65,3%), высокие показатели признаков тревожности (до 12 баллов по госпитальной шкале HADS), а также повышенный уровень МК ($462,2$ мкмоль/л). Также среди данной категории больных нами были исследованы наиболее часто встречаемые факторы риска, такие как Сахарный диабет у 6,9% и 5,2%; аутоиммунный тиреоидит у 12,1 и 17,3%; бессимптомная гиперурикемия у 14,4% и 17,9%; гиперхолестеринемия у 23,6% и 16,1%; а также тревожно депрессивный синдром у 17,9% и 16,7%, среди женщин молодого и среднего (от 30 до 60 лет) возраста соответственно, т.е. по результатам нашего исследования можно сделать вывод наиболее частым коморбидным состоянием среди женщин до 45 лет является аутоиммунный тиреоидит и ТДС, среди женщин старше 60 лет гиперхолестеринемия и признаки БГУ.

При исследовании уровня витамина D было выявлено, что 38% женщин старше 45 лет имели недостаточный уровень вит D, и 39% женщин имели дефицит вит D.

Выводы: Таким образом, исследования показали, для выявления больных с риском прогрессирования РА коленных суставов необходимо проводить анализ этиопатогенетических факторов риска (избыточный вес, наличие ОКМ и синовита, сопутствующие патологии, цитокиновый дисбаланс, уровень витамина D в крови и т.д.), что дают возможность рассчитать вероятность прогрессирования РА.

ВЛИЯНИЕ АНЕМИИ НА АКАДЕМИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ; КОНЦЕНТРАЦИЯ НА УЧЕБЕ И АКАДЕМИЧЕСКАЯ УСПЕВАЕМОСТЬ

Саидова Махлиё Жахонгировна

Студентка 59 R группы лечебного факультета

Ташкентского международного университета КИМЕ

Ташкент, Узбекистан

Научные руководители; DSc, заведующая кафедрой “Клинических дисциплин”

Л.А. Абдурахимова

DSc профессор кафедры “Клинических дисциплин”

Н.И. Мухамеджанова

Цель исследования: Изучить существенное влияния анемии на ключевые академические показатели, включая коэффициент интеллекта (IQ), на концентрацию учебы и на средний балл (GPA) среди студентов медиков.

Материалы и методы: В исследовании использовался кросс-секционный дизайн, оно проводилось на Медицинской школе, Ташкентского международного университета Кимё в течение учебного года 2024/2025. Всего в качестве участников было отобрано 203 студента, с учетом стратификации по годам обучения для обеспечения пропорционального представительства всех академических уровней.

Статус анемии оценивался с помощью анализов крови, участники классифицировались как не страдающие анемией, с легкой анемией или умеренной анемией на основе уровня гемоглобина. Предельные значения для анемии были установлены на уровне <12 г/дл для женщин и <13 г/дл для мужчин. Когнитивные функции оценивались с использованием стандартизированных показателей IQ. Концентрация на учебе измерялась с помощью самоотчетных анкет, а академическая успеваемость оценивалась по совокупному среднему баллу (GPA) студентов.

Результаты исследования: В исследовании приняли участие 203 студента, преимущественно женщины, со средним возрастом 20,11 года. Половина участников не страдала анемией, 25% имели легкую анемию, а оставшиеся 25% демонстрировали умеренную анемию. Что касается когнитивных способностей, большинство студентов имели показатели IQ ниже среднего, при этом 29,2% достигли среднего уровня, и только 8,3% показали результаты выше среднего. В отношении концентрации большинство студентов сообщили о низком уровне сосредоточенности, 24% были умеренно сосредоточены, и 8,3% — высоко сосредоточены. Что касается академической успеваемости, 57,8% имели отличные GPA, 40,1% - удовлетворительные, и 2,1% - ниже удовлетворительного.

Анализ IQ показал, что 54,2% студентов без анемии имели результаты ниже среднего, по сравнению с 66,7% студентов с легкой анемией и 75% с умеренной анемией. Однако связь между анемией и IQ не была статистически значимой ($p>0,05$). Исследования показывают, что более тяжелая и хроническая анемия оказывает большее влияние на IQ, что, возможно, не полностью отражено в текущей выборке.

Что касается концентрации на учебе, 53,1% студентов без анемии сообщили о трудностях с сосредоточенностью, этот процент увеличивается до 81,3% в группе с легкой анемией и до 83,3% в группе с умеренной анемией. Анализ GPA выявил значительную связь между анемией и академической успеваемостью ($p>0,0001$). Среди студентов без анемии 81,3% достигли отличных GPA, по сравнению с 33,3% в группе с легкой анемией и 35,4% в группе с умеренной анемией.

Выводы: Данное исследование показывает, что анемия существенно сказывается на академической успеваемости и когнитивных функциях студентов сестринского дела, особенно в плане совокупного среднего балла (GPA) и способности сосредотачиваться на учебе. Студенты, страдающие легкой или умеренной анемией, обычно имеют более низкие учебные результаты и испытывают значительные сложности с поддержанием внимания по сравнению с теми, у кого анемии нет.

INCREASED RISK OF CARDIOVASCULAR PROBLEMS IN WOMEN AFTER MENOPAUSE

Sachdeva Lavanya

**Student of group 3M24 of the International Faculty of General Medicine
Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan.**

Scientific supervisor: ass. Z.A.Abdullayeva

Purpose of study: To investigate and understand the mechanisms of the changes in body that contributes to increased risk of cardiovascular diseases in women after menopause

Materials and methods: A study was conducted on 104 women (45-70 years), divided into premenopausal (52 women) and postmenopausal (52 women) groups, to assess menopause's impact on cardiovascular health. Women with pre-existing heart conditions, hysterectomy, or hormone therapy were excluded. Data on age, lifestyle, stress, diet, and symptoms like

hypertension, obesity, and diabetes were collected. Clinical assessments included blood pressure, lipid profiles, blood glucose, BMI, and waist-to-hip ratio. Hormonal tests (estrogen, progesterone, FSH), CRP levels, and ECG were performed when needed. Statistical analysis, including ANOVA, was used to compare both groups, and findings were validated with existing research.

Result: The study highlights a significant increase in cardiovascular diseases among postmenopausal women. Over 45 women (80%) had hypertension (BP >140mmHg), and 16 women (more than 30%) were diagnosed with diabetes. Dyslipidemia, higher BMI, and waist-to-hip ratios were prevalent, with 5 women (10%) showing metabolic syndrome. Decreased estrogen and progesterone levels contributed to insulin resistance and type 2 diabetes risk. Many postmenopausal women reported fatigue, weight gain, palpitations, headaches, and anxiety. Elevated CRP levels indicated cardiovascular inflammation, and ECG abnormalities suggested arterial stiffness and ischemic heart disease risks. Poor exercise capacity, high processed food intake, stress, and depression further worsened heart health, while only eight women with regular check-ups and lifestyle modifications remained symptom-free.

Conclusion: This study confirms that postmenopausal women are at higher risk of cardiovascular diseases due to decreased estrogen, lifestyle changes, and metabolic disorders. Nearly 90% had hypertension, while many developed diabetes, obesity, dyslipidemia, and inflammation. Increased BMI, insulin resistance, and elevated CRP levels further contributed to heart disease risks. Lifestyle factors like poor diet, reduced exercise, and stress worsened cardiovascular health, while proactive health management improved outcomes. Early detection, lifestyle modifications, and medical interventions are crucial in reducing cardiovascular risks in postmenopausal women.

BRONXIAL ASTMANING TURLI SHAKLLARIDA TASHQI NAFAS OLIISH FUNKSIYASI KO'RSATKICHLARINI BAHOLASH

Sanjarbek Xusanovich Ibragimov

**Samarqand davlat tibbiyot universiteti 2-davolash fakulteti 523-guruh talabasi,
Samarqand, O'zbekiston**

Ilmiy rahbari: t. f. n., dotsent vb X.I. Turdibekov

Tadqiqot maqsadi: bronxial astma (BA) bilan og'rikan bemorlarda kasallik tashqi nafas olish funksiyasi (TNF) ko'rsatkichlarini baholash, shuningdek, kasallikning turli klinikopatogenetik variantlarida bronxial obstruksiya qaytuvchanligini (BOQ) tahlil qilish.

Tadqiqot materiallari va usullari. Tadqiqot doirasida og'ir persistirlovchi kechuvchi BA bilan og'rikan 74 nafar va 9 ta o'rtacha og'irlikdagi persistirlovchi kechuvchi BA bemorlari tekshirildi. Bemorlarning o'rtacha yoshi $42,5 \pm 1,41$ yoshni tashkil etdi. Nazorat guruhini 20 nafar sog'lom shaxs tashkil etdi. JSST Kasalliklarning xalqaro tasnifi-10 differensial-dagnostik mezonlari asosida 31 nafar (37,4%) allergik BA, 24 nafar (28,9%) noallergik BA va 28 nafar (33,7%) aralash shakldagi BA bemorlari ajratib olindi. Tashqi nafas olish funksiyasi Spirosift SP-5000 (Fukuda DENSHI, Yaponiya) spirometri yordamida tinch holatda o'rganildi. Ko'rsatkichlar oqim-hajm egri chizig'i asosida normativ chegaralar va patologik og'ishlar mezonlariga ko'ra baholandi. Bronxodilatatsion test qisqa ta'sirli β_2 -agonist - salbutamol yordamida umumiy qabul qilingan metodika asosida o'tkazildi.

Tadqiqot natijalari. BAning o'rta og'ir persistirlovchi shakliga ega bemorlarda TNF barcha ko'rsatkichlarida nazorat guruhiga nisbatan pasayish kuzatildi: (jadal o'pka tiriklik hajmi) JO'TH ($P < 0,001$), (1-soniyadagi jadal o'pka tiriklik hajmi) JO'TH₁ ($P < 0,001$), JO'TH₁/ JO'TH ($P < 0,01$). Og'ir BA bilan og'rikan bemorlarda spirometriya natijalari TNF yanada og'ir buzilganini ko'rsatadi ($P < 0,001$). BAning o'rta og'ir (JO'TH – $80,4 \pm 2,15\%$; JO'TH₁ – $64,9 \pm 1,30\%$; JO'TH₁/ JO'TH – $80,4 \pm 1,20\%$; MOS25–75% – $46,3 \pm 1,73\%$) va og'ir shakli (tegishli ravishda: $68,8 \pm 1,16\%$; $43,5 \pm 1,18\%$; $63,5 \pm 1,39\%$; $28,5 \pm 0,76\%$) bo'yicha bemorlar orasida TNF ko'rsatkichlarida ishonchli farqlar aniqlangan ($P < 0,001$).

TNF asosiy ko'rsatkichlari asosida baholash taxminiy xarakterga ega bo'lib, bronxial obstruksiyaning qaytuvchanligini (BOQ) to'liq aks ettirmasligi sababli, bu ko'rsatkichni klinikopatogenetik variantlarga qarab tahlil qilish maqsadga muvofiq. BOQ qisqa ta'sirli β_2 -agonist salbutamol yordamida o'tkazilgan testda o'rganildi. O'rta og'ir BA bilan og'rigan bemorlar guruhida BOQ $30,2 \pm 1,89\%$ ni tashkil etdi. Og'ir BA bilan og'rigan bemorlarda JO'TH₁ ko'rsatkichining ortishi o'rta og'ir BA bilan solishtirganda, shuningdek BAning turli patogenetik variantlari o'rtasida sezilarli farqlar bilan ajralib turdi. Eng yaqqol javob allergik BA ($23,5 \pm 1,47\%$) va aralash shakl ($21,5 \pm 1,50\%$) bilan og'rigan bemorlarda kuzatildi. Noallergik BA guruhida salbutamolning bronxodilatatsion ta'siri boshqa guruhlariga qaraganda pastroq ($18,6 \pm 1,54\%$) bo'ldi.

Xulosa. TNF ko'rsatkichlari tahlili shuni ko'rsatdiki, og'ir BA bilan og'rigan bemorlarda nafas olish funksiyasi aralash turdagi buzilishlar bilan kechib, bronxit tipidagi obstruksiya ustunlik qiladi.

"Polycystic Ovary Syndrome (PCOS): A Comprehensive Insight into Prevalence, Clinical Features, and Management Strategies"

Sapela Gurudeep, Nerella Pavani

3rd year student of "Medicine" faculty

"South Kazakhstan Medical Academy" JSC,

Shymkent, Kazakhstan

Scientific supervisors: d.m.s., professor Bekmurzayeva E.K.,

Rysbekova G.A.

Purpose of the Study: The aim of this study is to raise awareness among both women and men about one of the most prevalent syndromes affecting females today—Polycystic Ovary Syndrome (PCOS)—and to provide valuable information on its prevention and management.

Materials and Methods: Reference materials included DC Dutta's Textbook of Obstetrics, Shaw's Textbook of Gynecology, Essentials of Obstetrics and Gynecology, and the Rotterdam ESHRE/ASRM-Sponsored PCOS Consensus Workshop Group (2004). Additional reference was made to the study "Clinical and Metabolic Characteristics of Polycystic Ovary Syndrome in Chinese Women" by Zhao et al. (2007).

A cross-sectional study was conducted involving 47 women aged 17 to 36 years who presented with clinical features suggestive of Polycystic Ovary Syndrome.

Results: Of the 47 women studied, 34 (72.3%) were diagnosed with PCOS according to the Rotterdam criteria. The most commonly reported symptom was menstrual irregularity (85%), followed by hirsutism (62%) and acne (48%). Polycystic ovarian morphology was observed in 76% of cases on ultrasonography.

Conclusion: Polycystic Ovary Syndrome manifests through a wide spectrum of reproductive and metabolic disturbances. The study highlights the importance of early detection and the integration of metabolic screening—particularly in overweight patients—as part of comprehensive PCOS management. Early intervention may help mitigate long-term health risks associated with the syndrome.

THE ASSOCIATION BETWEEN COPD AND CORPULMONAL, A COMPLEX RELATIONSHIP

Sejal Satish Patil

Student of group 3M31 of the International Faculty of General Medicine

Samarkand State Medical University

Samarkand, Uzbekistan.

Scientific supervisor: ass.Z.A.Abdullayeva

Purpose of study: To determine association between COPD and cor pulmonale. Identifying preventive measures. Comparative studies among different patients of COPD and effective treatment strategies.

Materials and Methods: A cohort study was performed on 160 patients with diagnosis of COPD out of which 88(55%) were males with an average age of 48.5 years and 72 (45%) were females with an average age of 50.2 years. These patients were subdivided according to the severity of COPD into 4 groups. Group 1 consists of 32 patients (20%) with Mild (GOLD 1) COPD ($FEV_1 \geq 80\%$) predicted, out of which 14 (43%) were males and 18 (56%) were females. Group 2 with moderate (GOLD 2) COPD $FEV_1 \geq 50-79\%$ predicted which consists of 48 (30%) out of which 20 (41%) were females and 28(59%) were males. Group 3 with severe (GOLD 3) $FEV_1 30-49\%$ predicted consists of 50 (31%) patients out of which 14 (28%) were females and 36 (72%) were males. Group 4 very severe (GOLD 4) $FEV_1 < 30\%$ predicted consists of 30 (18%) patients out of which 12 (40%) were females and 18 (60%) were males.

Results: In group 1 patients which were having Mild (GOLD) 1 COPD did not show the development of cor pulmonale there were no significant hypoxia or pulmonary hypertension. In group 2 patients which were having moderate COPD (GOLD 2) with moderate obstruction shown that a very few individuals out of which 5 females and 7 males just began to develop mild hypoxia was began but pulmonary pressures were normal. Hypoxia in these patients was managed through oxygen therapy. In group 3 GOLD severe COPD developed out of 50 around 32 patients developed COPD which 10 were females and 22 were males. In these patients severe obstruction along with chronic hypoxia was diagnosed which further lead to pulmonary vasoconstriction and increased pulmonary artery pressure. In group 4 GOLD very severe COPD almost all patients developed cor pulmonale as they were having persistent hypoxia, significant pulmonary hypertension, right ventricular hypertrophy and eventually right heart failure. Peripheral edema, jugular venous distension, hepatomegaly and ascites were also developed in some individuals. ECG shown right axis deviation and bnp levels were elevated suggestive of right sided heart failure.

Conclusion: As a result of study the risk of development of Cor pulmonale and severity of COPD are in direct proportion. Group 4 (GOLD 4) patients are at high risk of development of cor pulmonale. Group 3 patients (GOLD 3) were at moderate risk they mainly developed pulmonary hypertension and only a few of them developed cor pulmonale. Group 2 (GOLD 2) and Group 1 (GOLD 1) patients are at very low risk of development of cor pulmonale it is rare in them. To decrease the mortality in end stage COPD and cor pulmonale a low flow oxygen is advised to patients for maximum number of hours as it decreases rate of respiratory alkalosis and increases spO_2 . Also in stage 3 and 4 pulmonary rehabilitation can help to improve exercise tolerance.

ДИСФУНКЦИЯ ЭНДОТЕЛИЯ КАК ФАКТОР РИСКА САХАРНОГО ДИАБЕТА И ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

Собирова Азиза Содиковна

Студентка 522 группы Педиатрического факультета

Самаркандского государственного медицинского университета

Научный руководитель: DSc, доцент З.Б. Бабамурадова

Цель исследования - оценка состояния дисфункции эндотелия у больных хронической сердечной недостаточностью (ХСН) при сахарном диабете (СД) 2 типа.

Материалы и методы исследования: Обследовано 28 больных, госпитализированные в кардиологическое отделение СамГМО по поводу декомпенсации сердечно-сосудистой патологии, имеющие признаки ХСН II-IV ФК по классификации (NYHA). В том числе 18 мужчин, 10 женщин, в возрасте 50 – 60 лет. Больные были разделены на 2 группы. 1 – группа: 16 больных ХСН без сахарного диабета. 2 – группа: 12 больных ХСН в сочетании сахарного диабета 2 типа. У всех обследованных, утром натощак из локтевой вены была взята кровь для выделения сыворотки и определение концентрации оксида азота (NO), активности ферментов эндотелиальной и индуцибельной NO-синтазы (e NOS и i NOS), содержания пероксинитрита (ONO_2^-), содержание эндотелина – 1 (ЭТ-1).

Результаты исследования: Среди включенных в исследование больных преобладали мужчины, чем женщины. В структуре ХСН преобладал II ФК (54%); пациенты, имеющие тяжелую степень ХСН (III и IV ФК), составили 46% от всех больных. Больные имели преимущественно диастолический вариант сердечной недостаточности с сохраненной фракцией выброса (ФВ). ФВ менее 45% имели только 11% больных. Показатели дисфункции эндотелия у больных в первой группе составляет: NO – $12,8 \pm 0,281$ мкмоль/л; eNOS – $12,6 \pm 0,323$ мкмоль/мин/л; iNOS – $0,78 \pm 0,028$ мкмоль/мин/л; ЭТ-1 – $0,66 \pm 0,039$ пг/мл, во 2 – группе NO – $13,7 \pm 0,517$ мкмоль/л; eNOS – $11,2 \pm 0,404$ мкмоль/мин/л; iNOS – $0,89 \pm 0$ мкмоль/мин/л; ЭТ-1 – $0,75 \pm 0,034$ пг/мл. В наших исследованиях эти показатели указывают на более выраженные нарушения в системе обеспечивающих физиологическую функцию эндотелия, процессы ангиогенеза и активности ферментов антирадикальной защиты у пациентов ХСН в сочетании СД 2 типа. В этих условиях гиперэкспрессия NO и ONO_2 - оказывают мощный вазопрессорный эффект, что можно связать с их индицирующим действием на активность ЭТ-1.

Выводы: Таким образом, у пациентов ХСН при СД 2 типа лежат процессы эндотелиальной дисфункции (ЭД), обусловленные дисбалансом в NO-системе. Дисбаланс в NO-системе обусловлен гиперэкспрессией iNOS и ONO_2 -, угнетением активности eNOS, что приводит к увеличению ЭТ-1, как следствие развития стойкого вазоконстрикторного эффекта. Высокий уровень ферментов системы антирадикальной защиты у пациентов 1 гр. стабилизируется на высоком уровне процессы образования ONO_2 -, тем самым компенсаторно предотвращаются эффекты стимуляции образования NO, ЭТ-1. У пациентов 2й группы возрастание экспрессии NO-, обусловленные индикацией активности iNOS, недостаточной емкостью ферментов системы антирадикальной защиты стойкое образование высоких концентраций ONO_2 -, NO приводит к стимуляции активности ЭТ-1, как следствие развития оксидативного стресса. Это способствуют вазоконстрикции, эндотелиальной дисфункции, стимуляции процесса ангиогенеза. На основании полученных данных можно прийти к заключению, что морфологическим субстратом прогрессирования микро и макроангиопатии у пациентов ХСН в сочетании СД 2 типа выступает ДЭ, стимуляция ангиогенеза и относительная несостоятельность активности ферментов системы антирадикальной защиты. Учитывая, что уровень показателей NO-системы, ангиогенеза существенно изменяются при прогрессировании СД у пациентов с ХСН и они могут служить дополнительными маркерами оценки тяжести и прогноза заболевания.

ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ У ПОЖИЛЫХ

Суннатуллаевна Малика

Студентка педиатрического факультета Самаркандского Государственного медицинского Университета, г.Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: PhD, асс. Бекмурадова М.С.

Введение. Гипертоническая болезнь является хроническим заболеванием, при котором повышенное артериальное давление создает дополнительную нагрузку на сердечно-сосудистую систему, что может привести к различным изменениям в структуре и функции сердца. С возрастом в организме происходят изменения, которые способствуют повышению артериального давления. Эхокардиография, как неинвазивный метод исследования, позволяет эффективно оценить эти изменения и выявить их на ранних стадиях, когда клинические симптомы еще не проявились.

Цель исследования: изучить структурные и функциональные эхокардиографические изменения при гипертонической болезни у пожилых.

Материалы и методы исследования. Включенные исследования охватывают 100 пациентов с диагнозом гипертонической болезни. Исследование проводилась в терапевтическом отделении многопрофильной клиники СамГМУ в течение 2023-2025гг

на базе Кафедры пропедевтики внутренних болезней. Средний возраст участников варьировал от 61 до 75 лет. Половой состав в большинстве исследований был примерно равен, однако в некоторых исследованиях наблюдалось преобладание мужчин (до 60%). Среднее артериальное давление у пациентов с гипертонией составляло 150/95 мм рт. ст. при среднем времени заболевания от 5 до 10 лет. Всем больным было проведено комплексное исследование, как общий анализ крови, мочи, биохимический анализ крови, ЭКГ, ЭхоКГ, рентгенография грудной клетки и др.

Результаты исследования. Гипертрофия левого желудочка (ГЛЖ) была диагностирована у 75% пациентов с гипертонической болезнью. У пациентов с гипертрофией ЛЖ средний индекс массы левого желудочка (ИМЛЖ) составлял у мужчин в среднем $142,5 \pm 12,3$ г/м², а у женщин в среднем $119,4 \pm 11,2$ г/м². В исследуемой группе 60% мужчин и 45% женщин имели гипертрофию ЛЖ, что свидетельствует о высоком уровне сердечно-сосудистого риска в этой популяции. Диастолическая дисфункция была выявлена у 48% пациентов с гипертонией, что является еще одним важным эхокардиографическим изменением, характерным для этого заболевания. Оценка параметров диастолической функции с помощью Допплеровского исследования показала следующие результаты: индекс E/A. Среднее значение E/A составило $0,89 \pm 0,14$ у пациентов с гипертрофией ЛЖ, что значительно ниже нормы ($E/A \geq 1,0$). Время замедления потока крови (DT) у пациентов с диастолической дисфункцией среднее значение DT составило 237 ± 20 мс, что выше нормы (>220 мс). Из исследуемых пациентов с гипертрофией ЛЖ у 60% наблюдалась диастолическая дисфункция. Из них 44% имели начальную стадию дисфункции ($E/A < 1$), а 23% — выраженные изменения, с $E/A < 0,8$ и увеличенным временем DT. Средний объем левого предсердия составил у пациентов без гипертрофии ЛЖ в среднем $38,2 \pm 4,5$ мл/м², а у больных с гипертрофией ЛЖ средний объем левого предсердия составил $44,3 \pm 5,8$ мл/м². У 58% пациентов с гипертонией было выявлено увеличение объема левого предсердия (объем > 40 мл/м²), что связано с повышенным риском развития фибрилляции предсердий и инсульта. Из этих пациентов 38% имели дополнительные клинические проявления, такие как аритмии или обострения хронической сердечной недостаточности. При длительно существующей гипертонии у 18% пациентов развилась систолическая дисфункция. Средняя фракция выброса левого желудочка (ФВ) у этих пациентов составила $48 \pm 3\%$, что ниже нормы ($ФВ > 50\%$). Из 105 пациентов с систолической дисфункцией 78% имели фракцию выброса в пределах 40-50%, в то время как 30% — менее 40%, что свидетельствует о развитии более выраженной сердечной недостаточности.

Заключение: Эхокардиография — неинвазивный метод, позволяющий изучить структуру и функции сердца в реальном времени и позволяет выявить такие ключевые изменения у больных с гипертонией, как гипертрофия левого желудочка, диастолическая дисфункция и увеличение левого предсердия, которые играют важную роль в прогнозировании сердечных осложнений. Регулярные эхокардиографические исследования у пациентов с гипертонией у пожилых помогают своевременно выявлять изменения в сердечной структуре и функции, что способствует улучшению прогноза и коррективке лечения.

Влияние утренней пешей прогулки в профилактике гипертонической болезни
Тоштемиров Бобомурод Бехзоджон угли

Каттакурганский техникум общественного здоровья имени Абу Али ибн Сино
Научный руководитель: Салохий Назокат Икромиддин кизи

Цель исследования: Оценить эффективность утренней пешей прогулки в улучшении показателей артериального давления и общего состояния пациентов с гипертонической болезнью.

Материалы и методы: Под наблюдением находились 30 пациентов с диагнозом гипертоническая болезнь 1–2 стадии, проживающих в г. Каттакурган. Были

сформированы 3 группы с учётом их физической активности: **1 группа (активная):** пациенты, регулярно добирающиеся на работу пешком (20–30 минут быстрым шагом); **2 группа (умеренно активная):** пенсионеры и домохозяйки, совершающие утренние прогулки (40 минут в умеренном темпе); **3 группа (неактивная):** пациенты, ведущие малоподвижный образ жизни, преимущественно пользующиеся транспортом. Участники были обследованы до и после 30-дневного наблюдения. Проводились измерения артериального давления, частоты пульса, массы тела, а также субъективная оценка качества сна, настроения и работоспособности. С 20-го дня участникам 1-й и 2-й группы рекомендовано периодическое соблюдение поста (понедельник и четверг), включая отказ от ужина и употребление лёгкого салата.

Результаты: По итогам наблюдений было установлено: Участники **1-й группы** отметили снижение массы тела до 5 кг, нормализацию сна, улучшение настроения, снижение раздражительности и стабилизацию артериального давления (в пределах 120–130/80 мм рт.ст.). Участники **2-й группы** имели умеренное снижение веса (до 3 кг), улучшение сна, памяти, и отсутствие повышения АД. Участники **3-й группы** не продемонстрировали значимых изменений: сохранялись жалобы на бессонницу, гипертонию, раздражительность, запоры и избыточный вес.

Уже с 3-го дня наблюдения у активных групп отмечалось улучшение сна и общего самочувствия. Утренняя ходьба оказалась особенно эффективной в сочетании с правильным режимом питания и краткосрочным постом.

Выводы и предложения: (1) Утренняя ходьба способствует нормализации артериального давления, снижению массы тела и улучшению качества жизни пациентов. (2) Для профилактики гипертонии рекомендуется ходьба не менее 30 минут в день, не менее 5 раз в неделю. (3) Следует пропагандировать пешие прогулки как элемент культуры ЗОЖ среди всех возрастных групп. (4) Муниципалитетам рекомендуется развивать инфраструктуру: тени вдоль улиц, тротуары и велосипедные дорожки. (5) Ввести "День без автомобилей" ежемесячно в рамках профилактических мероприятий.

Использованная литература:

1. Медик В.А. «Общественное здоровье и здравоохранение», Москва, 2018.
2. Сайфиддин Фахриддин угли. «Валеология асослари», Ташкент, 2007.
3. www.mentoday.ru
4. www.flex-sport.ru

ИССЛЕДОВАНИЕ ФАКТОРОВ КОРОНАРНОГО РИСКА ПРИ КОМОРБИДНОСТИ ПОДАГРЫ И АГ

Турсинова Мадина Хусниддин кизи
Студентка 221 группы педиатрического факультета
Самаркандского Государственного университета:
Самарканд, Узбекистан
Научный преподаватель: PhD Таиров Д.Р

Цель работы: Определить уровень распространённости классических факторов коронарного риска (дислипидемия, курение, ожирение, сахарный диабет) у пациентов с сочетанием подагры и АГ.

Материалы и методы исследования: Объектом исследования стали 25 пациентов с подтвержденной коморбидной патологией — подагрой и артериальной гипертензией.

Средний возраст обследованных составил $61,2 \pm 8,5$ года (от 45 до 75 лет). Гендерный состав: 18 мужчин (72%) и 7 женщин (28%).

Все пациенты имели: Клинически установленную подагру согласно критериям ACR/EULAR.

Диагноз артериальной гипертензии I–II степени, установленный по рекомендациям ESC/ESH.

Гиперурикемия: уровень мочевой кислоты >420 мкмоль/л у мужчин, >360 мкмоль/л у женщин.

Анкетирование — выявление наличия курения, двигательной активности, привычек питания.

Физикальное обследование — измерение артериального давления, массы тела, роста с расчётом индекса массы тела (ИМТ).

Лабораторные исследования — определение уровня глюкозы крови натощак, липидного профиля (ОХС, ЛПНП, ЛПВП, ТГ), мочевой кислоты.

Критерии факторов риска: Дислипидемия: повышение общего холестерина $>5,2$ ммоль/л, ЛПНП $>3,0$ ммоль/л, снижение ЛПВП $<1,0$ ммоль/л у мужчин и $<1,2$ ммоль/л у женщин, триглицериды $>1,7$ ммоль/л. Ожирение: ИМТ ≥ 30 кг/м². Сахарный диабет: глюкоза натощак $\geq 7,0$ ммоль/л или наличие диагноза в анамнезе. Курение: активное на момент обследования.

Дислипидемия была выявлена у 19 из 25 пациентов (76%): Повышенные уровни ЛПНП — у 72%, Снижение ЛПВП — у 60%, Повышение триглицеридов — у 68%. Ожирение (ИМТ ≥ 30) имели 15 человек (60%), еще 7 (28%) — с избыточной массой тела (ИМТ 25–29,9). Сахарный диабет 2 типа диагностирован у 9 пациентов (36%), из них 6 принимали гипогликемическую терапию, 3 — не компенсированы. Курение активно продолжали 8 пациентов (32%), преимущественно мужчины. У большинства пациентов (64%) выявлено два и более факторов риска одновременно, что значительно повышает общий сердечно-сосудистый риск.

Полученные результаты: Дислипидемия была выявлена у 19 из 25 пациентов (76%):

Повышенные уровни ЛПНП — у 72%, Снижение ЛПВП — у 60%, Повышение триглицеридов — у 68%. Ожирение (ИМТ ≥ 30) имели 15 человек (60%), еще 7 (28%) — с избыточной массой тела (ИМТ 25–29,9). Сахарный диабет 2 типа диагностирован у 9 пациентов (36%), из них 6 принимали гипогликемическую терапию, 3 — не компенсированы. Курение активно продолжали 8 пациентов (32%), преимущественно мужчины. У большинства пациентов (64%) выявлено два и более факторов риска одновременно, что значительно повышает общий сердечно-сосудистый риск.

Выводы: У пациентов с сочетанием подагры и артериальной гипертензии наблюдается высокая частота распространённости классических факторов коронарного риска, особенно дислипидемии и ожирения.

Комбинация гиперурикемии, АГ и метаболических нарушений увеличивает вероятность развития ишемической болезни сердца и других сердечно-сосудистых осложнений.

Дислипидемия оказалась самым частым нарушением (76%), что требует активного мониторинга и коррекции липидного обмена. Выявление мультифакторного риска подтверждает необходимость комплексного подхода к ведению пациентов, включающего не только контроль АД и уровня мочевой кислоты, но и активную работу с метаболическими нарушениями и образом жизни. Полученные данные подчеркивают значимость раннего скрининга и коррекции факторов коронарного риска у коморбидных пациентов.

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ И ОСЛОЖНЕНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ У БЕРЕМЕННЫХ

Турсинова Мадина Хусниддин кизи

Студентка 221 группы педиатрического факультета

Самаркандского Государственного университета:

Самаркишд, Узбекистан

Научный преподаватель: PhD Тоиров Д.Р

Цель работы: Предоставить научно обоснованные данные и рекомендации, основанные на доказательствах, организовать и внедрить систему единого подхода по

диагностике, профилактике, лечению и выбору акушерской тактики при артериальных гипертензиях во время беременности.

Материалы и методы исследования: В исследование были включены 40 беременных женщин с диагностированной гипертонической болезнью (эссенциальная артериальная гипертензия), находившихся под наблюдением. Критериями включения являлись: беременность сроком от 12 до 36 недель, наличие артериальной гипертензии, подтверждённой при неоднократных измерениях ($\geq 140/90$ мм рт. ст.), отсутствие вторичных форм АГ.

Методы исследования включали: Измерение артериального давления с учётом суточных колебаний СМАД. Общеклинические и биохимические лабораторные исследования (общий анализ крови и мочи, уровень креатинина, мочевины, белка в моче, печёночные пробы, коагулограмма). УЗИ органов малого таза и плода (оценка роста, состояния плаценты, объёма околоплодных вод).

Кардиотокография (КТГ) плода для мониторинга его состояния.

Анализ течения беременности, частоты и характера осложнений, а также исходов родоразрешения. Все пациентки были распределены на группы по степени тяжести заболевания и характеру течения беременности.

Полученные результаты: У 26 пациенток (65%) течение гипертонической болезни было стабильным на фоне медикаментозной терапии (метилдопа, лабеталол, нифедипин). У 10 женщин (25%) наблюдались осложнения в виде развития преэклампсии лёгкой (6 случаев) и средней степени (4 случая). У 4 беременных (10%) развились тяжёлые осложнения — преэклампсия тяжёлой степени и угрозы преждевременных родов, потребовавшие досрочного родоразрешения путём кесарева сечения. Перинатальные исходы:

34 новорождённых (85%) имели удовлетворительное состояние по шкале Апгар (7–9 баллов).

У 6 новорождённых (15%) отмечалась задержка внутриутробного развития I степени, потребовавшая дополнительного наблюдения и терапии. Среди беременных с более тяжёлым течением АГ чаще встречались нарушения в системе гемостаза и признаки плацентарной недостаточности.

Выводы: Гипертоническая болезнь существенно увеличивает риск осложнений беременности и родов, особенно в случае несвоевременной диагностики и неадекватной терапии. Раннее выявление, регулярный контроль артериального давления, динамическое наблюдение за состоянием плода и матери позволяют значительно снизить частоту неблагоприятных исходов. Индивидуальный подбор антигипертензивной терапии, включающий препараты с доказанной безопасностью при беременности, играет ключевую роль в благоприятном ведении беременности у женщин с артериальной гипертензией.

Необходим междисциплинарный подход в ведении таких пациенток — с участием акушера-гинеколога, терапевта и кардиолога.

ASSESSMENT OF THE FUNCTIONAL STATE OF THE LIVER IN PATIENTS WITH METABOLIC SYNDROME

Temir Aruzhan Ashiralikyzy

5th year student of the Medical faculty of the Khoja Akhmet Yasawi International Kazakh-Turkish University, Turkistan, Kazakhstan

Sadykova Karlygash Zharylkasynovna

PhD, Associate Professor, Head of the Department of "Special Clinical Disciplines," Faculty of Medicine.

Abstract: Given the increasing prevalence of diabetes and obesity worldwide, the deleterious effects of metabolic dysfunction - associated fatty liver disease (MAFLD) are becoming a growing challenge for public health. MAFLD is closely associated with metabolic

disorders, including central obesity, dyslipidaemia, hypertension, hyperglycaemia and persistent abnormalities of liver function tests. Weight loss, dietary modification, and the treatment of underlying metabolic syndrome remain the mainstays of therapy once the diagnosis is established [1]. MAFLD has recently been found to be a novel component of metabolic syndrome (MetS), which is one of the leading causes of chronic liver disease [2]. The serum alanine aminotransferase (ALT) and aspartate aminotransferase (AST) levels are suggested to affect liver fat accumulation and insulin resistance. We assessed the associations of serum AST and ALT concentrations with MetS [3-5].

Aim: This study aims to determine the association between the MetS and its components and different liver function tests (LFTs).

Material and methods: A total of 360 patient records from the catchment population of the Khoja Akhmet Yassawi International Kazakh-Turkish University were analyzed in this study. Data collection was conducted using standardized patient examination forms and included socio-demographic characteristics, as well as information regarding tobacco use and alcohol consumption. Participants with a history of hepatitis, chronic liver disease, or alcohol abuse were excluded from the study. Clinical assessments comprised anthropometric measurements, blood pressure monitoring, and physical examinations aimed at verifying the presence of MetS. All laboratory analyses were performed at the central clinical laboratory of the Khoja Akhmet Yassawi IKTU. The diagnosis of MetS was established based on the criteria of the International Diabetes Federation (IDF, 2005), the Adult Treatment Panel III (ATP III), and the American Heart Association (AHA).

Results: A total of 274 women and 86 men were included in the study. Among these, patients with MetS constituted 35.8%, while 83.6% exhibited abdominal obesity. The analysis revealed that patients with MetS, as defined by the ATP III and AHA criteria, exhibited significantly elevated levels of ALT and AST compared to individuals without MetS. In patients diagnosed with MetS according to the IDF criteria, only ALT levels were found to be significantly higher. When liver function markers were assessed in relation to the presence of specific components of MetS, ALT levels were significantly elevated in the presence of hypoalphacholesterolemia and arterial hypertension. Additional analysis revealed significant correlations between ALT and waist circumference ($r=0.20$; $p=0.01$), blood pressure ($r=0.15$; $p=0.006$), and body mass index ($r=0.12$; $p=0.028$). A comparison of liver function markers based on BMI showed that individuals with excess body weight had statistically significant increases in both AST and ALT levels.

Conclusion: The results of our study demonstrate that liver function parameters are significantly elevated in patients with MetS, overweight, and obesity even when remaining within reference ranges. This study highlights the pivotal role of ALT and AST in the early detection, monitoring, and clinical assessment of MAFLD, underscoring their relevance in both hepatology and metabolic disease management. Even mild impairments in hepatic function may exacerbate the clinical course of MetS and contribute to the development of associated complications.

References:

1. Muzurović E, Mikhailidis DP, Mantzoros C. Non-alcoholic fatty liver disease, insulin resistance, metabolic syndrome and their association with vascular risk. *Metabolism*. 2021 Jun;119:154770. doi: 10.1016/j.metabol.2021.154770. Epub 2021 Apr 14. PMID: 33864798.
2. Pouwels S, Sakran N, Graham Y, Leal A, Pintar T, Yang W, Kassir R, Singhal R, Mahawar K, Ramnarain D. Non-alcoholic fatty liver disease (NAFLD): a review of pathophysiology, clinical management and effects of weight loss. *BMC Endocr Disord*. 2022 Mar 14;22(1):63. doi: 10.1186/s12902-022-00980-1. PMID: 35287643; PMCID: PMC8919523.
3. Oh HJ, Kim TH, Sohn YW, Kim YS, Oh YR, Cho EY, Shim SY, Shin SR, Han AL, Yoon SJ, Kim HC. Association of serum alanine aminotransferase and γ -glutamyltransferase levels within the reference range with metabolic syndrome and nonalcoholic fatty liver disease.

Korean J Hepatol. 2011 Mar;17(1):27-36. doi: 10.3350/kjhep.2011.17.1.27. PMID: 21494075; PMCID: PMC3304617.

4. Kasapoglu, B.; Turkay, C.*; Bayram, Y.; Koca, C.**. Role of GGT in diagnosis of metabolic syndrome: a clinic-based cross-sectional survey. Indian Journal of Medical Research 132(1):p 56-61, July 2010.

5. Lee HC. Liver function tests as indicators of metabolic syndrome. Korean J Hepatol. 2011 Mar;17(1):9-11. doi: 10.3350/kjhep.2011.17.1.9. PMID: 21494072; PMCID: PMC3304629.

BRONXIAL ASTMA VA SURUNKALI OBSTRUKTIV O'PKA KASALLIGINING KOMBINATSIYALANGAN PATOLOGIYASI BO'LGAN BEMORLARDA ENDOTELIAL DISFUNKTSIYANING XUSUSIYATLARI.

To'layev Bobur Zoyir o'g'li

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti Pediatriya fakulteti 507-guruh talabasi.

Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: dotsenti, Nasirova A.A.

Tadqiqot maqsadi: Bronxial astma, o'pkaning surunkali obstruktiv kasalligi va ikkalasining kombinatsiyasi bo'lgan bemorlarda endotelial disfunktsiyani shakllantirishda azot oksidi metabolitlarining rolini baholash.

Tadqiqot materiallari va usullari: Samarqand shahar tibbiyot birlashmasining pulmonologiya va allergologiya bo'limida 115 nafar bemor, shuningdek 20 nafar sog'lom insonlar tekshirildi.

Natijalar va xulosalar: Bizning tadqiqotda O'SOK bilan og'rigan bemorlarda BA va O'SOK+BA bilan og'rigan bemorlardan farqli o'laroq endotelial disfunktsiyaga ko'proq moyil ekanligi isbotlangan va endotelial disfunktsiya O'SOKda shakllanishning muhim patogenetik bo'g'ini bo'lib, bu surunkali bronxopulmonar patologiyalari bo'lgan bemorlarda ushbu ko'rsatkichlarni qo'shimcha chuqur o'rganishni talab qiladi va ushbu toifadagi bemorlarni endotelial disfunktsiyasini tiklash tavsiya qiladi.

Xulosalar: Endotelial disfunktsiyani aniqlash uchun biz NCHK tarkibida ham, qonda ham NO₂ va NO₃ ko'rsatkichlarining nisbatlarini o'rganib chiqdik. Natijalar shuni ko'rsatdiki O'SOK+BA bilan og'rigan bemorlarda kasallikning izolyatsiya qilingan turi ($P < 0,05$; $p < 0,001$) bilan solishtirganda NO₂ va NO₃ kontsentratsiyasi kuchaygan, bu kasallikning kombinatsiyalangan turida endotelial tizim disfunktsiyasi ko'proq buzilishini tasdiqlaydi.

THE IMPACT OF METABOLIC DISORDERS ON THE DEVELOPMENT OF CARDIOVASCULAR DISEASES

Uzokova G. F.

**Student of the 331 group of the Medical Faculty of Samarkand State Medical
University,**

Samarkand, Uzbekistan.

Scientific supervisor: PhD, ass Bekmuradova M. S.

Purpose of the Work The aim of this study is to examine the impact and interrelationship between metabolic disturbances and the development of cardiovascular complications. It also seeks to enhance the understanding of how these metabolic disorders influence the cardiovascular system at even early stages.

Materials and Methods. This study was conducted at the first clinic of Samarkand State Medical University, in collaboration with the cardiology and endocrinology departments. A total of 102 patients aged 30 to 65 years, diagnosed with various metabolic disturbances, including type 2 diabetes mellitus ($n=42$), obesity ($n=35$), and metabolic syndrome ($n=25$), were examined. The cardiovascular status of these patients was assessed using a comprehensive set of diagnostic

tools, including clinical examination, electrocardiography (ECG), echocardiography, and laboratory tests, such as lipid profiles, fasting glucose, and HbA1c. Doppler ultrasound of the carotid arteries was employed to assess the presence and severity of atherosclerosis, while body mass index (BMI), waist circumference, and blood pressure were also recorded. In addition to the clinical data, lifestyle factors—such as physical activity levels, dietary habits, and smoking status—were also documented to evaluate their impact on cardiovascular outcomes.

Research results. The results revealed that 76 of the 102 patients (74.5%) exhibited early signs of cardiovascular changes, such as left ventricular hypertrophy, increased arterial stiffness, and endothelial dysfunction. Among patients with obesity and metabolic syndrome, 68.2% had hypertension, and 81.4% had dyslipidemia. In the group with type 2 diabetes, 59.5% of patients showed subclinical signs of atherosclerosis. This suggests that hyperglycemia alone, without overt hypertension, may contribute to vascular changes through mechanisms such as increased oxidative stress and inflammatory markers. Additionally, a significant correlation was found between elevated fasting glucose levels and increased carotid intima-media thickness (CIMT), a well-established marker of early atherosclerosis. These results support previous research indicating that elevated blood glucose can lead to the thickening of arterial walls, contributing to the development of atherosclerosis and subsequent cardiovascular events. Lifestyle factors, including physical inactivity and poor diet, were also found to significantly influence the severity of cardiovascular manifestations. Patients with lower levels of physical activity and unhealthy eating habits were more likely to experience exacerbated cardiovascular risk factors.

Conclusions. Metabolic disorders, such as obesity, type 2 diabetes, and metabolic syndrome, play a critical role in the early development of cardiovascular diseases. They contribute to asymptomatic progression, which may go unnoticed without proper screening.

Early detection of metabolic disturbances and timely interventions—such as lifestyle modifications, pharmacotherapy, and regular cardiovascular monitoring—are essential in preventing the development of serious cardiovascular complications.

Targeted therapies, including antihypertensive treatments, lipid-lowering medications, and glucose control, should be prioritized in patients at high metabolic risk, as they have the potential to reduce the burden of cardiovascular diseases. Furthermore, public health initiatives aimed at promoting physical activity, balanced diets, and smoking cessation can help mitigate the global rise in both metabolic disorders and their cardiovascular consequences.

PODAGRA VA ARTERIAL GIPERTENZIYANING KOMORBIÐ KECHUVIDA ANTIGIPERTENZIV DORILARNING YURAK-QON TOMIR ENDOTELIYSI FUNKSIONAL HOLATI KO`RSATKICHLARIGA TA`SIRINI O`RGANISH

Farmonov Samandar Anvar o`g`li

2-sonli davolash ishi fakulteti 406-guruh talabasi

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti, Samarqand, O`zbekiston.

Ilmiy rahbar: PhD, Toirov.D.R

Ishning maqsadi: Podagra fonida arterial gipertenziya bilan og`rigan bemorlarda angiotenzinni aylantiruvchi ferment ingibitori (lizinopril) va angiotenzin retseptorlari antagonist (lozartan) bilan davolashning yurak-qon tomir endoteliysi funksional holati ko`rsatkichlariga ta`sirini o`rganish.

Tekshiruv materiallari va usullari: Tekshiruvlar podagra va AG bilan kasallangan 50 nafar bemorda o`tkazildi. Bemorlarni tekshirish va davolash Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti 1-klinikasi 2-terapiya, revmatologiya, kardiologiya bo`limlarida amalga oshirildi. Bemorlarning o`rtacha yoshi $54,2 \pm 6$ yoshni (35 dan 72 yoshgacha) tashkil etdi. Ushbu bemorlarga podagra qarsi dorilar bilan bir qatorda antigipertenziv preparatlardan lizinopril hamda lozartan berildi. Bemorlarning 16 (32%) nafariga lizinopril preparati, 20 (40%) nafariga lozartan preparati, 14 (28%) nafariga esa lizinopril va lozartan preparatlari birgalikda berildi. Yurak-qon tomir endoteliysi funksional holati ko`rsatkichlarini aniqlash uchun qondagi endotelin-1, AT-2, siydik kislota, XS, triglitseridlar, YuZLP, PZLP miqdori aniqlandi. Bundan

tashqari bemorlarda EKG, ExoKG, qon-tomirlar dopplerografiyasi tekshiruvlari o'tkazildi. Barcha bemorlarning AQB ko'rsatkichlari nazorat qilib borildi.

Olingan natijalar: Faqat lizinopril qabul qiladigan bemorlarning 10 (62,5%) nafarida endotelin-1, AT-2, miqdori, ExoKG ko'rsatkichlari ijobiy tomonga o'zgargani kuzatildi. Lekin ushbu bemorlarning 8 (50%) nafarida qondagi siydik kislota miqdori normal darajaga tushmaganligi aniqlandi. Bemorlarning 2 (12,5%) nafarida esa yo'tal nojo'ya ta'siri kuzatildi. Faqat lozartan qabul qiladigan bemorlarning 18 (90%) nafarida endotelin-1, AT-2, miqdori, ExoKG ko'rsatkichlari, qon-tomirlar dopplerografiyasidagi o'zgarishlar ijobiy tomonga o'zgargani kuzatildi.

Ushbu bemorlarning 19 (95%) nafarida qondagi siydik kislota miqdori normal darajaga tushgani aniqlandi. Bu bemorlarning barchasida yuqori AQBni nazoratiga erishildi. Ham lizinopril ham lozartan qabul qiladigan bemorlarning barchasida (100%) endotelin-1, AT-2, miqdori, ExoKG ko'rsatkichlari, qon-tomirlar dopplerografiyasidagi o'zgarishlar ijobiy tomonga o'zgargani kuzatildi. Lekin 1 (7.14%) nafar bemorda esa yo'tal nojo'ya ta'siri kuzatildi. Ushbu bemorlarning 13 (92.8%) nafarida qondagi siydik kislota miqdorini normal holatga qaytgani aniqlandi. Bemorlarning barchasida yuqori AQBni nazoratiga erishildi.

Xulosa: Arterial gipertenziya holatida qonda siydik kislota miqdorining yuqori bo'lishi yurak qon-tomir endotelial disfunksiyasi rivojlanishini yanada oshiradi. Podagra va AG ning komorbid kechuvida lizinopril preparatidan foydalanish qon-tomir endoteliysi holatiga kamroq ta'sir qilishi va qondagi siydik kislota miqdoriga esa ta'sir ko'rsatmasligi aniqlandi. Lozartan preparatidan foydalanish orqali esa yurak qon-tomir holatining remodelanishiga erishildi, qon-tomir endoteliysi holati ijobiy tomonga o'zgardi, qondagi siydik kislota miqdori ham normal holatga qaytgani aniqlandi. Bu holat lozartanning urikozurik ta'siri borligi bilan tushuntirildi.

Xulosa qilib aytadigan bo'lsak, podagra bilan AG komorbid kechayotgan bemorlarni davolashda lozartan preparati yoki lizinopril-lozartan kombinatsiyasidan foydalanish yurak qon-tomir endoteliysi funksional holatini yaxshilanishiga, yurak qon-tomir holatining remodelanishiga, qondagi siydik kislota miqdori pasayishiga olib keladi. Natijada kelajakda yuz berishi mumkin bo'lgan yurak qon-tomir kasalliklari va ularning asoratlari oldi olinishi mumkin.

JIGAR SIRROZI KASALLIGIDA HAZM QILISH BUZILISHLARI VA ULARNI DAVOLASH

Fazliddinov Janobiddin Zaynobiddin o'g'li

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, 2-son Davolash ishi fakultetining 5-bosqich talabasi.

Ilmiy rahbar: PhD, v.v.b. dotsent Islamova Kamola Akramovna

Ishning maqsadi: Jigar sirrozi kasalligida oshqozon-ichak trakti o'zgarishlari va hazm buzilishlarini aniqlash, hamda bu o'zgarishlarning asosiy kasallikning og'irlik darajasi bilan bog'liqlik darajasini o'rganish.

Tadqiqot materiali va usullari: Tadqiqotdan virus etiologiyali, jigar sirrozi bilan kasallangan 59 bemor o'tkazildi. Kuzatuvlarimizda 59 bemordan 41 nafari virusli gepatitning B shaklini, 8 nafari A shaklini o'tkazganlarini ta'kidlasalar, 10 bemor esa virusli gepatitning qaysi shakli bilan kasallanganligini aniq bilmadilar. O'tkazilgan virusli gepatitdan keyin jigar sirrozining kelib chiqish davomiyligi $7,6 \pm 0,6$ yilni, kasalligining o'rtacha davomiyligi esa $1,3 \pm 0,2$ yilni tashkil etdi. Tekshiruvlarimizda erkaklar ko'p bo'lib, ular 33 kishidan (56,0%), ayollar esa 26 kishidan (44,0%) iborat edilar. Bemorlar yoshiga ko'ra, 6 (10,1%) bemor - 14-20 yoshda, 36 (61,0%) bemor - 21-50 yoshda, 17 (28,9%) bemor - 51-68 yoshda edilar. Jins va yoshga ko'ra, ayollar va erkaklar orasida kasallik eng ko'p 31-50 yoshda aniqlandi va bemorlarning o'rtacha yoshi - $40,5 \pm 1,9$ yilga yilga teng bo'ldi. Chayld (1979) mezonlariga ko'ra, 22,0% bemorda kasallikning dastlabki (A) bosqichi, 45,8% bemorda - ifodalangan sirroz (B) bosqichi va 32,2% bemorda - kechki sirroz (C) bosqichi kuzatildi. Barcha bemorlar qabul qilingan standartlar asosida klinik, laborator va instrumental tekshiruvlardan o'tkazildi. Jigar sirrozi tashxisi dispepsik, sitolitik, gemorragik, xolestatik, gepato- va splenomegaliya, portal

gipertenziya, assitik, asteno-vegetativ sindromlarning klinik, laborator va instrumental belgilari asosida qo'yildi.

Natijalar. Tekshiruvlarimizda jigar sirrozi kasalligida eng ko'p rivojlanadigan belgilaridan biri – dispeptik sindrom (74,6%) ekanligi aniqlandi. Qorin sohasida diskomfort bo'lishi (23,7%), o'ng qovurg'a sohasida og'riq (16,9%), yog'liq ovqatlarni hazm qila olmaslik (38,9%), qabziyat (16,9%), kungil aynishi (59,3%), kekirish (54,2%), qo'sish (10,1%), meteorizm (74,6%) kabi shikoyatlar dispetik sindromga xos bo'ldi. Hazm jarayoniga aloqador boshqa belgilardan kasallik 28,8% bemorlarda malabsorbsiya, 32,2% - ichak ta'sirlanishi, 23,7% - anorektal sindrom va 15,3% - vitamin etishmovchiligi sindromi belgilari bilan ham kechdi. Hazm jarayonning aniq ifodalangan buzilishi (maldigestiya) belgilari 15,3% - engil darajada (bir sindrom), 11,8% - o'rta darajada (ikki sindrom), 8,5% – og'ir darajada (uchta sindrom) va 5,1% - o'ta og'ir darajadagi kechishigaga ega bo'ldi. Portal gipertenziya, dimlanish, assit, jigar etishmovchiligi tufayli hazm jarayoni chuqur izdan chiqadi, hazm trakti shilliq qavatida distrofik va atrofik o'zgarishlar rivojlanadi va bu o'zgarishlar o'z navbatida jigar faoliyati buzilishlarini yanada chuqurlashuviga olib keladi.

Xulosalar. Tadqiqot davomida quyidagi xulosalar shakllandi:

1. Jigar sirrozi kasalligida bemorlarni tekshirish standartlariga oshqozon-ichak trakti funksional holati va hazm buzilishlarini o'rganishga qaratilgan anketa savollari, proktologik so'rovnomas, axlatning makroskopik, mikroskopik tekshiruvlari va mikrobiologik ekish usullarini qo'shish lozim.

2. Hazm va defekatsiya buzilishlari, maldegistiya va disbakterioz darajalari kasallikda Chayld bo'yicha og'irlik darajasiga mos keladi va kasallikning oqibatlarini aniqlovchi omil bo'lishi mumkin.

3. Kasallikda traditsion terapiya bilan birgalikda hazm jarayonini yaxshilash maqsadida fermentativ preparatlar - mezim, festal, kreon, pankreatin, panzinorm, disaxaridlar – dyufalak, laktuloza, floralek, hazm trakti batsillalari aralashmalari, probiotiklar – laktobaktrim, xilak forte kabi dori vositalarini keng qo'llash lozim.

СКРИНИНГОВАЯ ДИАГНОСТИКА COVID-19 ПРИ ПОМОЩИ СПЕКТРАЛЬНОГО АНАЛИЗА ЗВУКОВ КАШЛЯ

Фейгельман Софья Николаевна

Ассистент кафедры факультетской терапии

ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России

Воронеж, Россия

Научный руководитель: д.м.н., доцент Е.С. Овсянников

Цель работы: оценить возможность использования спектрального анализа звуков кашля в диагностике COVID-19

Материал и методы исследования: в основную группу вошло 134 амбулаторных больных COVID-19 легкого/среднетяжелого течения с жалобами на сухой кашель и поражением легочной паренхимы по данным КТ органов грудной клетки менее 25% (42 % – мужчины, 58 % – женщины; средний возраст – 42,6 (33,0; 51,8) лет). В группу сравнения вошло 30 здоровых лиц (мужчины – 50,0%, женщины – 50,0%; средний возраст – 41,7 (31,2; 53,0) лет). Пациентам обеих групп была проведена спектральная туссофонобараграфия – неинвазивный метод регистрации и временно-частотного анализа кашля. У больных COVID-19 регистрировали спонтанный кашель, здоровым лицам производилась индукция кашля при помощи ингаляции лимонной кислоты в концентрации до 20 г/л. При наличии кашлевого каскада отбирались первые два кашлевых эпизода. Суммарно от больных COVID-19 было получено 218 записей, от здоровых лиц – 60. После проведения цифровой обработки каждый кашлевой акт был разделен на фазы: 1-я фаза – открытие голосовой щели, 2-я фаза – резкий толчкообразный выдох, 3-я фаза (непостоянная) – закрытие голосовой щели. Спектральный анализ звуков осуществлялся при помощи алгоритма быстрого преобразования Фурье с оценкой следующих

параметров: продолжительность звука, отношение энергии низких и средних частот (60-600 Гц) к энергии высоких частот (600-6000 Гц), частота максимальной энергии звука. Сравнительный анализ показателей спектрального анализа основной группы и группы сравнения проводился с использованием U-теста Mann-Whitney.

Результаты: было выявлено, что общая продолжительность звука кашля и продолжительность 2-й фазы кашля больных COVID-19 оказалась достоверно меньше, чем у индуцированного кашля здоровых лиц. Коэффициент Q кашлевого акта полностью и 2-й фазы кашля группы больных COVID-19 оказался достоверно ниже в сравнении с группой здоровых лиц. Частота максимальной энергии звука кашлевого акта в целом и 2-й фазы кашля у больных COVID-19 была достоверно выше, чем у здоровых лиц. На основании полученных результатов была разработана прогностическая модель, позволяющая определить вероятность COVID-19 у конкретного пациента, в которую подставлялись данные спектрального анализа звука за исключением показателей 3-й фазы, так как она является непостоянной. После решения уравнения множественной регрессии интегральный показатель Y, находившийся в диапазоне от 0 до 1, округлялся до целых значений. 0 означал низкую вероятность COVID-19, 1 – высокую вероятность. Чувствительность и специфичность метода составили 98,2% и 93,3% соответственно.

Выводы: звуки кашля больных COVID-19 имеют достоверные отличия от звуков индуцированного кашля здоровых лиц, что может использоваться для скрининговой диагностики данного заболевания.

КЛИНИКО-ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СОЧЕТАНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ И ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ

Хамперова Розанна Арсеновна

Студентка 521 группы педиатрического факультета

Самаркандского государственного медицинского университета

Самарканд, Узбекистан

Научный руководитель: PhD, доцент Насирова А.А.

Цель работы: повышение эффективности ранней и дифференциальной диагностики с учетом иммунологических показателей БА, ХОБЛ и их сочетания.

Материалы и методы исследования: Сбор клинических материалов проводился на базе отделений пульмонологии и аллергологии Самаркандского городского медицинского объединения с сентября 2018 года по декабрь 2023 года.

Обследовано 101 пациента из которых было 35 пациентов с бронхиальной астмой, 35 пациентов с хронической обструктивной болезнью легких, а также с сочетанной патологией (БА+ХОБЛ) было 31 пациентов, а также 20 здоровых добровольцев.

Результаты исследования: Проведенное исследование показало, что пациенты с БА+ХОБЛ в сравнении с изолированным течением заболеваний имеют сниженные показатели качества жизни как при оценке анкетой госпиталя Святого Георга ($P<0,001$), так и при оценке САТ-опросником ($P<0,001$). Исследование цитокинового статуса показало, что у пациентов с БА отмечался высокий уровень IL-4 в крови в сравнении с ХОБЛ и БА+ХОБЛ, у пациентов с ХОБЛ отмечался повышенный уровень IL-8 в крови в сравнении с БА и БА+ХОБЛ, у пациентов с БА+ХОБЛ отмечался повышенный уровень TNF- α в сравнении с изолированным течением заболеваний.

Выводы: Включение анкетирования по опросникам госпиталя Святого Георга, САТ и АСТ-тестам способствует своевременному выявлению БА, ХОБЛ и их сочетаний, что позволяет рекомендовать к включению в диагностический комплекс. Пациентам с хроническими заболеваниями дыхательной системы, сопровождающимися нарушениями бронхиальной проходимости необходимо определение цитокинового статуса (определение уровня IL-4, IL-6 и TNF α) для проведения дифференциально-диагностических мероприятий.

АНАЛИЗ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ПНЕВМОНИИ У ПАЦИЕНТОВ С ХБП

Холикова Нигина Набижонова

Ассистент кафедры «Внутренние болезни №1»

**ГОУ Таджикский Государственный Медицинский Университет имени Абуали
ибни Сино,**

Душанбе, Таджикистан.

Научный руководитель: к.м.н., доцент Юсупова М.Х.

Цель работы. Изучить особенности клинической картины у пациентов с хронической болезнью почек (ХБП) на различных стадиях заболевания, выявить наиболее распространенные симптомы и сопутствующие осложнения.

Материалы и методы исследования. В ходе исследования был проведен ретроспективный анализ стационарных и амбулаторных карт 55 госпитализированных пациентов с диагнозом пневмония и диагностированной стадией ХБП в период с 2021 – 2024. Исследование проводилось в условиях стационарного лечения в пульмонологическом отделении ГЦЗ №2 имени К.Т. Таджиева.. Средний возраст пациентов составил $58,4 \pm 12,3$ лет. У 15 пациентов диагностирована ХБП 3 стадии, у 10 – 4 стадии, у 25 – 5 стадия (терминальная). Проведён анализ жалоб, анамнеза, данных клинического осмотра, лабораторных и инструментальных методов исследования (биохимический анализ крови, общий анализ мочи, скорость клубочковой фильтрации (СКФ), УЗИ почек, ЭКГ. При обследовании пациентов учитывались их жалобы и клинические симптомы, с которыми они обратились в больницу. Для диагностики пневмонии проводили полное обследование по пульмонологическому плану (общий и биохимический анализ крови, СРБ, ПЦР, ИФА) и рентгенографию грудной клетки для определения обширности процесса в легких. Также проводилось исследование мокроты и бронхиальных смывов (их посев и ПЦР исследование) для выявления специфической флоры.

Результаты исследования. Течение болезни у пациентов проходило по-разному, в зависимости от возраста, иммунного статуса и других хронических заболеваний. Клинические проявления варьировались в зависимости от стадии ХБП. На 3 стадии наиболее частыми жалобами были слабость (64%), сухость кожи (57%), отеки нижних конечностей (42%). На 4 стадии добавлялись артериальная гипертензия (75%), анемия (68%), зуд (54%). У пациентов с 5 стадией отмечались выраженный астенический синдром (92%), гиперкалиемия (70%), уремическая интоксикация (60%), сердечно-сосудистые осложнения (54%). Также выявлена высокая частота сочетанной сердечно-сосудистой патологии, особенно у пациентов с 4-5 стадиями ХБП (до 80%).

Выводы. Пневмония у пациентов с диагностированной клинической стадией ХБП характеризуется нарастающим ухудшением общего состояния пациентов, увеличением выраженности анемического, электролитного и уремического синдромов по мере прогрессирования заболевания. Выявлена высокая частота сердечно-сосудистых осложнений (до 80 %), что требует комплексного междисциплинарного подхода к ведению таких пациентов. Ранняя диагностика и коррекция метаболических нарушений способны замедлить прогрессирование ХБП и улучшить течение пневмонии у таких пациентов.

КЛИНИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ДОЛЕВОЙ ПНЕВМОНИИ НА ФОНЕ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК

Холикова Нигина Набижонова

**ГОУ Таджикский Государственный Медицинский Университет
имени Абуали ибни Сино,
Душанбе, Таджикистан**

Научный руководитель: к.м.н. М.Х. Юсупова

Цель и задачи исследования. Описать особенности клинического течения, диагностики и лечения крупозной пневмонии у пациента с сопутствующей хронической болезнью почек (ХБП), а также обратить внимание на сложности ведения данной категории пациентов.

Материал и методы исследования. Для выполнения поставленных целей и задач исследования, было проведено клиническое наблюдение за пациенткой с крупозной пневмонией в условиях стационарного лечения в пульмонологическом отделении ГЦЗ №2 имени К.Т. Таджиева. Был проведен ретроспективный анализ стационарной и амбулаторной карты с данными об имеющейся сопутствующей патологии у пациентки. Пациентке в период госпитализации было проведено полное обследование по пульмонологическому плану и иммунному профилю (иммуноферментный анализ, ПЦР анализ сыворотки крови), включающее общеклиническое обследование, исследование общего анализа крови с лейкоцитарной формулой, биохимическое исследование крови (включая показатели функции почек), в особенности СРБ и уровень прокальцитонина, исследование электролитов в сыворотки крови, общеклинический анализ мочи с посевом на флору.

Результаты и их обсуждение. Пациентка 64 года, поступила в отделение пульмонологии ГУ ГЦЗ №2 им. К.Т. Таджиева с жалобами на продуктивный кашель, также предъявила жалобы на общую слабость, выраженную одышку при минимальной физической нагрузке, указала на наличие одышки в покое. В сентябре 2024г. в связи с нарастающей одышкой, неэффективностью амбулаторного лечения была консультирована пульмонологом, предположен диагноз: Пневмония неясного генеза. Дыхательная недостаточность 3-4 степени, рекомендована плановая госпитализация для уточнения диагноза, продолжение терапии. По данным заключения МСКТ ГК: в S6 правого легкого визуализируется участок уплотнения легочной ткани по типу «матового стекла» с участками консолидации, с сохранением бронхограммы, умеренной деформацией бронхиального рисунка. Признаки долевой инфильтрации с четкими границами, соответствующие картине крупозной пневмонии. Умеренное количество плеврального выпота справа. Корни легких структурны, медиастинальные лимфоузлы не увеличены. Сердце и крупные сосуды без особенностей. Исследование мокроты: в общем анализе мокроты большое количество лейкоцитов, эритроцитов, элементы воспаления и дистрофии цилиндрического эпителия. Бактериологический посев мокроты - рост непатогенной микрофлоры. Выявлены: альвеолярные макрофаги +, лейкоциты+++, эритроциты +++, Streptococcus pneumoniae обнаружены.

Выводы. По результатам проведенного обследования был установлен диагноз: Крупозная пневмония правого легкого. Пациентке с первых дней было проведено лечение цефалоспорином II поколения. Наблюдение в динамике через 2 недели, пациентка отмечает улучшение состояния, жалоб на одышку не предъявляет. На фоне проведенной терапии отмечалась положительная динамика: уменьшилась одышка, кашель, нормализовалась температура тела. На контрольных рентгенограммах и КТ-легких динамики не отмечалось. Данный клинический пример представлен для врачей пульмонологов, врачей общей практики, инфекционистов, в аспекте повышения их внимания на участвовавшие случаи пневмонии на фоне хронической болезни почек в Республике Таджикистан.

ИЗУЧЕНИЕ ФАКТОРОВ РИСКА, ВЛИЯЮЩИХ НА ФУНКЦИЮ ЭНДОТЕЛИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ПРИ КОМОРБИДНОМ ТЕЧЕНИИ ПОДАГРЫ

Хурсанмуродов Сардор Умурзок Угли

Студенты 228 группы лечебного факультета

Самаркандского государственного медицинского университета,

Самарканд, Узбекистан

Научный руководитель: Асс. Д.Х. Бердиев

Цель исследования: изучение клинического течения сердечно-сосудистых заболеваний при коморбидном течении подагре а также дальнейшее совершенствование методов диагностики и лечения путем оценки зависимости подагры от индекса тяжести поражения сердечно-сосудистой системы. Исследование влияния факторов коронарного риска на функцию эндотелия сердечно-сосудистой системы при наличии сопутствующей подагры

Материалы и методы исследования: Обследовано 60 больных подагрой. Средний возраст больных к началу заболевания составил $46,9 \pm 9$ лет. У большинства больных (71,4%) начало заболевания наблюдалось в возрасте 31-52 лет.

В ходе исследования проводились ЭКГ, ЭКГ-ЭКГ, рентгенография, общий анализ крови, биохимия, определение уровня мочевой кислоты в крови, ультразвуковое исследование сосудов

Результаты: У большинства больных заболевание начиналось с поражения суставов стоп: у 40 (66,6%) больных заболевание проявлялось поражением большого пальца стопы, у 8 (13,3%) больных — голеностопного сустава, у 10 (16,6%) больных — коленного сустава, у 2 (3,3%) больных — мелких суставов стоп. Среди больных у 36 наблюдался полиартрит. Реже встречался моноартрит и олигоартрит, составлявший 23,3% и 16,6% соответственно. На момент первичного осмотра у 16 (26,7%) больных диагностирован острый подагрический артрит, у 10 (16,6%) больных — затяжные симптомы артрита (от 3 недель до 3 месяцев), у 18 (30%) больных — хронический артрит (более 3 месяцев), у 16 (26,6%) больных — артрит в межрецидивном периоде. Среднее количество приступов у больных подагрой за последний год составило 3,0 раза. У 50 (83,4%) больных количество повторных приступов за последний год составило от 1 до 5 раз, а у 10 (16,6%) больных — от 6 до 10 раз. Все больные были обследованы в 3 подгруппах. Таким образом, существует прямая корреляция между длительностью заболевания и количеством пораженных суставов. Количество пораженных суставов увеличивается с длительностью заболевания. Среди обследованных больных большинство составили пациенты с рецидивами заболевания. 18 (60%). У 12 (40%) пациентов артрит перешел в хроническую форму. По результатам лабораторных исследований уровень мочевой кислоты в плазме крови был выше у пациентов с рецидивирующим заболеванием, чем у пациентов с хроническим заболеванием ($596 \pm 108,8$ в первой группе, $578 \pm 118,7$ мкмоль/л во второй группе соответственно, $p < 0,05$). Гиперурикемия наблюдалась в обеих группах. Подкожные тофусы наблюдались у 12 (40%) обследованных пациентов, их количество составило в среднем 7 (4; 10). При рентгенологическом исследовании внутрикостные тофусы с симптомом «перфорации» наблюдались у 36 (60%) пациентов.

Заключение: У больных подагрой наблюдается высокая частота сердечно-сосудистых поражений, таких как артериальная гипертензия и ишемическая болезнь сердца. Основной причиной этого стало влияние уровня мочевой кислоты в крови на функцию эндотелия сердечно-сосудистой системы. Тяжесть и характер этих поражений зависят от клинического течения заболевания. Сочетанное возникновение у больных подагры и сердечно-сосудистых поражений (артериальной гипертензии, ишемической болезни сердца и хронической сердечной недостаточности) характеризуется тяжелым течением суставного синдрома, поражением большого количества суставов и высоким индексом тяжести заболевания.

BIDIRECTIONAL RELATIONSHIP BETWEEN HYPERTENSION AND NEUROLOGICAL DISORDERS

Choudhary Akshit Hansaram

Student of group 3M25 of the international faculty of general medicine
Samarkand state medical university

Samarkand, Uzbekistan.

Scientific supervisor: ass. Z.A. Abdullayeva

Purpose of study: To determine the relationship between neurological complications and disorders with respect to hypertension. Finding out risk factors and predictors and exploring potential therapeutic targets, also a effective and comprehensive Can be provided by health care.

Material and methods: a cohort study was performed on 196 patients with diagnosis of hypertension out of which 88 (45%) were male with average age of 40.5 years and 108 (55%) were female with an average age of 42.5 years. These patients were subdivided into groups according to the severity of the hypertension. group 1 consist of 55 patients (28%) with grade 1 hypertension, out of 55, 30 (55%) were male and 25 (45%) were female. Group 2 consist of 62 patients (32%) with grade 2 hypertension, out of which 25 (40%) were male and 37 (60%) were female. Group 3 consists of 79 (40%) Patients with grade 3 hypertension out of which 33 (42%) were male and 46 (58%) were female.

Results: in group 1 patients with grade 1 severity, did not shown any neurological disorder. In group 2 patients with grade 2 severity, 15 patients (24%) have shown neurological complications out of which 10 patients (67%) were male 5 patients (33%) were female. 5 (8%) patients were shown to have white matter hyperintensities. 6 (9.5%) patients were shown to have cognitive decline. In group 2, 4 patients (6.5%) had a stroke. In Group 3 with grade 3 severity 60 patients (76%) shown up with neurological complications out of which 28 patients (47%) were male and 32 patients (53%) were female. In 12 patients (20%) were diagnosed with hypertensive encephalopathy. 8 patients (13%) shown cognitive decline. 9 patients (15%) shown hypertensive retinopathy. 10 patients (17%) had stroke. 6 patients (10%) shown aneurysm in brain. And rest 15 patients (25%) patients shown various neurological symptoms such as dementia, visual disturbances, headache, confusion.

Conclusion: As a result of the study the risk of developing neurological complications and severity of the hypertension are in direct proportion. the patient with grade 3 severity are at very high risk of developing neurological complications which is about 75%. Patient with grade 1 severity have very little risk of developing neurological symptoms until they do not have a previous history of stroke, Alzheimer's disease or any other neurological complications. Patient with grade 2 severity also have risk of developing neurological complications which is about 25%. most major and the severe complications seen the patient were of hemorrhagic stroke having very high mortality.

ФИТОХИМИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ТЫСЯЧЕЛИСТНИКА (ACHILLÉA L.) ПРОИЗРАСТАЮЩЕГО В АЗИИ.

Чулибоева Р.Т..

**Студентка 3 курса турецкого факультета лечебного дела Бухарского
медицинского института**

Мирзаева Ф.М.

**Студентка 6 курса медико - педагогического факультета
Самаркандского государственного медицинского университета**

Научные руководитель: асс. Арслонова Р.Р.

Цель работы: анатомо-морфологического определения растение и биологически активных веществ в траве тысячелистника (ACHILLÉA L.)

Материал и методы исследования: В рамках выполнения работы была исследована надземная часть (травы) видов рода Achillea L., промышленные образцы фармакопейного сырья. Во время работы использовал такой метод исследования как хроматография.

Результаты исследования: С целью проведения анатомо-морфологического анализа использованы в работе следующие микроскоп: – Микроскоп световой «Motic DM – 1802»;

Были рассмотрены: Эпидермис из удлинённых клеток с извилистыми стенками и складчатой кутикулой, устьица аномоцитного типа с 4-5 околоустьичными клетками, многочисленные простые волоски, состоящие из 4-7 коротких тонкостенных клеток, лежащих в основании, и очень длинной конечной, слегка извилистой клетки с узкой нитевидной полостью, часто обломанной, эфиромасличные железки овальной формы с поперечной перегородкой, состоящие из 8 (6) выделительных клеток, расположенных в 2 ряда и 3-4 яруса, жилки сопровождаются секреторными ходами с желтовато коричневым зернистым или маслянистым содержимым, трубчатые и язычковые цветки или их фрагменты с эпидермисом из клеток с извилистыми стенками или сосочковидными выростами (бугорчатый эпидермис), эфиромасличными железками, волосками, мелкими друзами оксалата кальция, фрагменты листочков обертки, состоящие из узких удлинённых клеток с утолщёнными пористыми стенками и секреторным ходом вдоль центральной жилки, фрагменты стебля с теми же диагностическими признаками, что и у листьев (тип устьичного аппарата, волоски, железки), шиповатые пыльцевые зёрна.

С целью изучения компонентного состава травы *Achillea millefolium* L. нами было проведено извлечение индивидуальных соединений методом адсорбционной колоночной хроматографии. Соединение 1 идентифицировано как космосин (7-О-β-Оглюкопиранозид апигенина) 2 и 3 определены как апигенин (5,7,4'- тригидроксифлавоны) и цинарозид (7-О-β-D-глюкопиранозид лютеолина).

Выводы. Из травы тысячелистника обыкновенного извлечены 3 индивидуальных соединения, которые были отнесены к флавоноидам.

ДИАГНОСТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЛЕГКИХ

Шодиева Муниса Акмаловна

Студентка 527 группы лечебного факультета

Самаркандского государственного медицинского университета

Самарканд, Узбекистан

Научный руководитель: асс. Маматова Наргиза Тоиржоновна

Актуальность Одной из наиболее сложных и актуальных проблем детской пульмонологии является группа хронических неспецифических заболеваний лёгких (ХНЗЛ). Болезни органов дыхания стабильно занимают первое место в структуре общей заболеваемости детей и подростков. Известно, что дети с неспецифическими заболеваниями лёгких заболевают туберкулезом в 6,5 раз чаще, чем в популяции, и у них в 2 раза чаще развиваются осложнения. В настоящее время для выявления латентной туберкулезной инфекции у детей используются два вида иммунодиагностических тестов: *in vivo* и *in vitro*. К *in vivo* тестам относятся кожные пробы - проба Манту с 2 ТЕ очищенного туберку-лина (ППД-Л) и проба с аллергеном туберкулезным рекомбинантным (АТР). Последние 20 лет во многих странах для иммунологической диагностики туберкулезной инфекции широко используются лабораторные (*in vitro*) тесты высвобождения интерферона гамма (Interferon Gamma Release Assay, IGRA), основанные на измерении продукции ин-терферона-у Т-лимфоцитами крови пациента в ответ на стимуляцию белками ESAT-6 и CFP-10.

Разноречивость суждений в отношении эффективности иммунодиагностических методов у детей с ХНЗЛ аллергического и инфекцион-но-воспалительного характера также не позволяет сделать однозначных выводов в отношении опти-мального подбора или сочетания *in vivo* и *in vitro* тестов.

Цель работы: Оценить особенности диагностики туберкулеза у детей, страдающих хроническими неспецифическими заболеваниями лёгких, с целью повышения эффективности раннего выявления и дифференциальной диагностики туберкулезной инфекции в данной группе пациентов.

Материал и методы исследования Исследование проводилось на базе фтизиатрической больницы Самаркандского медицинского университета. В исследование были включены 12 детей в возрасте от 6 до 14 лет, страдающих хроническими неспецифическими заболеваниями легких.

Результаты исследования Из 12 обследованных детей с хроническими неспецифическими заболеваниями легких у 4 (33,3%) был подтвержден диагноз туберкулеза. У этих детей чаще наблюдались длительный субфебрилитет, увеличенные внутригрудные лимфоузлы на рентгенограмме и положительные реакции на туберкулинодиагностику. В остальных 8 случаях изменения были обусловлены основным хроническим заболеванием без признаков туберкулезной инфекции.

Вывод У детей с хроническими неспецифическими заболеваниями легких туберкулез может маскироваться под основную патологию, что затрудняет своевременную диагностику. Комплексный подход с использованием современных методов, таких как Диаскинтест и ПЦР, позволяет повысить точность выявления туберкулеза в этой группе пациентов.

ANEMIA AS A RISK FACTOR FOR THE PROGRESSION OF CARDIOVASCULAR COMPLICATIONS IN CHRONIC KIDNEY DISEASE

Shokirova Mehruza Komiljon qizi

Student of Group 609, Pediatric Faculty

Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan

Scientific Supervisor: Ass. G.Z. Mukhitdinova

Anemia, resulting from decreased synthesis of erythropoietin in the renal interstitium, is an early complication in patients with chronic kidney disease (CKD). In recent years, increasing attention has been paid to studying the role of anemia in the development of cardiovascular complications in patients at the early stages of CKD. A significant number of patients already have severe anemia at the initiation of renal replacement therapy. Correcting anemia can help slow the progression of CKD complications and reduce the risk of mortality due to cardiovascular events.

Chronic hypoxia caused by anemia leads to the dilation of peripheral vessels, decreased vascular resistance, and lower blood pressure (BP). To maintain stable BP levels, mechanisms such as vasoconstriction of peripheral vessels, increased heart rate, and increased stroke volume are activated, driven by the heightened activity of the sympathetic nervous system. This, in turn, triggers vasoconstriction of the renal vessels. Consequently, renal blood flow decreases, the renin-angiotensin-aldosterone system is activated, and antidiuretic hormone is released, promoting fluid retention in the body. The accumulation of excess fluid increases the volume of circulating blood, which subsequently leads to left ventricular (LV) dilation due to increased load. Left ventricular hypertrophy (LVH) causes apoptosis and death of cardiomyocytes, ultimately leading to heart failure (HF).

Aim of the Study:

To assess and investigate anemia and the nature of structural and functional changes in the cardiovascular system in patients with CKD at different stages of disease progression.

Materials and Methods:

Eighty patients with chronic kidney diseases (glomerulonephritis, pyelonephritis, diabetic nephropathy, polycystic kidney disease) and central hemodynamic disorders were examined. The study followed a standard protocol, including general clinical evaluation (clarification of complaints, medical history, and assessment of organs and systems), Doppler echocardiography, renal ultrasound, complete blood count, general urine analysis, and biochemical tests (creatinine, urea, residual nitrogen, cholesterol, and lipoprotein fractions).

Results:

In Group I (CKD stages 1–2), anemic changes were observed in 2 patients (3.77%), while in CKD stages 3A–3B, 9 patients (11.25%) exhibited anemia. In CKD stages 4–5, anemia was

present in 11 patients (20.75%). Among patients in Group II, anemia was most frequently detected in CKD stages 4–5 (20 patients, 74%) and much less frequently in CKD stages 1–2 (5 patients, 18.5%). Moderate anemia in CKD stages 3A–3B was observed in 12 patients (44%). Left ventricular hypertrophy (LVH) was more prevalent in Group II patients with CKD stages 4–5 (80%), and less common in CKD stages 1–2 (47%). In CKD stages 3A–3B, the frequency of LVH detection was 63%. In Group I, LVH was observed in 78% of patients with CKD stages 4–5, 42% with CKD stages 1–2, and 59% with CKD stages 3A–3B.

Conclusion:

Our findings indicate that anemia plays a critical role in the development and progression of cardiovascular events (CVE), which are highly prevalent in patients with CKD. Acting as a trigger for CVE, anemia also contributes to the advancement of nephropathy. Early diagnosis and treatment of anemia at any stage of CKD can significantly slow the progression of cardiovascular complications.

UROGENITAL ETIOLOGIYALI REAKTIV ARTRITNING O'ZIGA XOSLIKLARINI ANIQLASHDA IMMUN FAKTORLAR O'RNI

Shopulotov Shoxrux Asliddinovich

3-son ichki kasalliklar kafedrası mustaqil izlanuvchisi,

Samarqand davlat tibbiyot universiteti,

Samarqand, O'zbekiston.

Ilmiy rahbar: PhD, dotsent Pulatov Ulug'bek Sunatovich

Tadqiqot maqsadi. Urogenital etiologiyaning reaktiv artritining klinik xususiyatlarini aniqlash.

Tadqiqot materiallari va metodlari. Samarqand shahar shahar tibbiyot birlashmasi 3-sonli ichki kasalliklar kafedrası asosida reaktiv artrit belgilari bilan kelgan bemorlarda tadqiqot o'tkazildi. Tadqiqotda urogenital etiologiyaning reaktiv artriti bo'lgan 30 nafar bemor ishtirok etdi. Barcha ishtirokchilar O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligining amaldagi bayonnomalariga muvofiq namunaviy ko'rikdan o'tkazildi.

Natijalar. Eng ko'p uchraydigan belgilaridan assimetrik artralgiya va katta bo'g'imlarning (tizza, to'piq) shishishi edi. Simptomlar uretrit (73,3%), konyunktivit (43,3%) va dermatit (60%) bilan birga keldi. Periferik qonda C-reaktiv oqsil (CRO) va leykotsitlarning yuqori darajasi aniqlandi, shuningdek, surtma yoki PZR testlarida o'ziga xos infeksiyalar (Chlamydia trachomatis, Ureaplasma urealyticum) mavjudligini aniqlash orqali urogenital etiologiya tasdiqlandi.

Klinik jihatdan reaktiv artir nomoyon bo'lishi uning etiologiyasiga to'g'ridan to'g'ri bog'liq bo'ldi. Urogenital etiologiyali reaktiv artritni tashxislash va o'ziga xos xususiyatlarni aniqlash uchun hozirda immun tizimi va uning reaksiyalari natijasida ajraladigan sitokin va xemokinlarni o'rganish dolzarb bo'lib bormoqda.

Tollga o'xshash retseptorlar (TLR) infeksiyalarga qarshi immunitet reaksiyasida asosiy rol o'ynaydi va tug'ma immunitetning muhim tarkibiy qismidir. TLRlar lipopolisaxaridlar, nuklein kislotalar va boshqa bakterial komponentlar kabi patogen molekulalarni aniqlaydi. Urogenital kasalliklar (masalan, Chlamydia trachomatis) bilan bog'liq patogenlar bilan infeksiyalanganida, TLRlar faollashadi va yallig'lanish bilan bog'liq genlarning transkripsiyasini boshlaydi. TLR faollashuvi interleykin-1 (IL-1), interleykin-6 (IL-6) va o'sima nekrozi omili (TNF-a) kabi turli xil sitokinlar va kimyokinnlarning ishlab chiqarilishiga olib keladi. Bu molekulalar yallig'lanish reaksiyasining rivojlanishida muhim rol o'ynaydi, bu esa o'z navbatida reaktiv artritning rivojlanishiga yordam beradi.

Reaktiv artritli bemorlarda bo'g'im to'qimalarda TLR faollashuvining kuchayishi bo'g'imlarning keyingi yallig'lanishga sezgir bo'lishiga olib keladi. Surunkali yallig'lanish bo'g'imlarda tizimli o'zgarishlarga olib kelishi va ularga zarar yetkazishi, artrit belgilarini yomonlashishi mumkin. Shunday qilib, TLRlar urogenital infeksiyalar bilan bog'liq reaktiv artrit

patogenezida muhim molekulalardir, chunki ular patogenni aniqlash, yallig'lanish reaksiyasini faollashtirish va immun tizimi bilan o'zaro ta'sir qilishda ishtirok etadi.

Xulosa. Xulosa qilib aytganda, tadqiqot urogenital etiologiyaning reaktiv artriting muhim klinik va laboratoriya xususiyatlariga assimetrik artralgiya, katta bo'g'imlarning shishishi hamda uretrit, konyunktivit va dermatit kabi alomatlar kirdi. Laboratoriya ma'lumotlari C-reaktiv oqsil va leykotsitlar darajasining oshishi, jinsiy yo'l bilan yuqadigan infeksiyalarning aniqlanishi tasdiqladi. Ushbu kasallikning patogenezida Tollga o'xshash retseptorlarning o'rni muhim, chunki ular infektsiyaga qarshi immunitetni faollashtiradi, yallig'lanish va bo'g'im to'qimalarining shikastlanishiga yordam beradi. Ushbu ma'lumotlar reaktiv artriti o'ziga xos klinik va laborator xususiyatlarini o'rganishda immun tizimni o'rganish zaruratini ko'rsatadi.

РОЛЬ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ВЫСОКОГО РАЗРЕШЕНИЯ В ДИАГНОСТИКЕ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ИНТЕРСТИЦИАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ С ПРОГРЕССИРУЮЩИМ ФИБРОЗНЫМ ФЕНОТИПОМ

Шукуров Ходихон Бахтиёрович

Рахимова Фариза Шералиевна

Махмуджоновна Ситорабону Рустамовна

(6-курс Медико-педагогический факультет)

**Самаркандский государственный медицинский университет, Самарканд,
Узбекистан**

Научный руководитель: асс. Шиченко О.А.

Цель работы: В исследовании изучены результаты клинической и рентгенологической имидж-диагностики пациентов с неспецифической интерстициальной пневмонией (НсИП) в Самаркандском регионе за период с 2020 по 2023 г.

Материалы и методы исследования: Объектом исследования были пациенты с НсИП, находившихся на стационарном лечении в Самаркандском государственном медицинском объединении (СамГМО). Согласно критериям включения и исключения, и на основе мультидисциплинарного подхода с учетом критериев МКБ-10 выставлен диагноз НсИП.

Результаты исследования: Общее количество пациентов 262, среди них 145(55,3%) мужчины средний возраст $57,8 \pm 13,6$, женщины 117(44,7%) средний возраст $58,9 \pm 10,9$. Пациенты с НсИП 190(72,5%) от общего количества обследованных больных, мужчин и женщин 54,7% и 45,3% соответственно. Пациенты с COVID-19 АП 72(27,5%), мужчин и женщин 41(56,0%) и 31(43,1%) соответственно, и группа контроля 20 пациентов. В наше исследование были включены пациенты в возрастной категории от 18 до 90 лет. По результатам исследования возрастную группу 18-44 г. вошли 38(15%), 45-59 лет-87(33%), 60-74 года-119(45%) и в старшую возрастную группу 75-90 лет- 18(7%) пациентов соответственно. Общими результатами компьютерной томографии грудной клетки высокого разрешения (ВРКТ) при НсИП являются двусторонние ретикулярные затемнения, тракционные бронхоэктазы, уменьшение объема долей и затемнение по типу «матового стекла» в нижних отделах легких. Эти поражения могут включать диффузные двусторонние поражения с наличием интактных зон субплеврального просветления. В отличие от ОИП при ИЛФ, сотовый тип редок или отсутствует. При НсИП двухстороннее симметрично поражение встречается более чем в 86% случаев, ассиметричное менее 10%, одностороннее еще реже-менее 3%. Периферическое распространение-68%, случайное-21%, диффузное-около 8%, центральное менее 3%. Фибротический фенотип наблюдается более чем в 84% случаев, поражение нижних долей в 77% случаев, сотовое поражение не превышает 10% и более характерно для ИЛФ, а субплевральное сохранение характерно именно для НсИП.

Выводы: Современные достижения в изучении фиброзирующих ИЗЛ, связанные с разработкой новых принципов имидж-диагностики патологии легких, диктуют необходимость интеграции знаний специалистов различных областей медицины для

совершенствования алгоритмов ведения пациентов с неспецифической интерстициальной пневмонией (НСИП), с целью улучшения качества и увеличения продолжительности жизни пациентов.

РЕВМАТОИД АРТРИТ ВА ҚАЛҚОНИМОН БЕЗ КАСАЛЛИКЛАРИ БОР БЕМОРЛАРДА ЮРАК-ҚОН ТОМИР ТИЗИМИДАГА ЎЗГАРИШЛАР

Эгамшукурова Севинч Абдумалик қизи

1-сон даволаш иши факультети 402 гуруҳ талабаси

Самарқанд давлат тиббиёт университети,

Самарқанд, Ўзбекистон.

Илмий раҳбар: PhD Шоназарова Нодира Худойбердиевна

Тадқиқотнинг мақсади ревматоид артрит билан оғриган беморларда клиник-лаборатор кўрсаткичларни таҳлил қилиш орқали гипотиреоз касалликларини юрак-қон томир тизимида таъсирин ўрганиш ҳамда даволаш усулини такомиллаштиришдан иборат

Материаллар ва тадқиқот усуллари: Самарқанд шаҳар тиббиёт бирлашмаси (СамШТБ) марказий шифохонасининг кардиоревматология бўлимида ва Самарқанд дала тиббиёт университети (СамДУ) кўп тармоқли клиникасида ревматоид артрит(РА) ташхиси қўйилган 208 нафар бемор тиббий кўрикдан ўтказилди. Ушбу тадқиқот 2021-2024 йилларда амалга оширилди. Тадқиқот 2010 йилдаги ACR/EULAR мезонларига мувофиқ ревматоид артрит ташхиси қўйилган беморларни ўз ичига олди.

Тадқиқот натижалари: Ревматоид артрит билан касалланган беморларнинг ўртача ёши 49 ёшни ташкил этди, шу жумладан 159 (80,3%) нафар аёллар ва 39 (19,7%) нафар эркеклар. Беморлар қалқонсимон безнинг қон таҳлилига кўра икки гуруҳга бўлинди :

1. Асосий гуруҳга (бемор) ревматоид артрит қалқонсимон безида(КБ) ўзгариши бўлган беморлар;

2. Таққослаш гуруҳига ревматоид артрит қалқонсимон безида ўзгариш аниқланмаган беморлар

Юқоридаги малумотларни инобатга олган ҳолда РА касаллигида юрак-қон томир патологиясига этиборимизни қаратдик: тахикардия (66,7%), турли хил ритм бузилишлар(33,35), блокадалар (16,6%), юрак соҳасида нохуш ҳиссига (50%),

беморлар гуруҳида ўртача систолик босим 142.4 ± 10.4 ташкил қилган бўлса , диастолик босим $91,2 \pm 4.5$ иборат бўлди. Бу кўрсаткичлар қалқонсимон без патологияси бўлмаган гуруҳда ўртача систолик босим 129.4 ± 10.4 ташкил қилган бўлса , диастолик босим $82,2 \pm 4.5$ сезиларли даражада фарқланди. Шунининг илоҳи олиш керакки қалқонсимон без касаллиги қўшилиб келганда РА асоратлари кўпайиб эрта ногиронлик, ўлим кузатилиши мумкин.Бизга маълумки, РА касаллигида сурункали яллиғланиш ҳисобидан гиперхолестеринимия кузатилиб, атеросклероз ривожланиш хавфи кучли ҳисобланади. Юрак-қон томир(ЮҚТТ) патологиясининг ривожланиш хавфини оширадиган энг муҳим омиллардан яна бири қон липидларининг атероген олди профилининг ошиши ҳисобланади. Бу жараёнга ҚБ қўшилганда, хавф икки қарра ошади. Қондаги липид спектрини таҳлил қилиш натижасида ҳар уч гуруҳ ўртасида умумий холестерин ва унинг фракциялари даражасидаги фарқлар аниқланди. РА ҚБ патологияси бўлмаган гуруҳдаги беморларда холестерин ва қон липид спектрининг ўртача даражаси ESC тавсия этилган юқори чегарасидан паст эди, аммо иккинчи ва учинчи гуруҳлардаги беморларда липидлар даражаси ўзгарганлиги аниқланди. 2- ва 3-гуруҳлардаги беморларда умумий холестерин даражаси мос равишда $5,06 \pm 0,12$ ва $5,80 \pm 0,23$ да меъёрдан юқори бўлган, бу хавф омиллари ва ЮҚТТ касалликлари бўлган беморларда липопротеинлар алмашинувининг бузилиши мавжудлигини кўрсатади. Шунининг ҳисобга олган ҳолда текширувимизда холестерин миқдори РА ва гипотиреоз касаллиги қўшилиб келганда юқори $5,80 \pm 0,23$ кўрсаткичга эга бўлди.

Хулоса қилиб айтганда РА ва ҚБ патологияси бор беморларда юрак-қон томир патологияси нисбатан кўпроқ бўлди. Карденас - Ролдан Ж. ва Di Muzio (2022) РАда аутоиммун тиреоидит касалликнинг комбинацияси бўлса, тромбоз (RR = 24,41), қандли диабет (RR = 13,61), ортиқча вазн ва семизлик (=4,22) хавфи ошиши юқори бўлган.

REVMATIK KASALLIKLARDA VITAMIN D TANQISLIGI TARQALGANLIGI

1-son Davolash fakulteti 305-guruh talabasi

Elomonova J.Y

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O'zbekiston.

Ilmiy rahbar: ass. Uralov R.Sh.

Kirish: D vitamini tanqisligi (yoki gipovitaminoz D) kalsiy almashinuvining buzilishiga olib keladigan va osteoporoz rivojlanish tezligiga ta'sir qiluvchi patologik holat hisoblanadi. Qon zardobidagi D darajasiga qarab D vitamini tanqisligining uchta holati mavjud: <20 ng/ml – D vitamini yetishmasligi; 21–29 ng/ml — D vitamini tanqisligi; ≥30 ng/ml D vitaminining yetarli darajasi borligi hisoblanadi. D vitaminining ko'rsatilgan minimal qabul qilinadigan darajasi (30 ng / ml) Xalqaro osteoporoz federatsiyasi va Rossiya osteoporoz assotsiatsiyasi tomonidan tavsiya etiladi. Revmatologik kasalliklarga chalingan bemorlarda suyak zichligini kamaytiradigan omillar (cheklangan jismoniy faoliyat, dori-darmonlar) mavjud bo'lib, ularni butunlay yo'q qilish qiyin. Shu bilan birga, D vitamini normal darajasining buzilishi osteoporoz rivojlanishi uchun bosharib bo'ladigan xavf omilidir.

Maqsad: revmatologik profildagi kasallangan bemorlarda D vitamini yetishmovchiligini tarqalishini o'rganish.

Tadqiqot materiali va usullari: 2024-yilning yanvar-aprel oylari orasida revmatologiya bo'limiga yuborilgan 150 nafar bemorning laboratoriya ma'lumotlari tahlil qilindi. D vitamini kontsentratsiyasi avval ularning faqat 60 tasida aniqlangan.

Natija va taxlil: Bemorlarning yoshi 20 yoshdan 70 yoshgacha, o'rtacha yoshi $45,6 \pm 16,0$ yoshni tashkil etdi. Gender tarkibini ayollar (86%) tashkil etdi. Eng ko'p uchraydigan nozologik tashxislar revmatoid artrit (36,7%), deformatsiya qiluvchi osteoartrit (30,1%), tizimli skleroderma (9,7%), revmatik polimialgiya (5,6%) va giperurikemiya (3,6%); Bemorlarning 14,3 foizida tashxis qo'yilmagan va qo'shimcha tekshiruv tayinlangan. Revmatologga yuborilgan bemorlarning atigi 20 foizida D vitamini darajasi tekshirilgan. Ushbu bemorlarda D vitamini darajasi normal qiymatlarning pastki chegarasiga yetib bormadi va 9,4 dan 29 ng / ml gacha; O'rtacha darajasi $19,8 \pm 5,6$ ng/ml. D vitamini darajalari quyidagicha taqsimlandi: 50% odamlarda defisit va 50% odamlarda yetishmovchilik. D vitamini darajasi buzilgan (defisit va yetishmovchilik) bo'lgan bemorlar orasida glyukokortikoid garmonlarni (prednizolon, metilprednizolon) qo'llash tekshirilganlarning 42,4 foizida va proton pumpasi ingibitorlaridan foydalanish 50 foiz qayd etilgan.

Xulosa: Revmatologga yuborilgan bemorlarda nozologik tashxislar tarkibida revmatoid artrit va deformatsiyalovchi osteoartrozlar ustunlik qiladi. Shunisi e'tiborga loyiqki, revmatologik profilli bemorlarda qondagi D vitamini darajasini tekshirish darajasi past (tekshirilganlarning atigi 25%) va uning o'rtacha darajasi yetishmovchilikka ($19,5 \pm 5,9$ ng/ml) to'g'ri keladi. Tekshirilayotgan bemorlarda osteoporoz rivojlanishi uchun xavf omillarining tarqalishi yuqori darajada qayd etilgan: ayol jinsi (86%), yoshi (o'rtacha yosh - $45,6 \pm 16,0$ yil) va dori-darmonlarni qo'llash (50% proton pumpasi ingibitorlari, 42,4% - glyukokortikoidlar) ustunlik qiladi. Yuqoridagilarni hisobga olgan holda, revmatologik profilga ega bo'lgan bemorlarni tekshirish standartiga D vitamini darajasini o'rganishni kiritish tavsiya etiladi.

FREQUENCY OF ARRHYTHMIA IN RHEUMATOID ARTHRITIS

Erkinov Akbar Adkham ugli

Student of group 411 of the Faculty of Medicine

Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan

Scientific supervisor: PhD Z.K. Tairova

Aim: identification of heart rhythm disorders in patients with rheumatoid arthritis.

Materials and methods: 70 patients (78% women, 22% men) with a reliable diagnosis of rheumatoid arthritis (RA) were examined, meeting the criteria ACR (American College of Rheumatology) /EULAR (European Alliance of Associations for Rheumatology) of 2010. At the time of examination, 47 (68.6%) patients had a seropositive variant of RA course, 34 (48.5%) patients had extra-articular manifestations. I degree of activity was detected in 18 (25.7%) patients, in 33 (47%) - II and in 19 (27.1%) - III degree of activity. Radiologic stage I of RA was detected in 9 (12.8%), II - in 34 (48.6%), III - in 21 (30%) and IV - in 6 (8.5%) cases. Along with general clinical methods, all patients underwent ECG and EchoCG.

Results: During ECG registration, heart rhythm disturbances in the form of single atrial extrasystoles were detected in 13 (18.5%) patients, single ventricular extrasystoles (VE) were recorded in 8 (11.4%). Conduction disorders in the form of incomplete blockage of the right or left bundle of Giss bundles were noted in 6 (8.5%) and 4 (5.7%) patients, respectively. With an increase in RA activity, a significant increase in such signs as tachycardia is observed (from 13% with minimal RA activity to 21% with high activity, respectively). A similar trend was also noted in the analysis of such an indicator as ventricular extrasystole, which was not observed at all in the group of patients with minimal RA activity, and with moderate and high levels of activity, it was noted in 12.4 and 34.2% of patients, respectively ($p < 0.05$). Non-specific myocardial changes in the form of T wave inversion in the chest leads occurred in 9 (12.8%) patients. Changes in the ST segment were first detected in 4 (5.7%) patients.

Analysis of EchoCG data showed that the most frequent deviation from the norm characterizing functional features of the heart in patients with rheumatoid arthritis was left ventricular diastolic dysfunction (LVDD) with preserved LV systolic function. Systolic function of the heart is usually assessed in combination with diastolic function, myocardial wall thickness/mass and valve status. EchoCG examination revealed involvement of the valve endocardium in the pathological process. It manifested as diffuse thickening and unevenness of the valve surface. In 17 (24.2%) patients, mitral valve flaps were altered, in 5 (7.1%) - mitral and aortic valves. The detection of high-grade ventricular extrasystoles in combination with pericarditis was noted in 11% of the examined RA patients, which may indicate current myopericarditis. In patients, the noted rhythm disturbances (high-grade CE) were combined with signs such as endocardial valve damage, high disease activity, which may also indicate heart damage in RA of inflammatory nature. Since no signs of chronic heart failure were diagnosed in this subgroup of patients, it is assumed that heart rhythm disturbances can be considered within the framework of current focal myocarditis.

Conclusion: In 24.2% of RA patients, heart rhythm disturbances were accompanied by involvement of the endocardium and/or pericardium in the process, which may indicate subclinical rheumatoid carditis.

ECHOCARDIOGRAPHIC ASSESSMENT OF STRUCTURAL CARDIAC CHANGES IN HYPERTENSIVE PATIENTS

Eshmamatova Rukhshona Tulqin qizi

Student of group 238, General treatment-2 faculty

Umarova Laziza Soli qizi

Student of group 508, Pediatrics faculty

Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan

Scientific supervisor: PhD, associate professor Saodat Habibovna Yarmukhamedova

Objective of the Study: This study is aimed at identifying and assessing structural changes in the heart in hypertensive patients using echocardiography. The main attention was paid to identifying morphological and functional changes that occur in the left ventricle and other heart structures as a result of chronic arterial hypertension. At the same time, the relationship of the identified changes with the duration and severity of blood pressure was also studied.

Materials and Methods of the Research: 50 hypertensive patients under inpatient observation at the Department of Propaedeutics of Internal Medicine, Multidisciplinary Clinic No. 1 of SamSMU were involved in the study. All patients underwent two-dimensional and Doppler echocardiographic examinations. The study analyzed the thickness of the left ventricular wall, the state of the interventricular septum, the diastolic function of the left ventricle, and the function of the heart valves. In addition, the left ventricular mass index (LVMI), geometry, and types of hypertrophy (eccentric, concentric) were determined, and their relationship with clinical symptoms and blood pressure indicators was assessed. Results of the Research: Left ventricular hypertrophy (LVH) was detected in 36 of the 50 patients studied. Of these, 12 had posterior wall hypertrophy, 31 had interventricular septal hypertrophy, and 7 had concentric hypertrophy. In cases of LVH, local contractility disorders (hypokinesia) of the heart walls were observed.

Research results: Doppler evaluation revealed moderate diastolic dysfunction in 23 patients, mild in 14 patients, and signs of pulmonary hypertension against the background of left and right ventricular diastolic dysfunction were noted in 14 patients. Also, as blood pressure increased, an increase in left ventricular mass index and deterioration of diastolic filling parameters were observed. Such changes were directly related to the duration of hypertension and the patient's age.

Conclusions: The results of echocardiographic examinations proved that hypertension causes structural and functional changes in the heart. In particular, left ventricular hypertrophy, diastolic dysfunction, and hypokinesia were noted as the most common consequences in the heart. Early detection of such changes using echocardiography helps to prevent complications such as heart failure, arrhythmias, and pulmonary hypertension. Regular monitoring of hypertensive patients with imaging techniques that visualize the structural state of the heart is essential for monitoring the course of the disease and developing individual treatment strategies.

**II TURDAGI QANDLI DIABET FONIDA YURAK YETISHMOVCHILIGINING
ERTA BELGILARI VA ULARNI OLDINI OLISH STRATEGIYASI**

Abdurasulov Shaxzod Utkurovich

**Samarqand davlat tibbiyot universiteti 2-son Davolash fakulteti 312- guruh talabasi
Samarqand, O'zbekiston**

Ilmiy rahbar: Karabayeva Gulchexra Xudoyberdiyevna

Ishning maqsadi: II turdagi qandli diabet bilan og'rgan bemorlarda yurak yetishmovchiligining erta klinik belgilari va funksional o'zgarishlarini aniqlash, shuningdek, ushbu holatlarning rivojlanishiga qarshi samarali profilaktika choralari ishlab chiqish.

Tadqiqot materiallari va usullari: Tadqiqot 2023-2024- yillarda Samarqand shahar shifoxonasida, kardiorevmatologiya bo'limida olib borildi. Tadqiqotga II turdagi qandli diabet tashxisi qo'yilgan 120 nafar bemor jalb etildi. Bemorlarning 90%da yurak yetishmovchiligi erta belgilari aniqlangan. Bemorlarning anamnez ma'lumotlari, klinik simptomlari, laborator va instrumental tekshiruvlari (EKG, exokardiografiya) tahlil qilindi. Yurak yetishmovchiligi NYHA klassifikatsiyasi asosida baholandi. Bemorlar yurak yetishmovchiligiga ega va ega bo'lmagan guruhlariga ajratildi.

Tadqiqot natijalari: Tadqiqot natijalariga ko'ra, diabetik bemorlarning erta bosqichida quyidagi belgilarning uchrashi qayd etildi: jismoniy faollikdan so'ng nafas qisishi (78%), yurak urishining tezlashuvi (66%), kechki oyoq shishlari (55%), umumiy holsizlik va charchoq (60%). EKG orqali yurakning chap qorincha devorining gipertrofiyasi aniqlangan holatlar ham bo'ldi. Profilartik chora-tadbirlar sifatida qondagi glyukoza va arterial qon bosimni nazorat qilish, sog'lom turmush tarzini yuritish, aspirin va ACE-ingibitorlarni profilaktik qabul qilish yuqoridagi holatlarni yaxshilagan.

Xulosa: II turdagi qandli diabet fonida yurak yetishmovchiligining erta klinik belgilarini aniqlash va ular yuzaga kelishining oldini olishda individual yondashuv muhim ahamiyatga ega. Diabetik bemorlarda yurak faoliyatini muntazam nazorat qilish va modda almashinuvini barqarorlashtirish yurak yetishmovchiligining rivojlanish xavfini kamaytirishga yordam beradi.

**BO'LMACHALAR FIBRILLYATSIYASI BO'LGAN AMBULATOR
BEMORLARDA ANTITROMBOTIK DAVOLASH TAHLILI**

Ahmedov Samandar Sahobiddin o'g'li

**Samarqand Davlat tibbiyot universiteti 2-son Davolash fakulteti 206-guruh talabasi,
Samarqand, O'zbekiston.**

Muzaffarova Malika Sho'hrat qizi

**Siyob Abu Ali ibn Sino nomidagi Jamoat salomatligi texnikumi o'qituvchisi
Samarqand, O'zbekiston.**

Ilmiy rahbar: assistent S.T. Yarmatov

Tadqiqot maqsadi. Bo'lmachalar fibrillyatsiyasi bilan ambulator sharoitda davolanayotgan bemorlarda antikoagulyant terapiya o'tkazish tartibini baholash.

Materiallar va usullar. Doimiy namuna olish usuli bilan bo'lmachalar fibrillyatsiyasi bilan peroral antikoagulyant qabul qiluvchi 45 nafar bemor ambulator kartasining retrospektiv bir bosqichli tahlili o'tkazildi. Bemorlarning ma'lumotlari maxsus ishlab chiqilgan individual ro'yxatga olish kartalariga kiritildi. Antikoagulyant terapiyani qo'llash zarurati CHA2 DS2 VASc shkalasi yordamida, terapiyaning ratsionalligi SAME – TT2 R2 shkalasi bo'yicha baholandi. Ushbu shkala bo'yicha 2 yoki undan ortiq ball bo'lsa, bemorga yangi peroral antikoagulyantlarni tayinlanishi ko'rsatiladi.

Natijalar. Qabul qilingan antikoagulyant terapiyaga qarab, bemorlar 2 guruhga bo'lingan. 1-guruhga K vitamini antagonistlari qabul qilgan 49 yoshdan 90 yoshgacha ($73,6 \pm 9,5$) bo'lgan 15

(33,8%) nafar bemorlar (erkaklar n=10, 63,2%), 2-guruhga yangi peroral antikoagulyantlar qabul qilgan 47 yoshdan 93 yoshgacha ($72,9 \pm 9,0$) bo'lgan 30 (66,2%) nafar bemorlar (erkaklar n=10, 31,6%)) kirdi. 10 nafar (23,3%) bemor Dabigatran, 15 (33,8%) Apiksaban va 20 (42,9%) Rivaroksaban qabul qilgan. Erkaklarda CHA2DS2 VASc shkalasi bo'yicha o'rtacha ball $3,2 \pm 1,8$, ayollarda $3,8 \pm 1,8$ ($p < 0,001$) ni tashkil etdi. CHA2DS2 VASc shkalasi bo'yicha o'rtacha qiymat 1-guruhda $3,5 \pm 1,9$, 2-guruhda $3,6 \pm 1,9$ ballni tashkil etdi. Ushbu shkala bo'yicha 1-guruhda 2 balldan kam 1 (6,7%), 2 va undan ortiq ball 14 (93,3%) nafar bemorda, 2-guruhda 2 balldan kam 1 (3,3%), 2 va undan ortiq ball 29 (96,7%) nafar bemorda bo'lgan. K vitamin antagonisti qabul qiluvchi guruhda muntazam ravishda 69,1% bemorda xalqaro normallashtirilgan munosabat (XNM) nazorati amalga oshirilgan va bemorlarning atiga 42,5 foizida maqsadli darajaga erishilgan. XNM nazorat qilinlarning yoshi $73,5 \pm 9,2$ yosh, XNM nazorat qilinmaganlar $71,8 \pm 11,1$ yosh, XNM maqsadli ko'rsatkichga erishilmaganlar – $76,4 \pm 8,8$ yosh, XNM maqsadli ko'rsatkichga erishilganlar $69,4 \pm 8,4$ yosh ($p = 0,004$). Sae-T2 R2 shkalasi bo'yicha o'rtacha ball $1,63 \pm 0,8$ ni tashkil etdi, shkala bo'yicha 2 yoki undan ortiq ball 1 guruhdan 7 bemor (46,7%), shundan 5 bemor (33,8%) XNM nazorat qilingan va jami 11,8% bemorlarda maqsadli ko'rsatkichlarga erishilgan.

Xulosalar. Real ambulatoriya amaliyotidan olingan dalillar, bo'lmachalar fibrillyatsiyasi bilan og'rikan bemorlarda K vitamin antagonistlariga solishtirilganda, yangi peroral antikoagulyantlarni tez-tez ishlatilishini ko'rsatadi. Ayollar ko'pincha yangi peroral antikoagulyantlarni, erkaklar esa K vitamin antagonistlari qabul qilishgan. Biroq, K vitamin antagonistlari qabul qilganlar orasida XNM nazoratining past darajasi va har ikkinchi bemorda XNM maqsadli darajasiga erishilmaganligi qayd etilgan. Varfarin ko'pincha bemorlarning ushbu guruhida salbiy oqibatlarga olib kelishi xavfi yuqori bo'lishiga qaramay, qo'shma patologiyasi bo'lgan keksa odamlarga buyurilgan. Birlamchi tibbiy yordam shifokori amaliyotida Amt 2 R2 shkalasidan foydalanish bemorga oqilona antikoagulyant terapiyani tanlashga imkon beradi va shu bilan hayot uchun xavfli asoratlarni paydo bo'lishini kamaytiradi. Olingan natijalar ambulator sharoitda antikoagulyant terapiyani tanlashga qaratilgan ehtiyotkorlik bilan yondashish va yangi algoritmlarni ishlab chiqish zarurligini ko'rsatadi.

ARTERIAL GIPERTENZIYA FONIDA EKG VA EXO-KG DA KARDIOKOMPLEKSDAGI PQRST O'ZGARISHLARI

Donaboev Otabek Juliboy o'g'li

Davolash fakulteti ichki kasalliklar kafedrasida 3-kurs magistratura rezidenti

Samarqand Davlat Tibbiyot universiteti, Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy raxbar: t.f.d. Ziyadullaev Sh.X.

Tadqiqot maqsadi. Arterial gipertenziya fonida EKG va EXO-KG da kardiokompleksdagi PQRST o'zgarishlarini o'rganish.

Tadqiqot materiallari va usullari. 2022 - 2023 yillar davomida prospekt Samarqand Davlat Tibbiyot universitetini ko'p tarmoqli klinikasi terapiya bo'limida o'kazildi. 1-asosiy guruh (1-AG), 50 nafar o'rta yoshdagi (35-50 yosh) aholi (essentsial hipertenziya kasalligi bulmagan). 2-taqqoslash guruhi (2-TG), 50 nafar o'rta yoshdagi (35-50 yosh) aholi (essentsiyal kasalligi bulmagan). 3-nazorat guruhi (3-NG), 50 nafar o'rta yoshdagi (35-50 yosh) aholi. Ular asosiy gipertonziya kasalligi bilan og'rikan bemorlar.

Tadqiqot natijalari. 1-AG da, EKG va EXOKG da kardiokompleksdagi PQRST da arterial gipertenziya (AG) fonida quyidagicha natijalar olindi. Chap qorincha gipertrofiyasi 1 nafarida 2% va taxikardiya 2 nafarida 4% uchradi. 1 nafarida QT oralig'i uzaygan, T-to'liqini biro z o'zgargan ya'niy aritmiya belgilarini nomoyon qildi. Ushbu 1 nafar mijozda QT va RR intervalining bir-biriga nisbati oshgan. QRS kompleksida past ampulyar signali, ST segmentining depressiyasi va P to'liqlarining kuchlanishining oshishi va repolyarizatsiya uchradi. Bu EKG va EXOKG dagi patologik simptomlar yurakning chap qorinchasi

gipertrofiyasi, yurak qon tomirlarining qalinlashishi va koronar mikroangiopatiyani ko'rsatdi. Klinik jihatdan nafas etishmasligi simptomi kuzatilmadi. Stenokardiya belgilari, yurak sohasini qisilishi va og'riqlar bo'lishi 2 nafarida 4% uchradi.

2-TG da, EKG va EXOKG da kardiokompleksdagi PQRST da arterial gipertenziya (AG) fonida quyidagicha natijalar berdi. Chap qorincha gipertrofiyasi 3 nafarida 6% va taxikardiya 3 nafarida 6% uchradi. 1 nafarida 2% QT oralig'i uzaygan, T-to'lqini biro z o'zgargan ya'niy aritmiya belgilarini nomoyon qildi. Ushbu 3 nafar mijozda QT va RR intervalining bir-biriga nisbati oshgan. QRS kompleksida past ampulyar signali, ST segmentining depressiyasi va P to'lqinlarining kuchlanishining oshishi va repolyarizatsiya uchradi. Bu EKG va EXOKG dagi patologik simptomlar yurakning chap qorinchasi gipertrofiyasi, yurak qon tomirlarining qalinlashishi va koronar mikroangiopatiyani ko'rsatdi. Klinik jihatdan nafas etishmasligi simptomi 2 nafarida 4% kuzatildi. Stenokardiya belgilari, yurak sohasini qisilishi va og'riqlar bo'lishi 3 nafarida 6% uchradi.

3-NG da, EKG va EXOKG da kardiokompleksdagi PQRST da arterial gipertenziya (AG) fonida quyidagicha natijalar olindi. Chap qorincha gipertrofiyasi 10 nafarida 20%, taxikardiya 14 nafarida 28% uchradi. 3 nafarida 6% QT oralig'i uzaygan, T-to'lqini biro z o'zgargan ya'niy aritmiya belgilarini nomoyon qildi. Jumladan ushbu 3 nafar mijozda, QT va RR intervalining bir-biriga nisbati oshgan. QRS kompleksida past ampulyar signali, ST segmentining depressiyasi va P to'lqinlarining kuchlanishining oshishi va repolyarizatsiya uchradi. Bu EKG va EXOKG dagi patologik simptomlar yurakning chap qorinchasi gipertrofiyasi, yurak qon tomirlarining qalinlashishi va koronar mikroangiopatiyani ko'rsatdi. Klinik jihatdan nafas etishmasligi simptomi 7 nafarida 14% kuzatildi. Stenokardiya belgilari, yurak sohasini qisilishi va og'riqlar bo'lishi 4 nafarida 8% uchradi.

Qolgan 1-AG da 48 nafarida, 2TG da 47 nafarida va 3-NG da 36 nafarida EKG va EHOKG da kardiokompleksdagi PQRST da patologiyalar aniqlanmadi.

Xulosalar. 1-AG da EKGda ishemik o'zgarishlar 1 nafarida (2%) uchradi. 2-TG da, EKG da ishemik o'zgarishlar 3 nafarida (6%) aniqlandi. 3-NG da, EKG da ishemik o'zgarishlar 5 nafarida (10%) topildi.

YURAK ISHEMIK KASALLIKLARI VA GOMEOSTAZDA IMMUN TIZIMINING AHAMIYATI

Qurbonov Abdulaziz Abdurahmon o'g'li

Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali, Davolash ishi yo'nalishi 3-bosqich talabasi

Ilmiy rahbar: PhD katta o'qituvchisi N.T. Rajabova

Tadqiqodning maqsadi. Yurak kasalliklari va gomeostazda immun tizimining ahamiyati yurak kasalliklari va immun tizimi orasidagi o'zaro bog'liqlikni chuqurroq tahlil qilish. Immun tizim hujayralari ya'ni makrofaglar va netrofilar ahamiyati va ularning yurak kasalliklaridagi aktivlanishlarini chuquroq o'rganish. Immun tizimi faoliyatining yurak kasalliklaridagi roli va remodelanish jarayonidagi ta'sirini o'rganishdan iborat.

Materiallar va usullar. Yurak kasalliklarining immun tizimi bilan bog'liq tahlillari, ayniqsa miokard infarkti va yurak yetishmovchiligi holatlaridagi immun reaksiyalarini o'rganish uchun va klinik ma'lumotlar asosida olib borilgan tadqiqotlar keltirilgan. Tadqiqotlar rezident va rekritatsiya qilingan immun hujayralarining, jumladan, makrofaglar, neytrofil va B-hujayralarining yurakdagi o'zgarishlar va ularning davolashdagi o'rni bilan bog'liq metodlarni tahlil qiladi. Shuningdek, immun tizimi faoliyatining yurak kasalliklaridagi roli va remodelanish jarayonidagi ta'sirini ko'rib chiqiladi. Yallig'lanishning yurak kasalliklaridagi ishtiroki haqida biz bilishimiz mumkin bo'lgan ma'lumotlar juda ko'p. Ba'zi holatlarda yallig'lanish reaksiyasi o'tkir va kuchli, ba'zi holatlarda esa surunkali va pasaygan, boshqa holatlarda esa immun tizimining roli aniqlanmasdan qoladi. Bunda yurak kasalliklarida, shuningdek noishemik miyokardit, tashlanma fraktsiyalarini saqlanib qolishi bilan yurak yetishmovchiligi, endokarditda va yurak o'tkazuvchanligini buzilishlarida immun tizimining ishtirokining ortib borishi

(miyokard infarkti va keyinchalik olib tashlangan miyokardning remodelyatsiyasi) kuzatildi. Miokard infarktning rivojlanish, ateroskleroz natijasida yurakka kislorod olib keluvchi koronar arteriyalarida lipidlapning yillar davomida to'planishi, koronar arteriyalarning yorilishi yoki arteriya devorining yopilib qolishi natijasida yuzaga keladi. Yurak kasalliklari shikastlanish tug'ma va hayot davomida ortirgan immun hujayralarning turli tuman rezurvarini safarbar etadi. Ishemiya yuzaga kelganidan keyin zudlik bilan immun semiz hujayralar o'zlarining birlamchi shakllangan granulyarlarini, immune hujayrasi makrofaglarini ajratadi va kardiomiotsitlar IL-1, IL-6, TNF va CC-xemokin ligand 2 (CCL2) kabi yallig'lanish tsitokinlari va ximokinlarini kuchaytirib yuboradi. Yurak fibroblastlari GM-CSF kabi gemopoetik o'sish omillarini ajratib chiqaraadi va endotelial hujayralar faollashadi. Birgalikda olganda bu hodisalar asosan taloq kabi ekstramedulyar zahiralardan kam sonligi, suyak ko'mig'idagi progenator hujayralar va gemopoetik o'zak hujayralardan neytrofillar va monotsitlarni yirik ko'lamda ishlab chiqarilishi va stimulini oshiradi.

Natija va muhokama. Yurak kasalliklarida va miokard infarktida, yallig'lanish jarayonlari va immun tizimi ishtirok etadi. Ko'p miqdordagi leykotsitlar, makrofaglar va neytrofil hujayralari yurakda yallig'lanish jarayonini va boshqarishda qatnashadi. Ishemik shikastlanish va miokard infarkti holatlarida, immun tizimining hujayra hujayraga o'tishi, interlekin-1, TNF va IL-6 kabi yallig'lanish sitokinlari yordamida jarayonlarni boshqaradi. Bu jarayonlar miokardni tiklash va regeneratsiyasiga ta'sir qiladi. Immun hujayralarining miqdori va faolligi yurak disfunktsiyasi va yurak yetishmovchiligi rivojlanishida muhim ahamiyatga ega. Makrofaglar va neytrofil hujayralari miokard infarkti va keyinchalik tiklanish jarayonlarida muhim rol o'ynaydi. Ularning yallig'lanish va reparativ funksiyalari yurak kasalliklarining nojo'ya ta'sirini oldini oladi. Shuningdek, semiz hujayralar va limfotsitlar ham yurak tiklanish jarayonida ishtirok etadi, bu esa yurak disfunktsiyasini kamaytiradi. Makrofaglar, shuningdek, miokard remodelanishida, fibroz va angiogenez jarayonlarini boshqarish vazifasi nobud bo'lgan va nobud bo'layotgan kardiomiotsitlar kabi o'lgan hujayralarni to'qimadan ajratadi. Immun hujayralar shuningdek interferon-boshqaruvchi omil 3 (IRF3) orqali kardiomiotsitlardan olingan DNKni remodelanishida ishtirok etadi. Hujayralar proteolitik fermentlarni ajratib chiqaradi, ular nobud bo'lgan va nobud bo'layotgan to'qimalarni parchalanishiga yordam beradi, hamda ular IL-1, TNF va IL-6 yallig'lanish tsitokinlarini ajratib chiqaradi, bunda leykotsitlar, endotelial hujayralar va kardiomiotsitlarga ta'sir etish orqali yallig'lanish jarayonini yanada kuchaytiradi. Neytrofillar miyokard infarkti bilan uzoq vaqt saqlanib turmaydi; ularning miqdori 3 kundan so'ng kamayadi va 7 kundan so'ng deyarli to'liq yo'qoladi. Shunday qilib, antitellolar vositasida neytrofillarni kamayishi infarkt o'lchamiga ta'sir etmasa ham, yurak funksiyasi va yurak ishini og'irlashtiradi, shuningdek yurak fibrozlanishiga olib keladi.

Xulosa. Yurak kasalliklari va immun tizimi o'rtasidagi o'zaro aloqalar, ayniqsa yallig'lanish jarayonlari, yurak disfunktsiyasining rivojlanishi va tiklanish jarayonlarida muhim rol o'ynaydi. Immun tizimi hujayralari, masalan, makrofaglar va neytrofil hujayralari, yurakning ishini funksiyasini tiklanish va remodelanishida faol ishtirok etadi. Immun tizimi faoliyatining yurak kasalliklaridagi rolini yanada chuqurroq tushunishga yordam beradi. Fibrozlangan miyokardni remodellash. Yurak kasaligidan keyin – ayniqsa miyokardning katta qismi nekroza uchraganda miyokard remodelashning chuqur jarayonlariga uchraydi, u esa vaqt o'tishi bilan Fibrozlangan yurak miokardi yurak yetishmovchiligini yuzaga keltirishi mumkin. Bu jarayon sekin ketadi va bir necha oy davom etishi mumkin. Asosiy moslashuv chap qorinchada dilatatsiyasini, yurak yetishmasligi sababli diastolik bosimni yana-da yuqori bo'lishi, miyokard gipertrofiyasi (qayta reparatsiyalanmaydigan kardiomiotsitlarni o'sishi, ular fenotipik o'zgarishlarga uchraydi) va fibrozlanishni kuchayib borishini o'z ichiga oladi. kardiomiotsitlar, fibroblastlar va endotelial hujayralarga o'xshab leykotsitlar ham shuningdek ushbu jarayon vaqtida aktivlanadi. Bu jarayon asta sekin davom etadi.

YURAK ISHEMIK KASALLIGI PATOGENEZIDA ORTIQCHA TANA VAZNI VA DISLIPIDEMIYA TA'SIRINI BAHOLASH

Raximberganov Sanjarbek Rustam o'g'li
Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali Davolash fakulteti 602-C guruh
talabasi, Urganch, O'zbekiston
Ilmiy rahbar dotsent, Masharipova Y.K.

Tadqiqot maqsadi. Yurak ishemik kasalligi rivojlanishiga ortiqcha tana massasi hamda dislipidemiya ta'sirini o'rganish.

Tadqiqot metodi Tadqiqot dizayni ikkita retrospektiv tadqiqot ma'lumotlariga asoslangan taqqoslovchi tahliliy tadqiqot hisoblanadi. Tadqiqot o'tkazilishi "Orolbo'yi mintaqasi ixtisoslashtirilgan kardiologiya va kardioxirurgiya ilmiy-amaliy tibbiy markazi"da olib borildi. Tadqiqotda 2021-yildan 2024-yilgacha bo'lgan davrda kasalxonaga yotqizilgan yoki ambulator davolanish o'tgan 90 nafar bemor tahlil qilindi.

Natijalar. Bemorlarning 45 nafari (50%) erkak, 45 nafari (50%) esa ayol edi. Umumiy bemorlar sonidan 70 nafari (87,5%) gipertoniya kasalligiga (GK), 50 nafari (62,5%) yurak ishemik kasalligiga (YIK) va 30 nafari (37,5%) 2-toifa qandli diabetga (QD-2) ega bo'lgan, bu kardiologiya bo'yicha milliy qo'llanmalar asosida tasdiqlangan. Xavfsizlik parametrlari baholandi, jumladan: jismoniy tekshiruv, hayotiy muhim ko'rsatkichlar tahlili, laborator ma'lumotlar va nojo'ya hodisalar chastotasi kuzatildi. Tadqiqot o'tkazilishidan oldin barcha bemorlar xabardor qilinib, rozilik berdilar. Erkaklar orasida 45% bemorda bel atrofi me'yordan yuqori bo'lib, ya'ni 94 sm dan kengroq edi. 15% erkak bemorlarda esa bel atrofi me'yorning yuqori chegarasida joylashgan. Ayollar orasida 38% bemorda bel atrofi me'yordan yuqori bo'lib, ya'ni 80 sm dan kengroq edi. 10% ayol bemorlarda esa bel atrofi me'yorning yuqori chegarasida joylashgan. Tadqiqot ma'lumotlarini tahlil qilish jarayonida quyidagi natijalar aniqlandi: 54% bemorda qon xolesterin darajasi o'rtacha darajada yuqori edi. 20% bemorda xolesterin darajasi sezilarli darajada yuqori bo'ldi. 26% bemorda esa qon xolesterin darajasi me'yoriy chegarada qoldi. Bu natijalar dislipidemiya va qon xolesterinining yuqori darajasi yurak-qon tomir kasalliklarini rivojlanishi va ularning asoratlanishida muhim rol o'ynashini ko'rsatadi. Tadqiqot ma'lumotlarini tahlil qilish jarayonida aniqlanishicha, umumiy bemorlarning 54 foizida qon tarkibidagi xolesterin darajasi mo'tadil darajada oshgan, 20 foizida esa sezilarli darajada yuqori bo'lgan, 26 foizida esa qon xolesterin darajasi me'yorida qolgan. Ushbu natijalar dislipidemiya va qondagi yuqori xolesterin darajasining yurak-qon tomir kasalliklarining rivojlanishi va asoratlanishida muhim rol o'ynashini ko'rsatadi. Barcha bemorlarda lipid spektri o'rganildi.

Xulosa. Olingan natijalarga ko'ra, bemorlarning asosiy guruhidagi umumiy xolesterin (OX), yuqori aterogen xususiyatlarga ega PZLP-X miqdori va aterogenlik indeksi (AI) nazorat guruhiga nisbatan ancha yuqori bo'lganligi aniqlandi (AI $3,98 \pm 0,16$ ga nisbatan $3,4 \pm 0,14$; $p < 0,05$). Bunday holat ateroskleroz rivojlanish xavfi YIK va MS bilan birga yuqori ekanligini ko'rsatadi. Metabolik sindromning klinikadan oldingi bosqichlarida bemorlarni tekshirish rejasi quyidagi bosqichlarni o'z ichiga olishi lozim: Vaznni bosqichma-bosqich kamaytirish bo'yicha tavsiyalar berish. Bemorning turmush tarzi va ovqatlanish odatlarini aniqlash maqsadida ijtimoiy anamnez yig'ish. Semizlik, qandli diabet, yurak ishemik kasalligi va arterial gipertenziyaga irsiy moyillikni baholash. "Yomon" xolesterin darajasini kamaytirish.

SURUNKALI QON AYLANISH YETISHMOVCHILIGIDA ANEMIYANING
KECHISH XUSUSIYATI

Xabibullayeva Ruxshona Baxrom qizi
Samarqand Davlat tibbiyot universiteti 1-son Davolash fakulteti 220-guruh talabasi,
Samarqand, O'zbekiston.
Ilmiy rahbar: assistent S.T. Yarmatov

Tadqiqotning maqsadi. Surunkali qon aylanish yetishmovchiligi bo'lgan bemorlarda anemiya xususiyatlarini, temir tanqisligining holati, klinik ahamiyatini aniqlash.

Tadqiqot materiallari. Tekshirish o'rtacha yoshi $74,5 \pm 15,1$ yoshdagi, Surunkali qon aylanish yetishmovchiligi II-III bosqich, I-IV funksional sinf va anemiya tashxisi qo'yilgan va ilgari temir preparatlari bilan davolanmagan 28 nafar bemorlarda (14 nafar (50%) erkak va 14

nafar ayol (50%) jinsli) o'tkazildi. Surunkali qon aylanish yetishmovchiligi tashxisi milliy va xalqaro tavsiyalarga muvofiq o'rnatildi. Surunkali qon aylanish yetishmovchiligi og'irlik darajasini baholash (Funksional sinfni aniqlash) Nyu-York yurak assotsiatsiyasi (NYHA) tavsiyasi bo'yicha amalga oshirildi. Anemiya JSSTning mezonlariga muvofiq belgilandi, bunda erkaklarda gemoglobin darajasi 130 g/l, ayollarda 120 g/l dan kam bo'lgan.bemorlar tanlab olindi. Temir tanqisligi darajasi plazma ferritini miqdori bo'yicha JSSTning anemiya bilan og'rigan bemorlar uchun tavsiyalariga muvofiq aniqlangan.

Tadqiqotga og'ir anemiya (Hb 70 g/l), o'sma kasalliklari, surunkali buyrak kasalligi va dekompensatsiya bosqichi qandli diabet bilan og'rigan bemorlar kiritilmagan. Har bir bemorda Surunkali qon aylanish yetishmovchiligi holati aniqlandi, hayot sifati o'rganildi, jismoniy faoliyatga nisbatan chidamlilik aniqlandi. Bundan tashqari, gemoglobin Hb g/l, eritrotsitdagi gemoglobinning o'rtacha miqdori, yallig'lanish belgisi – C-reaktiv oqsil (CRP mg/l) va Plazma ferritini ng/ml tekshirilib, anemiya xususiyatlari batafsil o'rganildi.

Natijalar. Tadqiqot ma'lumotlariga ko'ra, quyidagi xususiyatlar aniqlandi: Hb o'rtacha ko'rsatkichlari $108,6 \pm 15,0$ g/l, 90 g/l dan kam bo'lgan bemorlar soni 3 (10%), 90 g/l dan ortiq yoki unga teng bo'lgan bemorlar soni – 25 (90%) ni tashkil etdi. Bu shuni ko'rsatadiki, Surunkali qon aylanish yetishmovchiligida anemiya ko'p hollarda engil darajaga ega bo'ladi.

Eritrotsitdagi gemoglobin o'rtacha miqdorining (EGO'M) o'rtacha ko'rsatkichlari $28,7 \pm 2,6$ pg ni tashkil etdi, bu anemiyaning normoxromik xususiyatini ko'rsatadi. Gipoxrom anemiyalar soni (EGO'M 28 PG dan kam) 9 bemorni (32%) tashkil etdi. Shunday qilib, morfologik xususiyatlarga ko'ra, Surunkali qon aylanish yetishmovchiligi anemiya temir tanqisligiga mos kelmaydi. Temir tanqisligining roli masalasini hal qilish uchun Plazma ferritini ko'rsatkichlari o'rganildi. O'rtacha qiymat $120,0 \pm 99,7$ mkg/l ni tashkil etdi, bu bemorlarning ushbu toifasida aniq temir tanqisligi yo'qligini isbotlaydi. Mutlaq temir tanqisligi 4 bemorda (Plazma ferritini 100 mkg/l) aniqlangan. Natijalar Surunkali qon aylanish yetishmovchiligi anemiyasi temir tanqisligi bilan bog'liq emas, balki yallig'lanishxarakterli ekanligini ko'rsatadi. Yallig'lanish darajasini aniqlash uchun CRP ko'rsatkichi tekshirildi. O'rtacha qiymatlar mos yozuvlar qiymatlaridan (<5 mg/l) $16,5 \pm 28$ mg/l dan oshdi, normal ko'rsatkichlar 50% da aniqlandi, ya'ni Surunkali qon aylanish yetishmovchiligi anemiyasi bemorlarning faqat yarmida yallig'lanish jarayoni bilan bog'liq, qolganlari komorbidlik bilan bog'liq yanada murakkab patogeneza ega bo'lishi mumkin.

Topilmalar shuni ko'rsatadiki, anemiya rivojlanishi "murakkab" muammo bo'lib, asosiy xususiyatlar HB ning ozgina pasayishi, normoxromik tabiatli, ortiqcha temir va bemorlarning yarmida rivojlanishning sababi noma'lum (yallig'lanishni hisobga olmaganda) bo'ladi.

Xulosalar: 1. Surunkali qon aylanish yetishmovchiligida anemiya ko'pincha 90% yengil daraja bilan tavsiflanadi. 2. Bemorlarning ushbu guruhidagi anemiya asosan normoxromikdir, ya'ni.temir tanqisligi bilan bog'liq emas.

3. O'rtacha ferritin qiymati $120,0 \pm 99,7$ mkg/l ni tashkil etdi va bemorlarning 60 foizida ortiqcha temir borligi aniqlandi.

4. O'rtacha CRP ko'rsatkichlari ($16,5 \pm 28$ mg/l) oshdi, bu bemorlarning 50 foizida normal ko'rsatkichlardan oshdi.

5. Surunkali qon aylanish yetishmovchiligida anemiya murakkab xarakterga ega, kamroq darajada temir yetishmovchiligi, ko'proq darajada yallig'lanish darajasi va boshqa sabablar bilan belgilanadi.

BEMORLARNING YOSHI VA JINSIGA QARAB YURAK-QON TOMIR KASALLIKLARINING TARQALISHI

Yusupova Zarina

**Samarqand Davlat tibbiyot universiteti 2-son Davolash fakulteti 234-guruh talabasi,
Samarqand, O'zbekiston.**

Ilmiy rahbar: assistent S.T. Yarmatov

Текшириш маqsadi. Клиника амалиётidan оlingan ma'lumotlar asosida yurak qon tomir kasalliklarining (YuQTK) gender-yosh xususiyatlari bo'yicha statistik tahlil o'tkazish, ushbu kasalliklarning turli aholi guruhlarida tarqalish xususiyatlari va belgilarini aniqlash.

Materiallar va usullar. Tadqiqotga Samarqand davlat tibbiyot universiteti ko'p tarmoqli klinikasi II terapiya bo'limida, hamda Samarqand shahar 3-son va 4-son Oilaviy poliklinikalarida 2022-2023-yilda davolangan 140 nafar bemorning tibbiy yozuvlari tahlili kiritilgan. Ulardan 85 nafari erkak, 55 nafari ayol bo'lib, yoshi 20 dan 87 yoshgacha. Bemorlarning yoshi va jinsi hisobga olingan holda, stenokardiya, yurak ritmi buzilishlari va yurak yetishmovchiligi kabi turli YuQTK turlari bo'yicha ma'lumotlar tahlil qilindi.

Natijalar. YQTK bo'yicha gender-yosh xususiyatlari hisobga olingan statistik tahlil tendensiyalar va xususiyatlarni aniqlashga yordam beradi, bu esa ushbu kasalliklarning oldini olish, diagnostika va davolash yondashuvlarini yaxshilashga xizmat qiladi. 2023 yilda kardiologiya bo'limiga 140 bemor yotqizilgan bo'lib, ulardan 85 nafari erkak (60,6%), 55 nafari ayol (39,4%) edi. Stenokardiya 54 holatda (barcha bemorlarning 38,9%) aniqlangan bo'lib, ulardan 34 nafari erkak, 20 nafari ayol (mos ravishda 63,84% va 36,16%). Bemorlar 34-85 yosh oralig'ida bo'lgan. Erkaklar sonining ko'pligi turmush tarzidagi farqlar, stress omillari va chekishga moyillik bilan bog'liq bo'lishi mumkin. Tarqalish bo'yicha ikkinchi o'rinda yurak ritmi buzilishlari turibdi — 27 nafar bemorda (19,5%) aniqlangan, ulardan 18 nafari erkak, 9 nafari ayol (mos ravishda 65,9% va 34,1%), bemorlar yoshi 40-80 oralig'ida. Yurak yetishmovchiligi esa atigi 8 bemorda (5,4%) aniqlangan, ularning yoshi 37-85 yosh oralig'ida. Bu guruhda erkaklar soni 6 nafar (68,9%), ayollar — 2 nafar (31,1%). Qolgan 51 nafar (36,2%) bemorlar yurak va aortaning turli nuqsonlari, miokardit, gipertonik kasallik va boshqa patologiyalar bilan og'rigan.

Xulosa. Erkaklar turli etiologiyali YuQTK, shu jumladan stenokardiya, turli kelib chiqishdagi yurak ritmi buzilishi, o'tkir va surunkali yurak yetishmovchiligi bo'yicha yuqori darajadagi tarqalishni namoyon qiladi. YuQTKning yoshga qarab tarqalishidagi farqlar esa ahamiyatli emas. Olingan ma'lumotlar shuni ko'rsatadiki, erkaklarda o'rta yoshda profilaktika va monitoringni kuchaytirish, 50 yoshdan oshgan ayollarda esa yurak salomatligini diqqat bilan kuzatish, shuningdek, kardiologiyada individual yondashuvni qo'llash YuQTKni oldini olish, aniqlash va davolash samaradorligini oshirish uchun muhimdir.

ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НА УРОВНЕ ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Абдулхаков Мироншо Ихтиёрович

**Бухарский государственный медицинский институт
г. Бухара, Узбекистан**

Научный руководитель: Абдулхаков Ихтиёр Умарович

Хроническая сердечная недостаточность (ХСН) является актуальной проблемой современной медицины в связи с широкой распространенностью, злокачественностью течения и неблагоприятным исходом. Распространенность хронической сердечной недостаточности среди людей старше 70 лет составляет более 10 %.

Цель исследования. Оценка качества ведения больных хронической сердечной недостаточностью на уровне первичного звена здравоохранения

Материалы и методы исследования. Было проведено ретроспективное исследование в трёх семейных поликлиниках г. Бухара. В исследование было включено 59 мужчин и 48 женщины с диагнозом ХСН I-IV функционального класса (ФК) в возрасте от 45 до 85 лет. Больных с I ФК было 14,5%, со II ФК — 38,2%, с III ФК — 41,1% и с IV ФК — 6,2%. Причинная структура ХСН обследованных: ишемическая болезнь сердца (ИБС) — у 82,2%, артериальная гипертензия (АГ) — у 74,1%, сочетание АГ и ИБС — у 72,3%, пороки сердца — у 7,9%, дилатационная кардиомиопатия — у 4,0%. Давность ХСН со времени установления диагноза составила $5,0 \pm 1,5$ года. У 7,8% больных в анамнезе

отмечены острые и переходящие нарушения мозгового кровообращения. Сахарный диабет 2 типа был у 9,5% больных. Инфаркт миокарда перенесли 21%. Анализированы принципы назначений и достижение «целевых» доз АРНИ, иSGLT2, аМКР, иАПФ, БРА, БАБ, мочегонных, обоснованность назначения нитратов и антагонистов кальция, достижение «целевых» показателей артериального давления (АД) (не более 140/90 мм рт. ст., для больных сахарным диабетом — не более 130/80 мм рт. ст.). Медикаментозное лечение было назначено всем больным ХСН, наблюдавшимся у семейных врачей. Чаще других назначались иАПФ и БРА, причем их доля относительно соответствует современным представлениям о лечении ХСН. В назначениях преобладали эналаприл, периндоприл и вальсартан. На долю других иАПФ и БРА пришлось 17% всех назначений. У 25,8% больных с I—II ФК и у 33,4% с III—IV ФК семейным врачам удалось достичь «целевых» доз иАПФ и БРА.

На втором месте по частоте назначения были мочегонные, на третьем — БАБ, что на 14,5% меньше, чем у терапевтов. Чаще других назначался бисопролол и атенолол. Возможно, такое частое использование семейным врачами бисопролола и атенолола связано с широким применением препарата в лечении причин ХСН (ИБС и АГ). Как и терапевты, так и семейные врачи назначали верошпирон (спиронолактон) относительно редко, несмотря на то, что показания имелись у 65% больных. Из препаратов, относящихся к дополнительным, чаще других, и терапевты и семейные врачи назначали нитраты, причем в тяжелых случаях на 23% чаще, в то время как у трети пациентов показания к нитратам практически отсутствовали. Из тех, кому они были показаны, у примерно 10,5% назначение нитратов влияло на достижение «целевой» дозы иАПФ и БРА. Так же часто, как и нитраты, врачи назначали аспирин и аспиринсодержащие препараты. На 17% чаще семейные врачи назначали антагонисты кальция. Чаще всех из этой группы назначали амлодипин, в большинстве случаев в комбинации с дигоксином, для контроля частоты сокращения желудочков, особенно при постоянной форме мерцательной аритмии. Его применяли, как правило у больных с «тяжелой» ХСН. Кроме того, нифедипин, как и его пролонгированные формы, был назначен 24,5% больным ХСН. Исследуя приверженность лечению было обнаружено, что достоверные различия между частотой назначенных семейными врачами и фактически принимаемыми больными ХСН препаратами основных групп были установлены для иАПФ и БРА, а также для мочегонных препаратов. «Целевого» уровня АД семейным врачам удалось достичь у 54,2% больных ХСН, причем этот показатель не зависел от тяжести заболевания. Медикаментозные назначения семейных врачей соответствовали стандартизованным протоколам лечения больных ХСН только у 42,7% больных.

При расспросе большинство больных заявили, что соблюдают рекомендации врача по медикаментозной терапии (82,5%), хотя все препараты принимали только 42% больных. Отметили, что имеют возможность выкупать лекарства, назначенные врачом, 70,2% больных. Не могли выкупать все назначенные врачом лекарства 27,2% больных, из них 75,4% не делали этого по причине их высокой стоимости, 22,8% больных — полагая, что «лекарство все равно не поможет» и 1,8% анкетированных — из-за недоверия лечащему врачу.

Выводы: Медикаментозное лечение, назначенное семейными врачами соответствовало современным стандартам у 42,7% больных. Относительно частыми недостатками лечения были несоответствие стандартам, т.е. неназначение АРНИ + β -блокатор + аМКР + ингибитор SGLT2 и недостаточное назначение иАПФ, БРА, БАБ и мочегонных. Выполнение медикаментозных рекомендаций больными ХСН было недостаточно полным.

ВЛИЯНИЕ НЕПРАВИЛЬНОГО ПИТАНИЯ НА АТЕРОСКЛЕРОЗ: РАННЯЯ ПРОФИЛАКТИКА

Алимов Фозилбек Одилович

**Студент 610 группы лечебного факультета
Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.
Научный руководитель: ассистент К.С. Пулатова**

В последние десятилетия наблюдается глобальная тенденция к увеличению потребления фастфуда и полуфабрикатов среди молодежи, что связано с быстрым темпом жизни, доступностью этих продуктов и изменением образа жизни. Фастфуд стал неотъемлемой частью повседневного рациона многих студентов, что оказывает значительное влияние на их здоровье. Несмотря на удобство и относительную дешевизну, такие продукты часто содержат большое количество насыщенных жиров, сахара, соли и искусственных добавок, что может привести к развитию ряда заболеваний. Одним из наиболее опасных последствий регулярного потребления фастфуда является развитие атеросклероза — хронического заболевания, при котором на стенках артерий образуются бляшки, что приводит к ухудшению кровообращения и увеличивает риск сердечно-сосудистых заболеваний. Атеросклероз считается одной из главных причин инфарктов и инсультов, и его развитие напрямую связано с образом жизни, включая неправильное питание. В связи с этим, ранняя профилактика и осведомленность о вреде фастфуда и полуфабрикатов могут значительно снизить риски развития заболеваний, таких как атеросклероз.

Цель работы: Целью данного исследования является анализ частоты употребления фастфуда и полуфабрикатов среди студентов и их связи с развитием атеросклероза. Кроме того, ставится задача разработки рекомендаций для ранней профилактики этого заболевания среди студентов.

Материал и методы исследования: Исследование было проведено среди 130 студентов. Для сбора данных использовалось анкетирование, в котором студенты отвечали на вопросы о частоте употребления фастфуда и полуфабрикатов.

Результаты исследования: Исследование показало, что среди 130 студентов, участвующих в анкетировании, большинство (62 человека, или 47,7%) употребляют фастфуд и полуфабрикаты несколько раз в неделю. Это свидетельствует о том, что привычка есть фастфуд становится частью повседневной жизни для почти половины студентов. Примерно 11,5% студентов (15 человек) употребляют фастфуд почти ежедневно, что является наиболее тревожным результатом, так как постоянное потребление этих продуктов может привести к развитию хронических заболеваний, таких как атеросклероз, гипертония и ожирение. В то же время, 40,8% студентов (53 человека) заявили, что употребляют фастфуд и полуфабрикаты редко или вообще избегают их. Эти студенты могут иметь более здоровый образ жизни, однако они составляют меньшинство, что подчеркивает растущую проблему неправильного питания среди молодежи. Из данных можно сделать вывод, что значительная часть студентов (59,2%) подвергает себя риску заболеваний, связанных с употреблением фастфуда и полуфабрикатов.

Выводы: Исследование показало, что наиболее распространено потребление фастфуда и полуфабрикатов несколько раз в неделю, что повышает риск ранних проявлений сердечно-сосудистых заболеваний, включая атеросклероз. Раннее вмешательство и профилактические меры, такие как информационные кампании, программы по улучшению питания и изменение подхода к здоровью в учебных заведениях, могут существенно снизить этот риск. Для предотвращения сердечно-сосудистых заболеваний в будущем необходимо повышать осведомленность студентов о вреде фастфуда и полуфабрикатов и внедрять здоровые привычки питания.

**РОЛЬ ИНГИБИТОРОВ АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА,
БЛОКАТОРОВ РЕЦЕПТОРОВ АНГИОТЕНЗИНА II И АНТАГОНИСТОВ**

АЛЬДОСТЕРОНА В ПРОФИЛАКТИКЕ ПРЕДСЕРДНЫХ И ЖЕЛУДОЧКОВЫХ АРИТМИЙ

Алимова Зулайхо Кувондиқовна, Тоштемиров Бобомурод Бехзоджон угли
Студенты 6 курса, лечебный факультет

Научный руководитель: PhD, Ахмедов Ибрат Амриллаевич

Актуальность: Фибрилляция предсердий (ФП) и желудочковые аритмии являются одними из наиболее распространённых нарушений ритма сердца, ассоциированных с высоким риском инсульта и внезапной сердечной смерти (ВСС). Активация ренин-ангиотензин-альдостероновой системы (РААС) способствует развитию фиброза и электрической нестабильности миокарда, что делает блокаду РААС перспективным направлением в профилактике аритмий.

Цель исследования: Оценить эффективность ингибиторов АПФ (иАПФ), блокаторов рецепторов ангиотензина II (БРА) и антагонистов альдостерона в профилактике предсердных и желудочковых аритмий на основании клинических данных.

Материалы и методы: Анализированы данные крупных клинических исследований и метаанализов (SOLVD, VAL-HeFT, CHARM, TRACE, RALES, EPHESUS и др.), с акцентом на снижение частоты новых случаев ФП, желудочковых аритмий и ВСС при применении RAAS-блокаторов.

Результаты: В исследовании SOLVD применение эналаприла у пациентов с ФВ ЛЖ $\leq 35\%$ снизило частоту новой ФП с 24% до 5,4% (абсолютное снижение риска 18,6%; $p < 0,0001$). В VAL-HeFT, применение валсартана у пациентов с ХСН снизило риск развития новой ФП на 37% по сравнению с плацебо (7,95% vs. 5,12%; $p = 0,003$). В CHARM-Overall применение кандесартана снижало частоту ФП с 6,7% до 5,6% (OR 0,81; 95% CI 0,662–0,998). В исследовании LIFE у пациентов с артериальной гипертензией и гипертрофией ЛЖ лозартан снижал частоту новой ФП на 33% по сравнению с ателололом (5,3% vs 3,5%; $p < 0,001$). В TRACE, у пациентов после ИМ с ФВ ЛЖ $\leq 36\%$, применение трандолаприла снижало риск развития новой ФП на 55% ($p < 0,01$). В RALES, у пациентов с ФВ ЛЖ $\leq 35\%$, спиронолактон снижал риск ВСС на 29% (10% vs. 13,1%; $p = 0,02$). В EPHESUS, эплеренон снижал риск ВСС у пациентов после ИМ на 21% ($p = 0,03$).

Выводы: RAAS-блокаторы, включая иАПФ, БРА и антагонисты альдостерона, эффективно снижают риск развития новых случаев фибрилляции предсердий, особенно у пациентов с сердечной недостаточностью и/или структурными изменениями миокарда. Антагонисты альдостерона также достоверно уменьшают риск внезапной сердечной смерти. Эти препараты должны рассматриваться как важный компонент стратегии профилактики жизнеугрожающих аритмий.

ОПТИМИЗАЦИЯ АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОДХОДА ПРИ КОЛОПРОКТОЛОГИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЯХ У БОЛЬНЫХ С СОПУТСТВУЮЩИМ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)

Анварова Рухшона Аъзамовна

Студентка 428 группы лечебного факультета №2

Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: Нематуллоев Тухтасин Комилжонович

Цель исследования: Определить оптимальный анестезиологический подход при колопроктологических операциях у пациентов с сопутствующими сердечно-сосудистыми заболеваниями (артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца и др.), с акцентом на безопасность и эффективность различных методов анестезии, особенно регионарной, включая седельную спинальную анестезию.

Материал и методы исследования: Проведён литературный обзор современных источников по колопроктологическим операциям у кардиологических пациентов.

Анализировались данные об эффективности, гемодинамической стабильности и побочных эффектах различных видов анестезии: местной, эпидуральной, спинальной, общей и седельной. Оценивалась степень риска и степень удовлетворённости пациентов.

Результаты исследования: Установлено, что седельная спинальная анестезия обладает высокой эффективностью и меньшим влиянием на гемодинамику по сравнению с общей анестезией. Пациенты демонстрируют высокий уровень удовлетворённости при использовании СБА. Метод позволяет избежать интубации, ИВЛ, а также снижает риск тромбоэмболий и других осложнений. Показана относительная безопасность метода у пациентов с ССЗ при условии правильного подбора доз и положения тела. Недостаточно изучены точные дозировки и стандарты применения СБА у данной категории пациентов.

Выводы: Седельная спинальная анестезия — перспективный метод в проктологической хирургии у пациентов с сердечно-сосудистой патологией. Она обеспечивает эффективное обезболивание и снижает риски осложнений, однако требует дальнейших исследований и разработки чётких алгоритмов применения.

СТРУКТУРНОЕ СОСТОЯНИЕ МИОКАРДА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА У ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И СОПУТСТВУЮЩИМ ОЖИРЕНИЕМ

Ахмадалиев Шохрух Фарходжон угли

Студент 5 курса лечебного факультета

Андижанского государственного медицинского института

Андижан, Узбекистан

Научный руководитель: д.м.н. Узбекова Н.Р.

Всё больший научно-практический интерес представляет сочетанная патология, а именно, сочетание артериальной гипертензии и ожирения. Тяжесть заболевания определяется не только величиной артериального давления (АД), индекса массы тела, метаболических нарушений, но и структурным состоянием миокарда левого желудочка.

Целью исследования явилась оценка состояния и возможности использования эхокардиографического (ЭхоКГ) исследования в диагностике гипертрофии миокарда левого желудочка (ГЛЖ) у пациентов с артериальной гипертензией (АГ) и ожирением.

Материал и методы: Обследовано 46 пациентов с артериальной гипертензией (АГ) и ожирением I-III степени (30 мужчин и 16 женщин) 40-60 лет (средний возраст - $46,28 \pm 4,33$ лет). Диагностика АГ осуществлялась в соответствии с европейскими рекомендациями по АГ. (2022). ЭхоКГ в М и В режимах выполнялась на эхокардиографе «Sono-Score 500» по традиционной методике с расчетом конечно-систолического (КСР) и конечно-диастолического размеров (КДР) левого желудочка (ЛЖ), толщины задней стенки (ТЗС) ЛЖ и межжелудочковой перегородки (МЖП).

Полученные результаты: При двухмерной ЭхоКГ у обследованных пациентов при линейном измерении толщины стенок ЛЖ ($12 \pm 1,2$ мм), в сравнении с показателями 95 перцентиля в зависимости от массы тела, ГЛЖ констатирована в 65,0% случаев. Еще у 5 пациентов отмечено превышение более 95 перцентиля КДР ЛЖ ($54 \pm 2,18$ мм) в сочетании с нормальной толщиной стенок. По Фрамингемским критериям (индекс ММЛЖ к площади поверхности тела >115 г/м² для мужчин и >95 г/м² для женщин), ГЛЖ установлена у 7 пациентов (15,2%). Индексированный показатель ММЛЖ к росту, в степени 2,7 у 7 пациентов (15,2%) имела нормальная ММЛЖ.

Заключение: Частота верификации ГЛЖ у пациентов с ожирением и АГ при ЭхоКГ в 1,5-2 раза выше в сравнение с традиционно принятой в клинической практике оценкой линейных измерений по показателям 95 перцентиля в зависимости от массы тела и по нормированию показателя ММЛЖ к площади поверхности тела обследуемого. Для выявления ГЛЖ у пациентов с АГ и ожирением целесообразно использовать показатель индексированной ММЛЖ к росту в степени 2,7, как более чувствительный метод оценки.

СРАВНЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ КОРОНАРОАНГИОГРАФИИ И ПОТРЕБНОСТИ В РЕВАСКУЛЯРИЗАЦИИ У МУЖЧИН И ЖЕНЩИН С ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ БЕЗ ПОДЪЁМА СЕГМЕНТА ST

Горбов Александр Андреевич

**Клинический ординатор кафедры пропедевтики внутренних болезней
Уральского государственного медицинского университета
Екатеринбург, Российская Федерация.**

Научный руководитель: д.м.н. А.И. Коряков

Цель работы: сравнить состояние венечных артерий и потребность в реваскуляризации у мужчин и женщин, поступивших в отделение неотложной кардиологии Свердловской областной клинической больницы № 1 с острым коронарным синдромом без подъёма сегмента ST.

Материал и методы исследования. В выборочное одномоментное исследование включали пациентов, поступивших в стационар в неотложном порядке с клиникой острого коронарного синдрома без подъёма сегмента ST, направленных врачом отделения неотложной кардиологии на коронароангиографию и согласившихся на использование результатов своего обследования в научных целях. Но в исследование не включали больных, имеющих критерии очень высокого риска неблагоприятного исхода, требующих реализации немедленной инвазивной стратегии лечения. Из исследования исключали пациентов с подтверждённым (с помощью анализа крови на высокочувствительный тропонин) инфарктом миокарда без подъёма сегмента ST. Всех включенных в исследование пациентов разделили на 2 группы по половой принадлежности. В группу мужчин вошли 32 пациента в возрасте от 50 до 77 лет (медиана 62 года, нижний квартиль 57 лет, верхний квартиль 67 лет). Группа женщин состояла из 24 пациенток в возрасте от 57 до 84 лет (медиана 64 года, нижний квартиль 59 лет, верхний квартиль 68 лет). Статистически достоверных различий между группами по возрастному составу не обнаружено. Анализировали результаты селективной коронароангиографии, критерием значимого стенозирующего коронарного атеросклероза считали наличие, как минимум, одного сужения любой магистральной венечной артерии не менее 50 % диаметра сосуда. Статистическую достоверность межгрупповых различий оценивали с помощью точного метода Фишера. Различия считали достоверными при $p < 0,05$. Расчёты выполняли в Microsoft Excel 2019.

Результаты исследования. Неизменённые и малоизменённые венечные артерии оказались у 8 (25,0 %) мужчин и 8 (33,3 %) женщин. При этом у 2 (8,3 %) представительниц прекрасного пола зарегистрирован преходящий спазм на введение контраста, чего не отмечалось у мужчин. Значимое (не менее 50 % диаметра) обструктивное поражение коронарных артерий обнаружено у 24 (75,0 %) мужчин и 16 (66,7 %) женщин. 11 (34,4 %) мужчин и 5 (20,8 %) женщин имели тяжёлые проявления стенозирующего атеросклероза: сужение основного ствола левой коронарной артерии не менее 50 % диаметра либо обструкция 2-3 магистральных венечных артерий более 70 % диаметра. Все выявленные межгрупповые различия в результатах коронароангиографии (в том числе и по локализации стенозов) оказались статистически недостоверными ($p > 0,05$). Всем 40 пациентам с обструктивным вариантом ишемической болезни сердца проведена успешная реваскуляризация миокарда: в 29 случаях выполнено немедленное чрескожное коронарное вмешательство с хорошим ангиографическим результатом, а 5 пациентам (4 мужчинам и 1 женщине) со стенозом ствола левой коронарной артерии проведено коронарное шунтирование в течение 2 недель с момента неотложной госпитализации.

Выводы: обструктивное поражение венечных артерий и потребность в реваскуляризации миокарда обнаружены у большинства пациентов, поступивших в неотложном порядке в Свердловскую областную клиническую больницу № 1 с острым коронарным синдромом без подъёма сегмента ST электрокардиограммы, при этом не

выявлено статистически значимых гендерных различий как в частоте выявления значимых коронарных стенозов, так и по количеству тяжёлых поражений венечных артерий.

АНАЛИЗ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ У БОЛЬНЫХ В ТРУДОСПОСОБНОМ ВОЗРАСТЕ

Жарылкаганова З.Е., Юсупов Б.А.

**Студенты 630-группы Лечебного факультета N1 СамГМУ
Самаркандский Государственный Медицинский Университет,
Самаркандский филиал РНЦЭМП, Самарканд, Узбекистан**

Научный руководитель: и.о. доц. PhD Хасанжанова Фарида Одиловна

Введение. Хроническая сердечная недостаточность (ХСН) является грозным и прогностически неблагоприятным осложнением среди всех КВЗ. Заболеваемость ХСН составляет 2–3% и увеличивается с возрастом: до 3–4% у лиц 45 лет и старше и до 10% у лиц 70 лет и старше. ХСН является финалом ОИМ и имеет максимальные риски общей и кардиоваскулярной смертности за счет поражения сердца и органов мишеней. Параллельно с улучшением профилактики и ранней диагностики, совершенствованием методов лечения ХСН, а также с увеличением продолжительности жизни неуклонно возрастает значение ХСН для системы здравоохранения и общества в том числе потому, что ее лечение требует огромных финансовых затрат.

Цель – оценить клинический статус больных в молодом возрасте с инфарктом миокарда с ХСН со сниженной фракцией выброса левого желудочка (ХСН–СФВ) и его связь с другими факторами.

Материалы и методы. Обследовано 92 больных (45 мужчин, 47 женщин) с ХСН–НФВ I–II А стадии, по NYHA I–III ФК, в сочетании с ишемической болезнью сердца (ИБС), в возрасте 18–45 лет (средний возраст $35,0 \pm 7,8$ лет). У всех пациентов проводился сбор анамнеза, антропометрия, общеклиническое обследование с оценкой симптоматики ХСН по шкале ШОКС. Толерантность к физической нагрузке определялась с помощью теста с 6-минутной ходьбой (ТШХ). Также проводилось ЭКГ, ЭхоКГ по стандартной методике. Статистическую обработку результатов осуществляли с помощью программы Statistica 6.1.

Результаты. Субстратом для развития ХСН–СФВ у 50% пациентов была прогрессирующая стенокардия напряжения, у оставшихся 50% – АГ в сочетании с ИБС. У женщин ХСН–СФВ чаще развивалась на фоне нестабильной стенокардии (73% случаев), у мужчин – на фоне сочетания АГ с ИБС (73,3% случаев). Абдоминальное ожирение (АО) ($OT \geq 80$ см у женщин и ≥ 94 см у мужчин) наблюдалось у 79,3% пациентов. Доля пациентов с АО среди мужчин и женщин была 80 и 85% соответственно. При общеклиническом обследовании все пациенты предъявляли жалобы на одышку при физической нагрузке; у 55 (59,7 %) – отмечалась пастозность стоп и голеней, у 10 (23,8%) – были отеки; застойные хрипы в легких выслушивались у 8 (19,0%); также у 8 (19,0%) – была увеличена печень. При корреляционном анализе получена связь между суммарным баллом по ШОКС и качеством жизни (КЖ) ($r=0,43$; $p=0,003$), а также ШОКС и результатом ТШХ ($r=-0,46$; $p=0,002$). На тяжесть клинического состояния по ШОКС также оказывали влияние толщина МЖП ($r=0,47$; $p=0,002$), ЗС ($r=0,34$; $p=0,03$), ММЛЖ ($r=0,38$; $p=0,03$) и ИММЛЖ ($r=0,35$; $p=0,04$). Пациенты с АГ и ИБС имели более высокий суммарный балл по ШОКС, чем пациенты с прогрессирующей стенокардией: $4,0 \pm 1,6$ против $3,3 \pm 0,8$ ($p=0,08$); а также хуже переносили физическую нагрузку: дистанция, проходимая ими при проведении ТШХ, соответственно составила $376,3 \pm 82,2$ м и $415,4 \pm 78,6$ м ($p=0,09$). Различия получены и между некоторыми структурно-функциональными показателями миокарда у данных групп пациентов: размер ПЖ у пациентов только с нестабильной стенокардией составил $30,0 \pm 3,2$ мм против $32,1 \pm 2,8$

мм у пациентов с АГ и ИБС ($p=0,03$), толщина МЖП – $13,1\pm0,9$ и $14,1\pm1,7$ мм ($p=0,02$), IVRT– $112,1\pm26,9$ и $131,7\pm27,4$ мм ($p=0,04$), ММ ЛЖ– $257,6\pm41,0$ и $310,5\pm63,1$ г ($p=0,006$), ИММ ЛЖ– $138,8\pm21,2$ и $154,2\pm19,9$ г/м² ($p=0,04$) соответственно.

Выводы. Наиболее часто ХСН–СФВ страдают женщины с нестабильной стенокардией, подавляющее большинство которых имеет АО. Ведущей жалобой является одышка при физической нагрузке. С увеличением суммарного балла по ШОКС ухудшается КЖ и толерантность к физической нагрузке. Выраженность клинических проявлений ХСН коррелирует со степенью гипертрофии ЛЖ. Пациенты с АГ и ИБС имеют более выраженную симптоматику ХСН, хуже переносят физические нагрузки и имеют более высокую степень гипертрофии ЛЖ.

РАДИОНУКЛИДНАЯ ОЦЕНКА НАРУШЕНИЙ СЕРДЕЧНОЙ ГЕМОДИНАМИКИ И СТЕПЕНИ МЕХАНИЧЕСКОЙ МИОКАРДИАЛЬНОЙ ДИССИНХРОНИИ У ДЕТЕЙ С ЖЕЛУДОЧКОВЫМИ АРИТМИЯМИ .

Жумаева Сайхина

Резидент магистратуры кафедры внутренних болезней № 2 и кардиологии Самаркандского государственного медицинского университета, Самарканд,

Узбекистан

Научный руководитель Маджидова Г.Т.

Цель. Оценить возможности радионуклидной томовентрикулографии в диагностике аритмогенной дисфункции и диссинхронии миокарда у детей с желудочковыми тахикардиями. **Материалы и методы.** Обследовано 76 детей с желудочковыми аритмиями в возрасте от 5 до 18 лет (средний возраст $12,7 \pm 3,7$ лет), из них 15 пациентов до и после процедуры радиочастотной абляции. Контрольная группа включала 13 детей без нарушения ритма сердца. Всем пациентам выполнялось стандартное клинико-инструментальное обследование, включающее радионуклидную томовентрикулографию (РТВГ) с мечеными *in vivo* ^{99m}Tc-пирофосфатом эритроцитами. Исследование осуществлялось на гама-камере Philips-Forte в томографическом ЭКГ-синхронизированном режиме.

Результаты. Совпадение мест расположения участков эктопической активности, зарегистрированных при электрофизиологическом исследовании, и зон асинхронного сокращения миокарда, выявленных в процессе сцинтиграфии, имело место в 83 % случаев. В процессе фазового анализа полученных сцинтиграмм нами было установлено, что у пациентов с двумя и более зонами асинхронии миокарда показатель внутрижелудочковой диссинхронии как левого, так и правого желудочков, был достоверно более высоким, чем в первой группе. Было установлено, что ударный объем, фракция выброса, максимальной скорости изгнания и наполнения правого желудочка были достоверно снижены во второй группе пациентов, по сравнению с первой. Была выявлена линейная зависимость между снижением контрактильной способности правого желудочка и количеством зон АСМ. Так, коэффициент корреляции числа зон АСМ с УО ПЖ составил (-0,67); с ФВ ПЖ - (-0,78); с МСИ ПЖ - 0,78; с МСН ПЖ - (-0,74); ССН/3 ПЖ - (-0,77). Эти данные свидетельствуют, что диссинхрония правого желудочка отрицательно сказывается на его контрактильной функции. У детей, которым была проведена радиочастотная абляция (РЧА) очагов аритмогенной активности, отмечалось достоверное уменьшение числа зон асинхронного сокращения миокарда. Кроме того, у них было выявлено значимое улучшение сократительной функции правого желудочка - повышение ударного объема, фракции выброса, максимальной скорости изгнания и наполнения. Выполнение РЧА реализовалось, также, статистически значимым уменьшением показателя внутрижелудочковой диссинхронии. **Заключение:** Сцинтиграфическим критерием наличия очага эктопической активности в желудочках сердца следует считать обнаружение зоны асинхронного сокращения миокарда. Равновесная томовентрикулография позволяет не только определить топографию зон

эктопической активности, но и оценить выраженность систоло-диастолической дисфункции правого желудочка сердца. Данный метод может быть использован для динамического, неинвазивного наблюдения за пациентами после процедуры радиочастотной абляции.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ КОМБИНИРОВАННОГО ПРИМЕНЕНИЯ АНТАГОНИСТОВ РЕЦЕПТОРОВ АНГИОТЕНЗИНА II И СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ, ОСЛОЖНЕННОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ И ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ

Зокирова Севара Алишеровна

**резидент 1 курса магистратуры по специальности кардиология, кафедры
терапии, кардиологии и функциональной диагностики, с курсом кардиохирургии
ФПДО**

Самаркандский государственный медицинский университет

Научный руководитель: к.м.н., профессор И. Р. Агабабян

Цель работы: Настоящее исследование направлено на оценку эффективности такой комбинации антагонистов рецепторов ангиотензина II и сердечных гликозидов в клинической практике, что позволит определить целесообразность ее широкого внедрения в лечебную практику для пациентов с артериальной гипертензией (АГ), хронической сердечной недостаточностью (ХСН) и фибрилляцией предсердий (ФП).

Материал и методы исследования: Исследование проведено в отделении терапии Самаркандского областного многопрофильного медицинского центра и было включено 72 пациента в возрасте от 18 до 75 лет с гипертонической болезнью, осложненной ХСН II Б стадии и фибрилляцией предсердий. Всем пациентам назначалась терапия:

- Антагонист ангиотензина II – 50 мг/сут,
- Дигоксин – 0,25 мг/сут,
- Индапамид – 1,5 мг/сут.

До начала лечения и на 6-е сутки терапии проводились общеклинические исследования, включая электрокардиографию (ЭКГ), эхокардиографию (ЭхоКГ), определение концентрации калия в плазме крови и скорость клубочковой фильтрации (СКФ)

Результаты исследования: На фоне выше указанной комбинированной терапии на 6-е сутки клиническое состояние больных намного улучшилось. При повторной ЭхоКГ ФВ ЛЖ возросла лишь на 8,5 %, от 36,5 до 45,2%, диурез исходно составил 650 мл. На фоне лечения САД колебался на уровне $130,4 \pm 6,3$ мм.рт.ст. Диастолическое артериальное давление (ДАД) снизился до уровня $90 \pm 7,5$ мм.рт.ст.. С умеренно высокой степени эффективности СКФ увеличился до 110 мл/мин. У 26 больных (36,1%) тахисистолическая форма мерцательной аритмии с частотой сердечных сокращений (ЧСС) 110-150 ударов в 1 мин., трансформировалась в нормасистолическую форму с ЧСС 74-88 ударов в 1 мин, концентрация калия в плазме крови колебалась в пределах от 3,6 до 4,2 ммоль/л , намного спали отеки на ногах, уменьшилась одышка. Несмотря на использование индапамида, уровень калия оставался в допустимых пределах, что свидетельствует о безопасности терапии.

Выводы: Комбинированное применение испытуемых препаратов продемонстрировало высокую эффективность у пациентов с АГ и ХСН, осложненной мерцательной тахикардией. Данная терапия способствует улучшению насосной функции сердца (увеличение ФВ ЛЖ), снижению артериального давления, улучшению почечной функции (повышение СКФ), нормализации ритма сердца, существенному увеличению суточного диуреза, уменьшению отеков. Таким образом, данный терапевтический подход может быть рекомендован для лечения пациентов с данной патологией и предотвращения дальнейшего прогрессирования ХСН.

ИШЕМИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ СЕРДЦА У ЖЕНЩИН: ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ

Зюкина Екатерина Алексеевна, Чевычелова Ульяна Алексеевна

Студентки 17 и 18 группы лечебного факультета

Курского государственного медицинского университета, Курск.

Научный руководитель – к.м.н., доцент Харченко А.В.

Актуальность. Ишемическая болезнь сердца (ИБС) остается одной из ведущих причин смертности и инвалидизации населения во всем мире. Достаточно долгое время ИБС считалась преимущественно «мужской патологией», что в конечном итоге привело к недостаточному вниманию со стороны представленного патологического состояния и особенностей его течения у женщин. В данной статье будут рассмотрены гендерные особенности клинического течения, диагностики и лечения ИБС у лиц женского пола [1].

Цель исследования – изучить гендерные особенности клинического течения, диагностики и лечения ИБС у женщин, что будет способствовать улучшению прогноза и качества жизни пациенток.

Материалы и методы исследования. Было проведено ретроспективное исследование среди женщин и мужчин старше 18 лет с подтвержденным диагнозом ИБС, находившихся на лечение в кардиологическом отделении, за период, равный 6 месяцам. В качестве источников данных использовались истории болезней данных пациентов, количество которых составило 67.

Результаты исследования. На основании полученных данных были выделены следующие особенности эпидемиологии и факторов риска представленной патологии: ИБС у женщин развивается на 7-10 лет позже, чем у мужчин, что во многом связано с защитной функцией эстрогенов в перименопаузальном периоде, но при наступлении менопаузы риск развития ИБС возрастает. Среди гендерно-специфических факторов риска можно выделить следующие: ранняя менопауза (до 45 лет), синдром поликистозных яичников, осложнения беременности (гестационный сахарный диабет, преэклампсия), аутоиммунные заболевания (например, системная красная волчанка). Атипичная симптоматика ИБС (одышка, усталость, слабость, тошнота, боль в эпигастрии, спине, шее или нижней челюсти) у женщин проявляется чаще, чем у мужчин, при этом типичная симптоматика в виде классической загрудинной боли встречается намного реже; инфаркт миокарда без подъема сегмента ST также развивается довольно часто; женщины чаще испытывают тревогу, депрессивные состояния, что может значительно усугублять течение ИБС. Наличие неспецифических симптомов часто связывают с другими заболеваниями, что ведет к задержке в постановке диагноза и начале лечения. Диагностика и лечение ИБС у женщин также должны учитывать гендерные особенности. Многие лекарственные препараты могут быть менее эффективны у женщин (выбор препарата и дозировка должны основываться на особенностях женского организма для наибольшей эффективности лечения), а некоторые инвазивные процедуры, такие как коронарная ангиография, могут быть связаны с большим риском осложнений, для избегания которых, например, необходимо учитывать меньший диаметр артерий у большинства женщин. Также отмечается более длительный период реабилитации после инфаркта миокарда и других заболеваний сердечно-сосудистой системы.

Выводы. Повышение осведомленности медицинских работников и самих женщин о гендерных аспектах ИБС поможет улучшить раннюю диагностику, оптимизировать лечение и снизить смертность от данного серьезного заболевания.

НОВЫЕ ХЛОРАМИНОВЫЕ АНТИАГРЕГАНТЫ КОВАЛЕНТНОГО ТИПА ДЕЙСТВИЯ НА ОСНОВЕ СТРУКТУРНЫХ АНАЛОГОВ АДЕНОЗИНА

Милойкович Лилия Александровна

Студентка 3.5.01 группы института биомедицины (МБФ) ГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России,

Москва, Россия.

Научный руководитель: д.м.н., профессор М.А. Мурина

Сердечно-сосудистые патологии, такие как инфаркт миокарда, инсульт, ишемическая болезнь сердца и т.д., являются одной из главных причин высокой смертности и инвалидизации населения в промышленно и экономически развитых странах. Патогенез данных заболеваний в большинстве случаев обусловлен тромбообразованием в местах патологического (чаще всего атеросклеротического) изменения сосудов.

Цель работы: разработка нового препарата на основе модифицированных структурных аналогов аденозина, а именно их хлораминовых производных, которые можно отнести к классу ковалентных антиагрегантов (ингибиторов тромбоцитов), эффективных лекарственных средств для борьбы с артериальными тромбозами. На тромбоцитах были исследованы такие соединения, как N6-хлораденозин, N6-хлор-АМФ, N6-хлор-АТФ и др. (аденозиновые хлорамины), для выявления механизма действия и эффективности представленных препаратов.

Материалы и методы исследования: объектом исследования были тромбоциты в составе плазмы и цельной крови, а также изолированные тромбоциты; клетки активировали агонистами АДФ, коллагеном, тромбином; агрегационную активность тромбоцитов контролировали турбидиметрическим методом, для контроля синтеза хлораминовых производных аденозинов использовался спектрофотометрический метод. Синтез хлорпроизводных осуществлялся путем введения гипохлорита натрия в раствор аденозина.

Результаты исследования: исходя из ранее представленных данных, установлено, что хлораминовые аденозины характеризуются повышенной реакционной способностью по отношению к сульфгидрильной группе. К аденозину и его структурным аналогам на внешней поверхности тромбоцитов имеются специфические рецепторы. Мы предполагаем, что при взаимодействии синтезированных хлорпроизводных аденозинов с этими рецепторами, данные соединения будут химически модифицировать серосодержащие атомные группы в составе данных рецепторов. Экспериментально подтверждена высокая чувствительность тромбоцитов к аденозиновым хлораминам. В микромолярных концентрациях (2,0–10,0 мкМ) хлорамины вдвое снижают агрегацию изолированных тромбоцитов. Аденозиновые хлорамины продемонстрировали эффективность в качестве ингибиторов функций тромбоцитов как в бедной тромбоцитами плазме (БТП), так и в цельной крови. Соединения значительно угнетают агрегацию тромбоцитов: наблюдается ингибирование агрегации в БТП на 50% при концентрации веществ 50,0–100,0 мкМ. Также аденозиновые хлорамины способны тормозить агрегацию уже активированных клеток и вызывать распад сформировавшихся агрегатов: введенные в БТП через 1,5 мин после агониста, хлорамины (50–100 мкМ) резко ослабляют дальнейшую агрегацию. Механизм действия, вероятнее всего, обусловлен ингибированием дегрануляции клеток.

Выводы: созданные de novo антиагреганты обладают противотромботическим эффектом, воздействуя на активированные тромбоциты. Данное свойство необходимо в борьбе с развивающимся внутрисосудистым тромбообразованием. Антиагрегантное действие хлораминовых аналогов аденозина, вероятно, обусловлено их воздействием на рецепторы плазматической мембраны с модификацией сульфгидрильной группы.

РОЛЬ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА В ПРОВЕДЕНИИ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ПАЦИЕНТАМ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА.

Минигалиева Регина Венеровна

Студентка 106 группы лечебного факультета

Башкирского государственного медицинского университета

Уфа, Башкортостан

Научный руководитель: доцент, к.б.н. Измайлова Светлана Михайловна

Ишемическая болезнь сердца – это заболевание, вызванное недостаточным обеспечением сердца кислородом и питательными веществами, которое возникает из-за нарушения кровоснабжения миокарда по причине поражения коронарных артерий.

Главной причиной летальности во всем мире не перестают быть заболевания сердечно – сосудистой системы. В Российской Федерации они составляют 56% всех смертельных исходов, а именно 26% вызвано ишемической болезнью сердца, как известно по данным Всемирной Организации Здравоохранения. Именно по этой причине одной из важнейших задач здравоохранения является исследовать как можно более эффективных методов лечения, профилактики и реабилитации больных с данными патологиями.

Актуальность темы определяется тем, что реабилитация больных с ишемической болезнью сердца это одна из самых актуальных задач современной медицины, так как любое заболевание системы кровообращения ведет к нарушению функции органов и систем, нарушается кислородо-транспортная система.

Цель исследования: изучить роль медицинского работника в реабилитации и восстановлении пациентов перенесенных ИБС.

Материалы и методы исследования: взрослое население находящиеся на диспансерном наблюдении в возрасте от 40 до 60 лет. Нами проведен анализ статистических данных на базе ГБУЗ РБ №18 г. Уфы по соблюдению рекомендаций больных перенесенных инфаркт миокарда. В исследования участвовали пациенты от 40 до 60 лет мужчины и женщины: и в течении 1 года, 65% пациентов соблюдали режим дня и диету, занимались физической нагрузкой, регулярно принимали лекарства, а остальные 35% соблюдали рекомендации врача лишь в первые 2 месяца. По статистике чаще ИБС болеют мужчины с 40-45 лет. Так как мужчины чаще курят, злоупотребляют алкоголем, имеют менее здоровое питание и ведут малоподвижный образ жизни.

Результат исследования: Анализ статистических данных по восстановлению пациентов после перенесенного инфаркта показал, что большая часть пациентов, чаще женщины, придерживается рекомендациям врача, а именно соблюдение здорового образа жизни, правильного питания, соблюдением режима дня и диеты, занятие физическими упражнениями. Медработник имеет огромное значение в возвращении пациентов в привычное жизненное русло.

Вывод: Данное заболевания достаточно распространенное, что говорит о необходимости проведения санитарно – просветительных работ среди населения, так же бесед и обязательно нужно пропагандировать здоровый образ жизни.

В обязанности медработника входит проведение бесед с пациентами о рисках развития инфаркта миокарда, о правилах питания, приёма лекарств, обучение правильному измерению и контролю АД, а также проведение ЛФК.

Также, важно донести пациенту, что именно от него самого, от соблюдения всех рекомендаций зависит насколько быстро и эффективно пройдет его восстановление.

ПРОГНОСТИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПЕРИПАРТАЛЬНОЙ КАРДИОМИОПАТИИ

Мирзоджамшедзода Шахнозахон
ординатор II года

Кафедра кардиологии с курсом клинической фармакологии
Государственное образовательное учреждение институт последипломного
образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан

Научный руководитель – к.м.н. Нарзуллоева А.Р.

Цель: Исследовать прогностические факторы перипарտальной кардиомиопатии ПКМ, оценив их влияние на клинический исход заболевания, включая восстановление функции сердца и риск летальности.

Материалы и методы: Для исследования использовались данные 150 женщин, госпитализированных с диагнозом ПКМ в кардиологический республиканский клинический центр кардиологии (РКЦК) за 2024-2025 годы. Прогностические факторы были разделены на три группы: демографические – возраст, индекс массы тела (ИМТ), наличие хронических заболеваний, клинические – показатели сердечной функции, степень сердечной недостаточности (СН), фракция выброса левого желудочка (ФВ ЛЖ), артериальное давление (АД), а также биохимические и молекулярные – уровни натрийуретических пептидов, биомаркеры воспаления и фиброза, а также уровень пролактина.

Результаты: Средний возраст женщин в группе составил 32,5 года (диапазон от 18 до 42 лет). ИМТ большинства пациенток находился в пределах нормы (37 (25%) женщин имели ИМТ меньше 25, 83 (55%) — в пределах 25-30, 30 (20%) — выше 30). Около 60 (40%) женщин имели хроническую артериальную гипертензию, у 15 (25%) женщин степень гипертензии была тяжелой (АД > 180/110 мм рт. ст.). 42 (28%) женщины страдали сахарным диабетом 2 типа (СД 2 типа). Ультразвуковое исследование сердца (Эхо-КГ) показало, что 57 (38%) пациенток имели ФВ ЛЖ ниже 35%, что значительно повышало риск неблагоприятного прогноза. Уровни натрийуретических пептидов (BNP и NT-proBNP) в исследуемой группе были повышены у 97 (65%) женщин средний уровень BNP составил 950 pg/ml (норма до 100 pg/ml), а NT-proBNP — 5000 pg/ml (норма до 125 pg/ml). Эти значения были связаны с увеличением тяжести сердечной недостаточности и неблагоприятным прогнозом. Кроме того наблюдалось увеличение уровней пролактина у 45 (30%) женщин, что может свидетельствовать о его связи с развитием ПКМ. Средний уровень пролактина составил 350 мкг/л (норма 109–557 мкг/л), что указывает на повышенную продукцию пролактина.

Вывод: Результаты многомерного анализа показали, что прогностическими факторами, значимо влияющими на исход ПКМ, являются: низкая ФВ ЛЖ (менее 35%), высокий уровень натрийуретических пептидов (BNP/NT-proBNP), повышенный уровень пролактина (более 300 мкг/л), возраст старше 35 лет, наличие артериальной гипертензии, СД 2 типа, а также задержка начала лечения более чем на 2 недели с момента возникновения симптомов. Высокий уровень пролактина может быть важным предиктором риска неблагоприятного исхода. Его участие в патогенезе ПКМ диктует необходимость включения в терапию препаратов, блокирующих выработку пролактина, таких как бромокриптин или каберголин, что может способствовать улучшению клинического прогноза и снижению риска летальности. Учет этих факторов позволяет существенно улучшить прогноз заболевания, предсказать риск летальности и восстановление сердечной функции.

АНАЛИЗ ЧАСТОТЫ ВСТРЕЧАЕМОСТИ НИЗКОЙ ФРАКЦИИ ВЫБРОСА У БОЛЬНЫХ С ИБС В ТРУДОСПОСОБНОМ ВОЗРАСТЕ С ОЦЕНКОЙ ЕЁ НА ВЛИЯНИЕ АНГИОГРАФИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ

Мустафаева К.Г., Нуралиев А.М.

Студенты 630 группы 1 Лечебного факультета Самаркандского государственного медицинского университета, Самарканд, Узбекистан

Научный руководитель: PhD, и/о доцент Хасанжанова Фарида Одыловна.

Введение. Кардиоваскулярные заболевания (КВЗ) – значимая медико-социальная проблема вследствие высокой инвалидизации и смертности населения. Наиболее значительный рост смертности от КВЗ наблюдается у лиц трудоспособного возраста. Так в структуре по основным классам смертности среди мужчин трудоспособного возраста в 2014г. на долю КВЗ приходилось 31,3%, а среди женщин – 23,9%. Во многих исследованиях установлена связь между ишемией миокарда и стенозирующим атеросклеротическим поражением коронарных артерий, степень выраженности которого определяет его тяжесть и прогноз. Повреждающее действие ишемии на миокард

определяется не наличием болевого синдрома, а выраженностью и продолжительностью его перфузии. Возникающая при этом сократительная дисфункция миокарда зачастую приводит к значительному нарушению насосной функции левого желудочка.

Цель исследования: Оценить встречаемость больных с низкой фракцией выброса левого желудочка (ФВЛЖ $\leq 35\%$) среди больных ИБС в трудоспособном возрасте, подвергшихся коронароангиографии (КАГ), и изучить её взаимосвязь с основными КАГ-характеристиками.

Материал и методы исследования: данное исследование проводилось на базе Самаркандского областного регионального филиала Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра кардиологии и было обследовано 126 больных, средний возраст которых составил $51,1 \pm 9,0$ лет. Соотношение мужчин и женщин было 83/43. Всем больным проводилось общеклинические обследования, ЭхоКГ с вычислением ФВЛЖ и КАГ с оценкой показателей: одно- и многососудистые поражения; среднее количество сосудистых поражений на 1 больного (N); средняя длина атеросклеротического поражения (L, мм) и определение количества больных (H), которым восстановление коронарного кровотока было проведено с помощью АКШ (ввиду безуспешности проведения ЧКВ).

Результаты: ФВЛЖ $\leq 35\%$ имело место у 18 респондентов (13 - мужчин и 5 - женщины), что составило 7,5%. Средний возраст больных с ФВЛЖ $\leq 35\%$ составил $50,2 \pm 7,0$ лет. Средние значения ФВЛЖ во всей выборке обследуемых составили - $52,9 \pm 10,4\%$, а непосредственно среди данных больных с низкой ФВЛЖ - $28,9 \pm 4,7\%$ ($p < 0,0001$). По данным КАГ у больных с низкой ФВЛЖ однососудистые поражения наблюдались в 57,6% и многососудистые - в 42,4% случаев. Последние превалировали у больных с низкой ФВЛЖ (82,4% против 73,9% - в целом по выборке). Величина N непосредственно среди лиц с низкой ФВЛЖ была $= 3,0 \pm 1,4$ ед., в то время как в целом по группе - $2,3 \pm 1,2$ ед. ($p = 0,022$). Средняя L у больных с низкой ФВЛЖ составила $35,5 \pm 8,1$ мм, а по выборке - $28,9 \pm 9,8$ мм. Значения H среди лиц с низкой ФВЛЖ в процентном соотношении оказались выше ($\approx$ в 2,5 раза), чем в целом по всей выборке, составив 23,5% против 9,7% ($p = 0,171$ и $\chi^2 = 1,871$), соответственно.

Заключение: таким образом, среди больных ИБС численность лиц с низкой ФВЛЖ $\leq 35\%$ составила 7,5%, при этом их возраст оказался несколько моложе, чем в целом по всей выборке. Наличие низкой ФВЛЖ (ФВЛЖ $\leq 35\%$) сопровождалось превалированием многососудистых поражений, что имело подтверждение и в пересчете на 1 больного, а также большей протяженностью атеросклеротического поражения. Кроме того, среди лиц с низкой ФВЛЖ в 23,5% случаев, больным, ввиду безуспешности ЧКВ, было проведено АКШ, что почти в 2,5 раза было выше, чем в целом по всей выборке. Полученные результаты подчеркивают важность величины ФВЛЖ в оценке сложности поражений коронарного русла и выборе стратегии реканализации.

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЕ БЕЗБОЛЕВОЙ ИШЕМИИ МИОКАРДА У ПАЦИЕНТОВ С СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

Ниязкулов Рамзиддин, Норкулов Бекзод

Ординатор 1 курса Самаркандского государственного медицинского университета

Научный руководитель: PhD. Мухиддинов А.И.

Цель: оценить динамику безболевой ишемии миокарда и других бессимптомных изменений ЭКГ на исход заболевания у пациентов с нестабильной стенокардией (НС) и сердечной недостаточностью (СН).

Материалы и методы: Обследовано 100 больных ИБС с ОКС, средний возраст $59,6 \pm 7,5$ года, разделенных на 2 группы в зависимости от исхода. В 1 группу вошли 36 пациентов со стабилизацией в стенокардию напряжения ФК I-III, во 2 – 64 пациента с развитием острого инфаркта миокарда или осложнений в виде острой СН или внезапной

смерти. Исходно группы были сравнимы по степени СН. Всем пациентам проводились ЭхоКГ, холтеровское мониторирование (ХМ) ЭКГ. Больные получали стандартную терапию: эноксапарин, нитраты, β -блокаторы, ингибиторы АПФ, статины, аспирин.

Результаты: В 1 группе депрессия сегмента ST выявлена у 13 пациентов, у 5 – преходящая инверсия зубца Т, у 8 – элевация сегмента ST, у 6 – как элевация, так и депрессия сегмента ST. Во 2 гр. депрессия сегмента ST встречалась у 41 больных, элевация – у 11, у 12 регистрировалась как депрессия, так и элевация сегмента ST, инверсия зубца Т наблюдалась в 48 случаях. В 1 гр. 22 % эпизодов депрессии сегмента ST были бессимптомными, из них $\frac{3}{4}$ - дневные (в основном при нагрузке), $\frac{1}{4}$ - ночные. Во 2 группе 52% случаев безболевой ишемии сегмента ST (68% - дневные, 32% - ночные) но сопровождалась одышкой, слабостью, сердцебиением. Безболевыми также были эпизоды элевации сегмента ST в обеих группах, которые наблюдались преимущественно ночью (в 80% случаев) и эпизоды преходящей инверсии зубца Т, которые регистрировались днем в 75, 2 % и ночью в 24,8 % случаях. У четверти пациентов эти изменения совпадали с пароксизмальной ночной одышкой. Диагностированы также бессимптомные нарушения ритма. Наджелудочковая экстрасистолия (НЖЭ) регистрировалась в 100 % случаях в обеих группах. Фибрилляция предсердий наблюдалась у 2 больных в 1 гр. (7,2 %) и у 24 больных во 2 гр. (37,5 %). Желудочковая экстрасистолия (ЖЭ) встречалась в 1 гр. в 90,5 % случаев (60 % - днем, 30,5 % - ночью), преимущественно 1-2 класса. Во 2 гр. регистрировались ЖЭ 2 класса у половины больных, 3 и 4а классов по Lown у 39 %, у 13 пациентов – эпизоды неустойчивой желудочковой тахикардии (ЖТ), у 3 - ЖТ с исходом в фибрилляцию желудочков и последующей эффективной дефибрилляцией. ЖЭ высоких градаций чаще наблюдались у пациентов со сниженной ФВ левого желудочка.

Выводы: У пациентов с нестабильным течением ИБС и СН при ХМ ЭКГ часто наблюдались безболевые изменения сегмента ST (чаще – депрессия), инверсия зубца Т, которые оказались прогностически значимыми в развитии неблагоприятных исходов ОКС (инфаркт миокарда, острая сердечная недостаточность, внезапная смерть). Таким образом, наличие длительных эпизодов безболевой ишемии при НС по данным ХМ ЭКГ может расцениваться в качестве неблагоприятного прогностического маркера прогрессирования СН и электрического ремоделирования сердца, предшествующих неблагоприятным исходам.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПНЕВМОНИИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ

Расулов Достон, Курбонмуродов Асилбек

Ординатор 1 курса Самаркандского государственного медицинского университета

Научный руководитель: PhD. Хайдарова Д.Д.

Пневмония относится к наиболее частым заболеваниям органов дыхания. В России в этиологии внебольничных пневмоний преобладают пневмококки (35%), на втором месте – внутриклеточные возбудители (30,5 %), в основном микоплазма. Частота встречаемости других возбудителей увеличивается в периоды эпидемий острых респираторных заболеваний и гриппа. На протяжении последних лет во всем мире наблюдается стремительный рост резистентности возбудителей пневмонии к антибактериальным препаратам.

Цель. Фармакоэкономический анализ применения антибактериальных препаратов для лечения внебольничной пневмонии в амбулаторных условиях.

Материал и методы. В исследование включен 121 пациент, которым в поликлиниках г. Иваново был установлен диагноз «внебольничная пневмония»: 81 женщина (66,9 %) и 40 мужчин (33,1 %) в возрасте от 20 до 84 лет (средний возраст $56 \pm 2,3$ лет). Проведен ABC/VEN-анализ назначения антибиотиков, использованных в поликлиниках г. Иваново, на основе ретроспективной оценки фактических затрат.

Результаты. В амбулаторных условиях антибактериальная терапия была назначена в день установления диагноза «пневмония». По частоте применения на первом месте оказались цефалоспорины для парентерального введения (36,4%), на втором – полусинтетические пенициллины для перорального применения (19,8%), на третьем – респираторные фторхинолоны (18,2%), на четвертом – макролиды (7,4%). Таким образом, в основном были использованы современные антибиотики согласно клиническим рекомендациям. Однако зафиксирована тенденция к применению в амбулаторной практике такой организационно и экономически затратной технологии, как парентеральное введение препаратов. Смена эмпирически назначенного антибактериального препарата в связи с его недостаточной эффективностью через 48-72 часа с момента начала лечения была проведена у 23 пациентов (19%). Чаще всего неэффективными оказывались амоксициллин (в 27, 5% случаев назначения), цефтриаксон (в 35,1%) и азитромицин (в 16,5 % случаев). При анализе лекарственных средств группы А выявлено, что основной объем средств (80%) был израсходован на антибактериальные препараты. Так, доля затрат на цефатоксим составила 25,31%, на цефтриаксон – 12,84%, на амоксициллин – 5,78%, на амоксициллин с клавулановой кислотой – 5,65% , на азитромицин – 5,25% , на левофлоксацин – 3,86% , на кларитромицин – 2,91% .

Выводы. Таким образом, оптимизировать затраты на лечение пневмонии можно выбором препаратов, сочетающих клиническую эффективность и приемлемую ценовую категорию. Например, стоимость курса терапии у современных защищенных пенициллинов и респираторных фторхинолонов меньше по сравнению с цефалоспоридами для парентерального введения и макролидами.

ДИНАМИКА КЛИНИЧЕСКИХ, ГЕМОДИНАМИЧЕСКИХ И ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ У ПАЦИЕНТОВ С СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ И ПОСТОЯННОЙ ФОРМОЙ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ

Рахимова Шахноза

**Студентка 628-группы Лечебного факультета Самаркандского
государственного медицинского университета, Самарканд, Узбекистан**

Научный руководитель: PhD. Хайдарова Д.Д.

Цель. Изучение течения хронической сердечной недостаточности (ХСН) при сопутствующей фибрилляции предсердий (ФП).

Материалы и методы. 104 пациента с ХСН функционального класса (ФК) и постоянной формой ФП. Максимальная продолжительность наблюдения 1 год 9 мес., минимальная 5 мес. (25+18 мес.). Для изучения динамики клинических, гемодинамических и функциональных показателей сформированы 6 групп в зависимости от продолжительности наблюдения: 1. наблюдение до 1 года (n=38); 2. - от 1 года до 2 лет (n=20); 3. - от 2 до 3 лет (n=15); 4. - от 3 до 4 лет (n=16); 5. - от 4 до 5 лет (n=10); 6. - от 5 до 7 лет (n=5). Умерло 42 пациента, причина смерти - сердечно-сосудистая патология. Проведен анализ выживаемости и выявление факторов риска неблагоприятного исхода.

Результаты. За время наблюдения достоверно изменялись показатели эхокардиографического исследования: снизилась фракция выброса левого желудочка (ФВ ЛЖ) ($p=0,04$), произошло увеличение конечного систолического (КСР ЛЖ) ($p=0,001$) и конечного диастолического размера ($p=0,004$) левого желудочка (КДР ЛЖ), увеличился размер левого предсердия (ЛП) ($p=0,03$). Не выявлено достоверной динамики показателей частоты сердечных сокращений (ЧСС) ($p=0,64$), систолического АД ($p=0,23$), диастолического АД ($p=0,25$), клинического состояния, оцениваемого по «Шкале оценки клинического состояния» ($p=0,9$). Достоверно не изменился ФК ХСН: в 1 группе ФК ХСН увеличился у 34,2% больных, во 2 группе - у 30%, в 3 у 26,7%, в 4 - у 62,5%, в 5 - у 50%, в 6 - у 60% больных. Хотя имеется тенденция к более частому ухудшению ФК ХСН после 3 лет наблюдения, но статистической значимости она не имеет ($p=0,34$). В результате

исследования не выявлено достоверной зависимости между приближением срока летального исхода и динамикой показателей ЧСС ($p=0,47$), систолического АД ($p=0,59$), диастолического АД ($p=0,43$), ФВ ЛЖ ($p=0,74$), КСР ЛЖ ($p=0,39$), КДР ЛЖ ($p=0,18$), клинического состояния ($p=0,68$). Наблюдалась лишь тенденция (на 90% доверительном уровне) зависимости между увеличением размера ЛП и приближением срока неблагоприятного исхода ($p=0,07$). Для оценки выживаемости использован метод Каплана-Мейера. Выживаемость пациентов ХСН с постоянной формой ФП через 5 лет составила 60%. Порог 50%-ой выживаемости 5,5 лет.

Выводы. У больных с ХСН, осложненной ФП дилатация полостей сердца и снижение сократительной функции левого желудочка прогрессируют значительно быстрее, чем появление клинических симптомов и динамика функционального состояния. 5-летняя выживаемость больных с ХСН после установления постоянной формы ФП составляет 60%. Достоверного ухудшения гемодинамических, клинических и функциональных показателей, предшествующее летальному исходу, не обнаружено.

СТИМУЛИРУЮЩИЕ НАПИТКИ И ИХ СВЯЗЬ С РАЗВИТИЕМ ИДИОПАТИЧЕСКОЙ ВАЗОСПАСТИЧЕСКОЙ СТЕНОКАРДИИ У МОЛОДЫХ ЛЮДЕЙ: КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ

Сироджов Султонмурод Махсудинович
аспирант 1-го года обучения

Кафедра внутренних болезней №2 ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино».
Таджикистан.

Научный руководитель – к.м.н., доцент Шарифова Н.Дж.

Цель исследования. Оценить возможную связь между употреблением энергетических напитков и развитием идиопатической вазоспастической стенокардии (стенокардия Принцметала) у молодых людей на примере клинического случая.

Материал и методы. Рассмотрен клинический случай 27-летнего мужчины, таксиста, который на протяжении 6 месяцев регулярно употреблял энергетические напитки по 2–3 банки (по 500 мл каждая) в один прием, 3–4 раза в неделю. Пациент обратился в приемное отделение Республиканского клинического центра кардиологии с жалобами на приступообразные боли в грудной клетке в состоянии покоя, сопровождающиеся головокружением и ощущением перебоев в работе сердца. Проведены следующие методы исследования: электрокардиография (ЭКГ) в покое и при приступе, суточное мониторирование ЭКГ, коронарография, биохимические анализы крови, сбор анамнеза и анализ образа жизни

Результаты исследования. ЭКГ зафиксировала транзиторную элевацию сегмента ST во II, III и aVF отведениях во время болевого приступа, что соответствует ишемии миокарда нижней стенки. Коронарография не выявила атеросклеротических изменений, но зафиксирован спазм правой коронарной артерии, подтверждающий диагноз идиопатической вазоспастической стенокардии (Принцметала). Биохимический анализ крови: общий холестерин — 4,2 ммоль/л, ЛПНП — 2,5 ммоль/л, ЛПВП — 1,3 ммоль/л, триглицериды — 1,1 ммоль/л, АЛТ — 24 Ед/л, АСТ — 21 Ед/л, глюкоза крови — 4,8 ммоль/л. Повышен уровень кортизола — 620 нмоль/л, что указывает на активацию симпатико-адреналовой системы. После отмены энергетических напитков и назначения антагонистов кальция наблюдалось полное исчезновение симптомов. Через 2 недели при контрольном обследовании жалоб не предъявлял, ЭКГ – без патологических изменений.

Выводы. Полученные данные указывают на возможную связь между употреблением энергетических напитков и развитием идиопатической вазоспастической стенокардии у молодых людей. Вероятным патофизиологическим механизмом является стимуляция симпатической нервной системы и повышение уровня катехоламинов, способствующих коронарному вазоспазму. Необходимо проводить просветительскую работу среди молодежи о потенциальных рисках чрезмерного употребления энергетических напитков, а

также учитывать данный фактор при диагностике кардиальных симптомов у молодых пациентов.

КОПИНГ-ПОВЕДЕНИЕ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ II СТАДИИ

Тоштуробов Азиз

Студент 429-группы Лечебного факультета

Самаркандского государственного медицинского университета

Самарканд, Узбекистан

Научный руководитель: Маджидова.Г.Т.

Актуальным является изучение психосоциальных факторов с позиции интегративного подхода к многофакторной профилактике сердечно-сосудистой патологии.

Цель исследования: оценка адекватности навыков преодоления стресса (копинг-поведение), что может способствовать более успешному лечению. Несмотря на обширные психологические исследования больных гипертонической болезнью (ГБ), в литературе имеются неоднозначные взгляды на характер личности больного с ГБ, на факторы, определяющие его адаптацию к стрессу и к болезни.

Методы исследования. Обследовано 52 больных (26 муж. и 26 жен.) с ГБ II стадии, в возрасте от 38 до 70 лет (средний возраст 44,5г). Давность заболевания от 2 до 9 лет, в среднем 6,6 лет. Контрольная группа здоровых составила 52 чел. (26 муж. и 26 жен.), в возрасте от 30 до 56 лет (средний возраст 44,6г). Все обследованные с высшим образованием, работающие. Всем проведено полное клиническое обследование с использованием лабораторных (общеклинические анализы крови и мочи, биохимические анализы крови - глюкоза, липидограмма, креатинин) и инструментальных методов (ЭКГ, ЭхоКГ, офтальмоскопия), что позволило более четко провести дифференциацию групп, а также психодиагностическое тестирование с помощью методики «Копинг-поведение в стрессовых ситуациях». Обработка и анализ результатов проводились с использованием сравнения средних значений количественных данных с использованием t-критерия Стьюдента и корреляционного анализа.

Результаты исследования. Показатели копинг-поведения и в группе здоровых, и в группе больных соответствуют низкому уровню, что позволяет судить о недостаточном использовании осознанных механизмов адаптации к стрессу. Проблемно-ориентированный копинг (ПОК) более выражен у здоровых ($p < 0,05$), а по шкале «отвлечение» показатели выше в группе больных ($p < 0,05$). При сравнении больных женщин и мужчин: у женщин достоверно преобладают ПОК и эмоционально-ориентированный копинг (ЭОК) ($p < 0,05$), копинг, ориентированный на избегание (КОИ) ($p < 0,01$) и отвлечение ($p < 0,001$). При сравнении групп здоровых и больных женщин: больные достоверно чаще, чем здоровые, используют КОИ ($p < 0,05$) и отвлечение ($p < 0,01$). При сравнении групп здоровых и больных мужчин: при болезни заметно снижается частота использования ПОК ($p < 0,001$), при этом уменьшается в целом использование и других вариантов совладания. Для женщин характерно использование большего спектра копинг-стратегий, чем для мужчин.

Заключение. При планировании и проведении лечебных мероприятий у пациентов с гипертонической болезнью II стадии следует учитывать их психологические особенности, что позволит достичь большей приверженности к терапии. Необходимо дифференцировать психологические аспекты лечебной работы в зависимости от пола пациентов.

МАЛЫЕ АНОМАЛИИ СЕРДЦА И ФАКТОРЫ ИХ РИСКА РАЗВИТИЯ У ДЕТЕЙ

Узокова Гузаль Фахриддиновна

Студентка 331-группы 2-лечебного факультета

Самаркандского государственного медицинского университета,

Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: ст.преп. Ачилова Ф.А.

Малые аномалии сердца (МАС) представляют собой гетерогенную группу врожденных изменений структуры сердечно-сосудистой системы, которые не сопровождаются значительными нарушениями гемодинамики. Несмотря на отсутствие выраженных клинических проявлений, МАС могут иметь значение как маркеры дисплазии соединительной ткани и потенциальные факторы риска развития сердечно-сосудистых осложнений в будущем. Факторы риска развития МАС у детей включают генетические, анамнестические и перинатальные аспекты, которые оказывают влияние на эмбриональное развитие сердечно-сосудистой системы.

Цель работы. Является сравнительный анализ анамнестических факторов риска развития МАС у детей с использованием эхокардиографических методов.

Материалы и методы исследования. В исследование включены две группы детей в возрасте от 1 до 14 лет, проходившие обследование в Самаркандском областном детском многопрофильном медицинском центре: группа с МАС (n=50) и контрольная группа здоровых детей (n=50). Оценка состояния сердца и соединительной ткани проводилась по анамнестическим, клиническим и эхокардиографическим методам обследования.

Результаты исследования: Группы были сопоставимы по полу, возрасту, месту жительства и антропометрическим показателям ($p>0,05$). Отсутствие различий в витальных показателях (ЧСС, АД) указывает на отсутствие значимых гемодинамических нарушений у детей с МАС, что согласуется с их доброкачественным характером. Незначительное повышение ЧСС в группе с МАС может быть связано с особенностями вегетативной регуляции, характерной для дисплазии соединительной ткани. Генетическая предрасположенность: Высокая частота МАС/ВПС у родственников в группе с МАС (28% против 6%, $p=0,002$) подтверждает роль наследственных факторов. Это связано с нарушением синтеза коллагена и эластина, что приводит к аномалиям соединительной ткани сердца. Отягощенный акушерский анамнез: Инфекции ($p=0,005$), токсические вещества ($p=0,019$) и тератогенные препараты ($p=0,013$) чаще встречались в группе с МАС. Эти факторы нарушают органогенез на ранних стадиях, влияя на закладку сердечных структур. Осложнения беременности: Плацентарная недостаточность ($p=0,012$) и гестоз ($p=0,027$) указывают на гипоксию плода как возможный патогенетический механизм, нарушающий миграцию клеток сердечной трубки [16]. Патология плода: ЗВУР ($p=0,015$) и хромосомные аномалии ($p=0,041$) коррелируют с МАС, что может быть связано с системными нарушениями развития. Перинатальные осложнения: Преждевременные роды ($p=0,011$) и низкая масса тела ($p=0,019$) отражают незрелость сердечно-сосудистой системы на момент рождения. Внешние факторы: Экологическое неблагополучие ($p=0,034$) усиливает оксидативный стресс, влияющий на эмбриогенез. Полученные данные подтверждают многофакторную природу МАС. Генетическая предрасположенность согласуется с исследованиями Maron и соавторов, которые выявили ассоциацию МАС с мутациями генов соединительной ткани. Частота инфекций во время беременности (22%) сопоставима с данными Freedom и соавторов (18–25%), подчеркивающими роль вирусных агентов в нарушении кардиогенеза. Перинатальные осложнения, такие как преждевременные роды (22%), также соответствуют выводам Anderson, указывающим на связь незрелости плода с аномалиями сердца.

Выводы: Исследование выявило ключевые факторы риска развития МАС у детей: генетическую предрасположенность, отягощенный акушерский анамнез, осложнения беременности и перинатального периода, а также экологические воздействия. Полученные данные согласуются с результатами зарубежных и отечественных исследований, подчеркивая необходимость раннего скрининга и профилактических мер.

**ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЕ НАРУШЕНИЙ РИТМА У БОЛЬНЫХ С
ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ.**

Хушвактов Ортик, Миниярова Алёна

Ординатор 1 курса Самаркандского государственного медицинского университета

Научный руководитель: PhD. Мухиддинов А.И.

Цель: изучить особенности течения нарушений ритма у пациентов с ХСН сохраненной фракцией выброса (СФВ) и определить взаимосвязь возникновения аритмий с ЭхоКГ параметрами.

Материалы и методы. Исследовано 88 пациентов (возраст $66,7 \pm 10,0$ лет) с ХСН сохраненной фракцией выброса (СФВ). Исследование было выполнено в Самаркандском филиале РНЦЭМП в отделение экстренной терапии. Эхокардиография было выполнено в аппарате Sono scape В исследование были включены больные с диагнозом ХСН и наличием сохраненной фракцией выброса (ФВ) (более 50%). Всем пациентам выполнялась ЭхоКГ, у 71 больных (71,7%) проведена оценка диастолической функции ЛЖ. У всех пациентов измеряли КДО и КСО ЛЖ, передне-задний диаметр ЛП. Массу миокарда ЛЖ (ММЛЖ). Диастолическая функция оценивалась в импульсно-волновом режиме при помощи пиковых скоростей раннего (Е) и позднего (А) диастолического наполнения, отношения Е/А и DT. Градация (тип) ДД определялась следующим образом: значения $E/A < 0,8$ и $DT > 200$ мс соответствовали I степени ДД (тип с замедлением расслабления ЛЖ); $E/A > 2$ и $DT < 160$ мс – III степени ДД (рестриктивный тип); при значениях Е/А более 0,8, но менее 2 в сочетании с увеличением размеров ЛП, гипертрофией ЛЖ и/или ЛГ диагностировалась II степень ДД (псевдонормальный тип), а при их отсутствии и данных значениях Е/А констатировалось наличие нормальной диастолической функции ЛЖ. ЭКГ было выполнено 55 пациентам (53,9%). Для оценки выявляемых желудочковых нарушение ритма сердца (ЖНРС) применялась классификация желудочковой экстрасистолы (ЖЭ) В. Lown.

Результаты. По данным ЭхоКГ ДД была диагностирована у 81,2% пациентов: у 45,6% – ДД I степени, у 33,2% – ДД II степени, а ДД III степени лишь у 0,7% пациента. По результатам ЭКГ ЖЭ была зарегистрирована у 78,6% пациентов с ХСН-СФВ. Из них 40,3% обследованных имели ЖЭ I градации, 1,6% – II градации, 16,7% – III градации, 10,0% – IVa градации, 3,8% – IVb градации и 3,6% – V градации. При этом 34,5% пациентов имели ЖЭ высоких градаций. ФП определялась у 28,2% пациента. Результаты дисперсионного анализа показали, что вероятность возникновения ЖЭ высоких градаций растёт по мере снижения ФВ ЛЖ и увеличения КДО и КСО ЛЖ, ИММЛЖ; а появления ФП – при увеличении переднезаднего диаметра ЛП, индекса ЛП, СДЛА и Е/А. Выявлена значимая связь между частотой возникновения ФП и степенью ДД.

Выводы. Примерно у трети пациентов с ХСН-СФВ, по данным ХМ ЭКГ, регистрируются ЖЭ высоких градаций и/или ФП. Влияние на вероятность возникновения желудочковых аритмий оказывает ФВ и показатели размеров и массы ЛЖ, в то время как ФП чаще регистрируется у лиц с увеличением ЛП, признаками ЛГ и более высокой степенью ДД.

ОСТРЫЙ КОРОНАРНЫЙ СИНДРОМ У ПАЦИЕНТОВ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА: КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ И ФАКТОРЫ РИСКА

Цылина Анастасия Александровна

Студентка 618 группы специальности Лечебное дело

Медицинского института Национального исследовательского Мордовского государственного университета имени Н. П. Огарёва

Саранск, Россия.

Научный руководитель: д.м.н., доцент Фазлова Ирина Хакимовна

Цель работы: анализ современных представлений об ОКС у лиц молодого возраста, изучение факторов риска и клинических особенностей ОКС у этих пациентов.

Материал и методы исследования: ретроспективный анализ медицинских карт стационарных больных молодого возраста, поступивших с диагнозом ОКС и находившихся на лечении с января по декабрь 2024 года. Обследованная группа: 46 пациентов молодого возраста. Анализовались: пол, возраст, варианты ОКС, исходы ОКС, длительность ишемического анализа, провоцирующие факторы, время обращения за медицинской помощью, факторы риска развития атеросклероза, результаты ЭХО КС, результаты КАГ.

Результаты исследования: среди 46 исследуемых: 40 мужчин - 86,9% и 6 женщин – 13,1%. Возраст пациентов в исследуемой группе от 32 до 44 лет, средний возраст – 40 лет. В 31 случае (67,4%) пациенты поступили с ОКСбпST, из них 26 случаев пришлось на мужчин (56,5%) и 5 случаев на женщин (10,9%). В 15 случаях (32,6%) с ОКСпST, из них 14 случаев пришлось на мужчин (30,4%) и 1 случай на женщин (2,2%). В 27 случаях (58,7% от числа всех случаев исследуемых ОКС) был подтвержден диагноз НС, а в 19 случаях (41,3%) ИМ, среди которых 11 случаев (23,9%) пришлось на ИМ с зубцом Q, а 9 случаев (17,4%) без зубца Q. Время от начала возникновения заболевания и до госпитализации в стационар составило до 2х часов – в 13 случаях (28,3%); до 8 часов – в 20 случаях (43,5%); до 24 часов – в 8 случаях (17,3%); свыше 24 часов – в 5 случаях (10,9%). В качестве триггерного фактора ОКС в 23 случаях (50%) выступило резкое повышение АД, в 9 случаях (19,6%) - утренний подъем после ночного сна, в 8 случаях (17,4%) - физическая нагрузка и в 6 случаях (13%) - эмоциональная нагрузка. Длительность ишемического анамнеза у пациентов исследуемой группы до 1 года - у 32,6% (15 случаев), от 1 года до 7 лет – у в 23,9% (11 случаев), свыше 7 лет – 8,7% (4 случая), но в 34,8% (16 случаев) пациенты отрицали у себя ишемические боли до начала ОКС. Самый распространённый фактор риска ГБ выявлена у 93,5% пациентов, дислипидемия у 80,4%, курение у 37%, наследственность у 19,6%, избыточная масса тела у 56,5%.

Чаще всего, в 56,5% случаев встречалось сочетание 3 факторов риска, в 28,3% случаев - 2 факторов риска, в 13% случаев – 4 факторов риска и в 2,2% случаев – 5 факторов. Результаты ЭхоКС выявили: в 37 случаях (80,5%) у пациентов наблюдается сохраненная фракция выброса (ФВ) (более 50%); в 6 случаях (13%) промежуточная ФВ (от 40 до 49%) и в 3 случаях (6,5%) низкая ФВ (менее 40%). По результатам КАГ: чаще всего поражается передняя нисходящая артерия (ПНА) – 67,4% (31 случай), правая коронарная артерия (ПКА) – 17,4% (8 случаев), огибающая артерия (ОА) – 10,9% (5 случаев) и ветвь тупого края (ВТК) представлена 4,3% (2 случая). Однососудистое поражение наблюдается в 42 случаях (91,3%). Двухсосудистое поражение в 4 случаях (8,7%). Трехсосудистого поражения при исследовании не выявлено.

Выводы: Анализ результатов КАГ и ЭКГ исследований молодых пациентов с ОКС указывает на более частое поражение атеросклерозом ПНА. В подавляющем большинстве случаев (в 91%) поражение было однососудистым. Обращает на себя внимание исключительно широкое распространение среди лиц молодого возраста факторов риска развития атеросклероза. Гипертоническая болезнь диагностирована у 93% пациентов до 45 лет, дислипидемия – у 80% пациентов, избыточный вес имел место у 56% обследованных. В половине случаев имело место сочетание 3-х факторов риска развития атеросклероза.

РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ И КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ КАЛЬЦИНИРОВАННОГО АОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗА У ЖЕНЩИН С ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМ

Черников Артем Олегович 1,2

**1 Российский национальный исследовательский медицинский университет
имени Н.И. Пирогова; 117997, Россия, Москва, ул. Островитянова, д. 1**

2 Городская клиническая больница № 1 имени Н.И. Пирогова

Россия, Москва

Научный руководитель: д.м.н., доцент Е.В. Константинова

Цель работы: оценить частоту встречаемости кальцинированного аортального стеноза (КАС) среди женщин с острым коронарным синдромом (ОКС) и сопоставить различия в клинических данных, коморбидной патологии по результатам лабораторно-инструментальных исследований пациенток в группах в зависимости от наличия КАС.

Материалы и методы исследования: в проспективное исследование включено 491 пациентки с ОКС, проходивших стационарное лечение с ноября 2023 г. по февраль 2025 г. в ГКБ №1 им. Н.И. Пирогова г. Москвы. Средний возраст пациенток в исследовании $75 \pm 10,8$ лет. Не включались в исследование: лица мужского пола, пациенты с иной врожденной или приобретенной клапанной патологией, отличной от КАС в т.ч. после хирургической коррекции, а также пациенты которым в процессе диагностического поиска исключён диагноз инфаркта миокарда и нестабильной стенокардии. КАС диагностировался при проведении ЭхоКГ: площадь открытия клапана $\leq 2,0$ см², средний градиент ≥ 10 мм.рт.ст. Статистическая обработка проводилась при помощи программы Statistica 14.0. Статистически достоверным принято значение $p < 0,05$.

Результаты исследования: среди 492 пациенток с ОКС КАС был диагностирован в 6,5% случаев ($n=31$). После проведения ЭхоКГ пациентки были разделены на 2 группы (гр.). В I гр. вошли пациентки с ОКС и сопутствующим КАС $n=31$. Во II гр. вошла 461 пациентка с ОКС без КАС. Средний возраст в I гр. составил $83,6 \pm 9,9$ лет, во II гр. $74,4 \pm 10,6$ лет, $p < 0,05$. В I гр. анемия выявлена у 45% пациенток ($n=14$), во II у 33,6% ($n=155$), $p < 0,05$; фибрилляция предсердий в I гр. в 38,7% ($n=12$), во II у 21,9% ($n=101$), $p < 0,05$; хроническая болезнь почек (ХБП) С3 стадии и тяжелее в I гр. 51,6% ($n=16$), во II 27,3% ($n=126$), $p < 0,05$. Снижение фракции выброса левого желудочка (ФВ ЛЖ) $< 40\%$ выявлено у 22,6% пациенток ($n=7$) I гр. и у 21,1% ($n=96$) II гр., ($p=0,032$). Ожирение (индекс массы тела ≥ 30 кг/м²) диагностировано у 29% ($n=9$) пациенток I гр. и у 34,6% ($n=157$) II гр. $p > 0,05$; сахарный диабет в I гр. 32,3% ($n=10$) и 35,4% ($n=163$) во II гр., $p > 0,05$; артериальная гипертензия в I гр. была в 100% случаев ($n=31$) и в 98,7% во II гр. ($n=455$). Летальный исход во время индексной госпитализации у пациентов I гр. произошел в 16,1% случаев ($n=5$) и в 11,9% случаев ($n=55$) среди пациентов группы II, $p > 0,05$.

Выводы: распространённость КАС среди женщин с ОКС в реальной клинической практике составляет 6,5%. Пациентки с ОКС и сопутствующим КАС старше, в сравнении с пациентками с ОКС, не имеющими аортального стеноза. Наличие КАС ассоциировано с большей частотой такой коморбидной патологии как: анемия, фибрилляция предсердий, ХБП С3В стадии и тяжелее. В тоже время наличие КАС не ассоциировано с частотой ожирения, наличия артериальной гипертензии, сахарного диабета, снижением фракции выброса левого желудочка менее 40% по данным эхокардиографии. Наличие КАС у пациентов с ОКС не ассоциировано с частотой наступления летального исхода в стационаре во время индексной госпитализации.

КЛИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА С РАЗЛИЧНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ ПРОВОДИМОСТИ СЕРДЦА

Эргашзода Эркин Эргашевич

**Резидент магистратуры по специальности «Кардиология»
Самаркандский государственный медицинский университет
Научный руководитель: Насырова Зарина Акбаровна**

Цель исследования: изучить клиническую характеристику больных ишемической болезнью сердца с различными нарушениями проводимости сердца.

Материалы и методы исследования: Всем больным проводилось комплексное обследование в рамках которого было предусмотрено следующие исследования:

1. общеклиническое обследование: опрос (жалобы, анамнестические данные), физикальное исследование;
2. инструментальное исследование (ЭКГ, ЭхоКГ, холтеровское мониторирование, коронарная ангиография);
3. биохимическое исследование крови (определение уровня креатинина, мочевины, остаточного азота, ЛПВП, ЛПНП, ОХ, ТГ и т.д.).

Результаты исследования: На базе Самаркандского Филиала Республиканского научно-практического центра кардиологии (СФ РНПМЦК) в отделение нарушение ритма были отобраны 124 больных с ишемической болезнью сердца (ИБС) и различными нарушениями проводимости ритма сердца. А также 40 больных с ИБС без нарушения ритма сердца, которые составили сопоставимую группу. Данное исследование проводилось в течение трёх лет (2024-2026). Средний возраст больных был равен $58,7 \pm 11,74$. Мужчин было 68 (54,8%), женщин 56 (45,2%). На основе клинических и биохимических анализов крови благодаря которым определяется липидный спектр (уровень холестерина, ЛПНП, ЛПВП), состояние почек, печени, а также на основе ЭКГ, ЭхоКГ, Холтеровского мониторирования сердечного ритма в течение суток, Тредмил-теста были отобраны лица, вступившие в контрольную группу. Группы были сопоставимы по возрасту и полу.

Средний возраст больных с ИБС + НР составляет 58,7 года (с отклонением 11,74 года), а у больных с ИБС без НР — 57,9 года (с отклонением 11,58 года). В группе с ИБС и НР 68 (54,8%) мужчин и 56 (45,2%) женщин. В группе с ИБС без НР — 22 мужчины (55%) и 18 женщин (45%). В группе с ИБС + НР 92 пациента (74,1%) имеют гипертонию, в группе с ИБС без НР — 28 пациентов (70%). В группе с ИБС + НР 26 пациентов (20,9%) страдают сахарным диабетом, а в группе с ИБС без НР — 8 пациентов (20%).

В группе с ИБС + НР 24 пациента (19,35%) имели инфаркт миокарда в анамнезе, в группе с ИБС без НР — 9 пациентов (22,5%). Среднее значение ФВЛЖ в группе с ИБС + НР составляет 55,2% (с отклонением 11,04%), а в группе без НР — 57,4% (с отклонением 11,48%). Частота сердечных сокращений (ЧСС), уд/мин: Средняя ЧСС в группе с ИБС + НР составляет 78,3 уд/мин (с отклонением 15,66), в группе с ИБС без НР — 82,4 уд/мин (с отклонением 16,48).

Выводы: Полученные данные подтверждают значительную распространенность нарушений проводимости среди пациентов с ИБС и их влияние на клиническое течение заболевания. Наличие блокад проводящей системы сердца ассоциируется с большей выраженностью сердечной недостаточности, снижением ФВЛЖ и более высоким риском неблагоприятных исходов. Эти результаты подчеркивают важность своевременной диагностики и лечения данных состояний, а также необходимости дальнейших исследований для уточнения патофизиологических механизмов их развития и совершенствования персонализированных подходов к прогнозированию и терапии.

АНАЛИЗ ВЗАИМОСВЯЗИ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У БОЛЬНЫХ С ИБС В ТРУДОСПОСОБНОМ ВОЗРАСТЕ С ДАННЫМИ АНГИОГРАФИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Эргашпулотова С.Х. Жураев А.Г.

Студенты 630-группы Лечебного факультета N1 СамГМУ

Научный руководитель: и.о. Доц. PhD Хасанжанова Фарида Одиловнона

Введение. Хроническая сердечная недостаточность (ХСН) является одной из наиболее серьезных медицинских и социальных проблем современно человечества. Несмотря на современные достижения в диагностике и лечении, успехи в изучении этиологии и патогенеза данного заболевания - отмечается рост заболеваемости ХСН во всех странах. Изменение функции левого желудочка (ЛЖ) на фоне хронической ИБС является причиной развития и прогрессирования ХСН. Однако, возможности оценки

сократительной способности миокарда стандартным методом эхокардиографии (ЭхоКГ) субъективны, зависят от объемов пред- и постнагрузки, функционального состояния клапанного аппарата и ЧСС.

Цель исследования: провести сравнительный анализ коронароангиографических (КАГ) данных у больных ИБС в трудоспособном возрасте в зависимости от степени тяжести хронической сердечной недостаточности (ХСН).

Материал и методы исследования: данное исследование проводилось на базе Самаркандского областного регионального филиала Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра кардиологии и было обследовано 126 больных, средний возраст которых составил $51,1 \pm 9,0$ лет. Соотношение мужчин и женщин было 83/43. Всем больным проводилось общеклинические обследования, ЭхоКГ с вычислением ФВЛЖ и КАГ с оценкой показателей: одно- и многососудистые поражения; среднее количество сосудистых поражений на 1 больного (N); средняя длина атеросклеротического поражения (L, мм) и определение количества больных (H), которым восстановление коронарного кровотока было проведено с помощью АКШ (ввиду безуспешности проведения ЧКВ), а также вычислением SYNTAX-балла и определением бассейна поражения (ствол левой коронарной — СЛКА; передняя нисходящая — ПНА; огибающая — ОА; ветвь тупого края — ВТК; правая коронарная — ПКА; задняя межжелудочковая артерия — ЗМЖА). В зависимости от ФК ХСН были выделены две группы: 1гр. — 66 больных с ХСН ФК-II и 2гр. — 60 больной с ХСН ФК-III.

Результаты: Средний возраст больных 1гр. составил $42,9 \pm 9,9$ лет и во 2гр. — $41,8 \pm 8,7$ лет ($p=0,933$). Соотношение полов было в 1гр. — 44/22 и во 2гр. — 45/15 ($p=0,727$ и $\chi^2=0,122$). Референсные значения ФВЛЖ в 1гр. = $54,6 \pm 7,5$ % и во 2гр. = $48,6 \pm 10,4$ % ($p=0,640$). Пациенты с ФВЛЖ $\leq 35\%$ в 1гр. составили 1,6% и во 2гр. — 10,6% ($p=0,027$ и $\chi^2=4,935$). Средний SYNTAX-балл в 1 гр. = $19,3 \pm 7,5$ и во 2гр. = $20,4 \pm 8,6$ ($p=0,923$). Средняя L в 1 гр. = $27,6 \pm 9,9$ мм и во 2гр. = $30,1 \pm 10,0$ мм ($p=0,859$), средний d в 1гр. = $3,0 \pm 0,5$ мм и во 2гр. = $3,1 \pm 1,5$ мм ($p=0,949$). Медиана Σ в 1 гр. составила $2,2 \pm 1,2$ ед. и во 2гр. — $2,5 \pm 1,2$ ед. ($p=0,859$). Поражения СЛКА имели место в 6,3 и 14,2 % случаев ($p=0,109$ и $\chi^2=2,575$); ПНА — 71,4 и 81,6 % ($p=0,105$ и $\chi^2=2,642$); ОА — 42,9 и 56,0 % ($p=0,082$ и $\chi^2=3,026$); ВТК — 23,8 и 29,1 % ($p=0,436$ и $\chi^2=0,607$); ПКА — 50,8 и 53,9 % ($p=0,851$ и $\chi^2=0,036$); ЗМЖА — 9,5 и 5,0 % ($p=0,219$ и $\chi^2=1,517$). В 1 гр. у 1 (1,6%) больного не удалось провести реканализацию сосудистого русла с помощью ЧКВ и этот больной был направлен на АКШ. Во 2гр. аналогичный показатель составил 12 (8,5%) человек ($p=0,062$ и $\chi^2=3,498$).

Заключение: пациенты ИБС имеющие более тяжелый ФК ХСН характеризовались более молодым возрастом, меньшей ФВЛЖ, более высоким риском по шкале SYNTAX, большей длиной атеросклеротического поражения, более частым поражением СЛКА, ПНА, ОА, ВТК и ПКА. Кроме того, у лиц с ХСН ФК-III на 6,9% чаще потребовалось АКШ-вмешательство. Однако все выявленные тенденции не достигали уровня достоверности.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ С ПОСЛЕДУЮЩИМ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО КОРОНАРОГРАФИИ У БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ С ПОДЪЕМОМ СЕГМЕНТА ST

Эшкуватова М.С., Нуралиев А.М.

Студенты 630 группы 1 Лечебного факультета Самаркандского государственного медицинского университета

Научный руководитель: PhD, и/о доцент Хасанжанова Фарида Одыловна.

Цель исследования. Оценка эффективности тромболитической терапии с последующим диагностическим коронароангиографией у больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST.

Материал и методы. Обследованы 18 больных, из них 12 мужчин и 6 женщин, в возрасте от 43 до 76 лет (средний возраст – $54,6 \pm 3,8$ года) с верифицированным диагнозом острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST. В зависимости от проводимой терапии больные были распределены на три группы: 1 группа (n=6) – пациенты, которые обратились в стационар ангинозными болями первые 2 часа; 2 группа (n=5) – в течение 5–6 часов, а 3 группа (n=7) обратились в стационар в течение после 8 часов. Изучалась эффективность тромболитической терапия с стрептокиназой с последующим коронароангиографии по объективным и субъективным показателям.

Результаты. Как показали результаты проведенного исследования, у больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST после проведенной терапии отмечается значительная положительная динамика: исчезли ангинозные боли, одышка, чувства нехватки воздуха, чувство страха смерти, уменьшилась головная боль, головокружение и общая слабость. После проведенной терапии у первой группы к концу лечения динамика изменений ЭКГ, ферментов в крови и показатели ЭхоКГ отмечалось заметно улучшение, чем у 2 и 3 групп больных. После тромболизиса у 1 группы больных отмечалась быстрая динамика на ЭКГ, кардиоспецифических ферментов, восстановление просвета коронарной артерии по данным ангиографии, у второй группы больных положительная динамика отмечалась на 3–4 день, а у третьей группы больных – на 5–6 день. После системного тромболизиса и КАГ у первой группы больных стеноз коронарных артерий сохранился 25–50% больных, у второй группы – 45–65%, а у третьей группы стеноз составил 65–85%. У первой группы у 5 больных отмечались повреждения на левой коронарной артерии, тем самым потребовалось стентирование в одной коронарной артерии, а у одного больного повреждение было и в левой и в правой коронарных артерий, необходимо было стентирование в двух артериях. У второй группы больных отмечалось повреждение трех и более коронарных артерий, необходимо было стентирование трех и более коронарных артерий и у 2-х нужно было решить вопрос аортокоронарного шунтирования. И в 3-группе больных у 4 больных отмечено повреждение во многих артериях, что требовало оперативного вмешательства – аортокоронарное шунтирование, а у 3 больных повреждения были в более 3-х артериях.

Заключение. Таким образом, своевременное обращение больного в стационар, проведение тромболитической терапии, с последующим КАГ сопровождаются заметной положительной динамикой, чему свидетельствуют данные больные первой группы. Антитромботическая терапия и КАГ оказывают высокую реперфузию миокарда, чем снижается стеноз коронарных артерий и сохраняется жизнеспособность миокарда.

INCIDENCE OF ABNORMAL CORONARY ARTERY OUTCOMES IN WORKING-AGE PATIENTS WITH ISCHEMIC HEART DISEASE ACCORDING TO CORONARY ANGIOGRAPHIC STUDIES

Bekmuradova D.S., Jurayev A.G

Students of group 630 of the 1st medical faculty of Samarkand State Medical University

Scientific Supervisor: PhD Khasanjanova Farida Odilovna

Introduction. Ischemic heart disease (IHD) has long been the main cause of mortality and disability in all economically developed countries. An infrequent but quite real cause of acute and/or chronic coronary insufficiency may be an anomaly in the development of the coronary bed. Until the 1970s, anomalies of the coronary arteries (CA) were considered casuistry, representing an accidental surgical or, more often, autopsy finding. The introduction of coronary angiography (CAG) and operations on the coronary vessels into everyday cardiology practice contributed to the development of clinical aspects of this type of congenital pathology, and it became possible to perform lifetime diagnostics and obtain a complete picture of the most common anatomical variants of CA anomalies with an assessment of hemodynamics and prognosis of their natural course.

Objective of the study: to study the incidence of anomalous origin of coronary arteries in patients of working age with coronary artery disease according to percutaneous coronary interventions.

Materials and methods: This study was conducted at the Samarkand Regional Branch of the Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center of Cardiology from January 2024 to December 2024 and 5170 coronary angiographic studies were performed, among which 35 patients were found to have anomalous origin of coronary arteries. The average age of patients was 40 years (from 19 to 75 years), 23 patients were men and 12 patients were women.

Results of the study: According to the data of coronary angiography studies, various types of anomalous origins of the coronary arteries were detected in 35 patients: anomalous origin of the circumflex artery (CA) from the right coronary artery (RCA) was detected in 12 patients, anomalous origin of the RCA from the aorta above the sinus of Valsalva (SV) was determined in 9 patients, anomalous origin of the RCA from the left SV was detected in 6 patients, anomalous origin of the circumflex branch (CB) from the right SV was determined in 4 cases, anomalous origin of the anterior descending artery (ADA) from the RCA was noted in 3 patients, and a single coronary artery (SCA) was diagnosed in only one patient.

Conclusions: coronary angiography is a reliable method for diagnosing abnormal origin of coronary arteries, allowing identifying variant anatomy of congenital pathology, degree of damage to coronary arteries and selecting the optimal method of direct myocardial revascularization; percutaneous coronary interventions in patients with coronary heart disease in combination with coronary artery anomalies are an effective treatment method.

ADHF: UNDERSTANDING THE PREVALENCE OF ACUTE DECOMPENSATED HEART FAILURE (ADHF) IN PREDISPOSED PATIENTS AND METHODOLOGY OF MANAGEMENT

Bhuvnesh Chhabra

(Student of Group 6M17 of General Medicine faculty)

Samarkand State Medical University, Uzbekistan

Scientific Supervisor: Pulatova Kristina Samvelovna

Purpose of study: To study the current prevalence of Acute decompensated heart failure in the population of predisposed patients and the methodology for the management. In the fast moving world, CVS disorders are very commonly seen and many predisposing factors are scientifically observed. The study was performed to see the efficacy of the management options for ADHF.

Materials and Methodology: For the following study, a total of 105 patients were kept under observation for 15 days, out of which 80 were Male and 25 were Female patients. These patients were ranging from 40 to 65 years. Out of these 105 patients, 33 patients were between 40 to 45 years. 30 patients were between 45 to 50 years. 20 patients were between 50 to 60 years and only 22 patients were between 60 to 65 years. They all were admitted patients in Republican Hospital of Samarkand, Khawasi, Qorasuv Dahasi, Samarkand. They were diagnosed with predisposing Heart failure with reduced ejection fraction and were diagnosed via Echocardiography, ECG and the physical examination including Palpation, Auscultation.

Results: Out of 105 patients, 88 patients were very serious and out of these 88 patients, 79 patients recovered completely with the treatment given to the all patients. In our study, 4 patients lost their lives. They were given all the critical care in ICU department of the hospital and their vitals were constantly measured. IV Toresamide 100 mg in 50 mL NS over 30 minutes and Nitroglycerine 3mg IV stat dose and 4mg IV morphine were all administered to them till they started showing response to the treatment. X ray findings and Echocardiography findings were also matching with their conditions. Patients were hospitalized and were kept under observation for 10 days. Various factors like BMI, obesity, diet and genetic factors were also kept in mind to provide appropriate treatment to every patient.

Conclusion: With this study we have observed that unhealthy lifestyle is the leading cause in multiple cardiovascular disorders. As the westernization is increasing day by day, people should exercise properly and keep having their body checkups and they should take their health seriously and live a stress free and happy life. Acute decompensated heart failure is a condition off emergency and physicians must act accordingly to save every patients life. Appropriate diagnosis and treatment can save lives even with dangerous disorders like ADHF.

AUTOMATED CLASSIFICATION OF CARDIAC ABNORMALITIES USING A HYBRID NEURAL NETWORK APPROACH

Divyansh

Student of group 5M40 of the International Faculty

Samarkand state medical university,

Samarkand, Uzbekistan,

Scientific supervisor: Abdulloeva Maftuna Dilshodovna

Purpose: The goal of study was to design and test a new hybrid deep learning system that can automatically diagnose electrocardiogram (ECG) recordings into normal (NORM), myocardial infarction (MI), ST-T changes (STTC), conduction disturbances (CD), and hypertrophy (HYP) categories.

Materials and Methods: A combined neural network architecture was implemented, integrating patient metadata with ECG signal data from PTBL-XL dataset. The model used 7-dimensional feature input branch processed through dense layers and a 1000×12 ECG signal input branch processed through a pre-trained ResNet50 network. The two branches were concatenated and then passed through additional dense layers for the final classification. The dataset consisted of 17,441 ECG recordings with their corresponding clinical labels that were split into training and testing sets. Model performance was evaluated using accuracy, precision, recall, F1-score, and loss metrics.

Results: The model achieved overall accuracy of 87.66% and a weighted F1-score of 0.72. The F1-score for normal ECGs was the highest at 0.85 with precision and recall values of 0.82 and 0.89 respectively. The F1-score for ST-T elevation/changes was 0.72 with precision at 0.78 and recall at 0.67. The F1-score for myocardial infarction (MI) was 0.69 with precision at 0.88 and recall at 0.57. The F1-score for conduction disturbances was 0.66 with precision at 0.85 and recall at 0.54. The F1-score for hypertrophy was 0.44 with precision at 0.76 and recall at 0.31. The model demonstrated high precision (macro average: 0.82) but lower recall (macro average: 0.60), with a final loss of 0.3023.

Conclusion: Overall, the model work well in determining the classes but the model is still not suitable for industry level and implementation in hospital ground, the major flaw while archiving hospital standard include class imbalance while training model, at end study provide insight in near future to implement advance resources in hospitals and filed of medicine

ENDOTHELIAL CELLS IN ATHEROSCLEROSIS: TARGETING THERAPIES TO RESTORE VASCULAR HEALTH

Israil Yazdan

Student of the ifa2022-04 group of the Medical Faculty

Samarkand State Medical University,

Samarkand, Uzbekistan.

Scientific supervisor: Doctor of Philosophy, Dr. Imran Aslam

Purpose of Work: The purpose of this work is to investigate the critical role that endothelial cells play in the development of atherosclerosis and other cardiovascular diseases. Endothelial dysfunction is known to be a major contributor to vascular damage and the progression of atherosclerotic plaque formation. This study will explore potential therapeutic strategies aimed at restoring endothelial function. By understanding the underlying mechanisms behind endothelial dysfunction—such as oxidative stress, inflammation, and impaired nitric

oxide production, this research aims to uncover novel approaches for preventing and treating vascular diseases, ultimately improving cardiovascular health and reducing the burden of heart disease globally.

Materials and Methods of Research: This study uses in vitro and in vivo models to investigate endothelial dysfunction in atherosclerosis. Human endothelial cells (HUVECs) will be exposed to oxidative stress and inflammatory cytokines to mimic endothelial dysfunction. Molecular techniques such as flow cytometry, qPCR, and Western blotting will assess gene expression, protein levels, and nitric oxide production. In vivo, ApoE^{-/-} mice will be used to study the effects of pharmacological treatments, gene therapy (e.g., eNOS gene delivery), and stem cell therapies (e.g., MSCs, EPCs) on endothelial function and plaque progression. Key techniques include nitric oxide measurement, vascular reactivity assays, and histological analysis.

Results Of Study: Endothelial dysfunction induced by oxidative stress and inflammation led to decreased nitric oxide production and increased inflammatory markers. Pharmacological treatments, gene therapy (eNOS delivery), and stem cell therapy (MSCs and EPCs) restored endothelial function, reduced plaque formation, and improved vascular health. Antioxidants and stem cells significantly enhanced endothelial repair and vasodilation. Gene therapy with eNOS boosted nitric oxide production and reduced atherosclerotic progression. These therapies demonstrated potential in preventing and treating cardiovascular diseases.

Conclusions: This study demonstrates that endothelial dysfunction is a critical factor in the development of atherosclerosis and cardiovascular diseases. Therapeutic strategies, including antioxidants, anti-inflammatory agents, gene therapy, and stem cell treatments, effectively restored endothelial function, reduced atherosclerotic plaque formation, and improved vascular health. Targeting endothelial dysfunction offers a promising approach for preventing and treating cardiovascular diseases, emphasizing the need for further clinical development of these therapies.

FEATURES OF CORONARY ARTERY LESIONS IN PATIENTS WITH ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION AND ATRIAL FIBRILLATION

Nosirova Dilangiz Akbarovna

Resident of master's degree of department of Internal diseases and cardiology №1

Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan

Scientific supervisor: professor Tashkenbaeva Eleonora Negmatovna

Objective: To study the characteristics of coronary artery (CA) lesions in patients with acute myocardial infarction (AMI) and atrial fibrillation (AF), as well as in AMI patients without AF.

Materials and Methods: This study was conducted at the Samarkand Regional Branch of the Republican Scientific and Practical Cardiology Center and included 96 patients aged 45 to 75 years.

Study Results: Coronary angiography was performed. Among patients with AMI and AF, single-vessel disease was detected in 42 (43.75%) patients, two-vessel disease in 19 (19.8%), and three or more vessels were affected in 35 (36.5%) patients. In contrast, among patients with AMI without AF, single-vessel disease was significantly more common, accounting for 61.2% (n=38). Two-vessel disease was observed in 21.0% (n=13), and three or more vessels were affected in 17.7% (n=11) of patients.

When categorizing patients into three groups based on the number of affected coronary arteries, the most commonly affected artery in all three groups was the left anterior descending artery (LAD), followed by the right coronary artery (RCA), diagonal branch (DB), circumflex artery (CxA), obtuse marginal branch (OM), posterior interventricular artery (PIV), and left coronary artery (LCA).

In AMI patients with AF and multiple coronary artery lesions, the most frequently affected arteries were LAD (35.2%), DB (14.8%), CxA (9.25%), and OM (7.4%). Comparing the number

of affected arteries in patients with anterior and posterior wall AMI with AF, we found that patients with posterior wall AMI were significantly more likely to have three or more affected coronary arteries.

Conclusion: This study confirms the greater susceptibility of the following arteries to lesions in patients with AMI: left anterior descending artery – 54.4%, right coronary artery – 26.4%, diagonal branch – 23.5%, circumflex artery – 20.5%, and obtuse marginal branch – 16.2%. This pattern is particularly evident in patients with posterior wall infarction of the left ventricle.

CLINICAL DYNAMICS IN PATIENTS WITH CORONARY ARTERY DISEASE AFTER CORONARY ARTERY STENTING

Shekhawat Mandeep Singh

(Student of Group 6M18 of General Medicine faculty)

Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan

Scientific Supervisor: Pulatova Kristina Samvelovna

Relevance: Coronary artery disease (CAD) remains one of the leading causes of disability and mortality. Evaluating the long-term effectiveness of percutaneous coronary interventions (PCI) with stenting is a current issue in modern cardiology.

Aim of the study: To assess the dynamics of echocardiography and electrocardiography parameters in patients with CAD after stenting compared to patients receiving medication therapy and a control group.

Materials and Methods: The study included 147 patients with confirmed CAD, divided into three groups:

- Group I (n=59): patients who underwent emergency or planned PCI with stenting;
- Group II (n=48): patients with CAD receiving conservative therapy;
- Group III (n=40): practically healthy individuals forming the control group.

All patients underwent ECG, echocardiography, coronary angiography, and angiography. Clinical and instrumental data were assessed before treatment, and at 3 and 6 months after treatment.

Results: In Group I, after 3 months, systolic function indicators improved:

- Ejection fraction (EF) increased from $48 \pm 6\%$ to $52 \pm 5\%$, - and up to $55 \pm 4\%$ at 6 months.

ECG showed a decrease in ischemic changes:

- ST segment depression persisted in only 24% of patients (compared to 87% before treatment), - and 65% showed normalization of the T wave. Echocardiography showed improved left ventricular kinetics and reduced diastolic dysfunction.

In Group II, dynamics were insignificant: most patients retained ischemic changes on ECG and had a moderate EF decrease (within 49-50%). No deviations were found in the control group.

Discussion: The results indicate the high effectiveness of stenting in CAD patients. A significant number of Group I patients showed not only positive electrophysiological dynamics (restoration of normal repolarization, reduction of ischemic signs) but also improved myocardial contractility. This confirms that early revascularization helps prevent myocardial remodeling and progression of heart failure. Conservative therapy, on the other hand, does not always ensure significant clinical and functional outcomes, especially in patients with multivessel coronary artery disease.

Conclusions: Coronary artery stenting leads to significant improvement in both echocardiographic and electrocardiographic parameters in CAD patients, especially in the first 6 months post-intervention. The study results emphasize the need for widespread implementation of invasive treatment methods in clinical practice.

ACS: EVALUATION AND MANAGEMENT TACTICS OF ACUTE CORONARY SYNDROME, THE EVOLVING ERA OF THE TACTICS RELATED TO CARDIOLOGY AND CVS DISORDERS

Shivam Jagdish Panjriwala
(Student of Group 6M28 of General Medicine faculty)
Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan
Scientific Supervisor: Pulatova Kristina Samvelovna

Purpose of study: To study the current management of Acute Coronary Syndrome or more commonly known as STEMI and NSTEMI in the population of predisposed patients and the evolving tactics of diagnosis and keen observation for the emergency management. In the fast moving world, CVS disorders are very commonly seen and many predisposing factors are scientifically observed. The study was performed to see the efficacy of the first aid and management options for ACS.

Materials and Methodology: For the following study, a total of 150 patients were kept under observation for 15 days, out of which 80 were Male and 70 were Female patients. These patients were ranging from 30 to 65 years. Out of these 150 patients, 40 patients were between 30 to 45 years. 45 patients were between 45 to 50 years. 60 patients were between 50 to 60 years and only 5 patients were between 60 to 65 years. They all were admitted patients in Republican Hospital of Samarkand, Khawasi, Qorasuv Dahasi, Samarkand. They were brought to the emergency department with impending ACS and they were given first aid and after patients got hemodynamically stable. They were kept under observation with different diagnostic methods performed including, ECG, Xray, echocardiography, Lipid profile test and the physical examination including Palpation, Auscultation.

Results: Out of 150 patients, 120 patients were emergency cases and out of these 120 patients, 115 patients recovered completely with the treatment given to the all patients. In our study, 5 patients lost their lives. They were given all the critical care in ICU department of the hospital and their vitals were constantly measured. Thrombolysis via Alteplase 0.9mg/kg iv infusion for 60 minutes and after one hour PCI was performed. As loading dose- Chewable preparation non enteric aspirin 325 mg, Clopidogrel 300 mg. X ray findings and Echocardiography findings were also matching with their conditions. Patients were hospitalized and were kept under observation for 15 days. Various factors like BMI, obesity, diet and genetic factors were also kept in mind to provide appropriate treatment to every patient.

Conclusion: With this study we have observed that unhealthy lifestyle is the leading cause in multiple cardiovascular disorders. As the westernization is increasing day by day, people should exercise properly and keep having their body checkups and they should take their health seriously and live a stress free and happy life. Acute Coronary Syndrome is a condition off emergency and physicians must act accordingly to save every patients life. Appropriate diagnosis and treatment can save lives even with dangerous disorders like ACS.

**OPTIMIZING CARDIOVASCULAR HEALTH: THE SYNERGISTIC ROLE OF
LIPID-LOWERING THERAPIES AND DIET IN DYSLIPIDAEMIA MANAGEMENT**

Tanmay Singh Mehta
Student of group 4M 12 of the International Faculty
Samarkand state medical university,
Samarkand, Uzbekistan,
Scientific supervisor: Abdulloeva Maftuna Dilshodovna

Introduction: Dyslipidaemia, characterized by elevated levels of low-density lipoprotein cholesterol (LDL-C) and triglycerides, along with reduced high-density lipoprotein cholesterol (HDL-C), significantly contributes to atherosclerosis and CVDs. Combining traditional therapeutic approaches (statins, ezetimibe, and fibrates), with newer options such as PCSK9 inhibitors and gene-based therapies and diet therapies.

Methods: A comprehensive review of randomized clinical trials (RCTs), meta-analyses, and observational studies was conducted to assess the efficacy and safety of different LLTs. Data on LDL-C reduction and combining it with specific lipid-carb modified diet, cardiovascular event rates, and adverse effects were analysed.

Results: The analysis included 50 high-quality studies with over 476 patients. Statins were found to reduce LDL-C by an average of 30–50%, PCSK9 inhibitors showed the greatest LDL-C reduction (50–70%) and further decreased cardiovascular event rates. Combining all these with a Lipid-Carb specific diet specially designed for patients to further reduce their blood lipid concentration in a very short time gave us the best possible outcome for patients with significantly improving their lifestyle and reducing pathological cardiovascular events thus reducing stress and anxiety in patients. Diets were specific avoiding the combination of fats with carbs to avoid the storage of fats in the body that leads to the radicalisation of lipid micelle formation in vascular system leading to risks like atherosclerosis, strokes etc. This approach gave a result to almost a 100% efficiency.

Conclusion: Lipid-lowering therapies (LLTs) are essential for managing cardiovascular risk by reducing LDL-C and preventing atherosclerosis-related complications. Statins, PCSK9 inhibitors, and targeted diets rich in natural saturated fats improve outcomes. Personalized strategies enhance adherence and effectiveness, while future research aims to refine combined approaches for optimal cardiovascular health and patient well-being.

THE EFFECT OF NOVEL GLUCOSE-LOWERING DRUG CLASSES (GLP-1 RECEPTOR AGONISTS AND SGLT2 INHIBITORS) ON CARDIOVASCULAR HEALTH OUTCOMES

Vineet

**Student of group 4M 12 of the International Faculty
Samarkand state medical university,
Samarkand, Uzbekistan,
Scientific supervisor: Abdulloeva Maftuna Dilshodovna**

Introduction- Cardiovascular disease (CVD) remains the predominant cause of death among individuals with type 2 diabetes mellitus (T2DM). Conventional antidiabetic treatments primarily target blood sugar regulation, yet emerging therapeutic classes, such as glucagon-like peptide-1 receptor agonists (GLP-1 RAs) and sodium-glucose co-transporter-2 (SGLT2) inhibitors, exhibit notable cardiovascular advantages. This investigation seeks to assess the influence of these pharmacological agents on cardiovascular health metrics, encompassing myocardial infarction, heart failure, and overall mortality.

Methods and Materials- A comprehensive analysis of randomized controlled trials (RCTs) on 376 patients and meta-analyses published within the last ten years was performed. Investigations assessing the cardiovascular impact of GLP-1 receptor agonists and SGLT2 inhibitors in individuals with type 2 diabetes mellitus (T2DM) were incorporated. Key outcome measures included major adverse cardiovascular events (MACE), hospitalization due to heart failure (HHF), and mortality linked to cardiovascular conditions. Data extraction was carried out from PubMed, Cochrane, and clinical trial repositories.

Results- Both pharmacological categories demonstrated substantial cardiovascular advantages. Around 213 patients took GLP-1 receptor agonists, including liraglutide and semaglutide, were associated with a reduction in major adverse cardiovascular events (MACE) and cardiovascular-related mortality, likely through mechanisms involving endothelial function enhancement and inflammation suppression. And around 163 patients took SGLT2 inhibitors, such as empagliflozin and dapagliflozin, significantly decreased hospitalization for heart failure (HHF) and overall mortality, primarily due to their natriuretic properties and hemodynamic modulation. Collectively, these agents provide an integrated strategy for mitigating cardiovascular risk in individuals with type 2 diabetes mellitus (T2DM).

Conclusion- The introduction of GLP-1 receptor agonists and SGLT inhibitors has transformed the therapeutic landscape of diabetes by delivering both metabolic and cardiovascular advantages. Prioritizing these agents in high-risk populations is essential for enhancing cardiovascular outcomes and decreasing mortality rates. Continued long-term

investigations are required to further delineate their additional clinical benefits and refine optimal treatment protocols.

PROBABILITY OF PULMONARY EMBOLISM OCCURRENCE IN CASES OF RECURRENT VENOUS THROMBOEMBOLISM

VINEET

Student of group 4M 12 of the International Faculty

Samarkand state medical university,

Samarkand, Uzbekistan,

Scientific supervisor: Abdulloeva Maftuna Dilshodovna

Introduction- Pulmonary embolism (PE) is a serious complication of venous thromboembolism (VTE), with repeated VTE episodes increasing the likelihood of PE. The risk of emboli moving to the lungs grows with successive clots, potentially causing severe hemodynamic disturbances. Understanding factors influencing PE risk in recurrent VTE is crucial for improving risk assessment and treatments.

Materials and Methods - Patients with a history of recurrent VTE were selected from a clinical database. Those diagnosed with at least two thrombotic events were included. Medical records were reviewed to identify PE occurrences, anticoagulation status, and potential risk factors such as immobility, surgery, malignancy, or genetic predisposition. The correlation between VTE recurrence and PE incidence was assessed using regression models, and survival analysis was conducted to determine mortality risk associated with PE in these patients. PE occurrence rates in patients with single VTE episodes were compared to those with recurrent VTE.

Results- The incidence of pulmonary embolism (PE) was notably higher in patients with recurrent venous thromboembolism (VTE) compared to those with a single episode. The study included 176 patients with acute SSPE, averaging 59 years in age (±17 years), with 44% having active cancer. The average follow-up was 218 days (±206 days). Of these, 87 (65%) received initial anticoagulation therapy, while 51 (35%) did not. Among those on anticoagulants, 29 (30%) extended treatment beyond three months for secondary prevention. Recurrent VTE occurred in 9 patients (5%). Half of the events were in patients with active cancer.

Conclusion- Recurrent VTE significantly heightens the risk of PE, particularly in individuals with underlying thrombophilia, inadequate anticoagulation, or prolonged immobilization. Preventative strategies, including long-term anticoagulation therapy and regular monitoring, are essential to reducing PE-related complications and mortality. Future research should focus on personalized risk assessment models and novel therapeutic approaches to mitigate PE progression in high-risk patients.

**МЕЖДУ РЕАЛЬНОСТЬЮ И ЭКРАНОМ: ИССЛЕДОВАНИЕ ЦИФРОВОЙ
ЗАВИСИМОСТИ И ЕЁ АФФЕКТИВНЫХ ПРЕДИКТОРОВ СРЕДИ МОЛОДЫХ
СПЕЦИАЛИСТОВ МЕДИЦИНСКОГО СООБЩЕСТВА.**

Асланов Рафиг Рустамович

Студент группы 120R2b I Лечебно-профилактического факультета

Азербайджанский Медицинский Университет, Баку, Азербайджан.

Научный руководитель: к.м.н., доцент кафедры психиатрии С.Э.Катибли

Цель исследования. Провести эмпирический анализ причинно-следственных связей между интернет-зависимостью, тревожностью и депрессией в контексте социальной поддержки среди молодежи, используя метод частных наименьших квадратов (PLS-SEM) для построения и оценки структурной модели взаимодействия данных переменных.

Материал и методы исследования. Исследование эмпирическое, данные собраны через Google Forms. Включено 200 респондентов в возрасте 17-35 лет — представители медицинского сообщества Азербайджанского медицинского университета (студенты, резиденты, магистранты и молодые специалисты). Использованы социодемографическая анкета (12 пунктов) и валидизированные психометрические шкалы — GAD-7, PHQ-9, Short CIUS и OSLO для оценки тревожности, депрессии, интернет-аддикции и социальной поддержки. Обработка данных проведена в SmartPLS 4 с использованием метода структурного моделирования (PLS-SEM).

Анализ полученных результатов. Структурный анализ выявил каскадную модель, в которой тревожность способствует развитию депрессии и интернет-зависимости. Модераторный эффект социальной поддержки не оказался статистически значимым ни в связи между тревожностью и депрессией, ни в связи между депрессией и интернет-зависимостью, что свидетельствует о её ограниченной буферной функции в этом контексте.

Выводы. Интернет-зависимость формируется как результат депрессивной симптоматики, развивающейся на фоне тревожности. Социальная поддержка имеет ограниченное влияние на предотвращение интернет-зависимости, но играет важную роль в снижении тревожных расстройств.

**O'SMIRLARDAGI SURUNKALI TIKOZ BUZILISHLARDA TIKLAR
OG'IRLIGIGA BOG'LIQ EEG XUSUSIYATLARI**

Anorboev Sardor Qodirberdi o'g'li

**Samarqand davlat tibbiyot universiteti Nevrologiya kafderasi
mustaqil izlanuvchisi Samarkand, Uzbekistan.**

Ilmiy raxbar: DSc. Shomurodova D.S.

Tadqiqot maqsadi: O'smirlarda surunkali tikozi buzilishlarda EEG o'zgarishlarini tiklar og'irlik darajasiga bog'liq holda tadqiq qilish va tekshiruv natijalari orqali tiklar yuzasidan to'g'ri tashxis va davolash strategiyalarini ishlab chiqish. **Tadqiqot materiallari va usullari:** Tadqiqotga 10–18 yoshdagi surunkali tik tashxisi qo'yilgan 30 ta o'smirlar jalb etildi. Barcha ishtirokchilarning uyg'oq va uyqu holatida EEG tahlil natijalari o'rganildi. Tiklar og'irligi Xalqaro Yel Tiklar Og'irlik Shkalasi (Yale Global Tic Severity Scale [YGTSS]) orqali baholandi va bemorlar yengil, o'rtacha va og'ir guruhlariga ajratildi. **Tadqiqot natijasi va muxokamasi:** Yengil darajali tikli (YGTSS ≤ 20) o'smirlar 12 tani tashkil qildi. EEG tahlillari natijalari normal fon faoliyatini ko'rsatdi. Biroq 5 ta bemorda yengil darajadagi frontal beta ritm faolligi aniqlandi. O'rta darajadagi tiklar (YGTSS 21–40) guruhida (13 kishi) EEG tahlillarida peshona-markaziy sohalarda beta ritm faolligi sezilarli darajada oshgani kuzatildi. Shuningdek, qisqa

muddatli teta to'liqlar markaziy sohalarida qayd etildi, fon ritmida yengil dezorganizatsiya holatlari uchragani aniqlandi. Bu holat miya po'stlog'ida funksional o'zgarishlar borligini ko'rsatadi va qo'shimcha neyropsixologik baholash va stress boshqaruvi usullarini joriy etishga asos bo'lishi mumkin. Og'ir darajali tiklar (YGTSS > 40) guruhi (5 bemor) EEG tahlillarida esa yaqqol peshona-markaziy sohalarida beta ritm faolligi kuzatildi, bu esa kortikal giperqo'zg'aluvchanlik bilan bog'liq bo'lishi mumkin. Uyg'oqlikdan uyquga o'tish vaqtida keng tarqalgan sekinlashish (diffuse slowing) aniqlangan bo'lib, bu tiklarning og'ir shakllarida miya ritmining buzilishi mumkinligini ko'rsatadi. 2 ta bemorda epileptiform bo'lmagan tezkor o'tkir o'tkinchi signallar (sharp transients) qayd etilgan. Uyqu EEG tahlillarida esa uyqu urchuqlarilari kamaygan va sekin to'liqlarning kechikib paydo bo'lishi kuzatilgan. Bu bemorlar uchun farmakologik davolash, kognitiv-xulqiy terapiya va uyqu gigienasiga qaratilgan yondashuv tavsiya etiladi. Yuqoridagi bemorlar EEG taxlillari natijalarida patologik epileptiform o'zgarishlar aniqlanmagan. **Xulosalar:** Tiklar og'irlik darajasi ortgan sari EEGda peshona va markaziy sohalaridagi beta ritm faolligi kuchayishi, umuiy fon faoliyatida tartib buzilishi, hamda uyqu bilan bog'liq xolda miya to'liqlarida o'zgarishlar yuzaga keladi. Bu o'zgarishlar miya po'stlog'ining ortiqcha qo'zg'aluvchanligi va funksional muvozanat buzilishi holatini aks ettirib, tiklar faqat klinik emas, balki neyrofiziologik asosga ega ekanini xam ko'rsatadi. Shu bois, davolash usullarini tanlashda tiklar og'irligidan tashqari, EEG natijalaridagi ushbu o'zgarishlar ham muhim ahamiyat kasb etadi.

VEGETATIV TOMIR DISTONIYASINI O'SMIRLARDA KLINIK KECHISHI VA UNGA FARMAKO-PROFILAKTIK YONDASHUV

Djabarova Dilara Erkinovna

Samarqand davlat tibbiyot universiteti,

Samarqand, O'zbekiston.

Ilmiy rahbar: dotsent. Isanova Sh. T.

Ish maqsadi: Shu mavzuni bayon qilishdan maqsad kasallikni yoshlar va kattalarda progressiyalanishi hisoblanadi. Avtonom nerv sistemasi katta sistema bo'lib barcha organlar shuningdek, qon tomir sistemasini innervatsiyasiga javob beradi, uning disfunksiyasi qon tomir tonusini buzilishiga olib keladi, shuningdek organ sistemasini nomutanosib ishlashiga olib keladi. Ish maqsadi sindrom vegetativ distoniyasi bilan kasallangan bemorlar sonini kamaytirish ularni sog'lom turmush tarziga, ratsional ovqatlanishga, aqliy va jismoniy mashqlar bilan muntazam shug'ullanishga targ'ib etish sanaladi. Vegetativ nerv sistemasining parasimpatik va simpatik qismlarini disbalansi organ funksiyasini oz ishini nomutanosib ishlashiga olib keladi. Vegetativ tomir distoniyasida yurak qon tomirdagi jiddiy o'zgarishlarga olib keladi bularni funksional disfunksiya deyish mumkin, normada simpatik nerv sistemasi buyrak usti bezidan ko'p miqdorda katexolominlar ishlab chiqarilishi (adrenalin va noadrenalin) stimullaydi ushbu mediator yurakdagi b-1 retseptorlarga ta'sir etib uni fosforlanishiga olib keladi, natijada sarkoplazmatik retikulumda Ryandi retseptoriga ta'sir etib ion kanali ochiladi va Ca²⁺ sitoplazmaga chiqa boshlaydi, parasimpatik stimullyatsiyaga atsetilxolin mediator rol oynaydi muskarinik retseptoriga ta'sir etib Ca²⁺ ion kanalini yopishiga olib keladi kanal inaktiv bo'lib sarkoplazmatik reticulum ichiga kirolmaydi natijada qozg'alish bo'lmaydi yurak qon tomir patologiyasi ham vegetativ tomir distoniyasiga olib kelishi mumkin masalan, yurakni sinoatrial tugunida patologik o'choq bo'lsa yetilmagan qisqarishlar "refractory period" bo'lishi mumkin, bunda Ca²⁺ ioni sarkoplazmatik retikulumdan chiqmay qoladi, natijada kuchli paroksizmal taxikardiya, sinusli taxikardiya va ekstrasistoliyalalar kuzatilishi mumkin bu esa bemorda o'lim hissini uyg'otishi mumkin. **Material va metod tadqiqotlari:** O'smirlar holatini baxolash uchun maktab va kolledjni boshlang'ich kursda o'qiydigan o'quvchilardan tekshiruv ishlari olib bordim 10 ta boladan ulardagi hayot tarzi, ovqatlanish tartibi va oilaviy muhiti o'rganildi, o'rganishlar davomida anamnez vitaeda 5 ta o'smirda vegetativ tomir distoniyasi hayot davomida uchragan ekan bu esa o'smirlarni 2 tasida oilaviy muhit tinch emasligi, 2 tasida yurak yoki boshqa organ kasaliigini borligi, 1 tasida esa noratsioanal ovqatlanish, uyqusini notartibligi va kuchli jismoniy zo'riqish bilan bog'laydi. **Tadqiqot natijalari:** Natijalar shuni ko'rsatadiki o'smir

bemorlarda uchraydigan vegeto-tomir distoniyasi ko'plab etiofaktor sabab kelib chiqmoqda, xususan gipodinamiya, stress, noratsional ovqatlanish, ovqat ratsionida oqsil, yog', uglevodlar kamligi, uzoq vaqt tik turuvchi ishda ishlash, issiq xonada ko'p qolib ketish, organizmda o'zida uchragan surunkali kasalliklar, metabolism buzilishi, endokrin buzilishlar organizmni kompensator mexanizmini ishga tushirishga sababchi bo'lishi mumkin. **Xulosa:** Xulosa qilib aytganda o'smir bemorlarda uchraydigan ichki kechinmalar odatiy holat deb qaramaslik kerak deb o'ylayman chunki biz yashayotgan olam gadjetlar olami hisoblanib, bu esa o'smirlar psixosomatsional foniga ijobiy yo salbiy ta'sir etishi mumkin chunki u vegetativ nerv sistemasi disfunktsiyasiga va o'smirni psixosomatikasiga ta'sir krsatadi. Tadqiqotlar olib borilganda statistik nuqtai nazardan ko'rilganda 1990-2010 yildagi o'smirlarda vegetativ tomir distoniyasi kam uchragan hozirgi ko'rsatkichlarni ko'zdan kechirilganda ushbu ko'rsatkich 30-40% oshganligini ko'rish mumkin.

DIABETIK NEYROPATIYALARNI DAVOLASHDA YANGICHA YONDASHUV

Mustafaev Mexriddin Zoxid ugli

Samarkand Davlat Tibbiyot Universiteti

Samarkand, Uzbekistan.

Ilmiy raxbar: dosent Gaybiev A.A.

Ishning maqsadi. Bolalardagi diabetik neyropatiyalarda kasallikning kechish xususiyatlarini baholish va davolash tamoyillarini takomillashtirishdan iborat. **Material va metod tadqiqotlari.** O'rganish maqsadida DN bilan kasallangan 45ta bemor bola olindi. Bemorlarning umumiy xolati NDS va NIS shkalalari xamda ENMG tekshirish usuli bilan baholandi. Asosiy klinik belgilardan harakat buzilishlari, sezgi buzilishlari, reflektor sistema, og'riq sindromlari, vegetativ buzilishlar, bul'bar sindromlar, nafas buzilishlari, tortilish va meningial sindromlar o'rganildi. **Tadqiqot natijasi va muxokamasi:** Davolash maqsadida bemorlar ikkita guruxga bo'lib olindi. Birinchi guruxdagi bemorlar soni 25 tani tashkil qilib, ularni davolashda an'anaviy davolash bilan birga siklofosfan preparati berildi. Bemorlarga stasonar davo boshlagan kunning o'zidayoq 1 marotaba 10 mg/kg tana vazniga, 0,9% li NaCl eritmasida vena ichiga yuborildi. Ikkinchi guruxdagi bemorlar esa 20 ta bo'lib, ular fakat an'anaviy usulda davolandi. An'anaviy davolashda glyukokortikoidlar, immunoglobulinlar, V gurux vitaminlari, biostimulyatorlar, antibiotiklar, virusga qarshi preparatlar, antixolinesterazlar, nukleoidlar, tomir kengaytiruvchilar qo'llanildi. Nevrologik statusni tekshirish davogacha va davolashdan so'ng o'tkazildi. Siklofosfan preparati qo'llanilgan birinchi guruxdagi bemorlarda yallig'lanish jarayoni davo boshlangandan 12 soat ichida to'xtab, tiklanish davri davolanishning 3-5 sutkalarida boshlangan bo'lsa, ikkinchi guruxdagi bemorlarda tiklanish jarayoni 10-12 sutkalarda boshlandi. Ikkinchi guruxdagi bemorlarning 2 tasida kasallik surunkali xolatga o'tgan bo'lsa, 3 tasida qoldiq asoratlar aniqlandi. ENMG tekshiruvda ham birinchi guruxdagi bemorlarda impuls o'tkazuvchanlik to'liq tiklandi. **Xulosa.** DNning o'tkir davrida asosiy davo bilan birgalikda siklofosfanning qo'llanilishi kasallikning og'irlik darajasini kamayishiga, kasallik davomiyligini qisqarishiga, ijobiy klinik natijaga erta yetishishga va kasallikning asoratsiz davolanishiga olib keladi, bu esa nogironlikning kamayishiga sabab bo'ladi.

BOSH MIYA FAOLIYATINING BUZILISHI BILAN BOG'LIQ KASALLIKLARDA MRT TEKSHIRUVINING AHAMIYATI

Raximova Aziza Faxriddin qizi

Buxoro innovasion ta'lim va tibbiyot universiteti

Davolash fakul'teti

Buxoro, Uzbekiston

Ilmiy raxbar: assistent Shukurova S.I.

Bosh miya inson hayotiy faoliyatini nazorat qiluvchi markaz hisoblanadi. Miya faoliyatining buzilishi turli nevrologik, psixik va somatik kasalliklarni keltirib chiqaradi. Bunday

holatlarni erta va aniq aniqlash uchun zamonaviy tashhis usullari talab etiladi. Ular orasida MRT — bosh miyani noinvaziv, xavfsiz va yuqori aniqlikda tekshirish imkonini beradigan eng samarali usullardan biridir. **Tadqiqotning maqsadi:** Bemorlarda bosh miya faoliyatining buzilishi bilan bog‘liq kasalliklarda MRT tekshiruvining ahamiyatini o‘rganish. **Material va metodlar.** Tadqiqotda 2022–2024 yillar oralig‘ida nevrologik belgilari mavjud bo‘lgan 120 nafar bemor ishtirok etdi. Ularning yoshi 18–70 yosh oralig‘ida bo‘lgan. Barcha bemorlarga: Klinikonevrologik ko‘rik: Magnit-rezonans tomografiya (1.5T va 3.0T apparatida) Qo‘shimcha laborator tahlillar amalga oshirildi. MRT natijalari asosida bemorlardagi patologiyalar turi, o‘lchami va lokalizatsiyasi aniqlandi. **Tadqiqot natijalari.** Tadqiqot natijalariga ko‘ra: 38% bemorlarda isxemik insult belgilari aniqlangan. 21% holatda demielinizatsiya jarayonlari (mul'tipl skleroz) qayd etilgan. 19% bemorlarda bosh miya o‘smalari kuzatilgan. 13% bemorlarda atrofik o‘zgarishlar (Alsgeymer, Parkinson kabi nevrodegenerativ kasalliklar) qayd etilgan. Qolgan 9% holatda travmatik o‘zgarishlar yoki boshqa patologiyalar aniqlangan. MRT usuli yuqori aniqlikda patologiyalarni vizualizatsiya qilish, lokalizatsiya va dinamikasini baholash imkonini berdi. **Xulosa.** MRT — bosh miya faoliyatidagi buzilishlarni erta va aniq aniqlashda samarali, noinvaziv va xavfsiz usuldir. Uning yordamida turli nevrologik kasalliklar (insult, o‘sma, skleroz, atrofiya va boshqalar)ni aniqlash va ularning dinamikasini kuzatish mumkin. Tashhisda MRTni keng joriy etish nevrologik kasalliklarni samarali davolashda muhim rol o‘ynaydi.

BRONXIAL ASTMA BILAN KASALLANGAN KATTA YOSHDAGI BOLALARDA ASAB TIZIMI FAOLIYATINI BAHOLASH UCHUN NEYROFIZIOLOGIK VA NEYROPISIXOLOGIK TEKSHIRUVLARNING AHAMIYATI

Samatov Farrux Farxodovich

Samarqand davlat tibbiyot universiteti nevrologiya kafedrası mutaql izlanuvchisi

Samarqand, O‘zbekiston

Ilmiy rahbar: Djurabekova Aziza Toxirovna

Tadqiqot maqsadi: Bronxial astma bilan kasallangan katta yoshdagi bolalarda markaziy asab tizimi faoliyati va psixologik holatni kompleks baholashda neyrofiziologik va neyropsixologik tekshiruvlarning diagnostik ahamiyatini aniqlash. **Tadqiqot materiallari va usullari:** Tadqiqotga 5 yoshdan 12 yoshgacha bo‘lgan, bronxial astma tashxisi qo‘yilgan 48 nafar bemor bolalar jalb qilindi. Ular klinik, neyropsixologik va elektroensefalografik tekshiruvlardan o‘tkazildi. Solishtirma guruh sifatida sog‘lom 30 nafar bolalar jalb qilindi. Klinik baholashda simptomlar og‘irligi, astmaning davomiyligi va xurujlar soni hisobga olindi. Neyropsixologik testlar asosida eslab qolish, diqqat va nutq faoliyati baholandi. EEG (elektroensefalografiya) orqali miyaning bioelektrik faolligi tahlil qilindi. **Tadqiqot natijalari:** Bronxial astma bilan kasallangan bemorlarning 68,7%ida markaziy asab tizimi faoliyatida funksional buzilishlar aniqlandi. EEGda alfa ritmning pasayishi, beta faoliyatining kuchayishi va frontal zonalarda disritmiya kuzatildi. Neyropsixologik testlar esa diqqatning tez chalg‘ishi, eslab qolishning pasayganligi va hissiy labillikni ko‘rsatdi. Astma og‘irlik darajasi ortishi bilan neyropsixologik buzilishlar chuqurlashgani kuzatildi. Sog‘lom guruh bilan solishtirilganda, astmali bolalarda kognitiv va emotsional sohalarida aniq farqlar mavjudligi aniqlandi ($p<0,05$).

Xulosa: Bronxial astma faqat nafas olish tizimi bilan cheklanmay, markaziy asab tizimi faoliyatida ham muammolar keltirib chiqaradi. Neyropsixologik va elektroensefalografik tekshiruvlar ushbu holatlarni erta aniqlashda muhim diagnostik vosita hisoblanadi. Astma bilan kasallangan bemorlarni kompleks baholashda ushbu metodlarni joriy etish, kasallikning psixonevrologik oqibatlarini kata yoshdagi bolalar orasida kamaytirishga yordam beradi.

**INSULT BO'LGAN DISLIPIDEMIYASI BOR BEMORLARDA ROXERA PLUS
VA SIMVASTATINLARNING LIPID SPEKTRI PARAMETRLARIGA TA'SIRINI
QIYOSIY TAHLILI**

Turdiyeva Ra'no Muxamadali qizi

**Toshkent tibbiyot akademiyasi Nevrologiya va tibbiy psixologiya kafedrası 2-kurs magistri
Toshkent, O'zbekiston**

Ilmiy rahbar: t.f.d. ass: Vahabova Nargiza Maqsudovna

Tadqiqotning maqsadi: Roxera plus va simvastatinning gipolipidemik ta'sirini o'rganish va solishtirish. **Materiallar va usullar:** tekshirish uchun ikki guruhdagi bemorlar olingan: birinchi guruhda (52 bemor, (69,2% erkaklar, 30,7% ayollar)), giperlipidemiyanı tuzatish uchun Roxera Plus preparati 250 dozada ishlatilgan bo'lsa, ikkinchi guruhda (33 bemor (57,6%) erkaklar, 42,4% ayollar), Simvastatin buyurilgan. 8 hafta davolashdan oldin va keyin lipid spektrini tekshirish o'tkazildi. **Natija:** bizning tadqiqotimizda lipid parametrlari transport tizimi quyidagicha o'zgardi: umumiy xolesterin (UX) darajasi simvastatin guruhida 7% ga va Roxera Plus guruhida 5,4% ga kamaydi. Birinchi guruhda triglitseridlarning (TG) 21% ga sezilarli darajada kamayishi, YZLP-X darajasining 1,2 baravar oshishi bilan birga bo'ldi. Simvastatin guruhida YZLP-X ning 1,1 baravar oshishi bilan TG darajasining 10,9% ga ($p>0,05$) ahamiyatsiz pasayishi kuzatildi. Simvastatin guruhi PZL-X va JPZL-X darajalarining sezilarli darajada pasayishini ko'rsatdi (mos ravishda 15,2% va 20,9% ga), Roxera Plus guruhida esa pasayish unchalik muhim emas (mos ravishda 5,7% va 10,8%). **Xulosa:** Roxera Plus ni metabolik sindromda ishemik insultni kompleks davolashga kiritish lipid spektrining ko'rsatkichlarini "anti-aterogen" yo'nalishda yaxshilashga yordam beradi va shuning uchun serebrovaskulyar kasalliklarning rivojlanishining oldini olishda muhim omil hisoblanadi.

**ISHEMIK INSULT RIVOJLANISHIDA ENDOTELIY DISFUNKSIYASINI
AHAMIYATI**

Usmonova Shaxnoza Bozorboyevna

**Toshkent tibbiyot akademiyasi Nevrologiya va tibbiy psixologiya kafedrası 2-kurs
magistri**

Toshkent, Uzbekiston

Ilmiy rahbar: t.f.n., dotsent Rasulova D.K.

Tadqiqotning maqsadi: Ishemik insultning rivojlanishida va kechishida endoteliy disfunktsiyaning rolini baholash. Gomotsistein, lipid profili, koagulogramma va MRT tekshiruvi natijalari kabi biomarkerlarni tahlil qilish orqali, ushbu tadqiqot ushbu omillarning insult patofiziologiyasi va klinik natijalariga qanday hissa qo'shishini o'rganishga qaratilgan.

Materiallar va usullar: MRT bilan tasdiqlangan 50 nafar ishemik insult bilan kasallangan bemorlar kuzatildi. Gomotsistein darajalari, lipid profili, koagulogramma testlari o'tkazildi va insult og'irligi NIHSS shkalasi bo'yicha baholandi. **Natija:** Bemorlarning 64 foizini erkaklar (32), 36 foizini ayollar (18) tashkil etdi. Bemorlarning o'rtacha yoshi $62,1 \pm 2,3$ edi. Tadqiqot shuni ko'rsatdiki, 15 nafar bemorda (30%) gomotsistein darajasi 30 mkmol / l dan yuqori edi. Ushbu shaxslar o'rtacha NIHSS balli $22,5 \pm 3,2$ va o'rtacha 65,2 sm³ bo'lgan eng katta infarkt hajmiga ega edilar. 6 nafar bemorda (12%) o'rtacha darajada yuqori gomotsistein darajasi (taxminan 15 mkmol / l), o'rtacha NIHSS balli $12,7 \pm 2,8$ va o'rtacha infarkt hajmi 35,6 sm³ni tashkil etdi. 9 nafar bemorda (18%) gomotsistein darajasi normal edi. Ularning insultlari engil bo'lib, o'rtacha NIHSS balli $7,3 \pm 1,9$ va kichikroq infarkt hajmi 20,4 sm³ni tashkil etdi. Lipid profiliga ko'ra, 40 nafar bemorda (80%) dislipidemiya, xususan, LDL darajasi 4,0 mmol / l dan yuqori ekanligi aniqlandi. Ushbu bemorlarda o'rtacha NIHSS balli $19,2 \pm 4,1$ va o'rtacha infarkt hajmi 52,3 sm³ni tashkil etdi. Shuningdek, 20 nafar bemorda (40%) koagulopatiya belgilari aniqlandi (INR > 1,3). Ularning insultlari ancha og'ir bo'lib, o'rtacha NIHSS balli $20,1 \pm 3,6$ va o'rtacha infarkt hajmi 60,1 sm³ni tashkil etdi. Muhimi, 12 nafar bemorda (24%) ham yuqori

LDL, ham gomotsistein darajasi aniqlandi. Ushbu kichik guruh eng yomon klinik natijalarni ko'rsatdi, o'rtacha NIHSS balli $23,6 \pm 2,9$ va infarkt hajmi $68,7 \text{ sm}^3$ ni tashkil etdi. **Xulosa:** Ushbu tadqiqot ishemik insult patogenezida endotelial disfunktsiyaning muhim rolini ta'kidlaydi. Yuqori gomotsistein va LDL darajalari, shuningdek, koagulopatiya insult og'irligining oshishi bilan mustaqil ravishda bog'liq edi. Ushbu topilmalar ushbu xavf omillarini erta aniqlash va boshqarish klinik natijalarni yaxshilashi mumkinligini ko'rsatadi. Ushbu natijalarni tasdiqlash uchun kattaroq kohortalarni o'z ichiga olgan qo'shimcha tadqiqotlar o'tkazish zarur.

NIKOTINGA QARAMLIK BILAN MURAKKABLAHGAN ALKOGOLIZM BILAN OG'RIGAN BEMORLARDA AFFEKTIV BUZILISHLAR

¹ Xayatov Rustam Batirbekovich, ² Baymirov Sanjar Lapasovich

¹ Psixiatriya, tibbiy psixologiya va narkologiya kafedrası, SamDTU

² SF RSNPMTSN

Samarqand, O'zbekiston

Spirтли ichimliklarga qaram bo'lgan bemorlar populyatsiyasida tamaki giyohvandligining tarqalishi 81% ga etadi. Spirтли ichimliklarga qaramlikning og'irligi bemorlarning nikotinga qaramligining og'irligini aks ettiradi deb taxmin qilinadi. Komorbid depressiv kasalliklarga chalingan chekuvchilar nikotinga qaram bo'lib qolish, giyohvandlikning jiddiy darajasiga o'tish va nikotinga qaramlikning og'ir darajasini boshdan kechirish ehtimoli ko'proq. depressiya kasalliklari bo'lmagan chekuvchilarga qaraganda olib tashlash belgilari.

Tadqiqotning maqsadi. Spirтли ichimliklarga qaram bo'lgan shaxslar guruhidagi nikotinga qaramlik va tashvish va depressiya darajasi o'rtasidagi munosabatni baholash.

Tadqiqot materiallari va usullari. Tadqiqot Samarqand viloyat narkologiya shifoxonasining dispanser va psixosomatik bo'limlarida o'tkazildi. Tadqiqot alkogolizm tashxisi qo'yilgan 75 bemorning ma'lumotlarini o'rganib chiqdi. Tekshirilganlarning birinchi guruhiga murakkab Anksiyete-depressiv kasalliklarga chalingan 50 ta alkogolga qaram bemorlar kiritilgan. Nazorat guruhi alkogolga qaramlik fonida tashvish-depressiv kasalliklari bo'lmagan 25 kishidan iborat bo'lib, o'rtacha yoshi $44,4 \pm 7,2$ yosh. Tadqiqotda quyidagi psixologik testlar va anketalar ishlatilgan: SMOL (qisqartirilgan fanlararo shaxslar ro'yxati), kasalxonadagi tashvish va depressiya shkalasi (HADS), Hamilton depressiya shkalasi (HDRS).

Tadqiqot natijalari. Bizning natijalarimizga ko'ra, nikotinga qaram bo'lgan Alkogolizmdagi depressiya nikotinga qaram bo'lmaganlarga qaraganda yuqori bo'lgan bo'lsa-da, farq sezilarli edi. Shuni ta'kidlash kerakki, alkogolga qaram bo'lganlar orasida nikotinga qaramlikning og'irligi va depressiyaning og'irligi o'rtasida bog'liqlik mavjud. Davolash uchun kelgan spirтли ichimliklarni iste'mol qiluvchilar orasida taxminan uchdan ikki qismi Anksiyete kasalliklariga o'xshash alomatlariga ega. Asosiy Anksiyete kasalliklari va alkogolizm o'rtasidagi bog'liqlik hali ham aniq emas, ma'lumki, chekinish belgilari tufayli mahrumlik davrida tashvish va depressiya belgilarining chastotasi va zo'ravonligi kuchayadi. Bu darajasi o'rtasidagi bog'liqlikni aniq ko'rsatdi nikotin spirтли ichimliklarga qaramlikning ushbu guruhi orasida giyohvandlik va depressiya va tashvish.

Xulosalar.

1. Havotir va depressiv kasalliklar alkogol va nikotinga qaram bo'lgan bemorlarning ijtimoiy-psixologik moslashuvini sezilarli darajada kamaytiradi.

2. Chekuvchi spirтли ichimliklarni iste'mol qiluvchilar va tashvish yoki depressiya bilan chekadigan yoki chekmaydigan turli guruhlarining qiyosiy tadqiqotlari hal qilish uchun qo'shimcha tadqiqotlarni talab qiladi. bu guruhlar o'rtasidagi korrelyatsiya.

NIKOTINGA QARAMLIK BILAN MURAKKABLAHGAN ALKOGOLIZM BILAN OG'RIGAN BEMORLARDA AFFEKTIV BUZILISHLAR

Xushvaktova Dilnoza Hamidullaevna

**Samarqand davlat tibbiyot universiteti psixiatriya, tibbiy psixologiya va narkologiya
kafedrası assistenti
Samarqand, O'zbekiston**

Spirтли ichimliklarga qaramlik, tamaki chekish, depressiya va tashvish o'rtasida birgalikda patologiyaning ma'lum psixobiologik mexanizmlari mavjud. Neyrotransmitterlar murakkab stimullar va murakkab reaksiyalar o'rtasidagi qo'zg'alish yoki inhibitsiyon kaskadida birgalikda ishlaydi, bu oddiy odamda yoqimli farovonlik tuyg'usiga olib keladi. **Tadqiqotning maqsadi** alkogolga qaram bo'lgan bemorlarda nikotinga qaramlik va affektiv buzilishlarning og'irligi o'rtasidagi bog'liqlikni baholash edi. **Tadqiqot materiallari va usullari.** Tadqiqot uchun spirтли ichimliklarga qaram bo'lgan 105 nafar chekuvchi erkak ketma-ket tanlab olindi, ular ikki oy davomida Samarqand viloyat narkologiya shifoxonasiga, Samarqand Davlat tibbiyot universiteti psixiatriya, tibbiy psixologiya va narkologiya kafedrası klinik bazasiga yotqizildi. Barcha bemorlar spirтли ichimliklarga qaramlikni aniqlash uchun DSM-IV mezonlariga javob berishlari kerak edi. Namunaga kiritilgan bemorlarning so'rovlari detoksifikatsiyadan so'ng, oxirgi spirтли ichimliklarni iste'mol qilganidan to'rt hafta o'tgach o'tkazildi. Depressiya va xavotirni o'lchash uchun zo'ravonlik klinisyen tomonidan ishlab chiqilgan 17 balli depressiyani baholash shkalasi, Hamilton depressiyasini baholash shkalasi (Ham-D) va klinisyen shkalasi (HADS) tomonidan ishlab chiqilgan 14 balli Hamilton tashvishini baholash shkalasi yordamida alomatlar asosida baholandi. **Tadqiqot natijalari.** Tadqiqot namunasi 105 bemordan iborat edi (o'rtacha yosh 39,6, 5,1 yosh, 24-58 yosh). 105 bemorning 86 nafari (81,9%) nikotinga qaramlikdan aziyat chekkan, 61 nafari (58,1%) boshlang'ich maktabni bitirgan, 85 nafari (80,1%) yakka tartibdagi tadbirkor va 77 nafari (73,3%) turmush qurgan. Ikki guruh o'rtasida ijtimoiy-demografik ko'rsatkichlarda statistik jihatdan sezilarli farqlar yo'q edi, ta'lim darajasidan tashqari. Spirтли ichimliklarga qaram bo'lgan bemorlarning ushbu guruhida nikotinga qaram bo'lgan odamlarning ma'lumot darajasi ancha yuqori edi. Butun namuna uchun spirтли ichimliklarni iste'mol qilish boshlanishining o'rtacha yoshi 18,98, 4,72 yosh (diapazon=12-30), spirтли ichimliklarni intensiv iste'mol qilishning o'rtacha davomiyligi 3,38, 4,48 yosh (diapazon= 0,5-25), chekish boshlanishining o'rtacha yoshi 17,18, spirтли ichimliklarni iste'mol qilishning o'rtacha yoshi 4,19 yosh (diapazon 8-30) va chekishning o'rtacha davomiyligi 25.44 va 8.12 (oralig'i=13-44) edi. Nikotinga qaramlikning og'irligi va tashvish zo'ravonligi (umumiy: $r=0,16$, $p=0,07$; aqliy: $r=0,165$, $p=0,06$; somatik: $r=0,147$, $p=0,11$) yoki zararli spirтли ichimliklarni iste'mol qilish zo'ravonligi ($r=0,10$, $p=0,26$). Nikotinga qaramlikning og'irligi va depressiyaning og'irligi o'rtasida ijobiy korrelyatsiya topildi ($r = 0,236$, $p=0,001$). **Xulosa.** 1. Bizning natijalarimiz spirтли ichimliklarga qaram bo'lgan bemorlar orasida nikotinga qaram bo'lgan odamlar kamroq tushkunlikka tushadi va kamroq tashvishlanadi degan farazimizni tasdiqlamadi. 2. Biroq, bizning namunamizdagi depressiya va tashvish ko'rsatkichlari tavsiya etilgan chegaralardan past bo'lganligi sababli, chekish, nikotinga qaramlik darajasida yoki yo'qligidan qat'i nazar, affektiv kasalliklarga ta'sir qilishi mumkin deb taxmin qilish mumkin. 3. Shuning uchun ushbu guruhlar o'rtasidagi o'zaro bog'liqlikni o'rganish uchun qo'shimcha tadqiqotlar talab etiladi.

SCOPE OF ARTIFICIAL INTELLIGENCE IN NEUROSURGERY

Aayushi Singh

Student 5M44 group International Faculty

Samarkand State Medical University

Samarkand, Uzbekistan

Scientific supervisor: PhD, Associate Professor Mansur Aliev

Purpose of the work: This paper studies the current and future scope of technology, specifically the use of artificial intelligence in the field of neurosurgery, neuroimaging and rehabilitation of the patients.

Material and research method: A survey of medical students and doctors through google forms is conducted to evaluate their analysis and point of view regarding the use of artificial intelligence in neurosurgery. Several studies of literatures and cases are done to analyse the current and future development of Artificial intelligence in field of neuro science. **Research result:** Artificial intelligence can make physicians work more efficient in terms of data segregation and collection. In neuroradiology, artificial intelligence (AI) is very promising for increasing productivity and precision. AI in the future might combine diagnostic information from the medical record with imaging data. Artificial intelligence is very useful tool in the field, as it can be used for diverse challenging tasks from prioritizing the patients by analysing their medical history to prompt characterization of the lesion and imaging modalities. Imaging plays a major role in the identification of neurological disorders because of the brain's distinct location, structure, and function. For both acute and chronic neurological disorders, patient outcomes are determined by the time between imaging and appropriate diagnosis and treatment. Conventional machine learning (ML)-based CAD systems use a variety of learning strategies that are frequently customised for a particular use case, need a great deal of fine-tuning, and may even not work when tested on data sets other than the training ones. Recent developments in neuroimaging technologies (such as diffusion-weighted MRI and other modalities for imaging the brain and nervous system) along with advancements in AI techniques, especially end-to-end deep learning, have opened up exciting new opportunities for both improving on existing machine learning techniques and applying new, prospective ones to better diagnose or predict brain diseases.

A survey is conducted in which several medical students both undergraduate and post graduates have voted AI as a helping aid. AI helps in academics almost everywhere. The easy accessibility, internet, cost effectiveness, convenience of using and handy nature makes AI a primary source of learning among students. **Conclusion:** In furtherance of aiding in the analysis of medical data for illness prevention, assessment, diagnosis, analysis of neuroimaging, patient monitoring, and the creation of new procedures, artificial intelligence (AI) can help physicians handle large amounts of data more precisely and effectively. AI is a great tool for saving time, learning and management of complex field like neurosurgery. AI is still progressing and techniques are still in developing phase in future it can aid humans in every field but doctors, surgeons and medical professionals with the cerebral power, intelligence and intuition during operating, treatment and rehabilitating the patients cannot be replaced. There are still limitations in AI along with the ethical concerns. Artificial intelligence is definitely a helping hand to the field undergoing many developmental stages.

DISCOVER THE MYSTERY OF PARKINSON'S DISEASE – A RETROSPECTIVE ANALYSIS.

AFNAN FATHIMA

**Student of International Faculty
Samarkand State Medical University
Samarkand, Uzbekistan**

Scientific advisor: DSc, Professor Abdurakhmon Mamadaliev

Purpose of the work: According to World Health Organization (WHO), an article was released in 2024 stating 1 in 3 people are affected with decaying neurological conditions, and Parkinson's disease (PD) has been one of the most challenging concept for all the doctors worldwide in terms of finding either the cure or the actual reason of its origin. PD has both motor and non-motor symptoms resulted due to degeneration of dopaminergic neurons of substantia nigra, a structure inside the mid brain. Just like cancer, PD is also not treated, but only kept under control to some extent by medications and surgery. This study shows how the cases of few patients has brought out the common similarities, yet the etiology being unknown and the drug had been unaffected even after long consumption. It also points that the same drug combination

and particular surgery has helped the patient to some extent although had not cured one. The several other comorbidities show related consequences, therefore returning us to same loop at the end. And hence, here after years of ongoing research throughout the world has brought out no bigger change, although cases and deaths are multiplying each year. This study will highlight the topics of focus in general. **Materials and methods.** Study design: This involves the physiology as well as pathology behind the PD. The usual process of normal locomotion is not accomplished due to lack of dopamine release into striatum (that involves caudate nucleus and putamen) leads to over activity at indirect pathway and under activity at direct path way, therefore completely reversing the normal cycle, leading to many muscles getting excited followed by rigidity. The Substantia nigra is composed of A9 and pars reticularis, where A9 has two parts together responsible for dopamine release, pars compacta and pars lateralis and pars reticularis along with internal pallidus that acts as output speakers to the other areas of brain. (PPN) Pendunculopontine Nucleus in the back part of brain stem, which receive GABA signals from basal ganglia and substantia nigra that are overactive and ends up inhibiting the PPN itself, so this becomes the reason behind movement problems caused in PD like gait walking or walking with slow and small steps. **Results.** Drug profile of parkinson's disease: The L DOPA gets converted to dopamine in case of Levodopa drug, which is one of the most effective drug noticed in all of the 99% cases. Direct dopamine drugs like dopamine agonists can be ineffective treatment as gets metabolized or causes hyper increase in dopamine leading to other neuro conditions like schizophrenia. Levodopa is always used with DOPA; decarboxylase inhibitor to prevent premature conversion to dopamine and also reduce other side symptoms like nausea, cardiovascular problems, or some other. Low iron in the system circulation was noticed in 85.71% patients. This tells that substantia nigra pars compacta had iron rich neurons implying poor Levodopa absorption in all the cases due to prolonged consumption. Alpha Synuclein; a protein releases neurotransmitters at presynaptic terminals, Arcuate nucleus; responsible for dopamine, Chromaffin cells namely small intensity fluorescent type two cells could also be a point of notice in finding the cure. **Conclusion.** Drugs like DOPA are more effective than dopamine. Since substantia nigra is affected and PPN also, together they are leading cause of tremors and unimproved movements in the patient. DBS is effective surgical treatment provided to patients in order to lessen the dose of Levodopa. When considering the Chromaffin cells namely small intensity fluorescent type two cells, Arcuate nucleus and Alpha Synuclein, these could be of new interest to the parkinson's disease. For the research still continues to advance, we may see innovative approaches to manage the Parkinson's disease, but now DBS remains a significant treatment option for people suffering from this complex condition.

DIABETIC PERIPHERAL NEUROPATHY: PATHOGENETIC MECHANISMS AND TREATMENT

Avlayeva Khurshida Makhmasaidovna

Resident of the Department of Neurology, Samarkand State Medical University

Samarkand State Medical University

Samarkand, Uzbekistan

Scientific advisor: Dr. M.Sc. Gaybiyev Akmal Akhmadjonovich

Introduction: Diabetic peripheral neuropathy (DPN) is one of the most common and debilitating complications of diabetes mellitus, particularly affecting patients with long-standing disease. It is characterized by progressive nerve fiber damage due to chronic hyperglycemia, resulting in a wide spectrum of sensory, motor, and autonomic dysfunctions. The condition significantly reduces quality of life and increases the risk of ulcers, infections, and amputations.

Objective: To analyze the main pathogenetic mechanisms involved in the development of diabetic peripheral neuropathy and to review current approaches to its treatment and prevention.

Materials and methods of the study: This research included a review of current literature, clinical guidelines, and scientific articles. Additionally, clinical observations were

conducted in a cohort of patients with type 1 and type 2 diabetes mellitus presenting symptoms of peripheral neuropathy. Diagnostic methods included neurological examination, electromyography (EMG), and glucose control assessments. **Results:** The development of DPN is multifactorial, involving: chronic hyperglycemia-induced oxidative stress and formation of advanced glycation end-products (AGEs), polyol pathway activation leading to sorbitol accumulation and osmotic stress, mitochondrial dysfunction and inflammation, microvascular insufficiency and nerve ischemia. Clinically, patients presented with: paresthesia, numbness, burning sensations in the lower extremities, decreased tendon reflexes and muscle weakness, signs of autonomic dysfunction, including orthostatic hypotension and gastrointestinal motility disorders. Effective treatment strategies include: strict glycemic control, use of antioxidants (alpha-lipoic acid), anticonvulsants (pregabalin, gabapentin), and antidepressants (duloxetine), physical therapy and patient education, emerging therapies such as gene therapy and neurotrophic factor administration show potential in early trials. **Conclusion:** Diabetic peripheral neuropathy is a complex and progressive condition that requires a multidisciplinary approach. Early diagnosis and strict metabolic control remain the cornerstones of prevention. Symptomatic treatment combined with neuroprotective strategies can significantly improve patient outcomes.

MENTAL DISORDERS IN HUNTINGTON'S DISEASE

Bektemirova Zukhra Omonjon qizi

Student of Medical-pedagogical and medical faculty

Tashkent pediatric medical institute

Tashkent, Uzbekistan.

Research supervisor: PhD, associate professor Babaraximova S.B.

Introduction. Huntington's disease (HD) is a progressive neurodegenerative disorder that primarily affects movement, cognition, and behavior. While motor symptoms, such as involuntary movements (chorea) and motor coordination difficulties, are often the most recognized aspects of the disease, the psychological and psychiatric challenges are equally significant and profoundly impact the quality of life for both individuals with HD and their families. Mental health disorders in Huntington's disease encompass a variety of conditions, including depression, anxiety, irritability, and cognitive decline, which can often appear early in the disease. These symptoms are the result of progressive degeneration of brain cells, particularly in regions responsible for mood regulation, decision-making, and emotional control. As a result, patients frequently face significant mental health challenges, such as personality changes, social withdrawal, and impaired executive functioning. Understanding and addressing the mental health aspects of Huntington's disease is essential for providing comprehensive care and improving the lives of those affected by the condition. This introduction explores the nature, impact, and management of mental disorders in Huntington's disease, highlighting their importance in the overall progression of the disease. **Goal.** The goal is to improve the understanding, diagnosis, and management of mental disorders in Huntington's disease (HD), ultimately enhancing the well-being and quality of life of affected individuals. **Materials and Methods.** The study involved individuals diagnosed with Huntington's disease (HD), confirmed through clinical evaluation and genetic testing (identifying the HTT gene mutation with an abnormal CAG repeat expansion). Participants were recruited from outpatient clinics, specialized Huntington's disease centers, and support groups. Both early and advanced stages of HD were included to assess the progression of mental health symptoms across the disease spectrum. This study aimed to assess psychiatric and cognitive symptoms associated with Huntington's disease, monitor their progression, and identify factors influencing mental health in HD patients. The combination of clinical evaluations, self-report measures, and caregiver observations allowed for a comprehensive understanding of mental health challenges in HD. By analyzing the relationship between psychiatric symptoms and disease progression, the study sought to provide insights that

could improve the management and care of individuals with Huntington's disease. **Conclusion.** Mental health disorders are a critical aspect of Huntington's disease (HD), affecting both patients and their families. Symptoms like depression, anxiety, irritability, and cognitive decline often emerge alongside motor symptoms and intensify as the disease progresses. Early detection and intervention are vital for improving quality of life, as these mental health issues can significantly impact daily functioning and relationships.

THE ROLE OF SERUM FERRITIN IN VEGETATIVE CHANGES IN THE BACKGROUND OF METABOLIC SYNDROME IN ADOLESCENTS

Bozorova Shakhrizoda Jahongir kizi, Mukhtarova Aziza Alisherovna

Faculty of Pediatrics, Group 428

Samarkand State Medical University,

Samarkand, Uzbekistan

Scientific supervisor: ass. Isanova Sh.T.

Purpose of the study: To analyze autonomic and cognitive changes in metabolic syndrome in adolescents and their relationship with serum ferritin levels. **Materials and methods:** in order to achieve our goal, overweight children who received inpatient treatment and outpatient referrals at the Department of Pediatrics and Pediatric Neurology of SamSMU Cup network 1 clinic took part. 25 teenagers were selected according to the selection and limitation criteria of research participants. All participants in the study underwent a standard clinical examination by a neurologist, and at the same time, a more in-depth examination of the autonomic nervous system was performed, using the Wayne questionnaire, and the children's autonomic reactivity was tested using the Danini-Ashner test. We used the Schulte table to assess the cognitive status of adolescents. In all participants, lipid and fat metabolism indicators were determined, as well as serum ferritin, an indicator of serum iron metabolism, and intergroup comparative analysis was performed. **Research results:** All participating adolescents underwent anthropometric measurements: body weight, height, waist circumference, hip circumference. According to the results of the obtained indicators, 56% were diagnosed with grade I obesity, 40% with grade II obesity, and 4% with grade III obesity. The distribution of participants by age (UNFPA 2000) revealed that 68% were in early adolescence and 32% were in late adolescence. The gender distribution of the study participants was 44% girls and 56% boys. Based on the analysis of lipidogram indicators obtained from all adolescents, we divided them into two groups: metabolically inactive (MN) obesity (68%, 17 people) and metabolically active (MA) obesity (32%, 8 people). During the study, based on the results of the assessment of the autonomic nervous system in adolescents from both groups, it was revealed that in the changes detected using the Danini-Ashner test, in our MS group adolescents, a negative reactivity was detected in 87.5% and an overactive state in 12.5%, indicating a predominance of the autonomic nervous system over the sympathetic nervous system in adolescents from this group. When this study was conducted in the MN group, 47.05% of adolescents had a normosthenic response, 41.17% had a reverse response, and 11.78% of children had a predominance of the parasympathetic nervous system, and the predominance of the sympathetic nervous system was also observed in the participants of this group. A comparative analysis of the amount of ferritin indicators in the blood serum of all participants was expressed in the following numbers: The serum ferritin level in the MS group was low at 25.2 $\mu\text{mol/l}$, while in the MN group it was slightly higher at 37.5 $\mu\text{mol/l}$, which was higher than in our MS group.

Conclusion: When studying the vegetative and serum ferritin levels in adolescents with metabolic syndrome, we identified the predominance of the sympathetic nervous system in our metabolically active group of adolescents and revealed the weakening of adaptive-compensatory mechanisms in these adolescents. At the same time, we were convinced that in children with metabolic syndrome, the level of serum ferritin also decreased in parallel.

NON-HYPOTHALAMIC GELASTIC EPILEPSY: A RETROSPECTIVE STUDY OF 30 CASES

Bordoloi Pooja

Faculty of international education

5M42 group

Samarkand State Medical University

Samarkand, Uzbekistan

Scientific advisor: Anorboev S.Q.

Objective. This study aims to evaluate the clinical manifestations, electroencephalographic (EEG) patterns, brain imaging findings, underlying etiology, and treatment strategies in patients with gelastic epilepsy which is not linked to hypothalamic hamartoma. **Methods.** We reviewed the medical records of 30 individuals who were diagnosed with gelastic epilepsy. Data included demographics, EEG localization, magnetic resonance imaging (MRI) results, identified causes, and treatment tactics. The retrospective analysis focused on distinguishing between structural and cryptogenic causes and exploring the range of treatments strategies that can be applied. **Results.** Amongst the 30 patients (21 males, 9 females; ages 2 months to 73 years), 60% of them were under 15 years, indicating a wide range of pediatric predominance. EEG localized seizures mostly in the frontal lobe (43%), followed by the temporal lobe (33%). A limited number of cases presented both frontal and temporal lobe involvement or non-localizable patterns. MRI detected certain abnormalities in 67% of cases, while 33% cases had no identifiable lesions and were therefore considered cryptogenic. The most common structural findings included focal cortical dysplasia and gliosis (each in 3 patients). Tumors such as astrocytoma, ganglioglioma and trigeminal schwannoma were seen in 3 patients. Tuberous sclerosis and arteriovenous fistula were diagnosed in 2 patients. Rare abnormalities such as retrocerebellar arachnoid cyst, hypoplasia of corpus callosum, and lesion in right gyrus cinguli, were also recorded but in minority of patients. Treatment was mainly with antiepileptic drugs (AEDs), especially carbamazepine which was commonly used in around 10 patients. Additional antiepileptic drugs such as oxcarbazepine, topiramate, phenobarbital, lamotrigine were also used. Surgical interventions were pursued in three of the cases which involved lesionectomy, prefrontal lobectomy, endovascular embolisation and other resective methods. Surgery was considered in cases with identified lesion along with drug resistant seizures. Also one patient received vagus nerve stimulation (VNS) along with antiepileptic therapy. **Conclusion.** Gelastic epilepsy is a complex, though uncommon, seizure disorder that predominantly affects pediatric population with clear male predominance. The interpretation of the above EEG findings concludes that the frontal and temporal lobes are the most common seizure origins. While two-thirds of patients had reported identifiable brain malformations which was detected in MRI, a notable portion remains unknown. AEDs are the main route of management, but surgery is vital for those with refractory seizures and identifiable lesions. Early detection using neuroimaging methods and EEG and personalised treatment strategy can lead to significant recovery in patients with gelastic epilepsy.

THE INFLUENCE OF NON-PSYCHOTIC MENTAL AND PERSONALITY DISORDERS ON THE COURSE OF EPILEPSY.

Hayatov Rustam Batirbekovich, Xasanova Nafisa Shavki qizi

Department of psychiatry, medical psychology and narcology

Samarkand State Medical University,

Samarkand, Uzbekistan.

Epilepsy is often accompanied by affective and behavioral disorders consisting of depression, anxiety, and psychotic disorders. Personality spectrum disorders (HR) are more

common in people who suffer from a long period (usually from early childhood) and do not have a positive clinical result from anticonvulsants.

The purpose of the study was to study the concomitant pathology of epilepsy and non-psychotic mental disorders in young men and to study the effects of this disease on the patient's quality of life.

Materials and methods. The study involved 60 men aged 18-44 years. According to the WHO classification, all the subjects belonged to the group of young people. The average age of the patients was 33.90 ± 2.12 years. The study included neuropsychological testing using the quality of life questionnaire for epilepsy-31 (QOLIE-31), the mini-examination of mental state (MMSE) and the International Survey of Personality Disorders (IPDE), based on the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-5, the questionnaire of anxiety by signs of the condition (STAI), the scale of assessment of clinical Dementia (CDR) (Morris J.C., 1993), Hamilton Depression Assessment Scale (HDRS). Electroencephalography (EEG) and EEG video monitoring were used as screening methods.

Results and discussion. Based on the International Classification of Epilepsy and Epileptic Seizures, all patients were classified according to the form of epilepsy. Due to the occurrence, structural epilepsy was detected in 31 patients (51.7%), infectious epilepsy in 17 (28.3%) and genetic epilepsy in 12 (20%). The duration of the disease ($M \pm SD$) turned out to be an average of 12.6 ± 4.3 years. In this group of patients, the majority of epileptic seizures are of focal origin, which is related to the generalization of local focal effects in the brain. Some of the seizures with generalized onset were significantly less. Unilateral, in most cases temporal, foci of activity on the EEG with different locations in the brain were typical for patients with mild cognitive impairment. The predominant rhythms were: alpha with delta — 15%, theta — 9%, alpha — 28%, beta-1 — 30%, beta-2 — 18%. The EEG of patients with moderate cognitive impairment was characterized by disorganization, hypersynchronization of electrical activity, and increased slow-wave activity. The dominant rhythms were: theta with delta — 26%, theta — 32%, alpha — 18%, beta-1 — 14%, beta-2 — 10%. Cognitive impairments correlate with a decrease in fast-wave activity in the frontal and parietal regions of the brain ($r = 0.45$; $p < 0.05$). At the same time, memory is impaired, as the frontal and parietal regions are involved in passive processes of storing and recalling information. Bilaterally synchronous paroxysmal activity is also indicative of dementia. The ratio of rhythms on the EEG was as follows: delta — 24%, theta — 27%, alpha — 14%, beta-1 — 19%, beta-2 — 16%. Depression is the most common comorbid disorder seen in individuals with epilepsy. These patients face many psychosocial problems throughout their lives. The effects of anticonvulsant drugs, including the neurobiology of epilepsy itself, significantly affect the etiology of depression in people with epilepsy. Such patients have a significantly increased risk of suicidal thoughts and ideas about suicide. A decrease in the quality of life also leads to mood disorders and, as a result, to depression.

Conclusions. 1. It was determined that with an increase in the duration of the disease in young patients with focal seizures, the negative affective and personal components of the response to the disease in the form of neurasthenic, melancholic, apathetic and egocentric manifestations become very acute. Most of the patients had an organic personality disorder. There were also mild and moderate cognitive disorders, including dementia. 2. Mild depressive disorders prevailed in young men. The depth of depression correlated with the duration of the disease.

EPILEPSY AS THE INITIAL PRESENTATION OF RIGHT FRONTOTEMPORAL GLIOMA: A CASE REPORT AND REVIEW

Irwa Iqbal

Student of group IFA-2022-03 of the International medical faculty

Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan.

Scientific supervisor: PhD researcher of Neurosurgery Department, Bobur Abduvoyitov

Purpose of investigation: The right frontotemporal gliomas present with epileptic seizures. The patient in our department initially complained about seizures and on further investigation he was diagnosed with right frontotemporal gliomas which was malignant and spread to the right thalamus, corpus callosum and basal ganglia. **Materials and Methods:** In the department of Neurosurgery of Samarkand State Medical University, in April 2022, a 42-year-old male patient, at the time, was diagnosed with right frontotemporal intracranial infiltrate glioma which spread to the right side to the thalamus and genu of corpus callosum with pronounced perifocal oedema. The patient complaint about seizures, confusion, headache, nausea, vomiting and loss of consciousness. The multiple MRI scan reports showed signs of diffuse cystic-infiltrative formation in the right frontotemporal region of the brain, in the area of the basal ganglia, thalamus, corpus callosum, anterior horn of the right lateral ventricle, with perifocal edema, dislocation of midline structures. Cerebral microangiopathy. Atrophic changes in the substance of both cerebral hemispheres, cerebellum. The patient treated with radiotherapy and chemotherapy therapy. He was also sent for biopsy. The craniotomy was done to remove the glioma. **Results:** The glioma patients are already at a high risk of developing neurological symptoms based on the location of the glioma. They also are prone to epileptic seizures. Due to the malignancy of the right frontotemporal glioma, the patient requires immediate treatment for relief from symptoms and further infiltration of the tumour to the surrounding tissues. The involvement of the thalamus and corpus callosum results in deformation of the tracts. Craniotomy is performed, and the results are a drastic reduction in the neurological symptoms and especially epileptic seizures. The chemotherapy and radiotherapy are treatments of choice for symptomatic patients and are continued after surgical treatment. **Conclusion:** The epileptic seizures related to the right frontotemporal gliomas can be reduced through the craniotomy. Multiple MRI scans help in precise localisation of the tumour, and thus, its removal through surgical innervation is successfully done. The symptomatic treatment of epilepsy through radiotherapy and chemotherapy shows positive result. The quality of life of the patient is improved with improving cognitive functions and returning to a normal routine of life.

FEATURES OF PSYCHOVEGETATIVE DYSFUNCTION IN GIRLS WITH MENSTRUAL CYCLE DISORDERS

Kurbanova Zarina Khasanovna

Resident of the 1st year master's program of the Samarkand State Medical University
Samarkand, Uzbekistan

Scientific supervisor: PhD Shmirina K.V.

Purpose of the work: to study the features of psychovegetative dysfunction in girls with menstrual cycle disorders. **Materials and methods of the study:** 50 girls aged 14 to 17 years were examined at the Moscow State Medical University. Group 1 consisted of 24 girls with menstrual cycle disorders (MCD) such as algomenorrhea and manifestations of vegetative dysfunction, group 2 consisted of 26 girls with MCD without vegetative dysfunction, the control group (CG) consisted of 30 practically healthy girls. To assess vegetative symptoms, the questionnaire of A.M. Vein and the Kerdo index were used. The psychological examination included the self-esteem scale of Ch. D. Spilberger modified by Yu. L. Khanin, the subjective asthenia assessment scale (MFI-20). The obtained data were compared with the test results of a group of healthy adolescents. **Results of the study:** The leading complaint in group 1 was the presence of abdominal pain syndrome during menstruation, which occurred in 100% (n = 50) of the girls. The leading neurological complaints in the study group (SG) were: headaches - in 75% of the subjects, non-systemic dizziness - in 45.8%, lipothymia - in 41.6%, fainting - in 25%, a feeling of lack of air - in 29.2%, insomnia - in 62.5%, meteorolability - in 37.5%. The clinical picture in girls with autonomic disorders without menstrual cycle disorders (comparison group) was also characterized by polymorphism of clinical manifestations. The leading neurological complaints in group 2 were also: headaches - in 61.5% of the subjects, non-systemic dizziness -

in 42.3%, lipothymia - in 34.6%, fainting - in 23%, a feeling of lack of air - in 19.2%, insomnia - in 15.3%, meteorolability - in 38.5%. All the girls in groups 1 and 2 had manifestations of autonomic dysfunction. When assessing the vegetative symptoms using the A. M. Vein questionnaire, the average score in the study group was 25 ± 7 , in the comparison group - 20 ± 5 . This indicator in the groups is significantly higher compared to the GC. When calculating the CI in group 1, 79.2% of patients showed a predominance of the sympathetic initial vegetative tone. In 12.5% of girls, the initial parasympathetic vegetative tone was observed. In 8.3%, it was eutonia. The average IC score in the main group was 18.3 ± 14.8 . In the GC, the average IC score was 2.4 ± 4.7 . The GC also showed a predominance of sympathetic vegetative tone. Psychological examination showed that the study groups had a high level of anxiety. In group 2, the personal anxiety index was higher than in the group of healthy adolescents, but significantly lower than in group 1. The results of the Subjective Asthenia Scale (MFI-20) in group 1 demonstrated that asthenic syndrome was registered in 77.3% of girls. In group 2, asthenic symptoms were observed in 66.7% of girls. According to the "decreased motivation" scale, a borderline result was obtained - $11.8 (\pm 1.7)$ points, but statistically higher compared to the control group. Girls from group 1 differ from girls from group 2 by more pronounced manifestations of asthenic syndrome according to the scales of "mental asthenia", "general asthenia" and "reduced activity". **Conclusions:** thus, group 1 of adolescent girls with menstrual cycle disorder such as algomenorrhea and vegetative manifestations differs from group 2 - girls with vegetative manifestations but without menstrual cycle disorder, by more vivid vegetative symptoms with predominance of sympathicotonia in most subjects. In addition, they are characterized by a higher level of anxiety syndrome and the presence of high personal anxiety compared to group 2 and the group of healthy adolescents.

THE EXPERIENCE OF ART THERAPY IN PATIENTS WITH SUBDEPRESSIVE DISORDER

Muhammad Daud

Student 5M2 group of international faculty

Samarkand State Medical University,

Samarkand, Uzbekistan

Scientific supervisor: PhD assistant Kucimova Ch.A.

Currently, the professional sphere widely uses art therapy, particularly in the rapidly developing field of psychotherapy. Art therapy (art) has always been a language of self-expression. Usually, people use verbal methods of communication. Art therapy is used as a visual language, plastic, and auditory expression. Almost all art therapy is used when there is no verbal communication.

Research Objective: The research objective is to determine the effectiveness of art therapy for correcting neurocognitive deficits in patients with depression. **Subject and methods of the study:** The study was conducted in the psychosomatic department of the Samarkand regional psychiatric hospital. The study subjects were 22 patients with sub depression, 13 of whom were assigned to the experimental group, and 9 people were allocated to the control group. Both groups included women aged 28-40 years with a disease duration of 10 years. Patients with a diagnosis of F32 according to the ICD-10 classification were selected for the study. In this study, gouache drawing was used as art therapy, patients were divided into groups of 4-5, and classes were held weekly. **The result of the research:** As a result of the research, we can emphasize that the following positive results were found in the experimental group when using the art-therapeutic method: the development of cognitive functions, stabilization of cognitive functions (the fading and stopping of the pathological process when the effect is directed on cognitive functions) was observed. Motivation for the training session increased, there was no fear of failure, and several cognitive areas were worked on simultaneously, which was important for patients who had been in the department for a very short time. In the control

group, no positive dynamics were observed in the neurocognitive area. **Conclusion:** Based on the results obtained, it can be concluded that art therapy exercises are an effective method for correcting neurocognitive disorders in patients with depressive disorders.

EARLY DETECTION AND SURGICAL MANAGEMENT OF PEDIATRIC TEMPORAL BONE OSTEOSARCOMA: A CASE REPORT

Neha Njattuvetty Rajan

Student of group IFA-2022-14 of the International medical faculty

Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan.

Scientific supervisor: DSc, Professor Amirqul Shodiyev

Purpose of the study: Although osteosarcoma is very common in younger population, its occurrence in craniofacial skeletal system accounts for only 8% of the total cases reported worldwide. Its nonspecific symptoms and low incidence lead to delayed diagnosis, posing a great challenge in the management plans. The symptoms can also mimic more common diseases like otitis media or mastoiditis, resulting in misdiagnosis in many patients. The purpose of this study is to highlight the detailed case of a patient at our department, which can contribute to the sparse existing literature in the field of pediatric osteosarcomas in the cranium. This case report offers insight into the aspects of diagnostic methods, surgical planning and postoperative treatments to be followed for successful management. In addition, complications and challenges faced in this case are also discussed to provide assistance in future cases. **Materials and methods:** A 9-year-old boy with complaints of headaches and dizziness, following several months of being ill with no response to conservative treatment, was presented at the Department of Neurosurgery and Neuro-rehabilitation. The data collected is ethically approved by authorities and confidentiality is maintained. On physical examination, patient showed clear consciousness and orientation, with a slightly swayed result of Romberg's test. Low voltage electroencephalogram (EEG) recorded with five dominant activities showed moderate, diffuse changes in the left temporal region. Furthermore, results from radiological examinations like MSCT and MRI showed that there was a tumor that grew extra and intra-cranially from the left temporal bone. On histopathological examination of biopsy, undifferentiated round cell sarcoma was observed. Planned resection at the left base of skull and temporal bone was the treatment of choice to remove the tumor, with postoperative chemotherapy using Cyclophosphamide, Vincristine and Doxorubicin recommended to prevent recurrence and metastasis. **Results:** The patient showed relative improvement in general condition, with no meningeal symptoms seen. Although the patient tolerated well to adjuvant chemotherapy treatment, there were complaints of soreness on the left side of temple, loss of appetite and weakness reported. This was improved with conservative treatment and nutritional care. As osteosarcoma is a high grade tumor characterized by rapid and uncontrolled growth, organs such as liver, gall bladder, kidneys and lymph nodes were examined to rule out potential chances of metastasis. At 12-month follow up, patient showed great recovery with no evidence of recurrence or metastasis to any other organs. In total, the neurological function was preserved and the outcome was favorable. **Conclusion:** Osteosarcoma of the temporal bone is an aggressive tumor that is often misdiagnosed in pediatric population due to its rare occurrence. This case underscores the importance of early diagnosis and timely intervention by undergoing planned resection and adjuvant chemotherapy to prevent the potential spread of the tumor. There is also an emphasis on histopathological evaluation following imaging modalities, which is the gold standard for definitive diagnosis of the tumor. This also attributes to the fact that further advancements and case reports are required on this topic to improve the chances of better prognosis. The early diagnosis, accurate surgical resection, and adjuvant chemotherapy proved to be important factors in achieving favorable short-term outcomes and preventing further complications.

CLINICAL AND PSYCHOLOGICAL FEATURES OF THE COURSE OF ALCOHOLISM IN PERSONS WITH COMORBID MENTAL DISORDERS

Numonova Amina Aslamovna

Student 531 group of the medical faculty 1

Samarkand State Medical University,

Samarkand, Uzbekistan.

Scientific director: assistant Hayatov R.B.

The purpose of the study: to study the clinical, psychopathological and prognostic features of the formation and course of comorbidity of alcoholism with mental disorders.

Materials and methods of research. To solve the tasks set, we conducted a clinical examination of 56 male patients over the period 2023-2024 all patients had alcohol dependence on the background of comorbid (combined) mental pathology. The ratio of patients by gender corresponded to the average value among patients with uncomplicated alcohol dependence. The patients were registered at the dispensary and were observed at the Samarkand Regional Narcological dispensary. **Research results.** In accordance with the purpose and objectives of the study in the structure of comorbid pathology, we considered true alcohol dependence and symptomatic alcohol dependence as components of one comorbid disorder. True alcohol dependence (secondary true alcohol dependence) was diagnosed by us in 47 people (group 1), symptomatic – in 14 people (group 2). From the point of view of the psychiatric component of the combined disorder, there were more patients with organic brain damage (32.8%) and oligophrenia (11.9%) in group 1 ($P < 0.05$) than in group 2, and patients with schizophrenia (88.24%) significantly prevailed in group 2, and there were more of them than in group 1 ($P < 0.05$). In patients with true alcohol dependence, relatives with alcohol dependence were significantly more likely ($P < 0.05$) and the relationship between the onset of a mental disorder and previous intense alcoholism was determined ($P < 0.05$). True alcoholism, transformed by a concomitant or comorbid disease and becoming symptomatic, adapting to a different psychopathology, softening or hardening the latter, loses some criminogenic potential, possibly associated with the experience of alcoholic euphoria and withdrawal anxiety. Symptomatic alcoholism rather stimulates apathy and abulia, bringing them to a certain norm of activity, alleviating depression, suspending the progressive course of mental disorder, rather than increasing activity, intensifying aggressive and autoaggressive tendencies up to an aggressive act and a suicidal attempt.

Also, with relatively high rates of hereditary burden on alcohol dependence, the figure of 23% is given for patients with alcohol dependence combined with schizophrenia) no differences were found between the groups. Neither has alcohol withdrawal syndrome, an indicator of physical dependence on alcohol, been found by age of development, which can be explained based on fairly high numbers of symptomatic alcohol dependence in the DN group and a statistically increased ($P < 0.05$) number of patients with episodic alcohol use in the group. With symptomatic alcoholism, alcohol withdrawal syndrome may not develop in 50% of individuals, as well as in patients with episodic alcohol use. At the same time, these arguments characterizing the features of a smaller part of the group ADN contingent do not refute the conclusion that in the ADN group "alcoholism" is younger and more malignant. **Conclusions.** 1. Alcohol dependence more often manifests comorbidity with paroxysmal-progressive schizophrenia and exogenous organic diseases. 2. The comorbid course of secondary true alcohol dependence with premorbid exogenous organic disorders causes negative mutual influence on both the underlying disease, provoking exacerbation, and reduces remission and increases relapses of alcoholism.

THE RELATIONSHIP BETWEEN SPEECH DISORDERS AND COGNITIVE DECLINE AND THE RISK OF DEVELOPING DEMENTIA: A CLINICAL AND NEUROPSYCHOLOGICAL ANALYSIS

Tavmuradova Maftuna Gayrat qizi

**Tashkent Medical Academy, Department of Neurology and Medical Psychology,
2nd-year Master's student
Scientific supervisor: D.M.Sc. Musayeva Y.A.**

Introduction: Speech disorders, such as aphasia, are common after ischemic stroke and indicate cognitive deficits. This study examines the link between speech impairments and cognitive decline, identifying mechanisms influencing cognitive dysfunction. **Research materials and methods:** The study included 120 stroke patients with aphasia and 50 control participants. Patients were categorized into motor (38), sensory (42), and mixed (40) aphasia groups. Cognitive functions were assessed using MMSE, MoCA, and FAB tests, while speech impairments were evaluated with the Boston Naming Test and Western Aphasia Battery. Neuroimaging (MRI, fMRI) analyzed brain damage correlations with cognition. **Results and discussion:** MMSE scores were lower in patients with aphasia (motor: 23.4 ± 2.1 , sensory: 21.8 ± 2.8 , mixed: 19.5 ± 3.2) compared to controls (28.7 ± 1.3 , $p < 0.01$). Severe speech disorders increased the risk of cognitive deficits (OR=2.4, 95% CI: 1.8–3.2). After six months of rehabilitation, MMSE scores improved (motor: 25.1 ± 1.9 , sensory: 23.6 ± 2.3 , mixed: 21.2 ± 2.7 ; $p < 0.05$). **Conclusion:** Aphasia severity is linked to cognitive decline, emphasizing the need for early diagnosis and integrated rehabilitation. Combined speech and cognitive therapy can reduce dementia risk and enhance patients' quality of life.

**ОЦЕНКА РАСПРОСТРАНЕННОСТИ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ ОТ БЛИЗКОРОДСТВЕННЫХ БРАКАХ**

Абдуллаева Маъмурахон Нурбаевна

**базовой докторант 1-года кафедры Детской неврологии Центра развития
профессиональной квалификации медицинских работников, Ташкент, Узбекистан
Руководитель: д.м.н. профессор Шамансуров Ш. Ш.**

Цель исследования. Изучить частоту и распространенность неврологических заболеваний у детей, рожденных в близкородственных браках.

Материал и методы. Было отобраны 28 детей, состоящих на учете в Республиканском Скрининг центре, рожденных в близкородственных браках в возрасте от 1 до 10 лет. Из них 17 мальчиков и 11 девочки. Исследуемая группа детей условно были разделены на несколько групп по частоте встречаемости неврологических отклонений у исследуемых детей. **Результаты и обсуждения.** Нейропсихические нарушения у большинства детей отмечались в виде задержки речи и психомоторного развития, наличие судорожных припадков, аффективных расстройств, патологии поведения, признаков органического поражения центральной нервной системы, выражающихся в неврологическом дефиците различной степени выраженности. При обследовании детей при наличии родственных браков и наследственной отягощенности были выявлены следующие нейропсихические расстройства: наибольший процент занимает задержки развития речи и психомоторной деятельности различной степени выраженности – 42%, вторая по частоте встречаемости патология – это эпилепсия и не эпилептические припадки – 29%, нарушения поведения наблюдались в 15% случаев, дети с органическим поражением ЦНС составили 14% случаев.

Выводы. Сочетание наследственной отягощенности и близкородственных браков среди родителей значительно повышает риск развития неврологических и психических расстройств у детей, они страдают неврологическими расстройствами большей тяжести, большей прогрессивностью течения и, соответственно, худшим прогнозом. Несмотря на наметившиеся тенденции к уменьшению частоты близкородственных браков во многих странах, эта проблема остается актуальной в связи с возможным риском нарушения здоровья детей, рожденных в таких семьях.

КОМОРБИДНОЕ ТЕЧЕНИЕ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ И ШИЗОАФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА

Алкарров Рустам Бахтиярович

**Кафедра психиатрии, медицинской психологии и наркологии
Самаркандский государственный медицинский университет,
Самарканд, Узбекистан.**

Исследователи подчеркивают тесную взаимосвязь факторов, определяющих возникновение и развитие психических заболеваний у людей с коморбидными формами расстройств, связанных со злоупотреблением психоактивными веществами. Коморбидное течение алкоголизма и психических расстройств имеет особенности в диагностике, адекватном лечении, клиническом обследовании, поскольку рассматриваются на стыке двух специальностей.

Целью исследования явилось изучение клинических, динамических и прогностических аспектов коморбидного течения алкогольной зависимости и шизоаффективного расстройства.

Материалы и методы. Для решения поставленных нами задач на период 2022-2024 гг. проведено клиническое обследование 64 пациентов, мужчин, которые состояли на диспансерном учете в СОПНД, страдающих психическими расстройствами в сочетании с алкогольной зависимостью. Психиатрическая нозологическая оценка проводилась в соответствии с МКБ-10 и рекомендациями по применению МКБ-10 в психиатрии и наркологии (Чуркин А.А., Мартюшов А.Н., 1999). Мы также использовали классификацию алкогольной зависимости по стадиям, приведенную в Национальном руководстве по наркологии (2008). **Результаты исследования и их обсуждение.** Наше исследование подтверждает продолжительность ремиссии психического заболевания при истинной зависимости составила 34,7 месяца, а при симптоматической ремиссии - 57,7 месяца ($P < 0,05$). У пациентов с истинной алкогольной зависимостью ААС формируются раньше и быстрее ($P < 0,05$) и имеют выраженный не только психический, но и соматоневрологический компонент. Поскольку пациенты с шизофренией составляли значительную долю всех пациентов с сопутствующими заболеваниями, мы подробно рассмотрели влияние алкогольной зависимости с точки зрения терапевтических (антиалкогольных) вариантов и целей реабилитации. Таким образом, истинная алкогольная зависимость, сопровождающаяся шизофренией, часто до начала эндогенного заболевания, имеет четкий наследственный компонент, высокую степень прогрессирования, периодический тип злоупотребления алкоголем, с определенными соматическими и психическими компонентами, при этом раннее формирование ААС возникает на фоне ААС при металлоалкогольных психозах. Истинная алкогольная зависимость часто усугубляет процесс шизофрении, однако на такие негативные последствия алкоголизма влияют сопутствующие заболевания, социальный, профессиональный и семейный статус, которые способствуют переживанию алкоголизма, в том числе желание лечиться с помощью психотерапии. **Выводы.** 1. Преобладание пароксизмально-прогрессирующей формы шизоаффективного расстройства в нозологической структуре алкогольной зависимости. 2. Вторичная истинная алкогольная зависимость в коморбидности с шизоаффективным расстройством - до начала шизофрении, высокая степень прогрессирования, периодический тип злоупотребления алкоголем и после - характеризуется регрессивным течением.

КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ АЛКОГОЛИЗМА У МОЛОДЫХ ЖЕНЩИН С ДЕВИАНТНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ

Ахроров Сардор Сухробович

Студент 433 группы лечебного факультета №1

**Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: ассистент Хаятов Р.Б.

Цель исследования Выделение клинических особенностей течения алкоголизма у молодых женщин с девиантным поведением и разработка терапевтических подходов.

Материалы и методы исследования: Метод использованный в исследовании является модифицированным вариантом Многоаспектного Личностного Опросника (Minnesota Multiphasic Personality Inventory, MMPI). Испытуемый оценивает утверждения, которые отражают его отношение к различным жизненным ситуациям, явлениям, ценностям; направленность его интересов, привычки, межличностные отношения, как верные или неверные. Нормальные значения по шкалам колеблются в пределах 30–70 Т. Данной методикой выборочно были обследованы 50 женщин с алкогольной зависимостью (основная группа) и 30 женщин без признаков алкоголизма (контрольная группа). Исследование проводилось спустя 5–7 дней после поступления больных в стационар, когда им был проведен весь терапевтический комплекс по поводу алкогольного абстинентного синдрома. **Результаты исследования.** Сравнение полученных данных у женщин с алкогольной зависимостью со здоровыми женщинами показало следующее. По оценочным шкалам L (лжи) и К (коррекции) патологических знаков не обнаруживается ни в одной из исследованных групп. Значения по шкале F (невалидности) у здоровых женщин находятся в пределах нормы. Средние 88 значения у женщин с алкогольной зависимостью по данной шкале $80,58 \pm 1,69$ Т-баллов и $83,2 \pm 0,86$ Т-баллов. Увеличение показателей по данной шкале можно объяснить снижением работоспособности, связанной с наличием постабстинентного синдрома, а также с эмоциональной напряженностью в ответ на которое воспринималось как стрессовый фактор. Сравнение результатов исследования по всем десяти основным базисным шкалам показывает, что у женщин с алкогольной зависимостью Т-баллы в большинстве случаев выше по всем шкалам по сравнению с результатами лиц контрольной групп обследования.

Выводы. 1. Клиническое и экспериментально-психологическое исследование молодых женщин с алкоголизмом и девиантным поведением показало, что его клинико-динамическую структуру составляет осевой психо- органический синдромокомплекс. 2. У женщин основной группы к 10-11 годам были выделены клинические признаки декомпенсации психического состояния, способствующие утяжелению> интенсивности и частоты девиантных проявлений и раннему началу алкоголизации: а) неспецифические и личностные реакции; б) устойчивое патологическое реагирование по истеро-возбудимому и истеро-неустойчивому типу; в) нарастающая семейно-бытовая и школьная дезадаптация с девиантным поведением.

УЛЬТРАКОРОТКИЕ ИМПУЛЬСЫ: СНИЖЕНИЕ КОГНИТИВНЫХ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ В ЭЛЕКТРОСУДОРОЖНОЙ ТЕРАПИИ

¹Бани Юнес Манаф Мохаммад Махмоуд, ²Щелчкова Анастасия Анатольевна,

³Егорова Алина Евгеньевна

¹Аспирант кафедры психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии

^{2,3}Ассистент кафедры психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского Минздрава России

Научный руководитель: д.м.н., профессор Ю.Б. Барыльник

Цель работы: Изучение вопроса преимуществ использования ультракороткоимпульсной ЭСТ у пациентов с резистентной формой шизофрении.

Материалы и методы исследования: Анализ 40 клинических случаев применения ЭСТ с ультракороткой методикой у пациентов с резистентной к психофармакотерапии шизофренией. **Результаты исследования:** Открытая в 1938 г. процедура ЭСТ и на сегодняшний день не теряет своей актуальности. Благодаря первому заведующему

кафедры психиатрии Саратовского медицинского института М.П. Кутанину в 1945 г. процедура ЭСТ стала использоваться врачами в саратовской психиатрической клинике. В современной практике ЭСТ проводят под общим наркозом с применением миорелаксантов и ИВЛ, что в свою очередь исключает болевые ощущения, предотвращает вероятность возникновения травм и позволяет избежать неприятные воспоминания о процедуре. В настоящее время клиника психиатрии СГМУ им. В.И. Разумовского использует для процедуры ЭСТ современный конвульсатор «ЭСТЕР». Данный аппарат продуцирует ритмичные прямоугольные токи, что позволяет настраивать силу тока, регулировать длительность импульса от короткого (1,5 – 0,5 мс) до ультракороткого (0,3 мс и менее), а также корректировать характеристики частоты электрического воздействия. Чаще всего в клинике психиатрии СГМУ им. В.И. Разумовского данная методика применяется у больных с резистентной к психофармакотерапии шизофренией. В рамках практической части исследования была оценена безопасность и эффективность ультракороткоимпульсной ЭСТ. В исследовании участвовали 40 пациентов с резистентной формой шизофрении психиатрического отделения, которые получали терапию ЭСТ с ультракороткими токами. Курс ЭСТ с ультракороткими импульсами проводился по вторникам и пятницам в течение 5 недель и составил 10 процедур. Во время курса ультракороткой ЭСТ пациенты указывали на меньшую выраженность антероградной и ретроградной амнезий, а также на хорошие показатели автобиографической памяти. Больные отмечали быстрое восстановление ориентировки в пространстве и времени после завершения процедуры. Также отмечено, что использование ЭСТ с ультракороткими токами вызывает менее выраженные колебания артериального давления (АД) и частоты сердечных сокращений. Клинические эффекты наблюдались уже после 3-го сеанса данной терапии. **Вывод:** При ультракороткоимпульсной методике ЭСТ используются меньшие дозы электрического воздействия, что в свою очередь снижает степень негативного влияния на когнитивный профиль пациентов. Применение ультракоротких импульсов способствуют росту числа медицинских показаний за счёт использования данной методики у пациентов с сердечно – сосудистыми заболеваниями, так как токи длительностью менее 0,3 мс, могут снижать риски возникновения аритмии, тахикардии и повышенного АД. Процедура с ультракороткими токами обладает хорошей переносимостью и способствует быстрому достижению ремиссии у пациентов с резистентной к психофармакотерапии шизофренией. Таким образом, ультракороткоимпульсная ЭСТ представляет собой безопасную процедуру с минимальным числом осложнений и высокой степенью эффективности.

ВЛИЯНИЕ УРБАНИЗАЦИИ НА ЧАСТОТУ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ И БЕССОННИЦЫ

Бровченко А.Ю.

Студентка 20 группы лечебного факультета

**Курского государственного медицинского университета,
Курск, Россия.**

Научный руководитель: ассистент Н.Ю. Медведенко

Цель исследования. Основная цель работы заключается в оценке влияния урбанизированной среды крупных городов на распространённость тревожных расстройств и бессонницы у лиц в возрасте 25–50 лет. При сопоставлении показателей заболеваний в мегаполисах и сельской местности уделяется особое внимание выявлению ключевых факторов, связанных с интенсивным ритмом жизни, экологическими нагрузками и доступностью медицинской помощи. **Материал и методы исследования.** В качестве основной базы использованы общедоступные данные Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) по распространённости тревожных расстройств и статистические

материалы по нарушениям сна (Global Health Observatory Data, 2023), а также информация из публикаций, доступных на официальном сайте Европейского регионального бюро ВОЗ. Для анализа ситуации в России учитывались выборочные показатели обращаемости по поводу тревожных расстройств из ежегодных обзоров Росстата и разрозненные отчёты региональных медицинских учреждений, доступные в открытом доступе. Для систематизации применялись методы описательной статистики, а также корреляционный анализ, позволяющий оценить связь между факторами урбанизации и частотой появления психических нарушений. **Результаты исследования.** Согласно глобальным оценкам ВОЗ, в мире около 3,6% населения страдают тревожными расстройствами, при этом в крупных мегаполисах, по отдельным выборочным исследованиям, эта цифра может достигать и превышать 5% (Mental Health Atlas, 2023). В России, по собранным данным Росстата и региональных обзоров, показатели, связанные с тревожными состояниями, варьируют от 3,5% до 4,5% в среднем по стране, однако выборочные локальные исследования указывают на более высокую распространённость в мегаполисах. При анализе обращаемости в городских учреждениях психоневрологического профиля (данные, опубликованные на ряде региональных сайтов минздрава в 2022–2023 гг.), доля пациентов с тревожными расстройствами у взрослого населения 25–50 лет может составлять до 6–7% среди всех обращений. Что касается расстройств сна, то согласно результатам международного опроса, Philips Global Sleep Survey следует, что 44% опрошенных взрослых по всему миру сталкиваются с проблемами засыпания не менее трёх раз в неделю, а в условиях больших городов этот показатель превышает 50%. В российских мегаполисах, по данным отдельных мониторинговых проектов, распространённость жалоб на бессонницу в популяции 25–50-летних достигает 18–20%. В сельских же районах схожие проблемы отмечаются реже (оценочно 10–12%), что частично подтверждается итогами анкетирования жителей трёх сельских регионов, включённых в настоящее исследование: чуть более 11% респондентов указывали на устойчивые сложности со сном. **Выводы.** Анализ выявил выраженную связь между урбанизацией и увеличением частоты тревожных расстройств и бессонницы. Жители крупных городов сталкиваются с комплексом неблагоприятных факторов, включающих шум, загруженную инфраструктуру и недостаток зелёных зон, что в совокупности приводит к повышенному риску развития психических нарушений и хронических нарушений сна. Результаты исследования подчёркивают необходимость разработки государственных программ, направленных на улучшение экологической обстановки в городах, оптимизацию транспортных потоков и повышение доступности профилактической помощи в сфере психического здоровья.

ЗРИТЕЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ У МОЛОДЫХ ПАЦИЕНТОВ С ШЕЙНЫМ ОСТЕОХОНДРОЗОМ ПОЗВОНОЧНИКА (РАБОТАЮЩИХ ЗА КОМПЬЮТЕРОМ)

Буриев Шерзод Барот угли

Студент лечебного факультета

Самаркандского государственного медицинского университета,

Самарканд, Узбекистон

Научный руководитель: ассистент Эшимова Ш. К.

Цель. Изучить патомеханизм развития офтальмологических нарушений в зависимости от критерий шейного остеохондроза. **Материал и методы исследования.** Обследованию подлежали пациенты, находящиеся на стационарном и амбулаторном лечении МК СамГМУ, за период 2020-2023 гг., с диагнозом шейный остеохондроз позвоночника в возрасте от 25 до 45 лет. Пациентам проводилось обследование как неврологического, так и офтальмологического статуса. Статистические данные обрабатывались на индивидуальном компьютере по стандартным показателям Стьюдента. **Результаты исследования.** При анализе клинико-неврологических данных, пациенты на основании симптомов и с использованием классификации, подразделены на степень

нарушения шейных позвонков. Общими неврологическими синдромами были в доминантной форме головная боль и головокружение 100%, боль в шее сходная у всех пациентов, причем болезненность в шейном отделе усиливалась при любом движении головы с ротацией в плечо или грудь. В первую стадию вошли пациенты, которые испытывали боль в шее, головную боль и головокружение, только периодически при сильном переутомлении (10 больных). Во вторую стадию включены пациенты, испытывающие постоянно боль в шее, онемения лица; самостоятельно уменьшить боль (расслабляющие массажем, изменением позы головы и шеи) не удавалась (22 больных). В третьей стадии боль в шее стабильная с ноющей болью в затылочной области, кроме этого пациенты испытывают головокружение при перемене положения, ходьбе (28 больных). В стадии четвертой, у пациентов возникает страх резких движений за счет этого ограниченные движения в шейной области, скованной по внешним данным изменена конфигурация шеи (10 больных). На III и IV стадии у пациентов головокружение при резкой перемене положения головы появлялась усиление симптома периодически сопровождалось тошнотой, рвотой. Показатели нейровизуализации шейного отдела позвоночника, в первую очередь подтвердили наличие измененных процессов в позвонках. Изменение оси позвоночника в плоскости. С-образная форма, подтверждает нарушение связанной с биохимической в шейном отделе. Деформация позвонков имела форму остеохондроза, где остеофиты находились в области нижнего отдела шеи, (в 69,9% уровень C_{IV}-C_V); имело место и клиновидная деформация. Практически в 100% случаях измененные сигналы в низкую сторону, межпозвоночных дисков, с наличием протрузий (C_I-C_{III}). **Выводы:** Патологический процесс в шейном отделе позвоночника (остеохондроз, спондиз) меняет структуру позвоночных дисков, деформирует позвонки, что приводит к компрессии нервных конечностей, пережатию сосудов от мелких до крупного калибра, как результат, зрительные нарушения, в виде остроты, поля зрения, ангиоретинопатии. Особое внимание необходимо уделять пациентам, непосредственно работающих за компьютером, так как комбинированная нагрузка (шейной дисфункции и зрения (КЗС) одновременно) приводит к ранним клиническим офтальмологическим нарушениям в микроциркуляторной системе.

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ДИАГНОСТИКИ ВРОЖДЕННЫХ АНОМАЛИЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПЛОДА ВО ВТОРОМ ТРИМЕСТРЕ БЕРЕМЕННОСТИ

Васеева Умида Хамидовна

Базовый докторант 2-курса кафедры неврологии

Самаркандского государственного медицинского университета

Самарканд, Узбекистан

Научный руководитель: зав.кафедры, неврологии, проф Джурабекова А.Т.

Цель исследования: совершенствование ультразвуковой диагностики врожденных аномалий головного мозга плода во втором триместре беременности. **Материал и методы исследования.** Для повышения эффективности пренатальной диагностики врожденных пороков развития головного мозга, беременным женщинам с подозрением на патологический процесс плода (по анамнезу и клинике), рационализировано и в соответствии стандарта, проводили ультразвуковое исследование головного мозга плода во втором триместре (от 18 до 28 недель). Обследование женщин проводили за период 2023 - 2024 год, на базе отделений Многопрофильной Клиники Самаркандского государственного медицинского университета. **Результаты исследования.** В случаях обнаружения грубых аномалий развития женщинам предложено искусственное прерывание беременности по медицинским показаниям, где в последующем осуществлялось патологоанатомическое исследование в отделении патологоанатомии на базе МКСамГМУ, с проведением верификации полученных пренатальных данных по

ультразвуковым анализом с результатами патологоанатомических результатов. При проведении УЗИ головного мозга плодов оценка структур головного мозга проводилась с применением стандартизированного подхода, установленного отечественными нормативными показателями, в соответствии срока беременности. Основой для проведения УЗИ, послужило этапная особенность, использованная в практике специалистов, состоящая из трех видов: это - когда отсутствует изображение полости и стенок прозрачной перегородки; или имеет расширение более 95%; Оценка результата по отсутствию изображения полости прозрачной перегородки, выявила агенезию мозолистого тела, при этом частичное отсутствие обнаружено у 7 пациентов ...20,7 %, и полное отсутствие в ...24 пациентов 79, 3%, то есть с большим преимуществом.

Выводы: Таким образом, в работе представлены различные формы врожденных патологий развития головного мозга в пренатальном периоде, которые можно своевременно выявить методом стандартного ультразвукового исследования, с оптимизацией дальнейшей тактики прогнозирования.

РАЦИОНАЛЬНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ РАССТРОЙСТВ ЛИЧНОСТИ В КОМПЛЕКСНОЙ ПРОГРАММЕ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ

Ганжиян Наринэ Эмильевна

Студентка 433 группы лечебного факультета №1

Самаркандского государственного медицинского университета,

Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: ассистент Хаятов Р.Б.

Цель исследования. Разработка персонифицированной рациональной психотерапевтической коррекции больных эпилепсией с личностными расстройствами в рамках комплексной программы реабилитации.

Материал и методы исследования. Обследованы 50 пациентов с различными формами эпилепсии на базе Самаркандского филиала РНПЦПЗ, в период 2024 года по настоящее время. Методы исследования включали клинико-эпидемиологический, клинико-динамический, психологический, катamnестическое наблюдение. Реабилитационные мероприятия проводились уже на начальных этапах заболевания, включали персонифицированную медикаментозную и рациональную психотерапевтическую коррекцию, разработанная индивидуально, с учетом формы и этапа заболевания, а также личности пациента.

Результаты исследования и их обсуждение. Мы выявили три варианта отношения пациента к своему заболеванию: Недооценка тяжести болезни вплоть до анозогнозии; переоценка тяжести заболевания; относительно правильная оценка своего состояния. Рациональная психотерапия складывалась из разъяснения больным сути заболевания, объяснения истинного характера болезни, указывалось на возможности современной терапии. Подчеркивалось, что при регулярном лечении легко избежать фатальных исходов. Разъяснялось, что сама болезнь занимает мало времени, а страх повторения приступов отравляет жизнь как самому больному, так и его родственникам. При анозогнозии пациента повторные явки назначались 1 раз в неделю в первые 3 месяца начала противоэпилептической терапии, а затем не реже чем 1 раз в месяц в течение года. Приверженность к лечению АЭП не нарушалась. Эффективность проведенных мероприятий оценивалась клинически, по улучшению физического и психического состояния, а также урежению приступов у пациентов. Обследование при первичном обращении показало снижение показателей качества жизни у всех больных, особенно по шкалам «работа», «душевный покой», «семья», «дети», «здоровье», «материальный достаток», «сексуальная жизнь», «духовные потребности». Анализ параметров категорий качества жизни свидетельствует, что женщины более удовлетворены своим положением в

обществе, работой, детьми, жилищными условиями и условиями в районе проживания, материальным достатком, питанием, духовными потребностями, чем мужчины.

Выводы. 1. Проведенный нами клинический анализ свидетельствует о личностных расстройствах, реактивных наслоениях, связанных с социальными и этно-культуральными особенностями населения. 2. Реализация реабилитационных программ этой категории больных в нашем регионе затруднена стигматизацией, социальными и экономическими проблемами, которые не позволяют использовать прежние формы реадaptации. 3. Необходима специализированная междисциплинарная форма помощи этой категории больных, предусматривающая совместное динамическое наблюдение за пациентами неврологом – эпилептологом и психиатром-психотерапевтом. 4. Разработанные индивидуально, с учетом формы и этапа заболевания, а также личности пациента, реабилитационные мероприятия, включающие медикаментозную и рациональную психотерапевтическую коррекцию, способствуют лучшей социальной, адаптации больных эпилепсией.

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ И КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПОРАЖЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ.

Жалолитдинова Шахноза Акбаржон кизи

Резидент магистратуры 2го года обучения кафедры неврологии Самаркандского государственного медицинского университета

Самарканд, Узбекистан

Научный руководитель: д.м.н, профессор Джурабекова А.Т.

Цель исследования. Целью исследования является изучение клинических и патогенетических особенностей поражения ЦНС у недоношенных новорождённых, совершенствование диагностики и разработка рекомендаций по ранней реабилитации.

Материалы и методы исследования. Объектами исследования являются 100 недоношенных новорождённых, обследованных в период 2023-2025 гг. Были использованы следующие методы диагностики: нейросонография, МРТ, ЭЭГ и биохимический анализ крови. Критериями оценки являлись перивентрикулярная лейкомаляция (ПВЛ), внутрижелудочковое кровоизлияние (ВЖК), гипоксически-ишемическая энцефалопатия (ГИЭ) и метаболические нарушения. **Результаты.** Перивентрикулярная лейкомаляция (ПВЛ) обнаружена у 42% новорождённых. 65% тяжёлых случаев зарегистрировано у детей, родившихся до 28 недель гестации. Нейросонография выявила атрофические и кистозные изменения. Внутрижелудочковое кровоизлияние (ВЖК) обнаружено у 30% новорождённых (I-IV степени). Основными факторами риска в данном случае являлись токсикоз матери, сепсис, хроническая гипоксия. У 75% детей с ВЖК III-IV степени в дальнейшем развился детский церебральный паралич. Гипоксически-ишемическая энцефалопатия (ГИЭ) зарегистрирована у 51% новорождённых, у 55% детей зафиксированы метаболический ацидоз и нарушения электролитного баланса, у 20% выявлены митохондриальная дисфункция и оксидативный стресс. МРТ выявила ишемическое поражение базальных ганглиев. **Выводы.** Данные исследования показывают, что тяжёлые формы перивентрикулярной лейкомаляции (ПВЛ) и внутрижелудочкового кровоизлияния (ВЖК) значительно ухудшают прогноз неврологического развития у детей. В их патогенезе ключевую роль играют нейровоспаление и оксидативный стресс, что подчёркивает необходимость раннего начала нейропротективной терапии. Дополнительными факторами, указывающими на метаболическую природу поражения ЦНС, являются электролитные нарушения и митохондриальная дисфункция. В связи с этим особенно актуальным становится расширение программ скрининга с использованием нейросонографии и МРТ для раннего выявления патологий. В том числе, применение в терапии нейропротекторных препаратов (сульфат магния, эритропоэтин, антиоксиданты

— коэнзим Q10, мелатонин) и разработка индивидуальных программ реабилитации, включающих кинезиотерапию, рефлексотерапию и методы биологической обратной связи. Также важным направлением остаётся совершенствование перинатальной помощи, в том числе своевременная диагностика гипоксии и токсикоза у беременных женщин.

ОЦЕНИТЬ ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ФЕБРИЛЬНЫХ СУДОРОГ У ДЕТЕЙ.

Зарипова Диера Ойбековна

Студентка 329 группы лечебного факультета

**Бухарского государственного медицинского института
имени «Абу Али ибн Сино» Бухара, Узбекистан**

Научный руководитель: доцент Гаффарова Висола Фуркатовна

Актуальность. Судорожный синдром - одна из наиболее актуальных проблем детской неврологии. Частота эпилепсии в популяции составляет 0,5-0,75% детского населения, а фебрильных судорог (ФС) - до 5%. Около половины всех судорог приходится на возраст до 15 лет, из них наибольшее количество судорог отмечают в возрасте от 1 до 9 лет. Частое развитие судорог в детском возрасте объясняют, как особенностями нервной системы ребёнка, так и многообразием причин, их вызывающих. **Цель исследования:** изучить факторы риска развития фебрильных судорог у детей. **Материалы и методы исследования:** В обследуемую основную группу вошли 26 детей с простыми фебрильными судорогами, во вторую группу - 24 ребенка с афебрильными судорогами, развившимися после эпизода фебрильных судорог. Предполагаемые факторы риска развития фебрильных и афебрильных судорог изучались методом опроса и анкетирования родителей, анализа амбулаторных карт. **Результаты:** Среди возможных факторов риска развития фебрильных и афебрильных судорог нами проанализированы: генетические, медико-биологические и психосоциальные факторы. Влияние наследственной предрасположенности в формировании заболевания в нашем исследовании выявлено у 23% (6) детей с фебрильными судорогами, с афебрильными судорогами 46%(11) при этом в семьях был выше процент встречаемости данного признака у родственников первой степени родства (65%). Медико-биологические факторы, влияющие на развитие фебрильных судорог, разделены на факторы антенатального, интранатального и постнатального периодов. Наиболее распространенными заболеваниями у женщин во время беременности являлись анемия (79%) и острые респираторно-вирусные инфекции (83%) в группе с афебрильными судорогами. Ведущее место среди патологии беременности и родов в нашем исследовании занимали гестозы (96 %) и угроза прерывания беременности (75%). Сочетание экстрагенитальной патологии и осложнений беременности выявлено у 16 (67%) матерей.

Выводы: Наиболее частыми причинами патологии родов в группе с афебрильными судорогами были: низкая масса при рождении (71%), обвитие пуповиной вокруг шеи (33%), слабость родовой деятельности (33%) оперативное родоразрешение (29%), крупный плод (58%), преждевременные роды (25%). Тогда как в группе с фебрильными судорогами преобладали из патологии беременности гестозы (19%), осложнениями при родах были обвитие пуповиной вокруг шеи (33%), слабость родовой деятельности (33%).

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ: ЭКСТРЕННОЕ НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРИ ПОДОСТРОЙ СУБДУРАЛЬНОЙ ГЕМАТОМЕ

Зюкина Екатерина Алексеевна, Чевычелова Ульяна Алексеевна

Студентки 17 и 18 группы лечебного факультета

Курского государственного медицинского университета, Курск, Россия.

Научный руководитель – ассистент кафедры Медведенко Н.Ю.

Цель исследования – оценка эффективности проведенного экстренного нейрохирургического вмешательства при подострой субдуральной гематоме у пациентов, перенесших черепно-мозговую травму. **Материалы исследования.** За основу данного исследования был взят клинический случай пациента, поступившего в нейрохирургическое отделение с диагнозом -подострая субдуральная гематома, отек, дислокация головного мозга. Данные о его состоянии были собраны на основании анамнеза, результатов неврологического осмотра и проведенных инструментальных методов исследований. **Результаты исследования.** Больной М., 30 лет, поступил в приемное отделение в марте 2025 г. с жалобами на головную боль, тошноту и головокружение. Получил травму головы месяц назад во время выполнения служебных обязанностей. После травмы пациент терял сознание, была многократная рвота. В течение последующего месяца наблюдалось ухудшение состояния в виде нарастания головной боли, усиления тошноты и рвоты. Неврологический статус: 12 баллов по шкале Глазго, менингеальные знаки отрицательные, обоняние и зрение не нарушены. Пациент плохо доступен для контакта, заторможен. Отмечается анизокория справа, левосторонний гемипарез, а также патологический рефлекс Бабинского справа. Ото-, назо-, гемо-, ликвореи нет. Параорбитальных кровоизлияний нет. Учитывая клинико-инструментальную картину подострой субдуральной гематомы в правой лобно-теменно-затылочной области с рецидивом кровоизлияния, вызывающего масс-эффект, дислокацию головного мозга, его сдавление, пациенту показано выполнение экстренного нейрохирургического вмешательства – расширенной трепанации черепа с удалением и дренированием подострой субдуральной гематомы. В ходе оперативного вмешательства аспиратором было удалено около 90 мл бурой крови с последующей установкой трубчатых дренажей в лобном и затылочном направлении. Выполнена пластика твердой мозговой оболочки аутоотканями. Достигнут стойкий гемостаз. Наложены швы на мышцу и адаптирующие швы на рану. На серии контрольных томограмм спустя неделю состояние после дренирования правосторонней субдуральной гематомы с положительной динамикой, дислокационный синдром и отек головного мозга с аналогичной положительной динамикой, отмечается лишь очаговое изменение височной области справа, вероятно травматической природы. **Выводы.** Таким образом, экстренная трепанация черепа с удалением и дренированием гематомы - наилучший в данном случае выбор для спасения жизни пациента.

ПРИМЕНЕНИЕ БИОАКУСТИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ КАК ИННОВАЦИОННОГО ИНСТРУМЕНТА В ЛЕЧЕНИИ ДЕТЕЙ С ЗППР

Игамова Саодат Суръатовна

**Базовый докторант кафедры неврологии Самаркандского Государственного
Медицинского Университета.**

г. Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: д.м.н., проф. Джурабекова А.Т.

Цель исследования. Разработка и научное обоснование мультидисциплинарной системы диагностики, терапии и профилактики ЗППР у детей раннего возраста с учетом генетических факторов, нейрофизиологических механизмов и возможностей биоакустической коррекции. **Материалы и методы.** В исследовании приняли участие 255 детей в возрасте до 5 лет с ЗППР различной этиологии и генеза (основная группа) и 78 здоровых сверстников (группа сравнения). Материал был собран на базе клиник города Самарканда и Самаркандской области. Методический комплекс включал клинико-неврологический и психоневрологический осмотр, функциональные когнитивные тесты, нейрофизиологические методы (ЭЭГ и вызванные потенциалы), магнитно-резонансную томографию головного мозга, лабораторные анализы крови и мочи. Генетический анализ крови проводился с целью выявления полиморфизмов гена FOXP2, CNTNAP2, BDNF и

других, ассоциированных с речевыми дисфункциями. Для лечения применялись медикаментозные средства, логопедические и психолого-педагогические методики, а также биоакустическая коррекция. Статистическая обработка данных осуществлялась с использованием программы SPSS, включала многомерный регрессионный анализ и построение компьютерной модели прогноза течения ЗППР. **Результаты.** Анализ результатов показал, что у детей с ЗППР выявлены характерные паттерны нейрофизиологической активности и значимые генетические маркеры, коррелирующие с тяжестью и типом речевых нарушений. Психоэмоциональный статус пациентов значительно варьировал в зависимости от генетического и этиопатогенетического профиля, что требует персонализированного подхода в терапии. Использование биоакустической коррекции в составе комплексной терапии способствовало статистически значимому улучшению речевых функций и когнитивной активности, а также снижению эмоциональной нестабильности. Созданная интегральная шкала прогноза и компьютерная программа позволили повысить точность диагностики и оценить эффективность лечения. **Выводы.** Разработанная мультидисциплинарная система диагностики и терапии ЗППР у детей раннего возраста представляет собой инновационный подход, повышающий качество медицинской помощи и прогноз развития пациентов. Внедрение комплекса методов позволит улучшить раннее выявление, персонализированное лечение и профилактику речевых нарушений у детей.

ВЛИЯНИЕ СИНДРОМА БЕСПОКОЙНЫХ НОГ НА ПРОЦЕСС ХРОНИЗАЦИИ НАРУШЕНИЯ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ

Исмат Зарина Обидовна

Самостоятельный соискатель кафедры неврологии

Самаркандского государственного медицинского университета,

Самарканд, Узбекистан

Научный руководитель: профессор Джурабекова А.Т.

Цель исследования: Изучить клинико-нейрофизиологические характеристики пациентов с синдромом беспокойных ног и определить влияние синдрома на процесс хронизации нарушения мозгового кровообращения

Материалы и методы: Обследованию подлежали 15 пациентов. Изучался соматоневрологический статус, была проведена нейровизуализация в свою очередь, описывали в некоторых случаях. Клинически СБН характеризовался двумя основными группами симптомов: субъективными патологическими ощущениями и избыточной двигательной активностью, которые тесно связаны между собой. Для СБН свойственны спонтанные ощущения зудящего, скребущего, колющего, распирающего или давящего характера. Иногда встречается также чувство ползания мурашек. Некоторые больные жаловались на тупую мозжащую или интенсивную режущую боль, но чаще эти ощущения не имеют болезненного характера, хотя бывают крайне тягостными и неприятными. Болезненные патологические ощущения принято обозначать дизестезиями, неболезненные – парестезиями, однако граница между ними условна. Патологические ощущения при СБН поначалу имеют ограниченную локализацию и чаще всего возникают в глубине голеней, реже (обычно при полиневропатии) – в стопах. При последующем прогрессировании они в 25% случаев распространяются вверх, вовлекая бедра и руки, изредка туловище и область промежности. Неприятные ощущения обычно возникают с обеих сторон, но более чем в 40% случаев бывают асимметричными, а иногда даже односторонними.

Результаты исследования: Доказали, что, СБН относится к частым заболеваниям, но диагностируется редко, в основном из-за малой осведомленности практических врачей, которые зачастую склонны объяснять жалобы больных неврозом, психологическим стрессом, заболеваниями периферических сосудов, суставов, остеохондрозом

позвоночника. Тем не менее в большинстве случаев диагностика СБН несложна и основывается на жалобах больного. Характерная особенность патологических ощущений при СБН заключается в зависимости от двигательной активности и позы. Обычно они возникают и усиливаются в покое (в положении сидя и особенно лежа), но уменьшаются при движении. Чтобы облегчить свое состояние, больные вынуждены вытягивать и сгибать конечности, встряхивать, растирать и массировать их, ворочаться в постели, вставать и ходить по комнате или переминаясь с ноги на ногу.

Вывод: Современные методы лечения позволяют добиться практически полного устранения симптомов и существенного улучшения качества жизни у подавляющего большинства больных с СБН. В связи с этим ключевое значение приобретает своевременная диагностика синдрома – врачи должны научиться распознавать за внешне банальными жалобами пациентов на бессонницу или неприятные ощущения в ногах — это весьма своеобразное заболевание.

RESEARCH TITLE: ATORVASTATIN ENHANCES THE ANTI-GLIOMA FUNCTION OF CAR-NK CELLS THROUGH THE MEVALONATE PATHWAY

Yirizhati Aili, Wang Yongxin

The First Clinical Medical College of Xinjiang Medical University

Urumqi, China

Scientific Supervisor: Prof. Wang Yongxin

1. Background

Glioblastoma (GBM), the most malignant primary brain tumor, has a median survival of only 14.7 months. While chimeric antigen receptor NK cell (CAR-NK) therapy shows promise, the clinical response rate remains below 30% due to antigen loss and immune synapse dysfunction caused by the tumor microenvironment (TME). Our previous studies revealed that statins can remodel immune cell metabolism by modulating the mevalonate pathway (Front Oncol, 2022; J Cell Mol Med, 2024; Chinese Journal of Neurosurgery, 2024). Building on this, we propose an innovative "metabolism-enhanced CAR-NK" strategy using atorvastatin pretreatment to overcome current limitations in cellular therapy.

2. Methods

(1) Stepwise Validation Strategy

1) Phase 1: Mechanistic Discovery :

A CRISPR-Cas9 library screen combined with metabolomics was performed in a co-culture system of patient-derived glioma stem cells (GSCs, n = 12) and healthy donor NK cells to identify the mevalonate pathway as the key regulatory target.

2) Phase 2: Functional Optimization :

An orthogonal experimental design was employed to develop an atorvastatin-pretreated CAR-NK protocol (concentration gradient: 1–20 μ M; duration gradient: 24–72 hours), with optimal parameters determined as 10 μ M $\times$ 48 hours.

3) Phase 3: Translational Validation :

An EGFRvIII+ orthotopic glioma mouse model (n = 45) and patient-derived organoid platform (PDOs, n = 8) were established to evaluate efficacy and safety.

(2) Technical Approaches

1) Immune Synapse Dynamics Imaging :

Scanning electron microscopy (SEM) with 50 nm resolution captured real-time immune synapse formation between CAR-NK and tumor cells over 2 hours.

2) Single-Cell Metabolomics

Single CAR-NK cells isolated via 10x Genomics Chromium were analyzed using capillary electrophoresis-mass spectrometry (CE-MS) to quantify 300+ metabolites, revealing atorvastatin-induced metabolic reprogramming.

3) Antigen Escape Monitoring

A dual-fluorescence reporter system (EGFRvIII-mCherry/GFP) tracked tumor antigen loss rates during therapy via flow cytometry.

3. Results

1) NK cells in GBM are in a state of exhaustion: Tumour-infiltrating NK cells and CAR-NK cells after co-culture showed the same depletion phenotype, with significantly elevated expression of both PD-1 and Tim-3 ($p < 0.001$). 2) NK cell exhaustion is associated with mevalonate metabolism: Single-cell binding metabolomics clarified that NK cell exhaustion is associated with metabolic pathways, with alterations in genes related to mevalonate metabolism being the most pronounced. 3) Atorvastatin reverses NK cell exhaustion: Metabolomics suggests that atorvastatin inhibits the mevalonate pathway to promote cell membrane cholesterol redistribution, which in turn promotes NK cell membrane stability and thus inhibits their exhaustion. 4) Atorvastatin enhances CAR-NK killing: Atorvastatin pretreatment regimen enhances CAR-NK potency, stabilises the CAR antigen-binding domain conformation and avoids antigen loss, thus enhancing killing ($p < 0.01$).

4. Conclusions

This study is the first to demonstrate that atorvastatin enhances CAR-NK function through dual metabolic-immune regulation:

1) Metabolic Reprogramming: Mevalonate pathway inhibition promotes cholesterol redistribution in cell membranes, stabilizing CAR antigen-binding domain conformation.

2) Therapeutic Optimization: The atorvastatin pretreatment protocol improves CAR-NK potency while reducing manufacturing costs by 40%, enabling personalized therapy in resource-limited regions.

3) Clinical Translation: Leveraging an FDA-approved drug accelerates clinical deployment.

4) Next Steps: Optimize CAR design to enhance efficacy and reduce toxicity, and initiate clinical trials to validate the potential of stem/immune cell therapies for glioma, providing a scientific foundation for tumor immunotherapy translation.

ЕЕГ-ПАТТЕРНЫ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИЙ НА ГОЛОВНОМ МОЗГЕ: АНАЛИЗ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ИЗМЕНЕНИЙ И РАЗРАБОТКА ОПТИМАЛЬНЫХ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ СТРАТЕГИЙ

Каюмова Амира Тимуровна

Студентка 426 группы лечебного факультета №2

**Самарканлского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: DSc. Шомуродова Д.С.

Введение: сложные хирургические вмешательства на головном мозге могут приводить к разнообразным послеоперационным изменениям в функционировании мозга, что проявляется в изменениях электроэнцефалографических (ЭЭГ) паттернов. Данное исследование направлено на анализ изменений ЭЭГ у пациентов, перенесших операции на головном мозге, с целью определения взаимосвязи

между этими изменениями и процессом реабилитации.

Материал и методы исследования: в исследовании приняло участие 60 пациентов ($n = 60$), перенесших нейрохирургические операции (удаление опухолей, сосудистые вмешательства и др.). ЭЭГ записи проводились до операции, а затем через 1 неделю, 1 месяц и 3 месяца после вмешательства. Для анализа использовались количественные показатели: частота и амплитуда волн альфа, бета, тета и дельта. Использовался однофакторный дисперсионный анализ (ANOVA) для сравнения изменений ЭЭГ-паттернов между временными точками. Была применена пациентам основной группы программа реабилитации, включающая нейрофидбек-терапию и когнитивные упражнения. **Результаты исследования:** Изменения в ЭЭГ-паттернах: на первой неделе после операции наблюдалось увеличение активности дельта-волн (показатель 3.2 μV на 100% больше, чем до операции) и снижение альфа-активности (показатель 1.5 μV ,

снижение на 45%). Через месяц после операции частота альфа-волн начала восстанавливаться (показатель 1.0 μV), но осталась ниже исходного уровня. На третьем месяце в группе пациентов, прошедших программу реабилитации, показатели альфа-деятельности улучшились до 80% от исходного уровня. Разница в активности дельта-волн до операции и на первой неделе после операции: $F(2, 57) = 18.52$, $p < 0.001$ (значительное увеличение). Восстановление альфа-волн: $F(2, 57) = 5.65$, $p = 0.005$ (значительное восстановление у пациентов с реабилитацией по сравнению с теми, кто не проходил программу). **Выводы:** Данные результаты подтверждают, что после операции на головном мозге происходит значительное изменение ЭЭГ-паттернов, что может негативно сказываться на процессе реабилитации. Программа реабилитации, включающая нейрофидбек-терапию и когнитивные упражнения, демонстрирует положительное влияние на восстановление альфа-активности и может быть рекомендована для использования в клинической практике. Адаптация подходов к реабилитации с учетом изменений ЭЭГ-паттернов после операций на головном мозге может существенно улучшить результаты восстановления пациентов. Дальнейшие исследования в данной области необходимы для оптимизации реабилитационных стратегий и повышения качества жизни пациентов после нейрохирургических вмешательств. **Выводы:** Данные результаты подтверждают, что после операции на головном мозге происходит значительное изменение ЭЭГ-паттернов, что может негативно сказываться на процессе реабилитации. Программа реабилитации, включающая нейрофидбек-терапию и когнитивные упражнения, демонстрирует положительное влияние на восстановление альфа-активности и может быть рекомендована для использования в клинической практике.

ФАРМАКОПУНКТУРА В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ НОЧНОГО ЭНУРЕЗА У ПОДРОСТКОВ.

Каюмова Мохинур Бахтиёр кизи

**Докторант Самаркандского государственного медицинского университета
Самаркандского государственного медицинского университета,**

**Научный руководитель: доцент Ниезов Ш.Т.
Самарканд, Узбекистан**

Цель исследования – оценить клиническую эффективность и безопасность фармакопунктуры в составе комплексной терапии моносимптомного ночного энуреза у подростков. **Материал и методы.** Под наблюдением находились 49 подростков в возрасте 13–18 лет с диагнозом моносимптомного ночного энуреза. Пациенты были рандомизированы на две группы: группа I ($n = 28$) получала стандартную терапию (поведенческие рекомендации, десмопрессин), группа II ($n = 21$) – комбинированную терапию, включающую фармакопунктуру введение препарата Нуклео Ц.М.Ф форте , 10 дней по одному сеансу в течение 15-20 мин) наряду со стандартными методами. Оценивали частоту эпизодов энуреза (дневник мочеиспусканий), время достижения полной сухости и качество жизни (опросник PedsQL). **Результаты.** В группе II доля пациентов, достигших устойчивой сухости, составила 80 %, тогда как в группе I – 53 % ($p < 0,05$). Среднее время до достижения сухого ночного периода в группе II было на 2,1 недели меньше ($p < 0,05$). Уровень качества жизни в группе II вырос на 25 % против 12 % в группе I ($p < 0,05$). Побочные реакции при фармакопунктуре отсутствовали. **Заключение.** Включение фармакопунктуры в комплексную терапию подросткового ночного энуреза позволяет значительно повысить эффективность лечения, ускорить достижение устойчивой сухости и улучшить качество жизни пациентов без повышения риска осложнений

ОШИБКА ДЛИНОЮ В 13 ЛЕТ: ВАЖНОСТЬ ДИФФЕРЕНЦИРОВКИ ВИДОВ ПОЛОСТЕОБРАЗОВАНИЯ В СПИННОМ МОЗГЕ

Курбанова Алсу Ахметовна

Аспирант 2 года обучения кафедры неврологии

ФГБОУ ВО Казанского ГМУ МЗ РФ

Казань, Россия.

Научный руководитель: д.м.н., профессор Е.Г. Менделевич

Цель: Анализ диагностических сложностей у пациентки с наследственной спастической параплегией на фоне кистозных изменений спинного мозга, ошибочно интерпретированных как сирингомиелия. **Материал и методы исследования:** клинико-неврологическое обследование, МР-морфометрия, генетический анализ. **Результаты:** Пациентка М., 61 год, с 2012 г. отметила ощущение напряженности в правой нижней конечности, появление стягивания в ней, позже - в левой ноге. Амбулаторное лечение эффекта не дало. К 2017 г. присоединились изменения походки, слабость в руках. К 2020 г. развилась выраженная слабость ног с ограничением самостоятельного передвижения. В 2017 г. проведена МРТ головного мозга, позвоночника, где была обнаружена полость в шейном отделе спинного мозга. В неврологическом статусе спастический тетрапарез, гиперрефлексия, клonus стоп, симптом Бабинского. Атаксия в ногах ввиду пареза. В 2017 году, учитывая наличие клинических признаков поражения спинного мозга в сочетании с МРТ-признаками образования полости, была диагностирована Сирингомиелия в форме тетрапареза. Пациентка была направлена к нейрохирургу, было рекомендовано динамическое наблюдение. Больная получала симптоматическую терапию без эффекта. По данным МРТ головного мозга без патологии. По данным МРТ шейного отдела (2023 г.): расширение центрального канала на уровне C5-C6 (диаметр 2 мм, протяженность 35 мм), стабильное в динамике. По данным ЭНМГ: отсутствие признаков периферического поражения или денервации. Генетический анализ подтвердил аутосомно-доминантную форму болезни Штрюмпеля. За 13 лет отмечено прогрессирование спастичности и слабости, приведшее к зависимости от средств передвижения. Повторная МРТ не выявила изменений размеров полости. Пересмотр диагноза и дальнейший поиск инициирован несоответствием клинических и МР-томографических данных. После детального сбора имеющихся данных был предположен наследственный характер заболевания с вовлечением центрального двигательного нейрона. Пациентка была направлена на генетическую консультацию с подозрением на наличие гередитарной спастической параплегии, где диагноз был подтвержден. **Выводы:** не все полости, обнаруживаемые в спинном мозге при нейровизуализации, можно считать сирингомиелическими. Поэтому одним из важных вопросов является обсуждение результатов МРТ-исследования пациентки и их роли в формировании имеющихся клинических проявлений. Среди видов образования полостей выделяют сирингомиелию, посттравматические, постишемические, постгеморрагические, атрофические, неопластические полости, гидромиелию. Сложность диагностики в описанном клиническом наблюдении обусловлена наличием нехарактерной для болезни Штрюмпеля полости спинного мозга на шейном уровне по данным МРТ, которое было ошибочно расценено как сирингомиелическая полость и интерпретировано как причина развития спастичности и слабости. Проведенная оценка показателей МР-морфометрии позволило охарактеризовать имеющуюся кисту как гидромиелическую, имеющую прогностически благоприятное течение. Описанный случай иллюстрирует необходимость тщательной дифференциальной диагностики кистозных изменений спинного мозга у пациентов со спастичностью. Гидромиелия, в отличие от сирингомиелии, не объясняет двигательные нарушения при болезни Штрюмпеля, что требует акцента на генетические и клинические критерии.

ОСОБЕННОСТИ КОГНИТИВНЫХ РАССТРОЙСТВ В СРЕДНЕМ ВОЗРАСТЕ У ПАЦИЕНТОВ С ДИСЦИРКУЛЯТОРНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИЕЙ НА ФОНЕ ПОЧЕЧНОЙ ДИСФУНКЦИИ

Мамурова Малика Мирхамзаевна

Научный сотрудник кафедры Неврологии

Самаркандского государственного медицинского университета

Самарканд, Узбекистан

Научный руководитель: DSc. Шомуродова Д.С.

Цель работы: целью данной работы является изучение особенностей когнитивных расстройств в среднем возрасте у пациентов с дисциркуляторной энцефалопатией на фоне почечной дисфункции. Исследование направлено на выявление взаимосвязи между состоянием почек и уровнем когнитивных функций, а также на определение степени влияния почечной недостаточности на выраженность когнитивных нарушений у данной категории пациентов.

Материал и методы исследования: в исследование были включены 120 пациентов в возрасте от 40 до 65 лет с диагнозом дисциркуляторной энцефалопатии I-III степени, сформировано три группы пациентов, где каждая группа состояла из 40 пациентов, что обеспечило достаточную выборку для статистического анализа. Когнитивные функции оценивались с использованием нейропсихологических шкал, таких как шкала миниментального статуса (MMSE) и шкала фонологического и стилистического анализа (ФСА). Также проводились УЗИ почек и биохимические анализы для оценки функции почек. Статистическая обработка данных проводилась с использованием критерия Стьюдента для определения значимости различий между группами. Различия считались статистически значимыми при $p < 0,05$. **Результаты исследования:** группа I (ДЭ 1 степени): в данной группе пациенты продемонстрировали наилучшие когнитивные функции. Средний балл по тесту MMSE составил $28,4 \pm 1,2$, что указывает на лёгкую степень нарушения когнитивных функций. При оценке по Функциональной шкале активности (ФСА) средний балл составил $21,5 \pm 2,0$, что также говорит о высокой степени функциональной автономии пациентов. Группа II (ДЭ 2 степени): пациенты этой группы показали более заметные нарушения когнитивных функций, средний балл по MMSE составил $24,6 \pm 2,3$. Это свидетельствует о наличии умеренных когнитивных расстройств. Результат по ФСА также снизился до $17,3 \pm 2,5$, указывая на ухудшение функционального состояния и активности пациентов. Группа III (ДЭ 3 степени): здесь наблюдались наибольшие нарушения когнитивных функций, что выразилось в средних баллах по MMSE, равном $18,7 \pm 3,1$. Это подтверждает серьёзные когнитивные нарушения. По ФСА средний балл составил $12,4 \pm 3,0$, что демонстрирует значительные ограничения в повседневной деятельности. Результаты ультразвукового исследования (УЗИ) почек и биохимических анализов также подтверждают различия в состоянии почек у пациентов разных групп: В Группе I структуры и размеры почек были нормальными, что соответствует их хорошему функциональному состоянию. Во II группе: незначительное уменьшение объема почек, что может свидетельствовать о первых признаках функциональной недостаточности. В III группе: заметное уменьшение объема почек и наличие кист, указывающее на тяжелое поражение и дисфункцию почек. Уровень креатинина в I группе составил $1,0 \pm 0,2$ мг/дл, что является нормой. Во II группе увеличился до $1,5 \pm 0,3$ мг/дл, что указывает на ухудшение функции почек. В III группе значительно повысился до $2,3 \pm 0,4$ мг/дл, что подтверждает тяжелую почечную недостаточность. **Выводы:** данные результаты указывают на четкую корреляцию между степенью дисциркуляторной энцефалопатии и выраженностью когнитивных расстройств, а также состоянием почек. Нормальные биохимические показатели и структура почек соответствуют более легким формам заболевания, в то время как ухудшение этих показателей связано с прогрессированием когнитивных нарушений.

ОЦЕНКА ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ И КАЧЕСТВА СНА У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ ТИННИТУСОМ

Махкамова Муслима Анвар кизи

Кабинет мудии, кафедра «Нервных болезней. Народная медицина»

Ташкентский государственный стоматологический институт

Научный руководитель: д.м.н. профессор Раимова М.М

Цель работы: Анализ психоэмоционального состояния, качества сна и качества жизни у пациентов с субъективным хроническим тиннитусом

Материал и метод исследования: В данное исследование были включены мужчины и женщины в возрасте от 18 лет и старше, страдающие хроническим шумом в ушах с незначительным или умеренным снижением слуха, которые были набраны в Центре оториноларингологии и болезней головы и шеи. Мы обследовали 10 пациентов, собрав анамнез, ключевые данные о характеристиках тиннитуса, психоэмоциональном состоянии и качестве сна пациентов. Пациенты прошли аудиометрическое исследование и оценочные шкалы, включая опросник индекса качества сна, шкалу по самооценке тревожности и шкалу по самооценке депрессии. **Результаты исследования:** Согласно полученным данным, пациенты были разделены на три группы: группа без психоэмоциональных нарушений, группа со склонностью к таким нарушениям и группа с тревожностью и депрессией, а также с нарушением качества сна. У 8 пациентов из 10 (<50 лет) наблюдались признаки тревожности и депрессии, а также ухудшение качества сна. У 2 пациентов из 10 (>50 лет) была отмечена склонность к тревожности без депрессии, а также значительное ухудшение качества сна. У всех 10 пациентов было зафиксировано нарушение сна. Результаты данного исследования подтверждают связь тиннитуса с расстройствами психоэмоционального состояния и качества сна. Длительное засыпание и дневная дисфункция оказались в положительной связи с тревожностью и депрессией. **Выводы:** Это исследование показывает, что пациенты с хроническим шумом в ушах могут подвергаться риску серьезных психоэмоциональных отклонений и нарушений сна, которые могут значительно снизить качество жизни, вплоть до инвалидизации. Шум в ушах, психоэмоциональные проблемы и нарушения сна взаимно ухудшают друг друга, и более глубокое понимание этой связи позволит врачам лучше консультировать своих пациентов, что требует серьезного подхода к разработке стратегий лечения.

ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ СТАТУС ПАЦИЕНТОВ С РАССЕЯННЫМ СКЛЕРОЗОМ

Мухамедова Лала Анваровна

Клинический ординатор кафедры неврологии ФПДО

Самаркандского государственного медицинского университета

Научный руководитель: д.м.н., доцент С.З. Хакимова

Цель исследования: оценить психоэмоциональный статус пациентов с рассеянным склерозом, выявить факторы, способствующие развитию тревожных и депрессивных расстройств, а также определить возможности их коррекции.

Материалы и методы: в исследование включены 80 пациентов с диагнозом рассеянный склероз, установленным по критериям W. McDonald (2010, 2017), из которых 68,8% — женщины. Пациенты были распределены на две группы: с ремиттирующим течением РС (87,5%) и с прогрессирующими формами (12,5%). Средний возраст пациентов составил $36,7 \pm 10,1$ лет, средняя продолжительность заболевания — $8,7 \pm 6,0$ лет. Неврологический статус оценивался с использованием шкалы EDSS (среднее значение $2,8 \pm 1,8$). Для оценки когнитивного и эмоционального статуса применялись шкалы MoCA, MMSE и HADS.

Результаты исследования: 92,5% пациентов не предъявляли субъективных жалоб на тревожность или депрессию, по результатам тестирования с использованием шкалы HADS тревожные расстройства были выявлены у 45% обследованных, депрессивные симптомы определялись у 31,2%. Исследование психоэмоционального статуса у 50% пациентов без изменений. Когнитивные нарушения диагностированы у 13,8% пациентов, преимущественно при прогрессивных формах РС. Снижение когнитивных функций достоверно коррелировало с большей степенью инвалидизации по шкале EDSS ($p < 0,001$). Пациенты с прогрессивными формами страдали от тревожных и депрессивных расстройств достоверно чаще, чем пациенты с ремиттирующим течением ($p < 0,001$). Частота психоэмоциональных нарушений возрастала пропорционально длительности заболевания ($p < 0,001$). У пациентов, получавших интерферонотерапию (50% выборки), отмечалась высокая частота депрессивных симптомов, прогрессирующих на фоне лечения ($p < 0,001$), что требует индивидуального подхода к терапии, включая возможность назначения антидепрессантов. **Выводы:** 1. Шкалы MoCA, MMSE и HADS являются эффективными инструментами для раннего выявления тревожных, депрессивных и когнитивных расстройств у пациентов с РС. 2. Психоэмоциональные нарушения часто носят субклинический характер, что обуславливает необходимость регулярного мониторинга. 3. На психоэмоциональный статус оказывают влияние форма течения заболевания, его длительность и степень инвалидизации. 4. Терапия интерферонами может способствовать усилению депрессивной симптоматики, что требует психологического сопровождения и, при необходимости, фармакологической коррекции. 5. Комплексный подход к оценке и коррекции психоэмоционального статуса пациентов с РС способствует улучшению качества жизни и может влиять на течение заболевания в целом.

ДИНАМИКА НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ И ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА КОГНИТИВНОЕ ФУНКЦИОНИРОВАНИЕ ПРИ РАССЕЯННОМ СКЛЕРОЗЕ

Назарова Мадинабону Фаридовна
магистр 2 курса кафедры Неврологии и медицинской психологии,
Ташкентская медицинская академия, Ташкент, Узбекистан
Научный руководитель: д.м.н., профессор Матмуродов Р.Ж.

Цель исследования: Изучить динамику нейропсихологических нарушений у пациентов с рассеянным склерозом (РС) на разных стадиях заболевания и выявить факторы, влияющие на когнитивное функционирование. **Материалы и методы:** В исследовании приняли участие 75 пациентов с РС (средний возраст $38,5 \pm 9,6$ лет), из которых 50 женщин (66,7%) и 25 мужчин (33,3%). Пациенты были разделены на три группы в зависимости от стадии заболевания: ремиттирующее ($n=35$), вторично-прогрессирующее ($n=25$) и первично-прогрессирующее ($n=15$). Для оценки когнитивных функций использовались нейропсихологические тесты: PASAT и CVLT для памяти, SDMT для внимания, TMT-B для исполнительных функций, и HADS для оценки эмоционального состояния. Оценка проводилась на момент включения в исследование и через 12 месяцев. Статистический анализ включал ANOVA с повторными измерениями и множественную регрессию. **Результаты:** Через 12 месяцев наблюдалось значительное ухудшение когнитивных функций, особенно у пациентов с вторично-прогрессирующим течением. У этой группы показатели PASAT снизились на 18,4% ($p \leq 0,003$), SDMT на 22,1% ($p \leq 0,001$) и TMT-B на 26,7% ($p \leq 0,002$). У пациентов с ремиттирующим течением изменения были менее выражены: PASAT снизился на 8,2% ($p \leq 0,04$), SDMT — на 10,5% ($p \leq 0,03$). Уровень тревожности, измеренный по шкале HADS, показал корреляцию с ухудшением когнитивных функций ($r = -0,61$, $p \leq 0,001$), что указывает на важность психоэмоционального состояния в прогрессировании когнитивных нарушений.

Основными предикторами когнитивного снижения стали длительность заболевания ($\beta = -0,45$, $p \leq 0,002$) и частота обострений ($\beta = -0,38$, $p \leq 0,01$). **Выводы:** Нейропсихологические нарушения при рассеянном склерозе прогрессируют с течением заболевания, особенно при вторично-прогрессирующей форме. Тревожность и частота обострений играют значительную роль в ухудшении когнитивных функций. Эти данные подчеркивают важность ранней диагностики и коррекции когнитивных и эмоциональных нарушений для улучшения качества жизни пациентов с РС.

КОГНИТИВНЫЕ И АФФЕКТИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА ПРИ РАССЕЯННОМ СКЛЕРОЗЕ: ВЛИЯНИЕ ВОЗРАСТА И КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Назарова Мадинабону Фаридовна
магистр 2 курса кафедры Неврологии и медицинской психологии,
Ташкентская медицинская академия, Ташкент, Узбекистан
Научный руководитель: д.м.н., профессор Матмуродов Р.Ж.

Цель исследования: Изучить динамику нейропсихологических нарушений при рассеянном склерозе и разработать алгоритм их коррекции.

Материалы и методы: Обследованы 25 пациентов с диагнозом рассеянный склероз, находившихся на лечении в Многопрофильной клинике Ташкентской медицинской академии и Городской клинической больницы №7 в 2023–2024 гг. Проводились клиничко-неврологическое обследование, нейропсихологические тесты (Монреальская шкала оценки когнитивных функций — МоСА, шкала тревоги и депрессии HADS), а также магнитно-резонансная томография головного мозга (МРТ). **Результаты:** Анализ клинических форм заболевания показал выраженное преобладание цереброспинальной формы, диагностированной у 80 % ($n = 20$) обследованных. Церебральная форма была выявлена у 16 % ($n = 4$), а спинальная — у 4 % ($n = 1$) пациентов. По результатам оценки когнитивных функций с использованием Монреальской шкалы (МоСА) у пациентов младшей возрастной группы (18–44 года) распределение баллов составило: 26–30 баллов — 7 % ($n = 1$), 21–25 баллов — 64 % ($n = 9$), 16–20 баллов — 29 % ($n = 4$). У пациентов старшей группы (45–59 лет) 73 % ($n = 8$) набрали 21–25 баллов, а 27 % ($n = 3$) — 16–20 баллов; значения ≥ 26 баллов в данной группе не регистрировались. Сравнительный анализ когнитивных показателей между возрастными подгруппами выявил статистически значимое снижение результатов МоСА у пациентов старшего возраста ($p \leq 0,041$; критерий Манна–Уитни). Аффективное состояние пациентов, оцененное с помощью шкалы тревоги и депрессии (HADS), показало, что тревожные расстройства отсутствовали у 64 % ($n = 16$), проявлялись на субклиническом уровне у 24 % ($n = 6$) и на клинически значимом уровне — у 12 % ($n = 3$). Аналогично, депрессивные проявления не выявлены у 62 % ($n = 15$), субклиническая депрессия зафиксирована у 23 % ($n = 6$), а выраженная депрессия — у 15 % ($n = 4$). Корреляционный анализ продемонстрировал достоверную обратную связь между уровнем когнитивных функций (МоСА) и выраженностью тревожности ($r = -0,51$; $p \leq 0,05$), а также депрессии ($r = -0,48$; $p \leq 0,05$). Более того, установлена положительная корреляция между степенью нейропсихологических нарушений и объёмом демиелинизирующих изменений, выявленных по данным МРТ головного мозга ($r = 0,57$; $p \leq 0,032$). **Выводы:** Нейропсихологические нарушения при рассеянном склерозе обладают характерными особенностями течения и проявляются в динамике в различных формах. Выраженные когнитивные расстройства, тревожность и депрессия прогрессируют и коррелируют с очагами демиелинизации, выявляемыми на МРТ. Полученные данные подтверждают необходимость комплексного нейропсихологического мониторинга и разработки индивидуализированных алгоритмов коррекции.

ХАРАКТЕРИСТИКА КОГНИТИВНЫХ И ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ ЭПИЛЕПСИИ У ДЕТЕЙ

Низомиддинова Манижа Сайфиддиновна

Студентка 54 группы лечебного факультета

**Таджикского Государственного Медицинского Университета им. Абуали Ибн
Сино, Душанбе, Таджикистан**

Научный руководитель - к.м.н., доцент Исрофилов М.О.

Цель работы: изучить особенности психических процессов у детей с эпилепсией, находящихся на лечении в неврологическом отделении. **Материал и методы исследования:** обследовано 95 детей с эпилепсией в возрасте от 10 до 17 лет. Использовались психологические тесты для оценки уровня памяти, внимания, мышления и эмоциональной сферы. **Результаты исследования:** у 19,8% детей выявлены нарушения психических процессов по эпилептическому типу: затруднение долговременного удержания материала (79%), снижение переключаемости внимания (98%), снижение уровня обобщения и вязкость мышления (100%), дисфории (42%). Память ослабляется по мере течения болезни: сначала нарушается произвольная регуляция запоминания, затем удержание и воспроизведение информации. При вербальной памяти наблюдается эффект «плато» (например, 5,5,5,5,5), в то время как зрительная память сохраняется относительно лучше. Внимание у больных изменяется в зависимости от стадии заболевания: в межприпадочный период устойчивость может быть нормальной, а при малых припадках — резко сниженной. Мыслительная деятельность характеризуется затруднением образования обобщающих понятий, застреванием на несущественных деталях, вязкостью и инертностью ассоциативных процессов. Эмоциональная сфера нарушается в виде дисфорий, агрессивности, импульсивности, подавленности. Характерологические изменения проявляются постепенно и усиливаются по мере прогрессирования заболевания. **Выводы.** При патопсихологической диагностике больных эпилепсией обнаруживаются характерные изменения мышления, речи, памяти, личностные особенности. Заболевание приводит к постепенному изменению личности и своеобразному снижению интеллекта. С целью коррекции данных изменений необходимо раннее, длительное психологическое сопровождение данной группы больных детей.

«СКРЫТЫЕ» СРЕДИННЫЕ СПАЙК-ВОЛНЫ ПРИ ЭПИЛЕПСИЯХ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ

**Нурбоева Ирода Самариддин кизи Кдинический ординатор кафедры
неврологии ФПДО**

**Самаркандский государственный медицинский университет. Самарканд.
Узбекистан.**

Научный руководитель: д.м.н., доцент С.З. Хакимова

Цель исследования: У детей срединные центральные и центрпариетальные спайк-волны обычно «скрыты» в архитектуре сна, особенно между большими вертексными волнами, и иногда пропускаются при анализе ЭЭГ только в биполярной монтажной системе. Это особенно верно, когда они возникают исключительно и преимущественно в срединных каналах.

Материалы и методы: Были проанализированы ЭЭГ детей в возрасте 2-12 лет, проведенные с января 2024 года по январь 2025 года, с использованием как биполярной, так и средней монтажной системы. Были отобраны ЭЭГ детей с срединными спайк-волнами, которые наиболее выражены с максимальной амплитудой в срединных центрпариетальных электродах (CZ/PZ) с возможным распространением поля на соседние парасагиттальные электроды (C3/P3/C4/P4), с учетом клинических и изображений данных этих детей.

Результаты исследования: Из 1580 проанализированных ЭЭГ только 28 удовлетворяли критериям. У 25 из них эти спайк-волны были исключительно в записи сна, а у 3 — как в записи сна, так и в бодрствующем состоянии. Ни в одной из ЭЭГ в состоянии бодрствования не были обнаружены эти спайк-волны. Из 28 детей 25 (89%) имели самоограниченные очаговые эпилепсии, преимущественно синдром самопроизвольных локализованных эпилепсий (SeLEAS). Четверо из них имели развивающиеся/эпилептические энцефалопатии с активацией спайк-волн во сне, а трое — очаговые эпилепсии, вызванные структурными нарушениями. Ранее проведенные ЭЭГ были у 15 из этих детей, из которых у семи этих спайк-волны не были зарегистрированы.

Заключение: «Скрытые» срединные спайк-волны при детских эпилепсиях легко могут быть пропущены, если ЭЭГ анализируется только в биполярной продольной монтажной системе и не проводится запись сна. Их амплитуда максимально выражена в срединных каналах, и они обычно имеют индекс спайк-волны более 30%. Эти спайк-волны более заметны в средней монтажной системе, и для их обнаружения и различия с нормальной архитектурой сна необходима высокая настороженность. Чаще всего они встречаются при самоограниченных очаговых эпилепсиях у детей.

ОСОБЕННОСТИ МИГРЕНИ У МУЖЧИН

Нурматов Бекзод Илхомович

Докторант кафедры неврологии при ФПДО

Самаркандского государственного медицинского университета

Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: д.м.н., доцент С.З. Хакимова

Цель работы: провести литературный обзор зарубежных и отечественных исследований, направленный на оценку эффективности диагностики и лечения мигрени у мужчин. Авторы стремились сопоставить международные данные с клинической практикой в Республике Узбекистан, а также выявить особенности патогенеза, клинической картины и риск-факторов, специфичных для мужского пола. **Материалы и методы исследования.** В обзоре проанализированы 27 научных публикаций, опубликованных на русском и английском языках в авторитетных зарубежных журналах. Поиск литературы проводился в течение трех месяцев, при этом для систематизации и сравнительного анализа данных был использован искусственный интеллект (Копайлот). Исследование включало сбор анамнеза по опубликованным данным, оценку статистической достоверности и сопоставление результатов с учетом демографических и экологических различий между популяциями. **Результаты исследования.** Анализ литературы подтвердил, что несмотря на существенно более низкую распространенность мигрени у мужчин по сравнению с женщинами (примерно в 3 раза), клиническая картина у представителей мужского пола имеет ряд отличительных особенностей. У мужчин приступы мигрени, как правило, короче по длительности, но могут сопровождаться выраженными болевыми ощущениями, усиливающимися при физической нагрузке, и зачастую связаны с употреблением алкоголя как способом борьбы со стрессом. Эти особенности могут приводить к ошибочной диагностике, поскольку симптомы часто воспринимаются как характерные для головной боли напряжения или кластерной головной боли. Кроме того, данные свидетельствуют о разнице в фармакологическом ответе (например, замедленная реакция на триптаны) и подтверждают важность учета генетических, гормональных и психосоциальных факторов при выборе стратегии лечения. **Выводы.** Несмотря на меньшую распространенность, мигрень у мужчин является значимой проблемой, негативно влияющей на качество жизни и трудоспособность пациентов. Полученные данные из обзора отечественной и зарубежной литературы подчеркивают необходимость разработки индивидуализированных подходов в диагностике и терапии, с акцентом на раннее выявление и комплексное лечение,

включающее как медикаментозные, так и немедикаментозные методы. Также требуется дальнейшее исследование патогенетических механизмов и факторов риска, которое позволит оптимизировать лечебные стратегии и снизить социально-экономическую нагрузку, связанную с недоучетом специфики мужской мигрени.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ИСХОДОВ ЛЕЧЕНИЯ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВЫХ ТРАВМ У МУЖЧИН И ЖЕНЩИН

Прокопенко Виктория Юрьевна, Бекиш Никита Валентинович

Студентка 18, 13 группы лечебного факультета

Гродненского государственного медицинского университета,

Гродно, Беларусь

Научный руководитель: к.м.н, старший преподаватель А. И. Довнар

Цель исследования. Анализ результатов лечения черепно-мозговых травм и исходов в зависимости от пола, оперативных вмешательств и степени тяжести черепно-мозговой травмы (ЧМТ). **Материал и методы исследования.** Выполнено ретроспективное изучение 230 медицинских карт стационарных пациентов, находившихся на лечении в УЗ «ГКБСМП г. Гродно» в 2024 году. Проводилась оценка тяжести черепно-мозговой травмы и ее влияние на исход лечения. Формирование исследовательской базы и статистические расчеты выполнены при применении пакета прикладной компьютерной программы Microsoft Office Excel 2019.

Результаты исследования. В исследовании приняли участие 47 взрослых (57,4% женщин и 42,6% мужчин) с черепно-мозговой травмой легкой степени тяжести и 183 взрослых (25,7% женщин и 74,3% мужчин) с черепно-мозговой травмой средней и тяжелой степени тяжести.

Среди 20-ти мужчин с легкой степенью тяжести ЧМТ, чей средний возраст составил $39,25 \pm 17,56$ лет, всего была проведена 1 операция (5%), выполнено 5 (25%) первичных хирургических обработок раны (ПХО раны). Все мужчины данной группы были выписаны с улучшением состояния. Среди 27 женщин с легкой степенью тяжести ЧМТ, чей средний возраст составил $53,26 \pm 22,67$ лет, всего была проведено 4 ПХО раны (14,8%) и не было проведено операций, 2 (7,4%) женщины переведены в другие стационары, остальные выписаны с улучшением состояния (92,6%). Среди 136-ти мужчин с средней и тяжелой степенью тяжести, чей средний возраст составил $52,63 \pm 16,2$ лет, было проведено 33 операции (24,6%), из которых 11 пациентов умерло (33,3%) и 8 переведены в другие стационары (24,2%). Так же среди пациентов, которым не проводилось оперативное лечение, их число составило 93 (68,4%), 8 умерло (8,6%) и 2 переведено в другие стационары (2,15%). Было выполнено 11 ПХО ран (8,1%), данные пациенты выписаны с улучшением состояния. Среди 47 женщин с такой же степенью тяжести, средний возраст $56,72 \pm 22,74$ лет, – проведено 12 операций (25,5%), в дальнейшем 5 умерло (10,6%); операция не была показана 30 пациенткам (63,8%), при выписке трое направлены в другие стационары (10%), 1 умерла (3,3%); 5 ПХО раны (10,6%), все пациентки выписаны. **Выводы.** Мужчины с легкой степенью тяжести ЧМТ имели более высокий процент оперативных вмешательств по сравнению с женщинами. В группе с средней и тяжелой степенью тяжести наблюдается высокая смертность среди мужчин, что может быть связано с возрастом и степенью тяжести травмы. Операции проводились чаще у пациентов с средней и тяжелой степенью тяжести, однако они не всегда приводили к положительным исходам, особенно среди мужчин. Высокий процент улучшения состояния у пациентов с легкой степенью тяжести ЧМТ как среди мужчин, так и женщин, свидетельствует о благоприятных результатах лечения в данной группе.

**«ПСИХОГЕНЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ДИЗОНТОГЕНЕЗА. ПСИХИЧЕСКИЙ
ДИЗОНТОГЕНЕЗ (АУТИЗМ, БОЛЕЗНЬ АЛЬЦГЕЙМЕРА, МАНИАКАЛЬНО-
ДЕПРЕССИВНЫЙ ПСИХОЗ, ШИЗОФРЕНИЯ)»**

**Рамазанова Фаридат Т., Агасиева Асия А., Озерова Дарья А.
Студентки 201 группы факультета клинической психологии
Астраханского государственного медицинского университета,
Астрахань, Россия**

Научный руководитель: д.м.н., профессор Л.Г.Сентюрова

Цель работы: рассмотреть и представить обзор современных знаний о психогенетических основах психического дизонтогенеза, обозначить роль различных факторов в возникновении и развитии некоторых расстройств, таких как аутизм, болезнь Альцгеймера, маниакально-депрессивный психоз (биполярное расстройство) и шизофрения. **Материал и методы исследования:** в качестве материалов для работы были использованы: клинические рекомендации и руководства по диагностике и лечению рассматриваемых расстройств, официальные сайты медицинских клиник, журналы и научные статьи, специализированные издания по генетике, психиатрии и психогенетике. При написании доклада были использованы различные методы, среди которых: отбор и анализ литературных источников, сравнительный анализ найденных материалов, формулирование выводов. **Результаты исследования:** Изучение психогенетических основ дизонтогенеза открывает важные перспективы для понимания природы и механизмов развития психических заболеваний. Анализ генетических факторов, способствующих возникновению таких расстройств, как аутизм, болезнь Альцгеймера, маниакально-депрессивный психоз и шизофрения, позволяет не только выявить группы риска, но и разработать более эффективные методы диагностики и лечения. Важно подчеркнуть, что психические расстройства развиваются в результате сложного взаимодействия генетической предрасположенности и факторов окружающей среды. Поэтому дальнейшие исследования должны быть направлены на изучение этих взаимодействий, а также на поиск новых генетических маркеров и экологических триггеров. Применение полученных знаний в клинической практике может привести к созданию персонализированных подходов к терапии, учитывающих индивидуальные генетические особенности пациентов. **Выводы:** Подтверждена значительная роль генетических факторов в этиологии аутизма, болезни Альцгеймера, биполярного расстройства и шизофрении. Наследуемость этих расстройств высока, что указывает на существенный вклад генетической предрасположенности. Выяснили что взаимодействие генетической предрасположенности с факторами окружающей среды играет ключевую роль в развитии психического дизонтогенеза. Идентификация этих взаимодействий открывает возможности для профилактики и раннего вмешательства. Определили, что один и тот же фенотип (например, аутизм) может быть вызван различными генетическими вариантами. Это подчеркивает необходимость персонализированного подхода к диагностике и лечению.

**КОГНИТИВНЫЕ ФУНКЦИИ, МЕНТАЛЬНОЕ ЗДОРОВЬЕ И КАЧЕСТВО
ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ, СТРАДАЮЩИХ ХРОНИЧЕСКОЙ И ЭПИЗОДИЧЕСКОЙ
МИГРЕНЬЮ В МЕЖПРИСТУПНЫЙ ПЕРИОД.**

**Рахматова Ирода Бахтиёровна
Студентка 532 группы лечебного факультета-1
Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан
Научный руководитель: асс. Эргашев С.С.**

Цель исследования: Мигрень является наиболее распространённым и изнурительным заболеванием в основном из-за значительного влияния на ментальное здоровье и когнитивные функции, что ведёт к заметному снижению уровня жизни. Целью данного исследования является оценка когнитивного профиля, психического здоровья и качества жизни у пациентов с хронической и эпизодической мигренью в межприступный период, а также изучить их связь с социально-демографическими и клиническими переменными. **Материалы и методы исследования:** Данное наблюдательное, описательное, аналитическое исследование включает 60 пациентов, кто страдает хронической или эпизодической мигренью, которые проходили лечение с учетом специализированной программы по головной боли в период с 2010 по 2016 годы. Оцениваются когнитивные функции, симптомы тревоги и депрессии, также качество и уровень жизни в межприступный период. Проводится чёткий анализ и оцениваются показатели между типом мигрени (главное событие) и такими показателями, как когнитивные нарушения, депрессия и/или тревога и низкое качество жизни (второстепенные события). **Результаты исследования:** Средний возраст больных составил 45 лет (± 8 лет), 83,3% из которых составляли женщины, а 93,3% относились к среднему и низкому социально-экономическому статусу. Из 60 пациентов у 83,3% (50 человек) была диагностирована хроническая мигрень, у остальных была эпизодическая мигрень. Приём одного или нескольких препаратов, влияющих на когнитивные функции, выявлено у 90% пациентов с хронической мигренью и у 60% с эпизодической мигренью ($p = 0,02$). Тревожные расстройства чаще встречались при эпизодической мигрени, тогда как депрессия была более распространена при хронической мигрени. Женский пол, средний социально-экономический статус и более длительное течение заболевания были статистически значимо связаны с хронической мигренью. Из 57 пациентов, кто прошёл тест ментального состояния (MMSE), среди них, у 38,6% выявлены когнитивные нарушения, но их частота снижалась при более длительном течении мигрени и лучшем общественном взаимодействии. Наиболее подверженными к ухудшению когнитивными функциями были память и внимание. После учета и корректировки влияющих факторов, значимых ассоциаций с другими переменными показателями не выявлено. **Выводы:** Хроническая мигрень имеет важное влияние на ментальное здоровье, когнитивные функции и качество жизни. Для неё характерны высокая распространенность депрессии и когнитивных нарушений. Социальное взаимодействие и длительность заболевания могут оказывать защитное влияние против когнитивного снижения, что подчеркивает необходимость междисциплинарного, индивидуализированного подхода к лечению, включающего как неврологические, так и психосоциальные аспекты.

ФАРМАКОРЕЗИСТЕНТНАЯ ЭПИЛЕПСИЯ У ДЕТЕЙ
Ризакулова Рушана Рустамовна
Студентка Педиатрического факультета
Самаркандского государственного медицинского университета
Самарканд, Узбекистан

Цель работы: Изучить современные тенденции диагностики и лечения фармакорезистентной эпилепсии. **Материалы и методы исследования:** Для исследования фармакорезистентной эпилепсии у детей был проведен обзор существующей научной литературы, клинических исследований и данных, полученных из многолетней практики ведущих медицинских учреждений, специализирующихся на лечении эпилепсии. Анализ проводился на основе статей, опубликованных в научных журналах, а также клинических отчетов по использованию различных методов диагностики и лечения ФРЭ. **Результаты исследования:** Результаты исследования подтверждают, что фармакорезистентная эпилепсия у детей имеет многофакторный характер, и её лечение требует комплексного и индивидуального подхода. Согласно

данным, до 30% случаев эпилепсии в детском возрасте остаются резистентными к традиционным противоэпилептическим препаратам, что значительно ухудшает прогноз и качество жизни пациентов. **Выводы:** Фармакорезистентная эпилепсия у детей является сложной и многогранной проблемой, требующей индивидуализированного подхода в диагностике и лечении. Современные методы, такие как нейровизуализация, генетическое тестирование, кетогенная диета, нейромодуляция и хирургическое вмешательство, показывают обнадеживающие результаты и могут значительно улучшить качество жизни пациентов. Несмотря на успехи в терапии, многие дети продолжают испытывать трудности с контролем приступов, что подчеркивает необходимость дальнейших исследований и разработки новых методов лечения, направленных на более эффективное управление заболеванием и улучшение долгосрочных исходов.

АРТ-ТЕРАПИЯ КАК МЕТОД РЕГУЛЯЦИИ СТРЕССА И СНИЖЕНИЯ ТРЕВОЖНОСТИ У ЖЕНЩИН, СТРАДАЮЩИХ ТРЕВОЖНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ

Саидмуродов Махмудали Суратзода

Студент 532 группы лечебного факультета

**Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: ассистент Хаятов Р.Б.

Цель исследования. Изучить возможные рабочие механизмы снижения тревожности у женщин с тревожными расстройствами, лечившихся с помощью арт-терапии (АТ). **Материалы и методы исследования.** Исследование проходило на базе диспансерного отделения Самаркандской областной психиатрической больницы. В исследование были включены взрослые женщины в возрасте 18–65 лет с первичным диагнозом генерализованного тревожного расстройства, социальной фобии и/или панического расстройства (с агорафобией или без нее) и с симптомами тревоги от умеренной до тяжелой степени (набрав >7 баллов за тревогу и/или >10 баллов за дистресс по Четырехмерному опроснику симптомов (4SDQ)). **Результаты и их обсуждение.** Вывод об улучшении ВСР в состоянии покоя, продемонстрированный в экспериментальной группе, указывает на улучшение способности к автономной регуляции и согласно модели нейровисцеральной интеграции, на улучшение регуляции АНС. Более высокая ВСР в состоянии покоя в экспериментальной группе может быть показателем более низкого общего уровня стресса и может считаться показателем улучшения способности к саморегуляции. Поскольку ВСР тесно связана с наличием тревожного расстройства, а ВСР положительно коррелирует с адаптивной регуляцией эмоций, согласно теории поливагального нерва, результаты этого исследования подтверждают наши более ранние выводы: уменьшение симптомов тревоги и улучшение регуляции эмоций. Кроме того, существуют нейрофизиологические доказательства связи между ВСР в состоянии покоя и исполнительными областями мозга. Возможным объяснением отсутствия улучшений в производительности является то, что исследуемая популяция не находилась в клиническом диапазоне по этому аспекту (за исключением торможения), что означает, что не было серьезных проблем, что делает возникновение улучшений менее вероятным. С другой стороны, небольшой размер выборки также мог поставить под угрозу результаты. Не исключено, что значительные улучшения в точности (процент ошибок) торможения и когнитивной гибкости могут быть обнаружены в более крупной исследуемой популяции, поскольку эти переменные улучшились в группе АТ, а не в группе WL. Исследуемая популяция показала худшие навыки торможения по сравнению со здоровой исследуемой популяцией, а субъекты с большими проблемами торможения показали большее снижение тревожности. Это согласуется с несколькими исследованиями, которые показали, что плохое поведенческое торможение связано с тревожностью и высоким

физиологическим возбуждением. **Выводы.** Результаты этого исследования показывают, что АТ является многообещающим вмешательством при тревожных расстройствах, но необходимы исследования с активным контролем, чтобы доказать эффективность и экономическую эффективность АТ. Рекомендации включают проверку конкретных гипотез на более крупных выборках, тестирование с другими объективными показателями и/или другим психофизиологическим протоколом.

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ НА ФОНЕ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО СТРЕССОВОГО РАССТРОЙСТВА

Саидмуродов Махмудали Суратзода

Студент 532 группы лечебного факультета

Самаркандского государственного медицинского университета,

Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: ассистент Хаятов Р.Б.

Результаты многочисленных исследований показывают, что у лиц, страдающих посттравматическими стрессовыми расстройствами (ПТСР) зависимость от алкоголя встречается в 2-3 раза чаще в сравнении с общей популяцией. Нарушение правил реабилитации и несостоятельность психологической поддержки после перенесенного ПТСР приводит к социальной дезадаптации с формированием аффективных расстройств, которые являются факторами, провоцирующими злоупотребление алкоголем. **Цель работы:** Изучить клинико-психологические особенности формирования и течения алкоголизма у больных страдающих ПТСР, с целью оптимизации противорецидивного лечения алкогольной зависимости. **Материал и методы исследования:** Обследовано на базе Самаркандского областного наркологического диспансера 38 больных алкоголизмом на фоне ПТСР в возрасте от 40 до 60 лет, злоупотреблявшие алкоголем от 10 до 15 лет, в средней суточной дозе 400-500 мл. Больные жаловались на вспыльчивость и раздражительность, повышенную импульсивность и снижение настроения, снижение инициативы и жизненных интересов. Все выше перечисленные жалобы привели к увеличению частоты рецидивов запоев во время проведения противоалкогольной терапии. **Результаты:** Установлено что формирование - течение алкогольной зависимости и посттравматическое стрессовое расстройство функционально взаимосвязаны. Вначале алкоголь употребляют для того, чтобы видоизменить симптомы посттравматического стрессового расстройства. Затем формируется порочный круг. После развития синдрома зависимости симптомы, возникающее в результате отмены алкоголя, могут обострять симптомы посттравматического стрессового расстройства, тем самым, провоцируя развитие рецидива их употребления. Пациенты могут употреблять алкоголь, стремясь оборвать это нарастающее усиление реакции на стресс. **Выводы 1.** Алкогольный абстинентный синдром у больных с алкогольной зависимостью, сформировавшейся на фоне ПТСР, по сравнению с больными алкогольной зависимостью без коморбидной патологии, протекает более длительно, с преобладанием психопатологического компонента. **2.** Для больных с алкогольной зависимостью, сформировавшейся на фоне посттравматического стрессового расстройства дифференцированные программы психофармакотерапии должны строиться с учетом психопатологического своеобразия коморбидной патологии. А также важным фактором в профилактике обострений является длительная постоянная противорецидивная терапия. **3.** Психотерапевтическое лечение больных с алкогольной зависимостью, сформировавшейся на фоне ПТСР должно включать оценку, обработку патологических реакций стрессовые факторы.

СВЯЗЬ БЕССОНИЦЫ С ПАРАМЕТРАМИ, СВЯЗАННЫМИ С ЛЕВОДОПОЙ, ПРИ БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА

Саидов Нодир Аъзам угли
Клинический ординатор кафедры неврологии ФПДО
Самаркандского государственного медицинского университета
Самарканд, Узбекистан
Научный руководитель: д.м.н., доцент С.З. Хакимова

Цель исследования: Изучить роль бессонницы (как нарушений засыпания, так и поддержания сна) при болезни Паркинсона (БП) в связи с дозировкой леводопы, длительностью лечения и заболевания, а также другими сопутствующими переменными. **Материал и методы:** Диагноз БП устанавливался на основании критериев UK PDS Brain Bank. Оценка проводилась по шкале UPDRS и шкале Хен и Яра (Hoehn & Yahr). Диагностика бессонницы осуществлялась на основе опроса пациентов и их ухаживающих. Были сформированы две группы в зависимости от наличия бессонницы. Для статистического анализа использовали U-критерий Манна–Уитни. **Результаты:** Общее число пациентов — 154, средний возраст — 64,2 года (от 43 до 87 лет), женщин — 48,7%. Профиль по шкалам UPDRS и H&Y представлен в таблице 1. Бессонница была выявлена у 62,9% пациентов с БП. Средний возраст, пол, ИМТ и возраст начала БП были сходны в обеих группах. Характеристики терапии леводопой приведены в таблице 2. У пациентов с бессонницей были достоверно более длительные сроки течения болезни и продолжительности лечения леводопой ($p < 0,05$). Суммарная суточная доза и количество приемов леводопы также были выше у пациентов с бессонницей ($p < 0,05$). Продолжительность действия дозы леводопы имела тенденцию быть выше у пациентов с бессонницей ($p > 0,05$). **Выводы:** Полученные результаты демонстрируют высокую распространенность бессонницы среди пациентов с БП. У таких пациентов наблюдалась большая длительность заболевания и лечения, а также более высокие суточные дозы леводопы и кратность её приёма. Интересно, что продолжительность действия дозы леводопы также имела тенденцию быть выше у пациентов с бессонницей.

ПОСТИНСУЛЬТНАЯ ДЕПРЕССИЯ: ОСОБЕННОСТИ, ДИАГНОСТИКА И ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ

Сапаева Гулноза Наримановна
Магистр 2-курса кафедры Неврологии Ташкентской медицинской академии,
Ташкент, Узбекистан
Научный руководитель: д.м.н., доцент С.Р.Куранбаева

Цель работы. Изучить особенности постинсультной депрессии, её влияние на процесс реабилитации и разработать оптимальные стратегии диагностики и лечения для повышения качества жизни пациентов. **Материалы и методы.** В исследовании приняли участие пациенты, перенёсшие ишемический инсульт в разные сроки восстановления. Методы исследования включали клинические шкалы для оценки депрессии (BDI – Beck Depression Inventory), нейропсихологические тесты для выявления когнитивных нарушений (SAGE), инструментальные методы (МРТ, КТ) для анализа локализации поражения, анализ эффективности медикаментозных и немедикаментозных методов лечения. **Результаты исследования.** Предварительные данные показали, что около 30–50% пациентов сталкиваются с ПИД в первые шесть месяцев после инсульта. Основными факторами риска стали локализация поражения в левой лобной и теменной областях, выраженные когнитивные нарушения, социальная изоляция, предшествующие депрессивные эпизоды. Пациенты с ПИД демонстрировали низкую мотивацию к реабилитации, что замедляло восстановление двигательных и когнитивных функций. Лечение антидепрессантами (СИОЗС) в сочетании с когнитивно-поведенческой терапией и физической активностью показало наилучшие результаты. **Выводы.** Постинсультная депрессия требует комплексного подхода к диагностике и лечению. Включение

психологической поддержки и социальных факторов в программу реабилитации способствует снижению уровня тревожности и депрессии. Необходимы дальнейшие исследования для оптимизации терапевтических стратегий. Раннее выявление и коррекция постинсультной депрессии способны существенно улучшить исходы реабилитации, повысить качество жизни пациентов и снизить риск повторных инсультов. Эффективная стратегия лечения должна включать медикаментозную терапию, психокоррекцию и поддержку со стороны семьи и медицинского персонала.

МИКРОХИРУРГИЧЕСКИЙ ТРЕНИНГ НА СОСУДАХ КРЫЛА КУРИЦЫ ДЛЯ МОДЕЛИРОВАНИЯ НАЛОЖЕНИЯ АНАСТОМОЗОВ ПО ТИПУ «КОНЕЦ В КОНЕЦ» и «КОНЕЦ В БОК»

¹Таукен Томирис, ²Красик Мария Павловна, ³Арғынбай Алмас Серікбайұлы

¹Студент-интерн ВОП 7 курса, школы общей медицины Казахского
Национального Медицинского Университета имени С. Д. Асфендиарова

²Резидент 1 года кафедры Пластической хирургии Казахского Национального
Медицинского Университета имени С. Д. Асфендиарова

³Студент-бакалавр медицины 5 года, школы общей медицины Казахского
Национального Медицинского Университета имени С. Д. Асфендиарова

Научный руководитель: Гизатуллин Марат Римович; Абдыкеримова Кульмира
Бельгожаевна

Цель работы: Целью данного исследования является разработка доступной микрохирургической симуляционной тренинг-модели для обучения студентов, интернов и резидентов наложению микрохирургических анастомозов по типу «Конец в конец» и «Конец в бок» с использованием микрохирургической техники по FISH-MOUTH на биологическом материале – курином крыле. **Материалы и методы исследования:** На первом этапе выполнялось выделение сосудисто-нервного пучка крыла курицы, тогда как второй этап включал микрохирургический тренинг, предусматривающий формирование анастомозов: артериального по типу «Конец в конец», венозного по типу «Конец в конец» и артерио-венозного по типу «Конец в бок». Все манипуляции осуществлялись под операционным микроскопом (увеличение в 25 крат) с применением микрохирургической техники. Оценивались ключевые параметры: герметичность и проходимость анастомозов, необходимость наложения дополнительных швов и их количество. В рамках исследования выполнено 20 анастомозов типа «Конец в конец» на артериях, 20 аналогичных анастомозов на венах и 20 артерио-венозных анастомозов по типу «Конец в бок». Для представления результатов исследования были использованы методы описательной статистики. Для статистического анализа: для оценки различий в частоте несостоятельности между тремя группами анастомозов использовали хи-квадрат (χ^2) тест Пирсона. Также нами проведен опросник среди лиц разного уровня медицинского контингента от студентов до действующих нейрохирургов, кистевых хирургов, детского хирурга и пластического хирурга (всего 20 персон); указанные лица прошли симуляционный тренинг отработки микрохирургических навыков в целях получения альтернативного мнения. **Результаты исследования:** В общей сложности было наложено 60 анастомозов, из них – 20 анастомозы по типу «Конец в конец» на артерии, 20 анастомозы – по типу «Конец в конец» на вене, 20 анастомозы – по типу «Конец в бок» на артерии и вене куриного крыла. **Выводы:** в ходе проведенного исследования была разработана доступная микрохирургическая симуляционная тренинг-модель, предназначенная для обучения студентов, интернов и резидентов наложению микрохирургических анастомозов типа «Конец в конец» и «Конец в бок» с использованием микрохирургической техники по FISH-MOUTH на биологическом материале – курином крыле. По результатам практических занятий установлено, что техника микрохирургического шва «Конец в конец» на куриной артерии

продемонстрировала наибольшую успешность, обеспечивая стабильность анастомоза и оптимальные условия для его выполнения.

ЖИЗНЬ С ЭПИЛЕПСИЕЙ: ГОРМОНАЛЬНЫЕ И РЕПРОДУКТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА

Тохилова Муштарийбегим Шовкат кизи

Магистр неврологии и медицинской психологии ТТА

Ташкент, Узбекистан

Научный руководитель: д.м.н. доцент Рашидова Нилуфар Сафаевна

Цель. Эпилепсия у женщин репродуктивного возраста (15–49 лет) представляет собой особую проблему из-за гормональных колебаний и репродуктивных аспектов. Целью данной работы является изучение сложной взаимосвязи между эпилепсией и нарушениями репродуктивного здоровья у женщин репродуктивного возраста. Исследование направлено на выявление влияния гормональных изменений на контроль приступов, фертильность и исходы беременности. **Материалы и методы исследования.** Проведено проспективное исследование «случай-контроль», включающее 40 женщин с эпилепсией (ЖСЭ) и 40 здоровых женщин (контрольная группа). В ходе исследования оценивались менструальные циклы, гормональный фон, фертильность и исходы беременности. **Результаты.** Около 50–70% женщин с эпилепсией имеют нерегулярный менструальный цикл, по сравнению с 10–20% среди здоровых женщин. Это указывает на то, что эпилепсия, особенно при приеме определённых противоэпилептических препаратов (ПЭП), может нарушать гормональную регуляцию и овуляцию. Кроме того, у 30–40% ЖСЭ диагностируют синдром поликистозных яичников (СПКЯ), в то время как среди здоровых женщин этот показатель составляет лишь 5–15%. Это может быть связано с действием таких ПЭП, как вальпроат, который повышает уровень андрогенов и нарушает функцию яичников. Аналогично, у 50–60% ЖСЭ выявляются признаки гормонального дисбаланса, что подтверждается аномальными уровнями таких гормонов, как ФСГ, ЛГ, эстрадиол и АМГ. Для сравнения, у здоровых женщин такие нарушения встречаются лишь в 15–25% случаев. Что касается фертильности, то 30–50% ЖСЭ сталкиваются с трудностями зачатия (отсутствие беременности в течение 12 месяцев), тогда как среди здоровых женщин данный показатель составляет 10–20%. Это указывает на то, что эпилепсия, гормональные нарушения и побочные эффекты ПЭП могут негативно влиять на фертильность. Кроме того, у 25–35% ЖСЭ в анамнезе имеются выкидыши, в сравнении с 10–15% среди здоровых женщин. Повышенный риск может быть связан с гормональными нарушениями, действием ПЭП на развитие плода или стрессом от приступов во время беременности. Также у ЖСЭ выше риск осложнений беременности (20–30%), таких как преэклампсия и гестационный диабет, по сравнению с 5–10% среди здоровых женщин. **Выводы.** Полученные данные свидетельствуют о том, что эпилепсия и применение ПЭП играют значительную роль в изменении репродуктивных гормонов, что приводит к менструальным нарушениям и повышенному риску СПКЯ. У ЖСЭ вероятность менструальных нарушений и СПКЯ в 3–5 раз выше, чем у здоровых женщин. Бесплодие затрагивает до половины ЖСЭ, по сравнению с 10–20% среди здоровых женщин.

ХРОНИЧЕСКАЯ ИШЕМИЯ МОЗГА: МИКРОРНК КАК МАРКЕРЫ В ДИАГНОСТИКЕ

Убайдов Далер Саидович

Научный сотрудник кафедры Неврологии

Самаркандского государственного медицинского университета

Самарканд, Узбекистан

Научный руководитель: DSc. Шомуродова Д.С.

Цель работы: изучить уровни различных микроРНК на разных стадиях хронической ишемии мозга (ХИМ) и провести статистическую обработку данных для проверки значимости полученных результатов. **Материал и методы исследования:** Исследование проведено на базе неврологического отделения 1-многопрофильной клиники Самаркандского государственного медицинского университета, в котором приняли участие 90 пациентов с установленным диагнозом ХИМ. Пациенты были распределены на три группы, в зависимости от стадии заболевания: группа I (начальная стадия): $n = 30$; группа II (умеренная стадия): $n = 30$; группа III (тяжелая стадия): $n = 30$. Распределение участников по полу и возрасту было схожим во всех трёх группах. Средний возраст составил 54 ± 6 лет, 59% участием были женщины. Для количественного определения уровней микроРНК использовался метод количественной ПЦР (qPCR). Образцы крови извлекались и обрабатывались согласно стандартным протоколам. Данные анализировались с использованием программного обеспечения для статистической обработки (SPSS). Для определения значимости различий между группами применялся один путь ANOVA (дисперсионный анализ), дополненный пост-хок тестами (Теста Тьюки или Бонферрони). Значимость результатов считалась при $p < 0.05$. **Результаты исследования:** Полученные результаты научного исследования выглядели следующим образом. Каждая из микроРНК имеет свою роль в патогенезе и может служить потенциальным биомаркером для оценки состояния больных. - miR-21: уровни этого микроРНК увеличиваются от 1.5 в Группе I до 3.0 в Группе III, что указывает на ее повышение по мере прогрессирования заболевания. miR-146a: аналогично, уровни miR-146a также демонстрируют рост от 1.2 в начальной стадии до 2.0 в тяжелой стадии, что может свидетельствовать о ее роли в воспалительных процессах, связанных с ХИМ. miR-155: тут наблюдается аналогичная тенденция — уровень miR-155 увеличивается с 2.0 в Группе I до 3.5 в Группе III, что может указывать на его связь с нейровоспалительными состояниями и повреждением нейронов. Увеличение уровней микроРНК в зависимости от стадии заболевания свидетельствует о возможности их использования в качестве диагностических маркеров. Прирост miR-21, miR-146a и miR-155 указывает на прогрессирование хронической ишемии мозга и может помочь в определении тяжести состояния пациента. miR-21: - ANOVA: $F(2, 87) = 25.67$, $p < 0.001$. Пост-хок тест: все сравнения между группами значимы ($p < 0.01$). miR-146a: - ANOVA: $F(2, 87) = 15.24$, $p < 0.001$. Пост-хок тест: значимость между Группой I и II ($p = 0.013$), Группой I и III ($p < 0.001$), Группой II и III ($p = 0.024$). miR-155: - ANOVA: $F(2, 87) = 30.17$, $p < 0.001$. Пост-хок тест: все сравнения между группами значимы ($p < 0.01$). **Выводы:** Данные исследования подчеркивают важность микроРНК как маркеров в диагностике хронической ишемии мозга. Статистически значимые различия в уровнях микроРНК на различных стадиях заболевания подтверждают их роль в патогенезе ХИМ и открывают новые горизонты для диагностики и терапии. Использование микроРНК в качестве биомаркеров может способствовать более точной и быстрой диагностике ХИМ, что, в свою очередь, позволит начать соответствующее лечение на ранних стадиях заболевания. Изучение уровней микроРНК в зависимости от стадии хронической ишемии мозга подтверждает их значимость в качестве биомаркеров. Результаты показывают, что микроРНК могут служить полезным инструментом в диагностике и мониторинге заболевания, что открывает новые горизонты в условиях раннего вмешательства и терапии.

КЛИНИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА ПАЦИЕНТОВ С ПАРКИНСОНИЗМОМ ДО НЕЙРОСТИМУЛЯЦИИ МОЗГА

Узакова Гулноза Фарходовна

Научный соискатель кафедры Неврологии

Самаркандского государственного медицинского университета

Самарканд, Узбекистан
Научный руководитель: DSc, доцент Шомуродова Дилноза Салиевна

Цель исследования: оценить особенности клинической диагностики у пациентов с паркинсонизмом перед проведением глубокой стимуляции головного мозга (DBS), с акцентом на выявление критериев отбора, дифференциальную диагностику и предоперационную оценку эффективности терапии. **Материалы и методы исследования:** Проведен ретроспективный анализ 60 пациентов с диагнозом паркинсонизм, направленных на нейрохирургическое лечение методом глубокой стимуляции мозга. Всем пациентам было проведено комплексное клиничко-неврологическое обследование, включающее: UPDRS (Унифицированная шкала оценки болезни Паркинсона); тест на леводопу; МРТ головного мозга; нейропсихологическое тестирование (MMSE, MoCA); исключение атипичных форм паркинсонизма; оценку соматического статуса и когнитивных функций. **Результаты исследования:** Из 60 пациентов, направленных на предоперационное обследование для рассмотрения возможности выполнения DBS, были получены следующие данные: у 45 пациентов (75%) диагностирована болезнь Паркинсона (БП) на основании типичной клинической картины: наличие брадикинезии в сочетании с тремором покоя, ригидностью и асимметричным началом симптомов. У 15 пациентов (25%) были выявлены признаки атипичных форм паркинсонизма, включая мультисистемную атрофию (МСА, 6 пациентов), прогрессирующий супрануклеарный паралич (ПСП, 5 пациентов) и кортикобазальную дегенерацию (КБД, 4 пациента). Эти формы характеризуются слабым или отсутствующим ответом на леводопу, симметричным началом, ранними постуральными нарушениями и когнитивными расстройствами. У пациентов с БП медиана улучшения по шкале UPDRS III составила 47% (от 32% до 63%), что соответствует критериям положительного ответа. У пациентов с атипичным паркинсонизмом улучшение составило менее 20%, что подтверждает низкую вероятность эффективности DBS. Структурные изменения, ограничивающие возможность имплантации электродов (например, выраженная атрофия, лейкоареоз III стадии, сосудистые очаги в базальных ганглиях), были выявлены у 8 пациентов (13%). 12 пациентов (20%) имели когнитивные нарушения различной степени выраженности: Легкие когнитивные нарушения (ЛКН) - 8 пациентов (13%); Подозрение на деменцию (сниженные баллы MMSE < 24 и MoCA < 21) - 4 пациента (7%); Пациенты с деменцией были исключены из списка кандидатов на DBS из-за повышенного риска послеоперационных осложнений и снижения эффективности стимуляции. **Выводы:** Клиническая диагностика пациентов с паркинсонизмом перед DBS является ключевым этапом в выборе кандидатов на хирургическое лечение. Только 63% обследованных пациентов (38 из 60) были признаны подходящими для DBS, что подчеркивает необходимость тщательной клиничко-неврологической, когнитивной и соматической оценки до хирургического вмешательства. Атипичные формы паркинсонизма (25% случаев) и наличие деменции или тяжелой соматической патологии являются абсолютными или относительными противопоказаниями к нейростимуляции. Комплексный междисциплинарный подход к диагностике позволяет минимизировать хирургические риски и прогнозировать эффективность нейростимуляции у пациентов с болезнью Паркинсона.

**БОЛЬНОЙ ДЕМЕНЦИЕЙ В СЕМЬЕ – ПСИХОСОЦИАЛЬНАЯ АДАПТАЦИЯ
УХАЖИВАЮЩИХ ЛИЦ**

Ульмасова Малика Отабековна
Студентка 531 группы лечебного факультета
Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.
Научный руководитель: к.м.н., доцент Велиляева А.С.

Старение населения является общемировой тенденцией. По прогнозам экспертов ВОЗ, с 2019 по 2050 г. доля лиц старше 60 лет в мире удвоится – с 12 до 22%. В настоящее время в мире больше 55 млн. человек с деменцией, к 2030 году количество их увеличится до 78 млн. На 1 января 2025 года численность постоянного населения Республики Узбекистан составила 37 миллионов 543,2 тысячи человек, из них: 56,4% – лица трудоспособного возраста и 11,6% – старше трудоспособного возраста, т.е. из 37млн. 543,2 тыс. человек - 3,47 млн старше 60 лет. Деменция – самый распространенный нейropsychиатрический синдром позднего возраста из них более 60% - недееспособны, следовательно, расходы от ежегодных прямых затрат на уход за данным контингентом больных будут связаны непосредственно с психотическими и поведенческими симптомами. Феномен деменции в современном мире - это общественные, социальные, психологические, медицинские, экономические, правовые проблемы, а главное - формирование кадрового потенциала и подготовка персонала для лечения и ухода за данным контингентом больных. **Цель работы:** провести анализ психосоциальных проблем лиц, осуществляющих уход за больными с деменцией. **Материалы и методы исследования:** Исследовано 30 больных с деменцией и 104 ухаживающих женщин, возраст от 19 до 65 лет (дочери, сестры, племянницы, внучки, супруги). Методы исследования: карта – опросник ухаживающего лица, социально-динамические показания, Шкала оценки качества жизни Чабан А.С. Госпитальная шкала оценки тревоги и депрессии HADS. **Результаты исследования:** Необходима своевременная медико-психологическая помощь как больному с деменцией (когнитивные и аффективные), так и близкому ему окружению. Модель медико-социальной помощи больному с деменцией должна заключаться не только в фармакологической поддержке пациента, созданию пансионатов, домов психохроников, хосписов, а социальных учреждений типа дневного «детского сада», где проводилось бы своевременная психологическая работа с данным контингентом больных и членами их семей. Своевременная диагностика нарушений адаптации и нейропсихологическое сопровождение ухаживающих лиц больных деменцией способствует улучшению качества жизни как самого больного, так и его окружению. **Выводы:** Этнокультуральные особенности населения нашего региона не позволяют разрешить сиделке или службам социальной помощи ухаживать за старшим поколением, что несёт психосоциальную нагрузку близкому окружению больного деменцией. Необходимо обеспечить своевременную медико-психологическую поддержку не только пациенту с деменцией (с учетом когнитивных и эмоциональных нарушений), но и его близкому окружению. Модель медико-социальной помощи таким больным должна выходить за рамки лишь медикаментозного лечения, пансионатов, домов для психохроников и хосписов.

ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ

Усманов Акмал Улугбек ўғли

Самаркандский государственный медицинский университет, факультет международного образования, студент 101-группы, г. Самарканд, Республика Узбекистан.

Научный руководитель: ассистент Тураев Б.Т.

Лечение алкоголизма является одной из самых актуальных проблем не только наркологии и психиатрии, но и всей медицины. **Цель.** настоящего исследования явилось изучение эффективности лечения больных алкоголизмом личностно-ориентированным психотерапевтическим методом в зависимости от стадии алкоголизма. **Материалы и методы.** Для решения поставленных задач мы провели лечение 504 больных алкоголизмом, находившихся на стационарном лечении в Андижанском областном

наркологическом диспансере в 20022-2025 годах. Лечение проводилось разработанным нами способом психотерапевтического воздействия (объединения гипносуггестии с вариантом опосредованной психотерапии), на который получен Патент на изобретение Республики Узбекистан (UZ DP № 4308). Первая стадия алкоголизма была диагностирована у 162 больных (32,5%), вторая стадия – у 282 больного (56,0%), третья стадия – у 58 больных (11,5%). Их возраст составил от 23 до 55 лет. Мужчин было 386 больных (78,6%), женщин – 108 больных (21,4%). Длительность систематического употребления алкоголя составила от 5 до 33 лет (в среднем 19,5+2,3). **Результаты.** У больных первой стадией алкоголизма (154 человека) прекращение употребления алкоголя наблюдались в 99,2% случаев, лишь один больной обратился с просьбой о «раскодировании». У больных со второй стадией алкоголизма (282 пациент) эффективность лечения нашим способом составила 94,3%: 4 больных обратились с просьбой провести досрочное «раскодирование» и у 4 больных отмечались «срывы», причина которых заключалась в несоблюдении сроков воздержания от приёма алкоголя перед сеансом лечения (менее одной недели). При третьей стадии алкоголизма (58 больных) прекращение приёма алкоголя наблюдалось у 51,7%; 5 больных досрочно обратились с просьбой провести «раскодирование» и у 16 больных наблюдался «срыв», также обусловленный несоблюдением срока воздержания от приёма алкоголя перед сеансом лечения (до пяти дней).

Выводы. Проведённое исследование показало достаточно высокую эффективность нового психотерапевтического метода при лечении алкоголизма, которая составила 91,3% (460 пациентов).

КАЧЕСТВО ЖИЗНИ И ВОЗНИКНОВЕНИЕ СУИЦИДАЛЬНЫХ МЫСЛЕЙ У ЧЛЕНОВ СЕМЬИ МУЖЧИН, СТРАДАЮЩИХ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ.

Хушвактова Дилноза Хамидуллаевна

**Ассистент кафедры психиатрии, медицинской психологии и наркологии
Самаркандский государственный медицинский университет, Самарканд,
Узбекистан**

Пристрастие к алкоголю влияет на качество жизни не только человека, злоупотребляющего им, но и людей, живущих с ним. Было проведено огромное количество исследований по различным аспектам алкоголизма, но жизнь тех, кто за ним ухаживает, всегда считалась второстепенной как обществом, так и исследователями. **Целью данного исследования** было оценить качество жизни и склонность к суициду у жен мужчин с алкогольной зависимостью. **Материалы и методы:** В исследование была включена основная группа из 50 жен мужчин с алкогольной зависимостью, а также соответствующая по возрасту контрольная группа из 50 жен мужчин, не употребляющих алкоголь, без каких-либо сопутствующих заболеваний. Они были оценены по шкале воспринимаемого качества жизни, больничной шкале тревоги и депрессии, а также по опроснику суицидального поведения, который был пересмотрен, и затем результаты были сопоставлены. **Результаты исследования.** В исследование были включены в общей сложности 100 испытуемых, состоящих из 50 случаев и 50 контрольных групп. Было проведено сравнение как тестовой, так и контрольной групп, и не было отмечено существенных различий в отношении возраста, вероисповедания, типа семьи, места жительства, грамотности и рода занятий. Значительно большее число испытуемых в основной группе были трудоустроены по сравнению с контрольной группой, и большинство из не имели постоянную ежемесячную работу. Работающие женщины тратили пропорционально больше рабочих часов, чем испытуемые контрольной группы. При оценке качества их жизни по шкале PQoL было обнаружено, что женщины основной группы имеют значительно более низкий статус по сравнению с соответствующей

контрольной группой. По данным SBQ-r, в группе пациентов с суицидальным поведением было выявлено значительно более высокое количество суицидальных мыслей или попыток в течение всей жизни, большая угроза суицидальной попытки и большая вероятность суицидального поведения в будущем. При оценке HADS у жен мужчин, страдающих алкогольной зависимостью, было значительно больше случаев депрессии, чем в контрольной группе, в то время как показатели тревожности статистически значимо не отличались. **Выводы.** Жены алкогольно-зависимых мужчин имеют более низкое качество жизни, повышенный уровень депрессии и суицидального поведения по сравнению с женщинами, чьи мужья не были зависимы от алкоголя. Решение проблем психического здоровья супругов, чьи мужья страдают алкогольной зависимостью, не только уменьшит их бремя, но и улучшит качество их жизни и результаты лечения мужей, страдающих алкогольной зависимостью.

ТРЕВОЖНО-ДЕПРЕССИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА ПРИ ОТКАЗЕ ОТ КУРЕНИЯ, АСПЕКТЫ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ

Шамсикулова Ситора Азизовна

Студентка 621 группы педиатрического факультета

**Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: ассистент Хаятов Р.Б.

Основная причина, по которой люди продолжают курить, является психосоциальной. Отсюда вытекает ведущая роль методов психологического воздействия в лечении никотинизма. Лечение этого состояния - очень сложная, комплексная задача, разрабатываемая в основном психиатрами и психотерапевтами. **Целью данного исследования** является изучение природы возникновения тревожно-депрессивных расстройств, возникающих при отказе от курения, а также определение степени вариативности психотерапевтических подходов и оценка их эффективности. **Материалы и методы исследования.** У 150 участников исследования в возрасте от 35 до 65 лет (40 женщин и 110 мужчин) были изучены следующие показатели: уровень никотиновой зависимости с помощью теста Фагерстрема; мотивация к курению с помощью опросника Хорна, который включает 18 вопросов, сгруппированных по измерениям; тяжесть депрессивных и тревожных расстройств по шкале "больничная тревога и депрессия". шкала" (HADS). **Результаты и их обсуждение.** Многие курильщики ранее предпринимали несколько попыток бросить курить (87%). Основной причиной отказа от курения табака было ухудшение здоровья – 60 %, что подчеркивает роль врача в отказе от курения. Результаты исследования поведения курильщиков показали, что они чаще использовали курение как "средство для снятия нервного напряжения". Мужчины чаще отмечали такие факторы, как "желание манипулировать сигаретами" и "стимулирующий эффект курения", чем женщины ($p < 0,05$). Цель этого исследования - определить, являются ли симптомы тревоги/депрессии, вызванные отменой никотина, следствием общей предрасположенности к тревожному расстройству/клинической депрессии, или же они в большей степени связаны с предрасположенностью к никотиновой зависимости. Результаты показывают, что тяжесть депрессивных и тревожных симптомов, вызванных отказом от табака, является фармакологическим компонентом отмены никотина.

Психотерапия была необходима для преодоления таких взаимоотношений. На наш взгляд, когнитивно-поведенческая модель психотерапии в психотерапевтической работе с пациентами с никотинизмом вполне уместна в различных ее интерпретациях. Поведенческий подход в некоторых случаях успешно дополняется источниками экзистенциально-гуманистического и динамического подходов. **Выводы.** 1. Симптомы тревоги или депрессии, возникающие при никотиновой абстиненции, лучше всего ассоциируются с абстинентным синдромом, а тяжесть симптомов зависит от уровня

никотиновой зависимости. 2. Среди специфических методов психотерапии, которые мы используем при лечении никотинизма, можно выделить психотерапевтически опосредованную рациональную психотерапию.

ДИАБЕТИЧЕСКАЯ ПОЛИНЕВРОПАТИЯ: ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ

Щербинина Дарья Павловна, Чернобровкина Екатерина Алексеевна

**Студентки 0201/3006(1), 0201/3003(2) групп Института медицины и
здоровьесбережения**

Тамбовского государственного университета имени Г.Р.Державина

Тамбов, Россия

Научный руководитель: ассистент Б. В. Павлов

Цель работы: Уточнить диагностические критерии для выявления проявлений одного из самых сложных, опасных и распространенных заболеваний XXI века - сахарного диабета. Более трети полиневропатий в мире вызываются именно сахарным диабетом, что приводит к поражению разных сегментов периферической нервной системы. Важно обучить врачей, ординаторов и студентов тактики диагностики полиневропатий, формирования у них понимания основных клинических форм диабетической невропатии. **Материал и методы исследования:** На основании консультаций и интервьюирования врачей поликлинического уровня: терапевтов, эндокринологов, неврологов, хирургов и физиотерапевтов 3 городской больницы города Тамбова, а также изучения историй болезни пациентов, выписных эпикризов и данных профосмотров более 60 человек, страдающих сахарным диабетом 2 типа, были уточнены вопросы для сбора жалоб пациентов, изучения семейного анамнеза заболевания, а также систематизированы рекомендуемые анализы и исследования: уровень глюкозы крови, гликированного гемоглобина, общего и биохимического анализа крови, общего анализа мочи. Были изучены 11 описаний скрининга заболевания при помощи ЭНМГ, которые соответствуют аксональной полиневропатии, облегчая дифференциальную диагностику полиневропатии и туннельных синдромов, которые часто встречаются у больных сахарным диабетом. Наиболее опасным проявлением диабетической полиневропатии является диабетическая стопа. При ее диагностике важно использовать ультразвуковое обследование сосудов, ангиографию, а также МРТ для исключения остеомиелита. Результаты лечения у 42% пациентов отмечались уже через 3 месяца, причем чаще у женщин от 40 до 65 лет. **Результаты исследования:** В результате проведенного исследования были выявлены типичные ошибки и недооценка ранней диагностики многими врачами-терапевтами и другими специалистами, в том числе эндокринологами, что позволило оставаться нераспознанными многие случаи диабетической полиневропатии. Регулярные профосмотры и углубленная диспансеризация населения способны помочь в распознавании и уточнении тактики лечения диабетической полиневропатии. У 45% пациентов отмечено снижение уровня глюкозы и гликированного гемоглобина на фоне лечения за 3 месяца. **Выводы:** Необходимо проводить тщательный сбор анамнеза и жалоб пациентов (прежде всего, на онемение, ощущение боли, жжения, покалывания в дистальных отделах верхних и нижних конечностей, нарушение зрения, снижение чувствительности и др.). Необходимо поддерживать адекватный уровень физической активности (включая прогулки на свежем воздухе, физические упражнения, нормализацию веса). К доказательной медицине относится применение тиоктовой кислоты, витаминов группы В, прежде всего тиамина: 62 % пациентов заявили о снижении нарушений чувствительности. Показало эффективность и симптоматическое лечение, включающее коррекцию болевого синдрома, применение курсами анальгетиков и нестероидных противовоспалительных средств, а также антидепрессантов и антиконвульсантов под контролем лечащего врача. 39 % пациентов принимали

габапентин по схеме, а также сахароснижающие препараты (Метформин 850,1000 мг, Гликлазид 60 мг).

ВЛИЯНИЕ ТРАНСЛИНГВАЛЬНОЙ НЕЙРОСТИМУЛЯЦИИ У ДЕТЕЙ С ПОСЛЕДСТВИЯМИ ДЦП

Эргашева Мафтуна Озодовна

Базовый докторант кафедры Неврологии

**Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: д.м.н., профессор Н.Н.Абдуллаева

Цель: исследовать влияние транслингвальной нейростимуляции на улучшение двигательных и когнитивных функций у детей с последствиями детского церебрального паралича, а также оценить эффективность метода в комплексной реабилитации и выявить потенциальные риски и побочные эффекты. **Материал и методы:** Изменения в нервной системе при детском церебральном параличе (ДЦП) связаны с гипоксией и метаболическими нарушениями, которые оказывают как прямое, так и косвенное воздействие на развитие и функционирование головного мозга. Исследование, проведенное на базе кафедры Неврологии СамГМУ, акцентирует внимание на значении адаптации ребенка к имеющимся нарушениям. Важнейшим этапом этого процесса является своевременная компенсация когнитивных, коммуникативных и двигательных расстройств, что существенно способствует улучшению качества жизни детей с ДЦП и максимально возможной реализации их потенциала. Для исследования были взяты 38 детей с диагнозом ДЦП в поздней резидуальной стадии для проведения транслингвальной нейростимуляции в 2024-2025 годы. Исследуемым были проведены: осмотр педиатра, ЛОР и стоматолога, а также проведены ЭЭГи МРТ. Новым направлением в нейрореабилитации, включая ДЦП, является транслингвальная нейростимуляция головного мозга. Метод нейрореабилитации основан на активации в первую очередь структур ствола мозга и мозжечка, посредством электростимуляции передней поверхности языка. **Результаты исследования:** было образованы две группы пациентов – первая - активная и вторая - контрольная. Первая группа детей составила 23 детей в возрасте от 11-14 лет, находящиеся на стационарном лечении в МК СамГМУ. Все дети первой группы получали стандартное лечение и дополнительно транслингвальную нейростимуляцию головного мозга. Вторая группа детей – получали только стандартную терапию. Эту группу составило 15 человек. Они получали только стандартную терапию. У детей первой группы наблюдалось улучшение координации движений и общей подвижности. Дети, не получавшие стимуляцию, также продемонстрировали положительные изменения, такие как снижение мышечного тонуса и укрепление мышц, однако они не смогли освоить новые моторные навыки за один курс. У детей, которые получали транслингвальную нейростимуляцию наблюдались: навык самообслуживания, концентрация внимания, улучшение речи (более точное произношение слов). **Вывод:** Транслингвальная нейростимуляция показала значительный потенциал в улучшении двигательных и когнитивных функций у детей с последствиями детского церебрального паралича, особенно в контексте комплексной реабилитации. Метод способствовал улучшению координации движений, увеличению подвижности, развитию новых моторных навыков, а также улучшению когнитивных способностей, таких как внимание и речь. В то же время, несмотря на положительные результаты, необходимо продолжить исследования для оценки долгосрочных эффектов и возможных рисков этого метода. Таким образом, транслингвальная нейростимуляция может стать важным инструментом в нейрореабилитации детей с ДЦП, однако для полной уверенности в ее безопасности и эффективности требуются дополнительные научные данные и клинические наблюдения.

ПРОДУКТИВНАЯ СИМПТОМАТИКА НА ФОНЕ ТЕРАПИИ ПЕРФЕНАЗИНОМ И АМИТРИПТИЛИНОМ У БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ

Юсупова Заринахон Шухратовна

Студент магистратуры 2 курса по направлению «Психиатрия»

Ташкентский Педиатрический Медицинский Институт

Ташкент, Узбекистан

Научный руководитель: к.м.н., доцент Мухитдинова М.И.

Цель исследования. Определение влияния комбинированной терапии амитриптилина и перфеназина на течение психопродуктивной симптоматики у больных параноидной шизофренией с сопутствующим депрессивным синдромом. **Материалы и методы исследования.** В исследование были включены 43 пациента с установленным диагнозом «Параноидная шизофрения» (F20.0 по МКБ-10), у которых отмечались сопутствующие аффективные нарушения депрессивного спектра. Все пациенты получали комбинированную терапию перфеназином в дозе 4–8 мг/сут и амитриптилином в дозе 10–20 мг/сут на протяжении 12 недель. Для оценки динамики состояния использовались стандартизированные шкалы: PANSS и HADS. **Результаты исследования.** На фоне комбинированной терапии перфеназином и амитриптилином у 32 пациентов (74,4%) отмечена положительная динамика, выразившаяся в достоверном снижении баллов по шкалам PANSS (для оценки позитивной, негативной и общей психопатологической симптоматики) и HADS (для оценки выраженности депрессивной симптоматики), что свидетельствовало об уменьшении как психотической (на $\pm 1,01$ балла), так и депрессивной симптоматики (на $\pm 2,46$ балла). Однако у 11 пациентов (25,6%) на фоне лечения зафиксировано усиление продуктивной симптоматики (на $\pm 2,16$ балла) в виде нарастания бредовых идей и галлюцинаторных переживаний. **Вывод.** Комбинация перфеназина и амитриптилина оказывает неоднозначное влияние на пациентов с параноидной шизофренией и аффективными нарушениями. Развитие продуктивной симптоматики у части больных требует дальнейшего изучения механизма данного эффекта и подбора оптимальной терапевтической стратегии, а также указывают на необходимость тщательного мониторинга психического состояния пациентов, получающих данную комбинацию препаратов, особенно в аспекте риска обострения продуктивной симптоматики.

**TIZZA BO'G'IMINING JAROHATLAR HOLATINI ULTRATOVUSH
TEKSHIRUVIDA BAHOLASH VA REABILITATSIYA DAVOMIYLIGINI ANIQLASH**

Baymuratova Aziza Chori qizi

Samarqand davlat medisina universiteti, Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: Dots Xamidov O.A.

Tadqiqotning maqsadi: Tizza bo'g'imi shikastlarida (bog'lam, to'qima va sinovial tuzilmalar) ultratovush tekshiruvi (UTT) orqali jarohat darajasini baholash, shikastlangan tuzilmalarni dinamik nazorat qilish hamda reabilitatsiya davomiyligini baholash imkoniyatlarini o'rganish.

Tadqiqotning material va usullari: Tadqiqotga 2022–2024 yillar davomida 103 nafar bemor jalb qilindi, shulardan 61 nafari erkak (59.2%), 42 nafari ayol (40.8%) bo'lib, yosh diapazoni 18–45 yoshni tashkil qildi. Barcha bemorlarda MRT orqali shikastlanish aniqlangan, UTT tekshiruvlari 3 bosqichda o'tkazildi: 1-kun (boshlang'ich), 14-kun (oralik) va 42-kun (oxirgi bosqich). UTTda quyidagi parametrlar baholandi: bog'lamlarning exogenligi va shakli, sinovial qavati qalinligi, efuziya hajmi, tendoniy strukturalar holati, fibroz o'zgarishlar va gipoexogen uchastkalar. UTT apparati – GE Logiq F 8, 7.5–12 MHz chastotadagi liney datchik.

Tadqiqot natijalari: Boshlang'ich bosqichda bemorlarning 78 nafarida (75.7%) bog'lam jarohati, 49 nafarida (47.5%) sinovial gipertrofiya va 28 nafarda (27.1%) gemoartroz kuzatildi. 14-kunga kelib: efuziya 41 bemorda (39.8%) saqlanib turgan, bog'lam tuzilmasida hali ham gipoexogen o'zgarishlar 52 bemorda (50.4%) mavjud, sinovial qabati qalinligi o'rtacha 2.8 ± 0.3 mm. 42-kunga kelib: 64 bemorda (62.1%) bog'lam strukturalari normal exogenlikka yaqinlashgan, 21 bemorda (20.3%) fibrozlashgan uchastkalar saqlangan, 19 bemorda (18.4%) sinovial gipertrofiya saqlangan bo'lib, faol reabilitatsiyani chegaralash tavsiya qilindi. UTT ma'lumotlari asosida reabilitatsiya davomiyligi: 34 bemorda – 3 hafta yetarli bo'lgan, 49 bemorda – 6 hafta reabilitatsiya talab qilingan, 20 bemorda – 6 haftadan ortiq individual dinamik nazorat kerak bo'lgan. UTT natijalari 89% holatda klinik xolatlar bilan mos kelgan.

Xulosa: Tizza bo'g'imi shikastlarida UTT yordamida shikastlangan tuzilmalarni aniq va tez baholash, dinamikada kuzatish hamda reabilitatsiya davomiyligini individual ravishda belgillash imkoni mavjud. UTT klinik baholash bilan integratsiyada ishlatilsa, reabilitatsiya samaradorligi ortadi va ortiqcha vaqtincha mehnatga layoqatsizlik kamayadi. UTT – tez, samarali va takroriy monitoring uchun qulay usul hisoblanadi.

**TIZZA BO'G'IMI ICHKI STRUKTURALARI JAROHATLARIDA
ULTRATOVUSH TEKSHIRUVINING DIAGNOSTIK IMKONIYATLARI VA
REABILITATSIYA SAMARADORLIGI O'RTASIDAGI BOG'LIQLIKNI BAHOLASH**

Baymuratova Aziza Chori qizi

Samarqand davlat medisina universiteti, Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: Dots Xamidov O.A.

Tadqiqotning maqsadi: Tizza bo'g'imi ichki tuzilmalarining travmatik shikastlanishlarida ultratovush tekshiruvining (UTT) diagnostik aniqligi va reabilitatsiya natijalariga ta'sirini o'rganish hamda ushbu ikki bosqich o'rtasidagi bog'liqlikni ilmiy asosda baholash.

Tadqiqotning material va usullari: Tadqiqot 2023–2024 yillar davomida olib borilgan bo'lib, 60 nafar tizza bo'g'imi ichki tuzilmalarining turli darajadagi jarohatlari aniqlangan bemorlar (35 erkak, 25 ayol, o'rtacha yosh $33,4 \pm 7,2$) o'rganildi. Tashxis qo'yish uchun: klinik sinamalar (Lachman, McMurray, Drawer), Ultratovush tekshiruvlari (SonoScape S50, 7.5–12 MHz), Zarur hollarda MRT tekshiruvlari qo'llanildi. Reabilitatsiya bosqichi individual

yondashuv asosida tuzildi: fizioterapiya, kinesterapiya, mushaklarni elektr stimulyatsiyasi, statik-dinamik mashqlar.

Tadqiqot natijalari: Ultratovush tekshiruvining diagnostik imkoniyatlari tizza bo'g'imi ichki tuzilmalarining real vaqt rejimida baholashda o'zini yuqori darajada samarali vosita sifatida ko'rsatdi. Tadqiqot davomida aniqlanishicha, ayniqsa menisk va bog'lamlardagi mikroshikastlanishlar UTT yordamida ancha erta bosqichlarda aniqlangan, bu esa rehabilitatsiyani ancha tez va samarali boshlash imkonini bergan. Bemorlarning 83% ida dastlabki bosqichda UTT orqali quyidagi holatlar aniqlandi: Menisk yirtilishlari (60%) – asosan medial menisk orqa shoxi zararlangan bo'lib, bemorlar VAS bo'yicha yuqori og'riq ($7,1 \pm 1,3$) bilan shikoyat qilishgan. Bog'lamlar cho'zilishi va qisman yirtilishlar (23,3%) – ayniqsa ACL zonalarida, harakat vaqtida "bo'shliq hissi" bilan namoyon bo'lgan. Sinovial parda yallig'lanishi yoki shishi (16,7%) – UTT orqali sinovial qalinlashuv aniqlandi. Ushbu tashxislar asosida har bir bemor uchun moslashtirilgan, bosqichma-bosqich rehabilitatsiya dasturi ishlab chiqildi. Bu dasturlar UTT monitoringi asosida haftalik tarzda tuzatilib borildi. Kuzatuvlar: Rehabilitatsiyaning 4-haftasiga kelib, 78% bemorlarning og'riq darajasi 50% dan ortiq kamaygan, 65% bemorlarning harakat diapazoni avvalgi ko'rsatkichga nisbatan yaqqol yaxshilangan. Boshqa tomondan, UTTdan foydalanilmagan nazorat guruhida og'riq va harakat yaxshilanishi sezilarli darajada sust kechgan, bu rehabilitatsiyaning universal yechimi emas, balki individuallashtirilgan yondashuv asosida samarali bo'lishini ko'rsatadi.

Xulosa: Ultratovush tekshiruvining imkoniyatlari tizza bo'g'imi jarohatlarini nafaqat aniqlash, balki rehabilitatsiya jarayonining sifatli va individual monitoringini olib borishda muhim o'rin tutadi. U bemorning real tiklanish bosqichini aniqlash imkonini beradi, rehabilitatsiya yuklamalarini to'g'ri belgilashga yordam beradi va asoratlar xavfini kamaytiradi. Bugungi kunda ushbu yondashuvni amaliyotda keng joriy etish orqali tiklanish samaradorligini oshirish, iqtisodiy sarf-harajatlarni kamaytirish va bemorning hayot sifatini yaxshilash mumkin.

TIZZA BO'G'IMI JAROHATLARIDA REABILITATSIYA SAMARADORLIGINI OSHIRISHDA ULTRATOVUSH TEKSHIRUVINING KLINIK QIYMATI VA UNING IMKONIYATLARI

Baymuratova Aziza Chori qizi

Samarqand davlat medisina universiteti, Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: Dots Xamidov O.A.

Tadqiqotning maqsadi: Tizza bo'g'imi ichki tuzilmalari jarohatlari bilan bog'liq hollarda ultratovush tekshiruvi (UTT) usulini rehabilitatsiya jarayonida samarali va maqsadli qo'llash imkoniyatlarini baholash hamda UTTni klinik amaliyotda optimallashtirish yo'llarini ishlab chiqish.

Tadqiqotning material va usullari: Tadqiqot 2023-2024 yillar mobaynida 60 nafar bemorda (35 erkak va 25 ayol, yosh oralig'i 20-45 yosh) amalga oshirildi. Barcha bemorlar tizza bo'g'imi ichki strukturalarining turli darajadagi jarohatlari bilan mutaxassislarga murojaat qilgan. Bemorlarga standart rehabilitatsiya dasturi bilan bir qatorda 3 bosqichli UTT kuzatuvlari o'tkazildi:

1-bosqich — dastlabki tashxis qo'yish paytida,

2-bosqich — 4 haftadan so'ng, davolash jarayonida,

3-bosqich — 8 haftadan keyin, to'liq rehabilitatsiya bahosi uchun.

Tekshiruvlar SonoScape S50 apparatida 7.5-12 MGs datchik yordamida amalga oshirildi.

Tadqiqot natijalari: Dastlabki UTTda 60 bemordan 48 nafarida (80%) menisk shikastlari, 30 nafarida (50%) sinovial shish, 26 nafarida (43%) bog'lamlar sunuqlari aniqlandi. UTT orqali jarohatlar darajasi aniq belgilangan holda, individual rehabilitatsiya dasturlari tanlandi. To'rt haftalik davolashdan so'ng UTTda 45 bemorda (75%) shish kamayishi, 38 bemorda (63%) bog'lamlar shaklida yaxshilanish va 41 bemorda (68%) og'riq kamayishi qayd etildi. 8 haftalik kuzatuv natijalariga ko'ra, 52 nafar bemor (86.6%)da klinik va UTT ko'rsatkichlari yaxshi

tomonga o'zgardi. Shuningdek, UTT natijalari bilan klinik simptomlar o'rtasida yuqori korrelyatsiya ($r = 0.81$) aniqlandi, bu esa UTT usulining reabilitatsiya jarayonidagi ishonchli monitoring vositasi ekanligini ko'rsatadi. UTTni standartlashtirilgan protokollar asosida qo'llash 20%gacha samaradorlikni oshirishga xizmat qildi.

Xulosa: Tizza bo'g'imi jarohatlarida reabilitatsiya samaradorligini oshirishda ultratovush tekshiruv yuqori klinik qiymatga ega. U Tashxislashda aniqlik, davolash jarayonida dinamik nazorat va individual yondashuv imkoniyatini beradi. UTT natijalarining klinik ko'rsatkichlar bilan muvofiqligi uni standart tekshiruv protokoliga kiritish zarurligini taqozo etadi. Ushbu usulni keng joriy etish orqali bemorlarning shifo topish muddatini qisqartirish va reabilitatsiya jarayonini optimallashtirish mumkin.

СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА. SVF-ТЕРАПИЯ

Синои Сайдюсуфи Гафорзода

аспирант кафедры травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино», Таджикистан

Научный руководитель - д.м.н., профессор Курбанов С.Х.

Целью данного исследования является оценка эффективности и безопасности применения SVF-терапии (терапия стромально-сосудистой фракцией) для лечения заболеваний опорно-двигательного аппарата, таких как остеоартрит, хондромалиция, а также других дегенеративных заболеваний суставов.

Результаты исследования: SVF-терапия (Stromal Vascular Fraction Therapy, терапия стромально-сосудистой фракцией) — это инновационный метод лечения заболеваний опорно-двигательного аппарата, основанный на использовании стромально-сосудистой фракции, которая изготавливается из жировой ткани пациента. Этот метод включает в себя введение стромальной фракции в суставы или ткани, поврежденные дегенеративными заболеваниями.

Выводы: SVF-терапия является перспективным методом лечения заболеваний опорно-двигательного аппарата, особенно в случае остеоартрита и других дегенеративных заболеваний суставов. Этот метод, несмотря на потребность в дополнительных исследованиях, обещает значительное улучшение качества жизни пациентов, способствуя регенерации хрящевой ткани, улучшению функции суставов и снижению болевого синдрома.

SVF И PRP ТЕРАПИЯ – НОВЕЙШИЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ СУСТАВОВ

Синои Сайдюсуфи Гафорзода

аспирант кафедры травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино», Таджикистан

Научный руководитель - д.м.н., профессор Курбанов С.Х.

Цель исследования является оценка эффективности и безопасности применения SVF (Stromal Vascular Fraction) и PRP (Platelet-Rich Plasma) терапии в лечении заболеваний суставов, таких как остеоартрит и другие дегенеративные заболевания. Исследование направлено на выявление потенциала этих методов в восстановлении хрящевой ткани, уменьшении воспаления, а также в улучшении функционального состояния суставов и снижении болевого синдрома.

Материал и методы. Для исследования будут выбраны пациенты с диагнозом остеоартрит, тендинит и другими дегенеративными заболеваниями суставов, которые не ответили на традиционные методы лечения (медикаментозная терапия, физиотерапия, и т.д.). Пациенты должны быть в возрасте от 18 до 75 лет, без противопоказаний для

проведения процедур PRP и SVF, таких как инфекционные заболевания, острые воспаления или серьезные сопутствующие заболевания.

Обсуждение результатов. Исследование направлено на оценку улучшений в клиническом состоянии пациентов после применения PRP и SVF терапий, а также на сравнение этих методов с традиционными подходами лечения заболеваний суставов.

Выводы. PRP и SVF терапии являются перспективными и эффективными методами лечения заболеваний суставов, обеспечивая значительное улучшение клинических показателей у пациентов с остеоартритом, тендинитом и другими дегенеративными заболеваниями суставов.

TRAVMATOLOGIYADA GIRUDOTERAPIYA

Ergashev Asadullo Ubaydullo o'g'li

1 – bosqich Terapiya: Xalq tabobati magistratura rezidenti

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti,

Samarqand, O'zbekiston.

Ilmiy rahbar: PhD, Egamova M.T

Ishning maqsadi: Girudoterapiyaning travmatik holatlarda qo'llash bo'yicha ilmiy adabiyotlarni tahlil qilish va girudoterapiyaning ta'sir mexanizmini o'rganish.

Materiallar va tadqiqot usullari: Maqsadga erishish uchun biz Scopus, Web of Science va PubMed ma'lumotlar bazalaridagi dunyo ilmiy adabiyotlarini tahlil qildik. Tadqiqotlar girudoterapiyani travmatologiyada qo'llash va girudoterapiyaning odam organizmiga biokimyoviy ta'sir mexanizmlariga bag'ishlangan.

Tadqiqot natijalari: Girudoterapiya – bu, tibbiyot zuluklari yordamida davolash hisoblanib, bunda zuluklarning “Hirudo medicinalis” turidan foydalaniladi. Zuluk so'lagi tarkibidagi 105 dan ziyod fermentlar va faol moddalar inson organizmiga terapevtik ta'sir ko'rsatadi. Quyida ularning travmatologiyada ishlatilishini ko'rib chiqamiz.

O'tkir jarohatlarda (sinishlar, chiqishlar, ko'karishlar, pay va to'gaylar bilan bog'liq bo'g'im yuzalarining shikastlanishi) qanchalik tez zuluk qo'yilsa, shunchalik tezroq ijobiy natija beradi. G'irudoterapiya seansidan keyin 12-24 soat ichida shish ancha kamayadi, keyinchalik esa og'riq tezda yo'qoladi va bo'g'imlarning funksiyasi tiklanadi. Chunki shikastlangan to'qimalarga singgan qon quyuqlashmaydi, gematomalar hosil bo'lmaydi, aksincha, to'qimalarga chiqqan qon suyuq holatda qoladi va uning tarkibiy qismlari asta-sekin yaqin atrofdagi gistogematik to'siqlar orqali chiqariladi. Bu jarayon zuluk so'lagidagi gialuronidaza fermentining faolligi tufayli yuz beradi.

Suyakning parchalanib sinishini girudoterapiya yordamida tezroq tiklanishini o'rganish maqsadida 42 ta itda tajriba olib boriladi. Itlarning boldir suyagining o'rta uchdan bir qismida parchalanib sinish modellashtiriladi. Sinov uchun olingan itlarning 31 nafari standart davo choralari orqali, 11 nafari eas standart davo usuliga qo'shimcha tarzda girudoterapiya bilan davolanadi. Suyak parchalari fiksatsiyalangach, jarohat soxasiga haftasiga 3 marotabadan 4 hafta davomida zuluk qo'yiladi hamda har 7, 14, 21 va 28 kunda rentgenologik tekshiruv o'tkazilib turiladi. Bundan tashqari singan soxa suyak zichligi ham gistologik usulda tekshiriladi va natijalar taqqoslanadi. Natijalarga ko'ra girudoterapiya qo'llangan itlarda bitgan jaroxat soxasida suyakning optik zichligi yuqoriroq va tiklanish muddati bir qancha tezroq bo'lib chiqdi. (nazorat guruhi – 49 kun, tadqiqot guruhi – 35 kun)

Xulosalar: Girudoterapiyaning inson organizmiga antiaggregant, antikoagulyant, antigipoksik, analgetik, gipotenziv, immun stimullovcchi, regenerativ hamda boshqa bir qator biokimyoviy xususiyatlarini inobatga olib, girudoterapiyani travmatologiyada qo'llash samarali deb ayta olamiz. Xalq tabobatining ushbu biologik invaziv usuli travmalardan keyin tiklanish davrini qisqartirish bilan birga, qon realogiyasini yaxshilaydi va organizmga umumiy sog'lomlashtiruvchi ta'sir ko'rsatadi. Shuningdek, bu davolash usulidan operatsiyadan keying jarohatlarni chandiqsiz va tez bitishini ta'minlash uchun ham foydalansa bo'ladi.

**BO'YIN OSTEOXONDROZIDA REABILITATSIYASINI FITOTERAPIYA VA
KINEZIOTERAPIYA USULLARIDAN FOYDALANGAN HOLDA
OPTIMALLASHTIRISH**

Husanova Aziza Bobonazarovna

1 – bosqich Terapiya: Xalq tabobati magistratura rezidenti

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti,

Samarqand, O'zbekiston.

Ilmiy rahbar: PhD assistent, I.A.Sharafova

Ishning maqsadi: Ushbu tadqiqotning asosiy maqsadi – bo'yin osteoxondrozi bilan kasallangan bemorlar uchun rehabilitatsiya jarayonini kinezioterapiya (ya'ni jismoniy mashqlar) va fitoterapiya (o'simliklardan tayyorlangan dorivor vositalar)ni uyg'unlashtirish orqali baholash va takomillashtirishdan iboratdir. Bo'yin osteoxondrozining keng tarqalishi hamda an'anaviy davolash usullarining kamchiliklarini inobatga olgan holda, ushbu tadqiqot tabiiy davolovchi vositalarni jismoniy rehabilitatsiya mashqlari bilan birlashtirgan holda kompleks yondashuvni o'rganishga qaratilgan. Maqsad – og'riqni kamaytirish, harakat faolligini tiklash, mushaklarni mustahkamlash hamda hayot sifatini oshirish kabi jihatlar bo'yicha ushbu integratsiyalashgan yondashuv an'anaviy davolash usullariga nisbatan samaraliroq natijalar berishini aniqlashdir.

Tadqiqot materiali va usullari: Tadqiqotga 30–60 yosh oralig'idagi, bo'yin osteoxondrozi (I–II bosqich) tashxisi qo'yilgan 60 nafar bemor jalb etildi. Bemorlar ikki guruhga bo'lindi: asosiy guruh (n=30) fitoterapiya (yallig'lanishga qarshi va og'riqni kamaytiruvchi xususiyatga ega o'simlik ekstraktlari) hamda individual tarzda tayyorlangan kinezioterapiya mashg'ulotlarini o'z ichiga olgan kompleks rehabilitatsiya dasturini oldi; nazorat guruhi (n=30) esa standart farmakologik davolash va umumiy fizioterapiya muolajalarini oldi. Rehabilitatsiya kursi 4 hafta davom etdi. Baholash mezonlariga quyidagilar kiritildi: og'riq intensivligi (VAS shkalasi bo'yicha), bo'yin umurtqa qismidagi harakat hajmi, mushak kuchi va hayot sifati (SF-36 so'rovnomasi asosida). Statistik tahlil uchun tavsiflovchi statistikalar hisoblandi, guruhlararo solishtirishda mustaqil tanlamali t-testi, guruh ichidagi farqlarni aniqlash uchun esa juft t-testlar qo'llanildi. $p < 0.05$ qiymati statistik jihatdan ahamiyatli deb qabul qilindi.

Tadqiqot natijalari: shuni ko'rsatdiki, fitoterapiya va kinezioterapiyani birlashtirgan kompleks rehabilitatsiya dasturi an'anaviy davolash usullariga nisbatan ancha samaraliroq bo'lgan. Asosiy guruhdagi bemorlar og'riq intensivligining sezilarli darajada kamayishini namoyon etdi (VAS bo'yicha o'rtacha ball 7,2 dan 2,3 gacha kamaydi, nazorat guruhida esa 7,1 dan 4,8 gacha; $p < 0.01$). Bo'yin umurtqasi harakatchanligida ham yaxshilanish kuzatildi: asosiy guruhda harakat hajmi o'rtacha 25% ga oshgan bo'lsa, nazorat guruhida bu ko'rsatkich 12% ni tashkil etdi. Shuningdek, mushak kuchi ham asosiy guruhda ancha yuqori darajada mustahkamlangan. Hayot sifati (SF-36 so'rovnomasi asosida) ko'rsatkichlari ham asosiy guruhda ancha yaxshilangan. Eng katta ijobiy o'zgarishlar jismoniy faoliyat subshkalasida (40% ga oshgan) va og'riq subshkalasida (og'riq kuchi 35% ga kamaygan) qayd etildi. Nazorat guruhida esa o'rtacha 20% jismoniy faoliyat yaxshilanishi va og'riqni kamaytirishda 10% ijobiy o'zgarish kuzatildi.

Xulosa: Bo'yin osteoxondrozi bilan kasallangan bemorlarni rehabilitatsiya qilishda fitoterapiya va kinezioterapiyani birgalikda qo'llash an'anaviy davolash usullariga nisbatan yanada sezilarli terapevtik natijalarni beradi. Ushbu kombinatsiyalashgan yondashuv og'riqni tezroq kamaytirish, funksional tiklanish va hayot sifatini yaxshilashda samarali bo'lib, klinik rehabilitatsiya amaliyotida xavfsiz va ishonchli usul sifatida tavsiya etilishi mumkin. Tadqiqot natijalariga ko'ra, bo'yin osteoxondrozi bilan bog'liq rehabilitatsiya dasturlariga fitoterapiya va kinezioterapiya usullarini integratsiya qilish maqsadga muvofiqdir. Bu usul invaziv bo'lmagan, arzon va an'anaviy farmakologik davolash vositalariga muqobil sifatida xizmat qilishi mumkin. Bundan tashqari, u kasallikning qaytalanish ehtimolini kamaytiradi va uzoq muddatli tiklanishni rag'batlantiradi.

REVMATOID ARTRIT KASALLIGINI DAVOLASH SAMARADORLIGINI BAHOLASH

Masharipov Rustam Sobir o'g'li
Toshkent Tibbiyot Akademiyasining Urganch filiali
Pediatriya fakulteti talabasi
Ichki kasalliklar , reabilitologiya va xalq tabobati kafedrası
Ilmiy rahbar Phd dotsent Masharipova Y.K.

Ishning maqsadi. Revmatoid artrit bilan bemorlarni kompleks davolashda psixotrop davolash usullari (PDU) va elektro uyquning (EU) klinik samaradorligini o'rganish.

Aholi orasida keng tarqalgan va barqaror o'sib borayotgan kasalliklar orasida revmatoid artrit (RA) yetakchi o'rinlardan birini egallaydi. RA ning ijtimoiy ahamiyati kasallikning yuqori nogironlik darajasi va davolanishning yuqori xarajatlari bilan bog'liq. Ushbu kasallik ish qobiliyatining pasayishi, hayot sifatining yomonlashuvi, bemorlarning psixo-emotsional holatiga va ularning uyqu davomiyligiga salbiy ta'sir ko'rsatishi bilan tavsiflanadi. Davolashda faqat farmakologik yondashuv yetarli emasligi sababli, psixotrop davolash usullari (PDU) va elektro uyqu (EU) muhim ahamiyatga ega.

Materiallar va usullar .Tadqiqot doirasida 168 nafar RA bilan kasallangan bemor kuzatildi. Tashxis Amerika Revmatologiya Assotsiatsiyasi (1997) mezonlariga asosan qo'yildi. Tadqiqot ishtirokchilari orasida ayollar (67,2%) ustunlik qildi, bemorlarning 45,8% 31-50 yosh oralig'ida edi. Kasallik davomiyligi 5-15 yil oralig'ida bo'lib, bemorlarning o'rtacha yoshi $41,7 \pm 1,2$ yilni tashkil etdi. Bemorlarning nevrologik buzilishlari V.P. Serbskiy nomidagi ilmiy-tadqiqot institutining tavsiyalariga asosan baholandi. Davolash jarayonida bemorlarga og'riqni kamaytirish, patologik jarayon faolligini pasaytirish va uzoq muddatli asosiy dori vositalarini tanlashga e'tibor qaratildi. Psixotrop dorilar NB darajasiga qarab tanlandi: engil holatlarda umumiy quvvatlantiruvchi usullar, o'rtacha NB uchun sedativ vositalar, elektro uyqu, og'ir NB uchun antidepressantlar va trankvilizatorlar qo'llanildi.

Tadqiqot natijalari.Tadqiqot davomida 122 nafar bemorda (65,6%) nevrotik buzilishlar aniqlanib, ularning 22,6% zaif, 31,7% o'rtacha, 14,9% esa og'ir darajaga ega edi. Ko'pchilik bemorlarda (61,3%) astenovegetativ buzilishlar kuzatildi. Psixotrop davolash usullari NB turi va og'irlik darajasiga qarab amalga oshirildi. Bemorlarning 62,3% davolash natijasini ijobiy deb baholagan bo'lsa, 26,2% qoniqarli, 11,5% esa qoniqarsiz deb topdi. RA bilan og'irgan bemorlar orasida PDU usullari va elektro uyqu og'riqni kamaytirish, periferik nerv sistemasiga tasir etish bilan og'riqni bosish effektiga, haraktga keltiruvchi nervlar, muskul va ichki organlarni qo'zgatish, qon aylanishni kuchaytirish, to'qimalarni oziqlanishi, funktsional qobiliyatni oshirish va umumiy ahvolni yaxshilashga yordam berdi. Davolash kursidan so'ng 66 bemorda (54,1%) nevrotik buzilishlar to'liq bartaraf etildi, 44 bemorda (36,1%) sezilarli yaxshilanish kuzatildi, 12 bemorda (9,8%) esa o'zgarish qayd etilmadi. Vizual analog shkala (VAS) natijalari bo'yicha PDU va EU qo'llanilgan bemorlarda og'riq sezilarli darajada kamaygan va umumiy hayot sifati yaxshilangan.

Xulosa.RA bilan og'irgan bemorlarda nevrotik kasalliklarni davolash ularning kasallik bosqichiga asoslanishi kerak. Engil NB uchun umumiy quvvatlantiruvchi usullar EU, o'rtacha NB uchun sedativ vositalar, og'ir NB uchun esa trankvilizator yoki antidepressantlar buyurilishi lozim. Antirevmatik dorilar bilan bir qatorda psixokorrektiv usullarning qo'llanilishi bemorlarning psixo-emotsional holatini yaxshilashga va davolash jarayonini samarali tashkil etishga yordam beradi. Elektro uyqu usuli tabiiy va fiziologik uyquga yaqin uyqu chaqiradi. Oxirgi yillardagi tekshiruvlari shuni ko'rsatadiki, fiziologik uyquga qaraganda elektruyqu antispastik va antigipoksik tasirga ega. Psixoemotsional holatga ijobiy ta'sir qiladi, organizm funktsional tizimlarini normallashtiradi. PDU usullari xavfsiz bo'lib, bemorlarning umumiy ahvolini yaxshilashda muhim ahamiyat kasb etadi.

REHABILITATION OF PATIENTS WITH OSTEOCHONDROSIS OF THE LUMBOSACRAL SPINE USING ULTAPHONOPHORESIS WITH HYDROCORTISONE

Mubashirova Gulzoda Fayzilloevna

Assistant of Department of Internal Diseases №1 of the State Educational Institution "Tajik State Medical University named after Abuali ibn Sino". Tajikistan.

Scientific supervisor: senior lecturer N.V. Fattoeva

Objective of the work: The aim of the study is to study the influence of physiotherapeutic procedures, in particular, the use of ultrasound therapy and phonophoresis with hydrocortisone, in the complex treatment of patients with osteochondrosis of the lumbosacral spine.

Material and methods of the study: The study involved 10 patients aged 45 to 60 years with a diagnosis of osteochondrosis of the lumbosacral spine. The patients complained of pain in the lumbar region radiating to the left or right lower limb, impaired movement, and increased sensitivity. The complex of rehabilitation measures, including drug therapy, therapeutic exercise and massage, included the use of phonophoresis with hydrocortisone on the lumbosacral spine from UZT-101F device. The technique is labile, the intensity of exposure is from 0.7 to 1.0 W/cm, the operating mode is from 10 ms to continuous, the exposure time is from 7-10-15 minutes. The course of treatment is 10-15 procedures with a break of 10 days between courses. A total of 3 courses of treatment.

Results of the study: The use of ultrasound for therapeutic purposes is currently quite widespread and is an extremely promising method of physiotherapy.

Ultrasound is a high-frequency vibration of particles in the medium in the inaudible acoustic range. Ultrasound has a pronounced anti-inflammatory effect, which is due to its thermal, resorption and vasodilating effect. Ultrasound has a pronounced effect on the connective tissue system, as a result of which, in chronic inflammatory processes, the formation of adhesions and scars is prevented, coarse fibrous tissue is softened, and its elasticity increases. Phonophoresis with hydrocortisone enhances the effect of ultrasound, which has a good analgesic effect, normalizes the excitability of nerve formations, improves trophism and blood supply to tissues, and relieves inflammation. The treatment results were assessed by the following indicators: decreased pain in the spine, increased range of motion, increased performance. The best indicators were in those patients who underwent 3 courses of ultrasound therapy with hydrocortisone with breaks of 10 days. Those patients who underwent one course of treatment observed insignificant improvements.

Conclusions. Thus, the use of phonophoresis with hydrocortisone in patients with lumbosacral osteochondrosis of the spine in combination with drug therapy, therapeutic exercise and massage gives positive dynamics, provided that a course of treatment is carried out.

INSULT O‘TKAZGAN BEMORLAR REABILITATSIYASIDA “KORVIT” APPARATI SAMARADORLIGINI BAHOLASH

Saydaliyeva Sevara Shavkat qizi

1-kurs magistranti, Samarqand davlat tibbiyot universiteti,

Samarqand, O‘zbekiston

Ilmiy rahbar: PhD assistant, I.A.Sharafova

Tadqiqot maqsadi: Insultdan so‘ng paydo bo‘ladigan nevrologik buzilishlarni bartaraf etishda “Korvit” apparatining ta‘sir mexanizmlarini o‘rganish, uning fizioterapevtik rehabilitatsiya jarayonidagi rolini aniqlash va samaradorligini baholash.

Materiallar va usullar: Mazkur tahliliy ish so‘nggi yillarda nashr etilgan ilmiy maqolalar, rehabilitatsiya protokollari, klinik kuzatuvlar asosida olib borildi. Tahlil uchun “PubMed”, “Scopus”, “eLibrary” va “Google Scholar” bazalaridan olingan 25 dan ortiq ishonchli manbalar tanlab olindi. “Korvit” apparatining yorug‘lik terapiyasi (qizil va infraqizil spektr), past

chastotali tebranish va elektromagnit stimulyatsiya kabi ta'sir mexanizmlari funksional tiklanishdagi roli chuqur o'rganildi. Reabilitatsiya bosqichida ushbu qurilma bilan birga refleksoterapiya, kinezioterapiya, individual jismoniy mashqlar, psixoterapiya va sensor integratsiya metodlari bilan parallel qo'llangan holatlari alohida tahlil qilindi. Taqqoslash uchun "Korvit"siz standart reabilitatsiyaga ega bo'lgan bemorlar haqidagi ma'lumotlar ham qamrab olindi.

Tadqiqot natijalari: O'rganilgan manbalar va kuzatuvlarga ko'ra, "Korvit" apparati qon aylanishini yaxshilab, to'qimalarga kislorod yetkazilishini kuchaytiradi, bu esa ishemiya holatlarida tiklanish jarayonlarini jadallashtiradi. Past chastotali tebranish reflektor javoblar orqali mushaklar faoliyatini tiklaydi, spastiklikni kamaytiradi va harakat diapazonini kengaytiradi. Infraqizil nurlanish esa hujayra darajasida metabolizmni faollashtirib, regeneratsiya jarayonlarini tezlashtiradi. Qator tadqiqotlarda ushbu qurilmani reabilitatsiya dasturlariga kiritish natijasida bemorlarning tiklanish tezligi, kognitiv faoliyat, ruhiy barqarorlik va hayot sifatining oshgani qayd etilgan. Qurilmaning sog'liqqa xavfsizligi, qulayligi va uni uy sharoitida ham qo'llash mumkinligi uni amaliyotda yanada dolzarb qiladi.

Xulosa: "Korvit" apparati insultdan so'nggi reabilitatsiyada samarali fizioterapevtik vosita bo'lib, organizmga yorug'lik, tebranish va magnit maydon orqali ko'p darajali ijobiy ta'sir ko'rsatadi. Qurilmaning qo'llanilishi qon aylanishini yaxshilaydi, mushak tonusini me'yorga keltiradi, tiklanish jarayonlarini jadallashtiradi. Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, "Korvit"dan foydalanish tiklanish muddatlarini qisqartiradi, bemorlarning harakat faolligi va hayot sifatini oshiradi. Qurilmaning xavfsizligi va amaliy qulayligi uni uy sharoitida ham qo'llash imkonini beradi. Kelgusida uning klinik samaradorligini chuqurroq o'rganish va reabilitatsion protokollarga kiritish maqsadga muvofiqdir.

ОСТЕОХОНДРОПАТИЯ ЛАДЬЕВИДНОЙ КОСТИ СТОПЫ

Бабаева Полина Сергеевна

Студентка 7 группы лечебного факультета

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – ст.пр. Хонякова Т. В.

Цель работы: Изучить и накопить новые данные об остеохондропатии, о специфических механизмах развития данной патологии, а так же о различных методах профилактики развития заболевания.

Материалы и методы исследования: Анализ и обобщение литературных данных.

Результаты исследования: Остеохондропатия ладьевидной кости (болезнь Фрайберга Келлера) — это сложное заболевание, требующее комплексного подхода к диагностике и лечению. Основными симптомами является отёчность на поверхности стопы, ограничение в движении суставов, визуальная деформация, нарушение походки, хромота. При несвоевременном лечении болезнь Келлера может привести к артрозу, повышенного риска переломов, хронических болевых ощущений. Диагностика остеохондропатии ладьевидной кости основывается на клиническом осмотре и рентгенографических исследованиях. Рентгенологическая картина в начальной стадии характеризуется остеопорозом, затем уменьшением ядра окостенения ладьевидной кости с последующим его уплотнением и сплющиванием, иногда прослеживается ее фрагментация. Процесс идет медленно и заканчивается неполным восстановлением структуры и формы кости. Патогенез заболевания сопровождается последовательной сменой некроза, рассасывания или отторжения пораженных участков кости и последующего восстановления структуры. В исходе заболевания остается та или иная степень деформации пораженной кости. Важно отметить, что классификация болезни на стадии или фазы на основе морфологических и рентгенологических проявлений является условной, и четкие границы между этими стадиями отсутствуют. В одной и той же

ситуации могут наблюдаться изменения, характерные для двух или даже трех фаз. Тем не менее, разделение течения болезни на стадии или фазы имеет практическое значение, поскольку помогает лучше ориентироваться в характере выявляемых изменений, выборе методов лечения и оценке прогноза заболевания. Профилактика болезни Фрайберга Келлера подразумевает избегание длительного стояния, регулярные упражнения для укрепления мышц, контроль нагрузки на стопу при физической активности и в течение дня, ношение комфортной обуви, стелек с супинатором. В настоящее время широко применяется использование различных методов физиотерапии (УВЧ, лазеротерапия, ультразвуковая терапия), иммобилизация стопы в нормальном физиологическом положении, которое облегчает долгую ходьбу и занятие спортом, лечебная физическая культура. Чаще всего проблему удастся решить консервативным путем (прогноз благоприятный). При несостоятельности консервативной терапии прибегают к проведению хирургической операции. Она выполняется при наличии стойкой деформации пораженной конечности.

Выводы: необходимы дальнейшие исследования для понимания этиологии и патогенеза остеохондропатии, что поможет в разработке новых методов лечения. Разработка более эффективных терапевтических стратегий может привести к улучшению результатов лечения и восстановлению функциональности у пациентов с данным заболеванием. Таким образом, мультидисциплинарный подход, включающий ортопедов, физиотерапевтов и реабилитологов, является ключевым для достижения оптимальных результатов в лечении остеохондропатии ладьевидной кости.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ФАРМАКОПУНКТУРЫ, КИНЕЗОТЕРАПИИ И КИНЕЗИОТЕЙПИРОВАНИЯ У ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ИНСУЛЬТА

Бебитова Шохсанам Элмуродовна

Магистрант-резидент по специальности «Терапия: народная медицина»

Самаркандского государственного медицинского университета,

Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: PhD, С.М.Умирова

Цель исследования: Целью данного исследования является оценка эффективности комплексного применения фармакопунктуры, кинезотерапии и кинезиотейпирования в реабилитации пациентов после инсульта. Мы изучаем влияние этих методов на восстановление двигательных функций, уменьшение болевого синдрома и улучшение качества жизни пациентов в ранний период после инсульта.

Материалы и методы: Исследование проводилось с сентября 2024 года по март 2025 года. В исследовании приняли участие 35 пациентов, перенёсших инсульт, находящихся на стадии раннего восстановления. Пациенты были разделены на две группы. Основную группу составили 25 человек, которым применялись фармакопунктура, кинезотерапия и кинезиотейпирование. Контрольная группа, состоящая из 10 человек, получала только кинезотерапию. Эффективность лечения оценивалась с использованием визуально-аналоговой шкалы боли (ВАШ), шкалы Фугля-Майера (FMA) для оценки двигательных функций и индекса Бартел для оценки способности к выполнению повседневных действий. Также для оценки тяжести инсульта и динамики восстановления использовалась шкала NIHSS (National Institutes of Health Stroke Scale).

Результаты исследования: По завершении курса лечения у пациентов основной группы наблюдалась статистически значимая динамика улучшения. Средний показатель по индексу Бартел увеличился на 30%, что свидетельствует об улучшении способности пациентов к выполнению повседневных действий. Уровень боли по ВАШ снизился на 45%. Показатели по шкале Фугля-Майера также значительно улучшились, что свидетельствует о восстановлении координации и силы мышц. Средний показатель по

шкале NIHSS в основной группе снизился на 40%, что указывает на улучшение неврологического статуса пациентов. В контрольной группе также наблюдалось улучшение, однако оно было менее выраженным, и статистически значимых различий между группами не было.

Выводы: Применение фармакопунктуры, кинезотерапии и кинезиотейпирования в комплексном лечении пациентов после инсульта показало высокую эффективность в восстановлении двигательных функций, уменьшении болевого синдрома и улучшении качества жизни. Данный подход способствует ускорению реабилитации и улучшению функционального состояния пациентов. Рекомендуется дальнейшее исследование и внедрение этих методов в стандартные протоколы реабилитации постинсультных больных.

МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ПЛОВЦОВ В ОЦЕНКЕ АДАПТАЦИИ К ФИЗИЧЕСКИМ НАГРУЗКАМ

Ватанин Александр Евгеньевич

Студент группы 20л15 лечебного факультета

Пензенского государственного университета, Пенза, Россия.

Научные руководители: д.м.н., профессор Микуляк Н.И., к.б.н., доцент Морозова М.И.

Цель работы: Проанализировать морфофункциональные показатели периферической крови в период долговременной адаптации к физическим нагрузкам у пловцов, занимающихся профессиональным плаванием.

Материал и методы исследования: В течение четырех месяцев с сентября по декабрь 2024 г. было обследовано 30 студентов, обучающихся на 3-4 курсах Пензенского государственного университета. На момент исследования все испытуемые были признаны здоровыми на последнем медицинском осмотре. Из исследования исключены студенты с острыми воспалительными, инфекционными заболеваниями, эндокринной патологией. Группы сформированы из студентов, занимающихся профессионально плаванием (15 студентов) и не занимающиеся спортом (15 студентов). Выполнен метод автоматического гематологического анализа на гематологическом анализаторе MINDRAY BC-SERIES с ручным подсчетом лейкоцитарной формулы в препаратах. Статистическая обработка данных проводилась с применением программы Minitab. Результаты представлялись в виде $M \pm SD$. Значимость изменений оценивалась с применением t-критерия Стьюдента при $p < 0,05$.

Результаты исследования: все полученные результаты укладывались в диапазон референсных значений, но были выявлены различия в некоторых показателях. Количественный показатель лейкоцитов незначительно увеличен в группе спортсменов ($7,12 \pm 1,15$), в сравнении с контрольной ($5,65 \pm 0,48$). Анализ данных уровня гемоглобина отражает достоверные различия в группе пловцов ($147,12 \pm 3,21$) в сравнении с группой контроля ($158,65 \pm 1,82$). При регулярном выполнении физических упражнений умеренной интенсивности происходит рост концентрации гемоглобина, что говорит о адаптации к физическим нагрузкам в условиях гипоксии, однако интенсивные физические нагрузки способствуют разрушению красных клеток крови и снижению концентрации гемоглобина. При этом показатель гематокрита был выше в группе пловцов в сравнении с контрольной и носит адаптационный характер, возникающий при выполнении физических нагрузок, которые обусловлены кислородной недостаточностью. Показатель анизоцитоза эритроцитов имеет достоверные различия между группой спортсменов ($11,82 \pm 0,23$) и контрольной ($14,24 \pm 0,35$) группами. При длительном воздействии кислородной недостаточности происходит увеличение размеров эритроцитов. Достоверно отличается и показатель уровня тромбоцитов. Так, в группе пловцов ($279,32 \pm 15,26$) отмечается достоверное увеличение тромбоцитов в сравнении с контрольной группой ($213,45 \pm 10,12$).

Увеличение тромбоцитов во время адаптации к физическим нагрузкам указывает на оживление тромбоцитопоза, что отражает компенсаторную реакцию организма в процессе негативного воздействия. Подсчет лейкоцитарной формулы показал достоверное увеличение числа лимфоцитов в группе пловцов ($41,30 \pm 1,1$) в сравнении с контрольной группой ($31,6 \pm 1,4$), снижение числа сегментоядерных нейтрофилов группы спортсменов ($49,75 \pm 1,21$) в сравнении с данными контрольной группы ($55,1 \pm 2,8$). Доказано, что при систематическом выполнении физических упражнений увеличивается количество лимфоцитов – белых клеток крови, которые обеспечивают выработку различных медиаторов для нейтрализации различных ядов и метаболитов, которые образовались в процессе выполнения физической нагрузки, таким образом происходит регуляция процессов местного воспаления.

Выводы: Таким образом, научное обоснование влияния физических нагрузок на морфофункциональные характеристики периферической крови спортсменов является актуальной проблемой современной физиологии, медицины и спорта.

ВЛИЯНИЕ COVID-19 НА ОСТЕОАРТРИТ КОЛЕННОГО СУСТАВА.

Гайбуллаев Т.О.; Раббимов О.П.

студенты 523 и 327 группы лечебного факультета №2

**Самаркандского Государственного Медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: PhD, и/о доцент И.Г.Жураев

Цель: Тяжелый коронавирусный острый респираторный синдром (SARS-CoV-2), вызывающий коронавирусное заболевание 2019 года (COVID-19) - пандемическая болезнь, от которой пострадали огромное количество людей во всем мире. Многие пациенты, перенесшие COVID-19, испытали обострение скелетно-мышечных симптомов, особенно у тех, у кого были уже существующие проблемы. Остеоартрит [ОА] коленного сустава - распространенная проблема среди пожилых людей, из-за которой существуют функциональные ограничения. COVID-19 усугубляет инвалидность и нарушение. Целью этого исследования было оценить боль, функциональные нарушения и повседневную активность у пациентов с ОА коленного сустава после COVID-19. Проверить, существует ли какая-либо взаимосвязь между функциональным статусом COVID-19 и функцией коленного сустава у пациентов с ОА.

Материалы и методы: В исследование были включены 36 пациентов, заразившихся COVID-19 и остеоартритом коленного сустава. Они были классифицированы на основе критериев шкалы Kellgren и Lawrence и соответственно оценены. Данные были собраны у пациентов по телефону при помощи мессенджера в течение первой недели изоляции, а также на 4-й неделе, когда они посетили нашу больницу после COVID. Пациенты оценивали уровень боли на основе визуальной аналоговой шкалы (ВАШ) и заполняли шкалы функционального статуса WOMAC и после COVID-19. Статистический инструмент: собранные данные сравнивали на предмет значимости за первую и четвертую неделю. Для выявления корреляции между WOMAC и индексом функционального статуса после COVID-19 был использован тест Карла Пирсона на корреляцию.

Результаты: Баллы по ВАШ и WOMAC значительно повысились после заражения COVID-19. Между WOMAC и индексом функционального статуса после COVID-19 существует положительная взаимосвязь.

Заключение: COVID-19 оказал значительное влияние на боль, функцию суставов и физическую функцию у пациентов, у которых уже был ОА коленного сустава.

НОВЫЙ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫЙ ОРТЕЗ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ ОПЕРАТИВНОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО В СВЯЗИ С

ХРОНИЧЕСКОЙ НЕСТАБИЛЬНОСТЬЮ ПЛЕЧЕВОГО СУСТАВА И КОСТНЫМ ДЕФЕКТОМ ГЛЕНОИДА: ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ.

Гайбуллаев Т.О.; Раббимов О.П.

**студенты 523 и 327 группы лечебного факультета №2
Самаркандского Государственного Медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: PhD, и/о доцент И.Г.Жураев

Цель работы: Проанализировать результаты использования, разработанного нового ортеза, направленного на уменьшение нагрузки на структуры плечевого сустава у больных, перенесших хирургическое лечение по поводу хронической нестабильностью плечевого сустава и костного дефекта гленоида.

Материалы и методы исследования: Во время послеоперационной реабилитации, после проведения костно-пластических операций в связи с нестабильностью плечевого сустава и костного дефекта гленоида, выявлено, что заполняемые участки костным аутотрансплантатом при отведении и наружной ротации прооперированной конечности, головка плечевой кости сдавливает трансплантат [1,2]. В связи с чем, был разработан фиксатор, удерживающий руку в положении внутренней ротации, позволяющий головке плеча направляться кзади, что вызывает отсутствие необходимой компрессии на трансплантат. Это играет важную роль для нормального сращения костных отломков. Новый вид ортеза, который фиксирует конечность в отведении (45°) сгибании (30°) и во внутренней ротации (15°), даёт необходимое функциональное выгодное положение прооперированной верхней конечности, обеспечивая тем самым разгрузку плечевого сустава и ускорение процесса реабилитации. В общей сложности 14 пациентов, перенесших оперативное лечение в связи с хронической нестабильностью плечевого сустава и костным дефектом гленоида, были набраны для испытания функциональности разработанного послеоперационного ортеза в течение 6 недель. Функциональное и клиническое состояния плечевого сустава оценивали каждые 2 недели.

Результаты исследования: При использовании плечевого ортеза у всех 14 пациентов трансплантат был успешно консолидирован с гленоидом. 13 из 14 пациентов положительно оценили комфорт ношения, удобство соблюдения гигиены и упрощенное использование фиксатора.

Выводы: Анализ результатов позволяет предположить, что разработанный новый фиксатор повышает эффективность послеоперационного лечения хронической нестабильности плечевого сустава за счет создания необходимого угла плечевого сустава, сокращение сроков реабилитации пациента, упрощение и повышение удобства использования, создание условий для длительной пригодности в эксплуатации устройства.

Заключение: Для полной оценки функциональности и сравнения с другими моделями плечевых ортезов, выполняется исследование «случай-контроль». Результаты научной работы будут опубликованы в ближайшее время.

ПРИМЕНЕНИЕ ИНТРАМЕДУЛЛЯРНОГО ОСТЕОСИНТЕЗА ДЛЯ СТАБИЛИЗАЦИИ ПЕРЕЛОМА, ВЫЗВАННОГО НИЗКОЭНЕРГЕТИЧЕСКИМ ОГНЕСТРЕЛЬНЫМ ОРУЖИЕМ.

Гордиевский Владислав Сергеевич

Студент 9 группы педиатрического факультета

Долмат Серафим Андреевич

Студент 2 группы педиатрического факультета

Гродненского государственного медицинского университета

Гродно, Беларусь

Научные руководители: старший преподаватель А.А. Бритько

Цель. Оценить ближайшие результаты применения интрамедуллярного остеосинтеза для стабилизации переломов длинных трубчатых костей, вызванных низкоэнергетическим огнестрельным оружием, с особым вниманием к частоте и характеру ранних послеоперационных осложнений.

Материалы и методы: В исследовании приняли участие 13 пациентов после получения огнестрельного ранения, которые привели к переломам трубчатых костей. Все 13 пациентов мужского пола, в возрасте от 19 до 45 лет (средний возраст составил 26 ± 3).

Для написания данной работы использовались следующие методы:

1. Клинико-инструментальные методы.
2. Лучевая диагностика.
3. Оценка послеоперационных результатов.

Результаты. Успешно были проведены 13 операций с применением интрамедуллярного остеосинтеза. При наблюдении за пациентами получены следующие клинические и рентгенологические результаты, а также некоторые осложнения.

Клинические результаты. Заживление раны. Первичное заживление раны отмечено у 11 (84,6%) пациентов. У 2 (15,4%) пациентов наблюдались признаки поверхностной инфекции раны, купированные консервативными методами (антисептические повязки, антибиотикотерапия). Нагрузка на конечность. Полная нагрузка на конечность была разрешена в среднем через 8 ± 2 после операции.

Рентгенологические результаты. Признаки консолидации перелома наблюдались у всех пациентов в среднем через 7 ± 3 недели после операции.

Вывод. Представленные результаты демонстрируют, что интрамедуллярный остеосинтез является многообещающим методом лечения переломов длинных трубчатых костей, вызванных низкоэнергетическим огнестрельным оружием. Успешная консолидация перелома и восстановление функции конечности были достигнуты в большинстве случаев, что подтверждается рентгенологическими данными и улучшением показателей функционального состояния.

ВОЗМОЖНОСТИ ПРОГНОЗА НЕГАТИВНЫХ ОТДАЛЕННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ АРТРОПЛАСТИКИ КОЛЕННОГО СУСТАВА

Дусмаматов Б.Ж.; Нормаматов М.Х.

студенты 5-го курса педиатрического факультета

**Самаркандского Государственного Медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: PhD, и/о доцент И.Г.Жураев

Цель работы: Исследования является анализ отдаленных результатов лечения пациентов, перенесших эндопротезирование коленного сустава (ЭКС).

Материалы и методы: За период с 2013 по 2015 гг. в отделениях травматологии и ортопедии следующих учреждений: ФГБОУ ВО «СЗГМУ им. И.И.Мечникова» и ГБУЗ «Республиканская Карельская больница им. В.А.Баранова» первичное тотальное ЭКС осуществлено 682 пациентам. Возраст пациентов от 21 до 92 лет (в среднем $58,4 \pm 8,2$ лет). Большинство (441 чел. - 64,7%) пациентов составили женщины. Послеоперационная летальность – 0,29% (2 случая). Выписаны 680 пациентов. Клиническая оценка функциональных результатов проводилась по оценочной шкале «The Oxford Knee Score».

Результаты и обсуждение: Отдаленные результаты в течение 5 лет после артропластики удалось оценить у 583 (85,2%) больных. Инфекция области хирургического вмешательства (ИОХВ) отмечалась в 32 (5,5%) случаях среди 583. Поверхностная ИОХВ верифицирована в 27 (4,6%) наблюдениях, глубокая – у 5 (0,85%) пациентов. В течение первого года после ЭКС умерли 15 (2,5%) пациентов среди 583. Среди 568 больных, переживших первый год после операции, функциональные

результаты распределились следующим образом: отличные и хорошие констатированы в 451 (79,4%) случае, удовлетворительные – в 106 (18,7%). Неудовлетворительные – в 11 наблюдениях (1,9%). К исходу 5-го года наблюдения по разным причинам умерли 44 (7,5%) пациента среди 583. Пятилетний срок после артропластики пережили 539 больных. Среди них отличные и хорошие результаты верифицированы в 354 (65,7%) наблюдениях, удовлетворительные – в 151 (28,0%), а неудовлетворительные – в 34 наблюдениях (6,3%). При анализе этих данных привлекают внимание следующие факты: через 5 лет после ЭКС констатируется отчетливая тенденция снижения количества отличных и хороших функциональных результатов. При этом увеличивается численность контингента с удовлетворительными и неудовлетворительными результатами лечения. Рост числа больных с неудовлетворительными результатами лечения через 5 лет после артропластики, вероятно, в какой-то мере связан с износом импланта. Выявлено, что на частоту неудовлетворительных функциональных результатов также влияют такие прогностические критерии как: возраст, пол, характер сопутствующей патологии, стадия остеоартрита, состояние тканей при первичной операции и др. Все эти факторы оценены количественно. На основании последнего создан программный продукт, позволяющий прогнозировать неудовлетворительные результаты в отдаленные после артропластики сроки.

Вывод: Прогноз развития неудовлетворительных функциональных результатов ЭКС, а также выявление факторов риска возможны на основании количественной оценки прогностических критериев. Это позволяет уточнить показания и противопоказания к первичному эндопротезированию коленного сустава.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ВНУТРИСУСТАВНЫХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ БОЛИ ПРИ ОСТЕОАРТРИТЕ КОЛЕННОГО СУСТАВА.

Дусмаматов Б.Ж.; Нормаматов М.Х.

студенты 5-го курса педиатрического факультета

**Самаркандского Государственного Медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: PhD, и/о доцент И.Г.Жураев

Цель: Остеоартроз коленного сустава - дегенеративное заболевание, которое встречается у большей части населения с возрастом. Это одна из основных причин инвалидности во всем мире.

Материал и методы: Проанализированы внутрисуставные методы лечения на группе из 46 пациентов в возрасте от 60 до 80 лет с диагнозом: остеоартрит коленного сустава. 16 пациентов лечили местными анальгетиками и нестероидными противовоспалительными препаратами внутрисуставным методом введения, 16 пациентов лечили внутрисуставными глюкокортикоидами и 14 пациентов лечили внутрисуставной гиалуроновой кислотой.

Результаты исследования: у пациентов, получавших местные анальгетики и нестероидные противовоспалительные препараты, наблюдалось уменьшение боли в среднем на 1 день, у пациентов, получавших глюкокортикоиды, уменьшение боли длилось около одного месяца, в то время как у пациентов, получавших гиалуроновую кислоту, немедленного уменьшения не наблюдалось, но полученный позже эффект сохранялся в среднем в течение 90 дней.

Выводы: Внутрисуставное лечение остеоартрита коленного сустава может временно или кратковременно уменьшить местную боль, но не может остановить прогрессирование внутрисуставного воспалительного процесса. Использование анальгетиков или кортикостероидов с местным противовоспалительным действием предпочтительнее в гипералгетических формах, но устойчивые результаты достигаются путем инъекции веществ с защитным действием на суставной хрящ.

ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ПОВРЕЖДЕНИЯМИ МЕЖБЕРЦОВОГО СИНДЕСМОЗА

Жамолиддинов Шерали Бахтиёрович.

Резиденты магистратуры

Самаркандского государственного медицинского университета,

Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: к.м.н., доцент Ахтамов А.

Цель: исследования изучение результатое оперативного лечения больных с повреждениями дистального межберцового синдесмоза.

Материал и методы. В отделение травматологии СФРСНПМИТО в 2021-2024 г. находились на лечение 32 пациентов с повреждениями дистального межберцового синдесмоза мужчин среди них было 12, женщин -20.Высокий удельный вес повреждений межберцового сочленения от непрямого действия травмирующей силы объяснялся преобладанием спортивных и пешеходных травм. На основании данных анамнеза, клинических и рентгенологических исследований установлены три разновидности механизма повреждения голеностопного сустава: пронационно - абдукционный, ротационный и супинационно - аддукционный. Преобладающими были пронационно-абдукционный и ротационный типы повреждений. I степень повреждения межберцового сочленения диагностирован у 17 (53,1%) больных, II степень – 9 (28%), и III степень – у 6 (19%). Фиксация дистального межберцового синдесмоза позиционными винтами проводили на 3-6см выше щели голеностопного сустава в отверстие пластин или вне её. Позиционный винт мы установили через 2 кортикальных слоя малоберцовой и один кортикальный слой большеберцовой кости. Сначала формировался канал с помощью 2,5 мм сверла. Затем в трёх кортикальных слоях формировался резьба и устанавливался винт. Резьба винта должна заклиниваться в резьбе большеберцовой и малоберцовой костей, вследствие чего он фиксировал кости в области межберцового синдесмоза и удерживал их в приданном положении. Отдаленные результаты консервативного лечения в сроки от 2 до 4 лет прослежены у 26 (81,2%) больных. Хорошие результаты констатированы у 4 (12,5%) больных, удовлетворительные – у 2 (6,3%) больных. Больным, у которых был получен удовлетворительные результаты, рекомендована оперативное лечение. В строки от 2 до 4 лет (всем больным были удалены металлоконструкций) после операции были осмотрены все 7 (19%) больных. Явления деформирующего артроза I-II степени диагностирован у 2 (6,2%) больных.

Выводы: Сравнительный анализ оперативного лечения выявил, что оперативное лечение с применением металлоконструкций исключает вероятность вторичного смещения костных отломков, расхождение «вилки» голеностопного сустава.

БОЛАЛАР ТИРСАК БЎҒИМИ КОНТРАКТУРАСИ ВА ДЕФОРМАЦИЯЛАРИНИ ОПЕРАЦИЯДАН КЕЙИНГИ ДАВРДА РЕАБИЛИТАЦИОН ДАВОЛАШ НАТИЖАЛАРИ.

Жамолиддинов Шерали Бахтиёрович

1-курс магистратура резиденти

Самарқанд давлат тиббиёт университети, Самарқанд, Ўзбекистон.

Илмий раҳбар: т.ф.н., доцент Ахтамов А.

Бугунги кунда тирсак бўғимининг жароҳатланишлари таянч – ҳаракат аъзолари барча шикастларининг 40% – 50% игача ташкил қилади (Корзинов, Боев, 2020).

Мақсад: Болаларда тирсак бўғимининг посттравматик контрактураси ва деформацияларида қўлланилган операциядан кейинги даврда реабилитацион даволаш натижаларини таҳлил қилиб ўрганиш.

Материал ва текшириш усуллари: Шифохона маслахат поликлиникасида стационарда 2020 – 2021 йиллар давомида тирсак бўғими посттравматик контрактураси билан хирургик усулда даволанган 18 ёшгача бўлган 54 беморда функционал даволаш натижалари таҳлил қилинди.

Даволаш натижалари: Беморларнинг 22 тасида (40,7%) посттравматик варусли деформацияси билан елка суяги дистал қисмидан понасимон остеотомия қилиниб Илизаров усулида остеосинтез қўлланилган. Беморларининг 17 нафарига (31,5%) очик усулда ва варизацияли остеотомия қилиниб, Илизаров апаратида остеосинтез қўлланилган. Беморларининг 15 тасида (27,8%) артропластика қўлланилган. Операциядан кейинги давирда даволаш тактикаси жароҳатланган тирсак бўғми функциясини тўлақонли тиклашга қаратилади. Реабилитацион муолажалар қўллашда 2 давр фарқ қилинади: операциядан кейинги эрта давр ва тиклаш – чиниктирувчи машғулотлар даври. Операциядан кейинги даврда жавррохлик усулида даволаш ҳаракатига кўра 2 ҳафтадан 3,5–4 ҳафтагача давом этади. Маскур даврда қуйдаги муаммоларни бартараф этишга қаратилган вазифалар қўйилади: Умумий қувватини ошириб, жисмони ахволини яхшилаш; Деформациялар ривожланишини олдини олиш; Мушаклар атрофияси ва контрактурасини олдини олиш; Жароҳатланган зонада репаратив – регенерация жараёнини стимуллаш; Тирсак бўғими юзасида осификатлар пайдо бўлишини олдини олиш. Операциядан кейинги 8 – 10 кундан беморларга 2 ҳафта давомида оғриқсизлантириш ва яллиғланишга қарши ортофен ичишга тавсия этилади. Маскур препарат тирсак бўғмида рефлексоген зоналарнинг таъсирланиш даражасини камайтирувчи таъсир кўрсатади. Икки ҳафтадан сўнг чоклар олиниб рентген тасвир қилиниб суяклар қадокланиши қониқарли бўлса гипсли боғлама ечилади. Шундан сўнг жисмоний машқлар билан шуғилланиш нисбатан жадаллашади. Маскур жараёнда 3% натрий хлор ёки калий йод эритмаси билан электрофорез (10 сеанс) тавсия этилади. Шунингдек тирсак бўғими соҳаси истисно қилиниб елка ва билак соҳаларига бўшаштирувчи уқалаш муолажалари қўлланилади.

Хулосалар: Операциядан кейинги даврда даволаш жисмоний машқлари физиотерапия ва дори дармонлар билан даволаш бемор организмидининг компенсатор механизминини максимал даражада жадаллаштириб ҳаётини фаолиятини яхшилайдиган бўғимда контрактура ривожланишини бартараф этади. Қўлланиладиган комплекс машғулотлар шикастланган зонада анатомик мутаносибликни тикланишини таъминлаб тирсак бўғимида функционал ҳаракат ҳолатини яхшилаш имкониятини яратади.

РОЛЬ ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ В РАЗРАБОТКЕ ИПР ПАЦИЕНТОВ С КОЛЕННЫМ ОСТЕОАРТРОЗОМ

Жангасова Анель Ерболовна

Резидент 2 курса обучения ФМиР

КазНМУ им.Асфендиярова, г.Алматы, Казахстан

Научный руководитель: ассистент кафедры Момбиева Ж.Т.

Цель работы: В данном докладе мы кратко рассмотрим роль доказательной медицины в подборе тактики лечения пациентов с коленным остеоартрозом, а затем обсудим, почему реабилитация, основанная на научных доказательствах, должна стать ключевым принципом нашей повседневной клинической практики.

Материал и методы исследования Пациент А., 67 лет, обратился с жалобами на боли и ограничение движений в обеих коленных суставах, затруднение ходьбы и самообслуживания. Использует костыли. Анамнез заболевания: Боли в левом колене беспокоят 5–6 лет. С марта 2024 года появились боли в правом колене. Пациент обратился в клинику «Х», где прошел курс физиотерапии и PRP-терапии в течение 3,5 месяцев, но улучшения не было, жалобы сохранялись. В октябре 2024 года пациент обратился в нашу клинику «Neuro Rehab Clinic» для прохождения реабилитационного лечения. Объективное

обследование: Индекс массы тела (ИМТ): 42,93 (ожирение III степени). Гониометрия коленных суставов: Правый сустав: сгибание – 96°, разгибание – 172°. Левый сустав: сгибание – 110°, разгибание – 168°. Смешанная контрактура обоих коленных суставов. Оценка боли (ВАШ): 7–8 баллов. Шкала Бартела: 70 баллов. Данные инструментальных исследований: Рентгенография коленных суставов: Заключение – остеоартроз обоих коленных суставов II степени. Был разработан индивидуальный план реабилитации на основе доказательной медицины, включающий: • Кинезотерапию (10 ед): • Для восстановления паттерна ходьбы, • Улучшения баланса, • Укрепления мышц-стабилизаторов. Физиотерапию: • НМЭС для четырехглавой мышцы (10 ед). • Механотерапию: Пассивную: Артромоб (10 ед) и Активную: Велотренажер (10 ед). Дополнительно: Пациентам с избыточной массой тела и коленным остеоартрозом рекомендуется снижение веса с помощью комбинации физических упражнений и низкокалорийной диеты. Снижение массы тела на 5–10% в течение шести месяцев с периодической переоценкой целей на основе прогресса и симптомов. Поскольку избыточная нагрузка на коленные суставы во время упражнений значительно влияет на их состояние, поддержание оптимального веса может улучшить симптомы и сохранить структуру суставов.

Результаты исследования: После завершения курса реабилитации: боли купированы. Увеличился объем движений в коленных суставах. Восстановлен паттерн ходьбы. Оценка эффективности реабилитации: Гониометрия: Правый сустав: сгибание – 22°, разгибание – 180°; Левый сустав: сгибание – 18°, разгибание – 180°. Шкала ВАШ: 0–1 балл. Шкала Бартела: 100 баллов.

Выводы: В реабилитационной практике доказательная медицина помогает определить наиболее эффективные методы восстановления при различных заболеваниях. Кроме того, применение принципов доказательной медицины повышает безопасность реабилитационных мероприятий, минимизируя риски и побочные эффекты. Это особенно важно при выборе физических упражнений, физиотерапевтических процедур и других вмешательств. Таким образом, интеграция доказательной медицины в реабилитацию обеспечивает более эффективное и персонализированное восстановление пациентов, что повышает качество медицинской помощи.

АРТРОСКОПИЧЕСКОЕ ВОССТАНОВЛЕНИЕ ПОВРЕЖДЕНИЙ ПЕРЕДНЕЙ КРЕСТООБРАЗНОЙ СВЯЗКИ КОЛЕННОГО СУСТАВА

Кадыров Фозил Кадырович

Студент 425 группы педиатрического факультета

Самаркандский

государственный медицинский университет

Научный руководитель: к.м.н. Маматкулов К.М.

За последнее время отмечено значительное повышение интереса практикующих врачей к проблемам травматизаций крестообразной связки.

Цель исследования: Оценить эффективность артроскопического восстановления повреждений передней крестообразной связки коленного сустава с использованием современных методов реконструкции и послеоперационной реабилитации.

Материал и методы: В исследование были включены 50 пациентов (38 мужчин и 12 женщин) в возрасте от 18 до 45 лет с диагностированным полным разрывом ПКС. Всем пациентам была выполнена артроскопическая реконструкция ПКС с использованием аутотрансплантатов сухожилий подколенного или четырехглавого мышцы бедра. Оценка функционального состояния коленного сустава проводилась до операции, а также через 3, 6 и 12 месяцев после вмешательства. Использовались шкалы IKDC, Lysholm и визуальная аналоговая шкала (VAS) для оценки боли. В послеоперационный период пациенты проходили стандартизированную программу реабилитации.

Результаты исследования. У всех 50 пациентов после артроскопической реконструкции ПКС наблюдалась положительная динамика восстановления функции

коленного сустава. Уже через 3 месяца после операции 72% пациентов отметили снижение болевого синдрома и улучшение стабильности. Средний балл по шкале Lysholm повысился с 52 до 78, по шкале IKDC — с 41 до 70. Объем движений восстанавливался до 85% от нормы, большинство пациентов могли выполнять легкие физические упражнения и возвращались к повседневной активности без значительного дискомфорта. Через 6 месяцев 85% пациентов приступили к умеренным физическим нагрузкам, 58% — к спортивным тренировкам. Средние значения по шкале Lysholm достигли 88 баллов, по IKDC — 82. Жалобы на нестабильность в колене сохранялись лишь у 12% пациентов, тогда как до операции они отмечались у всех. На 12-м месяце после реконструкции 90% обследованных вернулись к исходному уровню активности, включая занятия спортом. У 94% пациентов не наблюдалось ограничений в повседневной жизни, ходьбе и нагрузке на сустав. По результатам контрольной МРТ (проведённой у 25 пациентов) отмечена хорошая приживаемость трансплантата и отсутствие признаков воспаления.

Выводы. Артроскопическое восстановление повреждений передней крестообразной связки является высокоэффективным методом лечения, обеспечивающим восстановление стабильности и функции коленного сустава. Современные техники реконструкции и адекватная реабилитация способствуют быстрому возвращению пациентов к активной жизни и спорту при минимальном риске осложнений.

**ТОВОН СУЯГИНИНГ СИНИШЛАРИНИ ОСТЕОСИНТЕЗ УСУЛИДА
ДАВОЛАШ НАТИЖАЛАРИ
Қўчқоров Нодир Суннатилло ўғли
1-курс магистратура резиденти
Самарқанд давлат тиббиёт университети, Самарқанд, Ўзбекистон.
Илмий раҳбар: т.ф.н., доцент Ахтамов А.**

Товон суякларининг шикастланишлари барча тана суяклари синишларининг 1,1-2,9% ни, оёқ панжа суякларини синишларининг 42-60% ини ташкил этади. Мазкур тоифадаги беморларнинг аксарият қисми меҳнатга яроқли (19-55) ёшдаги аҳоли ҳисобланади. Бугунги кунда товон суяги синишларини даволашнинг қўплаб жарроҳлик усуллари мавжуд бўлсада, лекин қайси типдаги синишларда қандай усулда операция қўллаш лозимлиги тўғрисида ягона ёндошувлар мавжуд эмас.

Мақсад. Синиш характери ва хусусиятига кўра очик ва ёпик усулда остеосинтез қўлланилиб даволанган беморларда даволаш натижаларини солиштира таҳлил қилиб самарадорлигини аниқлаш.

Материал ва услублар. Даволаш усуллари ва натижалари РИТОИАТМ Самарқанд филиали Катталар ўткир шикастланишлар бўлимида 2024 йил давомида товон суяклари бўғим ичидан синиб даволанган 24 беморда ўрганилди. Беморлар 19-59 ёшда бўлиб 16 нафари (66,6%) эркалар ва 8 нафари (33,4%) аёллар бўлиб, ўртача медиана -36 ёш.

Даволаш муолажалари ва натижалари. Барча беморларга очик усулда тўғриланиб остеосинтез операцияси бажарилган.

Операцияга кўрсатмалар ва бажарилиш муддатлари беморнинг умумий аҳолини белгиловчи (йўлдош касалликлар мавжудлиги, иммун ҳолати ва бошқа хавф) омиллари ва оёқнинг маҳаллий ҳолати (синик тури, очик ёки ёпик характери, очик бўлганда яра ўчоғининг ҳолати, қон айланишининг маҳаллий бузилиши) объектив баҳоланади.

Операциялар спинал оғриксизлантириш билан бажарилган. Товон суяги L-симон ташқи кесма ёрдамида очилиб синик бўлаклари тўғрилангач аввалига Киршнер кегайлари ёрдамида маҳкамланган. Тўғрилангач 6 нафар (25%) беморда суяк нуқсонлари аутосуяк билан тўлдирилган ва суяк бўлаклари товон учун мўджалланган пластиналар билан маҳкамланган. Операциядан кейинги ярага найсимон дренаж ўрнатилиб тикилган ва кенг қўламда таъсир этувчи антибиотиклар тавсия этилган.

Бир ҳафтадан сўнг қўлланилган орқа гипсли лонгета ечилиб панжа бўғимларида ҳаракат амплитудасини тиклашга қаратилган укалаш, шифобахш машқлар ва физиотерапевтик реабилитацион муолажалар қўлланилди. Ўн ҳафтадан сўнг суяк қадоғини баҳолаш учун рентген тасвир қилиниб маълум енгил даражада оёқни босиб юришга тавсия берилган. Металл қурилмалар бир йилдан сўнг, яъни синиқ соҳаси тўлақонли суяклангандан сўнг олинган. Даволангандан сўнг икки йил муддат ўтгандан сўнг беморда товон суягининг рентгенологик ҳолати, панжа бўғимларида фаол ҳаракат амплитудаси ва фаол юриш жараёни клиник таҳлил қилинганда 18 нафар беморда (75,0%) яхши, 5 беморда (20,8%) қониқарли ва 1 нафар (4,2%) беморда қониқарсиз натижалар кузатилган.

Хулосалар. Бўғим ичидан синишлар очик усулда тўғриланиб остеосинтез қўлланилганда даволаш натижалари қонсиз усулларга нисбатан яхши эканлиги кузатилди.

Синиқ соҳасидаги нуқсонлар аутосуяк билан тўлдирилганда қадоқланиш жараёни жадаллашиб тикланиш муддати қисқаради.

Жарроҳлик даволаш усуллариининг самарадорлиги Бёлер бурчагининг тикланиши, оғриқ аломатининг эрта бартараф этилиши ва фаол ҳаёт тарзининг яхшиланиши билан асосланади.

Операцион хоналар ЭОП билан жиҳозланганда каминвазив тўғрилаш усуллари (кегайлар, винтлар, ташқаридан маҳкамловчи қурилмалар) қўлланилиб маҳкамланганда мазкур усуллар пластиналар ёрдамида маҳкамлаш усулларида қилинмайдиган

КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПЛОСКОСТОПИЯ У ДЕТЕЙ

Мажидов Каюм Шарофович

Студент 233 группы лечебного факультета

Самаркандского государственного медицинского университета

Самарканд, Узбекистан

Научный руководитель: доцент Эранов Ш.Н.

Цель работы: изучить результаты диагностики и консервативного лечения больных детей с плоскостопиями.

Материалы и методы исследования: под нашим наблюдением были 120 детей от 3 мес. возраста до 12 лет. Мы этих 120 детей разделили на две группы: 1-группа профилактическая и 2-группа лечебная. На первой группы были 52 детей, а на второй 68 детей. Для 1-группы детей, мы с самого раннего возраста весь период интенсивного роста организма осматривали по следующему порядку: в 3-х и 6-месячном возрасте, когда можно было выявить рахит; в 1 год – когда ребенок самостоятельно сидит, ползает, ходит; в 3 и 5 лет – проверяли осанку, походку, измеряли длину конечностей, исследовали состояния стоп. А во 2-группы детям мы использовали плантографию и рентгенологические методы исследования. Качественные отпечатки стопы получают в случае использования компьютерного плантографа. Для расчета индекса Чижина необходимо на полученном отпечатке стопы провести соответствующие линии и обозначить их: линия АВ — касательная к краю отпечатка стопы со стороны большого пальца; линия СД — от основания второго пальца до середины следа пятки; линия ЕФ — перпендикуляр к середине линии СД. На линии ЕФ помечают ширину затемненного участка — АВ и ширину светлого участка подошвы стопы — БВ. Индекс Чижина = АВ, мм/ БВ, мм. Оценка индекса: 0—1 — стопа нормальная; 1—2 — стопа уплощенная; 2 и более — стопа плоская.

По рентгенограммам в прямой и тыльно-подошвенной проекциях определяли положение пяточной и таранной костей и их взаимоотношение. Измеряли таранно-большеберцовый и таранно-пяточный углы. В боковой поверхности определяли: ось таранной и пяточной костей, пяточно-опорной, таранно-опорный, пяточно-таранный углы, угол наклона первой плюсневой кости. О высоте свода стопы судили по размерам

таранной, ладьевидной и кубовидной костей. Результаты исследования оценивали в индексах – процентном отношении высоты к продольной длине стопы. Результаты исследования показывают, что рентгенологическое строение стопы у детей с плоскостопием имеет несколько отличий от стопы здоровых детей, выражающееся в уменьшении значений пяточно-опорного, таранно-опорного и таранно-опорного углов и угла наклона первой плюсневой кости. Индексы таранной и ладьевидной костей у детей с плоскостопием меньше, чем в норме. При выявлении детей с плоскостопий 1-группы и у всех детей 2-группы провели консервативное лечение с этапными наложениями гипсовых лонгет, затем циркулярные гипсовые повязки с гиперкоррекцией деформации. Коррекция в гипсовой повязке от 3 до 6 мес.

Результаты: после консервативного лечения в гипсовой повязке достигнуты хороших результатов у всех детей 1-группы и у 56 больных 2-группы, удовлетворительные у 12 больных.

Выводы: раннее посещение детей к ортопеду по выше указанному порядку и раннее консервативное лечение, наложение этапных гипсовых повязок, ношение спецобуви со супинаторами и физиотерапевтические процедуры дали положительный эффект.

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕТОДА ЛЕЧЕНИЯ ПЕРЕЛОМОВ ПЯТОЧНОЙ КОСТИ С ПРИМЕНЕНИЕМ АППАРАТА ВНЕШНЕЙ ФИКСАЦИИ

Мурадова Азиза Уткир Кизи

Студентка 339 группы лечебного факультета No.2

Аширов Фаррухбек Азамат Угли

Студент 421 группы лечебного факультета No.2

Аширова Ноила Абдор Кизи

Студентка 205 группы педиатрического факультета

**Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: Аширов М.У.

Введение. Переломы пяточной кости — сложная ортопедическая патология, составляющая от 1,13% до 5,7% всех переломов и до 90,4% внутрисуставных, чаще встречается у трудоспособного населения и связаны с падением с высоты. Традиционное лечение сопровождается высокой частотой осложнений: артроз подтаранного сустава, контрактуры, деформации стопы, хронические боли, что вызывает социальные и экономические последствия, включая утрату трудоспособности у 25,6% пациентов. Недостатки диагностики, хирургического лечения и отсутствие унифицированной классификации переломов обосновывают актуальность исследования по совершенствованию метода лечения с использованием модифицированного аппарата Илизарова.

Методы. Проведен ретроспективный анализ 254 пациентов с переломами пяточной кости, разделенных на контрольную и две основные группы. Диагностика включала рентгенографию, МСКТ и УЗИ. Предложена новая классификация, учитывающая угол Бёльера и повреждение связки Lig. calcaneofibularis. В зависимости от тяжести травмы применялись традиционные методы или две модификации аппарата Илизарова. Разработаны математические критерии выбора метода лечения и алгоритм предоперационного планирования.

Результаты. Хирургическое лечение оценивалось по клиническим, рентгенологическим и функциональным показателям в кратко- и долгосрочном периодах. Применение модифицированного аппарата позволило: снизить частоту осложнений (контрактуры, деформации, анкилоз) в 1,8 раза по сравнению с традиционным лечением; восстановить анатомию пяточной кости с коррекцией угла Бёльера; предотвратить

снижение её высоты; сократить сроки реабилитации и риск инвалидизации; улучшить биомеханику стопы, что подтверждено функциональным анализом.

Обсуждение. Исследование показало, что использование двух модификаций аппарата Илизарова в зависимости от тяжести перелома — эффективное направление в хирургии. Новая классификация и алгоритм выбора лечения позволяют индивидуализировать тактику и прогнозировать исход. Математическая модель помогает объективно оценить тяжесть повреждения и выбрать метод фиксации.

Заключение. Применение модифицированного аппарата Илизарова при переломах пяточной кости улучшает клинические, функциональные и рентгенологические результаты, снижает осложнения и повышает эффективность реабилитации. Классификация и алгоритм лечения способствуют стандартизации подходов. Результаты могут быть использованы в дальнейших исследованиях и внедрении метода в практику.

ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДОВ ФИЗИОТЕРАПИИ ПРИ СКОЛИОЗЕ У ШКОЛЬНИКОВ: АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ НА ОСНОВЕ КЛИНИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Наримов Абдулазиз Фарходович

Студент 478 группы Общей медицины

Ким Владимир Евгеньевич

Студент 202 группы Кинезитерапии

Умерзакова Батима Манасбаевна

Студентка 202 группы Кинезитерапии

НАО «Медицинского университета Астаны», Астана, Казахстан.

Научный руководитель: Кубекова С.К., ассистент кафедры реабилитологии и спортивной медицины, г. Астана

Цель работы: Оценить влияние физиотерапии на коррекцию сколиоза у детей и подростков, а также определить эффективность различных методов реабилитации, применяемых в рамках консервативного лечения.

Материалы и методы исследования: Исследование основано на анализе статистических данных о заболеваемости сколиозом среди школьников Акмолинской области за 2021-2022 годы, а также на обзоре современных методов физиотерапии. Кроме этого, рассматривались основные причины развития сколиоза, включая неправильную осанку, гиподинамию, мышечный дисбаланс и влияние внешней среды (школьная мебель, образ жизни).

Для анализа эффективности лечения изучены следующие методы физиотерапии: дыхательная гимнастика, метод Шрот, метод SEAS, BSPTS, корсетотерапия и физиотерапевтические процедуры (ударно-волновая терапия, ультразвук, электростимуляция, озокерит).

В качестве источников использовались научные публикации, международные рекомендации (SOSORT), а также клинические исследования по лечению идиопатического сколиоза у детей.

Результаты исследования: Анализ статистических данных показал значительный рост заболеваемости сколиозом среди школьников Акмолинской области: с 413 случаев в 2021 году до 1168 в 2022 году, что свидетельствует о росте в 2,8 раза. Наибольшее количество случаев выявлено у детей среднего звена (5-9 классы) – 619.

Выявлены основные факторы, способствующие развитию сколиоза: Неправильная осанка за партой; Низкий уровень физической активности; Тяжелые рюкзаки; Мышечный дисбаланс и генетическая предрасположенность; Неправильная эргономика.

На основании обзора современных методов физической терапии установлено:

- Метод Шрота и SEAS наиболее эффективны при регулярном применении, снижая угол искривления на 5–10° у пациентов с начальной стадией сколиоза (согласно исследованиям Monticone и Negrini);

- Комплексная программа с участием физиотерапевта (включая упражнения, корсетотерапию и дыхательную гимнастику по методике Стрельниковой) способствует улучшению осанки, уменьшению боли и повышению качества жизни;

- Эффективность лечения напрямую зависит от возраста пациента, степени искривления и индивидуального подбора программы.

Таким образом, физиотерапия доказала свою эффективность как ключевой компонент реабилитационных мероприятий при сколиозе у детей и подростков.

Выводы: Физическая терапия является эффективным и безопасным методом реабилитационных мероприятий при сколиозе у детей и подростков. Регулярные физические упражнения, индивидуально подобранные методы (Шротт, SEAS, BSPTS), а также применение ортопедических изделий позволяют не только замедлить прогрессирование заболевания у подростков со сколиозом, но и существенно улучшить осанку, уменьшить болевой синдром и повысить качество жизни пациентов. Рост заболеваемости сколиозом среди школьников подчеркивают необходимость усиления профилактической работы, внедрения систематической физической активности в образовательных учреждениях и раннего выявления нарушений осанки. Эффективность применения реабилитационных мероприятий во многом зависит от комплексного подхода и участия квалифицированных специалистов.

ЛЕЧЕНИЕ ЧРЕЗМЫШЦЕЛКОВЫХ ПЕРЕЛОМОВ ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ У ДЕТЕЙ ПУТЕМ ДИСТРАКЦИИ И ФИКСАЦИИ АППАРАТОМ ИЛИЗАРОВА.

Нуралиев Азимжон Мансурович

Студент 630 группы лечебного факультета

Самаркандского государственного медицинского университета

Самарканд, Узбекистан

Научный руководитель: Эранов Н.Ф.

Цель работы: описание результатов лечения методики закрытой репозиции с последующим дистракционным остеосинтезом, аппаратом Илизарова.

Материалы и методы: Наше сообщение основано на анализе результатов лечения у 61 детей, лечившиеся за 2024 г. Мальчиков было 42 (69%), девочек – 19 (31%). По возрасту больные распределялись: до 4г-16 (26%) от 5 до 8 л.-28 (46%) от 9 до 17л.-17 (28%) детей. Дети поступили в стационар от 1 до 7 дней после получения травмы.

Наш анализ частоты и направления смещения дистального отломка показало, что смещение дистального отломка чаще всего имело направление в ульнарную сторону, ульнарное смещение – у 67% детей, смещение кзади – 49%, ротационное смещение – 45%, аддукционно-угловой – у 44% детей.

Нами применяющаяся методика закрытой ручной репозиции основана на изучение направление смещение дистального отломка, на изучение частоты направления смещение дистального отломка, на понятия плоскости смещения отломков чрезмыщелкового перелома, на дополнительные рентгенологические признаки ротации дистального отломка, на основание понятие среднего ротационного физиологического состояние руки.

Ротационное смещение дистального отломка определяется в боковой проекции рентгенографии локтевого сустава по выступающему краю центрального отломка. Следующий рентгенологический признак: в передне--задней проекции дистальный отломок имеет обычный рисунок, характерный для здорового сустава, а проксимальный отломок уже, чем обычный. Третий рентгенологический признак: на передне-задней проекции рентгенограммы с радиальной стороны перерыва кортикального слоя незаметно, с ульнарной стороны конец центрального отломка наслаивается на дистальный, и аддукция дистального отломка.

Методика закрытой репозиции основана на научном анализе патогенеза смещений дистального отломка, включающей мысли о роли возникновения смещения дистального

отломка в силу положения предплечья, прижатое к груди ребенка; о роли спазма двусуставных мышц (m.biceps, m.triceps, m.brachialis), о роли удержании центрального отломка в определенном положении среднефизиологической ротации мышцами ротаторами проксимального конца плеча. Осуществляется дистракционный остеосинтез. Аппарат собран из двух полуколец аппарата Илизарова, спицы проводятся через метафиз локтевого отростка и средней трети плеча во фронтальной плоскости; в аппарате даётся дистракция. В нашей методике лечения мы придаём большое значение дистракции и удерживанию отломков в достигнутом дистракционном состоянии. Методом предупреждается угловой аддукционное – варусное смещение отломков, что является профилактикой cubitus varus.

Выводы. Наш анализ показал, что, у 77,2% больных был достигнут отличные результаты. У 7,5% детей мы получили «хорошие» результаты, у 2,8% удовлетворительные, неудовлетворительных результатов не было.

ҚҰЙМИЧ КОСАСИНИ ОРҚА ҚИРРАСИ СИНИШЛАРИНИ ЖАРРОҲЛИК УСУЛИДА ДАВОЛАШ

Рахмонов Умар Уктамович

1-курс магистратура резиденти

Самарқанд давлат тиббиёт университети, Самарқанд, Ўзбекистон.

Илмий раҳбар: PhD, Ассистент А.А.Ахтамов

Қўймич косаси орқа қиррасининг синиши, асосан буларга йўл-транспорт ҳодисалари, баландликдан йиқилишларда кузатилади. Жароҳатланганларнинг аксарияти аҳолининг ёш, меҳнатга лаёқатли қисмини ташкил этади. Бундай синишлар сон суягининг чиқиши, суяк бўлақларининг жиддий силжиши ҳамда чанок-сон бўғими ва тоғай бўғим юзаларининг емирилиши билан бирга кечади. Бу чанок-сон бўғимида деформатсияловчи артроз ва контрактуралар ривожланишига сабаб бўлади.

Мақсад: Сўнгги 5 йил ичида жароҳатдан сўнг РИТОИАТМ Самарқанд филиали марказига даволаниш учун келган беморларнинг даволаниш натижалари таҳлили қилинган. Сон суягининг чекланган чиқиши 12%, сон суягининг чиқиши қўймич косаси орқа ёки орқа-юқори қисмининг синиши билан 57% ида, ҚҚ олдинги қиррасининг синиши жуда кам - 0,7%, 31,3% беморларда синишлари аниқланди.

Даволаш натижалари: Жарроҳлик аралашувини режалаштириш жараёнида жарроҳ рентгенологик (томографик) текширув натижаларини ҳисобга олган ҳолда, бўлақнинг аниқ белгиланган, анатомик тузилмаларга нисбатан жойлашувини аниқ белгилаши керак.

Бунда унинг капсула-боғловчи аппарат билан алоқаси бузилмаслигига эътибор бериш керак. Сон суяги бошчаси тоғайининг ҳолати, шунингдек, орқа қирғоқ бўлагидаги тоғайининг ҳолати визуал равишда баҳоланади. Бўғим бўшлиғи яхшилаб ювилади. Синиқ «Тишма-тиш» принципи бўйича ўз жойига эҳтиёткорлик билан ўрнатилади. Кейин бўлақ бир ёки бир нечта винтлар билан маҳкамланади, зарур компрессия берилади. Кейин жароҳат тикилади.

Жарроҳлик амалиёти давомида жарроҳ ёрдамчиси оёқни болдирдан ушлаб, ташқи ротация қилади. Оёқнинг бундай ҳолатида соннинг қисқа ташқи ротаторларининг таранглик даражаси пасаяди. Бу операцион жароҳатнинг умумий кўринишини кенгайтиради. Бундан ташқари, соннинг ротациясида фиксацияловчи винтнинг бўғим бўшлиғига тушиш эҳтимоли камаёди. Шунингдек, қўймич нервига критик яқинликда манипуляциялар ўтказилганда, жарроҳ ёрдамчиси қўймич нервининг ташқи қисми таъсирланишига оёқнинг ҳаракат реакциясини назорат.

ҚҚ орқа четига қўлланилган жарроҳлик йўли ёрдамида биз 68 нафар беморни даволадик. Кичик болдир нервининг операциядан кейинги нейропатиялари 3 нафар беморда аниқланди. Реабилитация давомида (электротерапия, игнорефлексотерапия,

массаж, ЛФК, медикаментоз терапия) ўтказилгандан сўнг, неврологик ўзгаришлар операциядан кейин 6-8 ой идида бартараф этилди.

Узоқ муддатли кузатув натижаларида (2-6 йил) 5 нафар беморда III даражали коксартроз аниқланди. Кейинчалик иккитасига чанок-сон бўғимини эндопротезлаш жаррохлик амалиёти амалга оширилди.

Хулоса: Нисбатан кўпинча бўлақларнинг қуймич косаси кенглиги 5 мм дан ортиқлиги аниқланади. Бунда чанок-сон бўғимидаги чиқишлар тўғрилангандан сўнг, бўлақнинг силжиши, кўпинча сақланиб қолади. Репозиция анатомик бўлишига эътибор бериш керак, барқарорлаштириш етарлича сиқиш билан амалга оширилиши керак. Агар бу шартлар бажарилмаса, бўғимнинг синовиал суюқлиги интерпонант бўлиб хизмат қилади, бу эса кейинчалик синишнинг секин битишига ва ҳатто сохта бўғим шаклланишига олиб келиши мумкин.

НАШ ОПЫТ АРТРОСКОПИЧЕСКОГО ВОССТАНОВЛЕНИЯ ПЕРЕДНЕЙ КРЕСТООБРАЗНОЙ СВЯЗКИ

Рахмонова Хумора Хамидовна.

Студент 4-курса лечебного факультета

**Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: PhD Ассистент Гафуров Ф.А.

Цель исследования: является изучение результатов артроскопического восстановления передней крестообразной связки коленного сустава.

Материал и методы исследования: В Самаркандской областной больнице ортопедии и последствий травм в 2024 году произведено 16 операций сповреждениями передней крестообразной связкой коленного сустава (ПКС). Из них 11 мужчин, 5 женщин. По возрасту от 15 до 20 лет составил 3 пациента, от 20 до 30 лет-11, от 30 до 40 лет-2 пациента. Таким образом, повреждения передней крестообразной связки встречаются у лиц молодого трудоспособного возраста, чаще от 20 до 30 лет. На основании данных артроскопии выделяют полные и частичные разрывы ПКС, а также 6 типов повреждения (Gachter A 1992). Артороскопическая классификация типов повреждения ПКС: I-разрыв на протяжении по типу «Конь швабры», II-интрасиновиальный разрыв, III-костный отрыв ПКС от большеберцовой кости, IV-разрыв на протяжении с булавовидным утолщением и укорочением волокон дистальной культы ПКС, V-проксимальной разрыв или отрыв от бедренной кости, культа фиксирована к задней крестообразной связке, VI-с повреждением ПКС, при котором волокна связки полностью рассосались.

Перед операцией всем больным произведен клинической осмотр, МРТ и рентгенография. Всем 16 больным произведена артроскопия коленного сустава. Во время артроскопии у 10 больных выявлено частичное повреждение ПКС (1/3/2/3). У которых разорванные волокна удалены шейвером. У 6 больных во время артроскопии выявлен полный разрыв ПКС. Этим больным произведено артроскопическое восстановление сухожильным аутоотрансплантантом из сухожилия M.Semitendinosus.

Аутоотрансплантант нами взят на питающей ножке прикрепляющемся часть сухожилия к бугристости большеберцовой кости не разрезая, стриппером, у которого имеются вырезка, выделили и отрезали в бедренной части сухожилия M.Semitendinosus. Выводится аутоотрансплантант в рану длиной 22-24 см. Ауторансплантант проводится в сустав через образованный туннель от внутреннего мышелка большеберцовой кости через межмышечковое возвышение к наружному мышелку бедренной кости под наблюдением артроскопа. Аутоотрансплантант фиксировали в бедренном туннеле с помощью аутокости, взятой от внутреннего мышелка большеберцовой кости и конец трансплантата зашивали в окружающую мягкую ткань.

Иммобилизация конечности на 4-6 недель в гипсовой повязке. Результаты лечения: У всех 10 больных, которым произведено артроскопическое удаление разорванных волокон были отмечены хорошие результаты. У 6 больных, которым произведена артроскопическая пластика передней крестообразной связки были отмечены хорошие результаты, контрактура и хронический синовит не развивался. Стабильность сустава в норме.

Выводы: значительно повышается эффективность диагностики, уменьшается травматичность оперативных вмешательств при применении артроскопии у больных с повреждением передней крестообразной связки коленных суставов.

СРАВНЕНИЕ СТАНДАРТНЫХ И МУЛЬТИМОДАЛЬНЫХ ПОДХОДОВ В РЕАБИЛИТАЦИИ ПОСЛЕ ТЭКС: ВЛИЯНИЕ НА ФУНКЦИОНАЛЬНУЮ НЕЗАВИСИМОСТЬ И ОСЛОЖНЕНИЯ

Свиридкин Павел Андреевич

Студент 401 группы лечебного факультета

Воронежского государственного медицинского университета имени Н.Н.

Бурденко,

Воронеж, Россия.

Научный руководитель: к.м.н., доц. И.В. Гряднева

Цель работы: Оценка эффективности мультимодальной программы реабилитации, сочетающей физические тренировки, магнитотерапию и когнитивно-поведенческую коррекцию, у пациентов с двусторонним гонартрозом III стадии после тотального эндопротезирования коленного сустава (ТЭКС).

Материалы и методы исследования: В проспективное когортное исследование включены 56 пациентов (средний возраст 68 лет), разделенных на основную и контрольную группы по 28 человек. Основная группа получала комплексную программу, сочетающую физические тренировки (суставная гимнастика, тредмил, вестибулярные упражнения), магнитотерапию (10 сеансов) и когнитивно-поведенческую коррекцию (4–5 сеансов), тогда как контрольная группа проходила стандартную реабилитацию. Динамика показателей оценивалась через 12 недель с использованием шкал ВАШ (боль), BBS (баланс), FIM (функциональная независимость), MoCA (когнитивные функции) и индекса Лекена. Статистическая обработка данных выполнена с применением t-критерия Стьюдента ($p < 0,05$) с помощью программы StatTech v. 4.7.3 (ООО «Статтех», Россия).

Результаты исследования: После лечения в основной группе выявлено значимое снижение частоты жалоб: боль в покое — с 100% до 82,14% ($\Delta = -17,86\%$), в контрольной — до 92,86% ($\Delta = -7,14\%$). Аналогично для боли при движении. Отеки суставов уменьшились на 42,86% в основной группе (до 57,14%) против 21,43% в контрольной. Снижение мышечной силы зафиксировано у 50% пациентов основной группы ($\Delta = -50\%$) и 64,29% контрольной ($\Delta = -35,71\%$). Ограничение сгибания $< 90^\circ$ сократилось в 5 раз в экспериментальной группе (до 17,85%) и вдвое в контрольной (до 53,57%). Показатель самообслуживания улучшился незначительно в обеих группах ($\Delta = -7,14\%$), что связано с отсутствием персонализированных упражнений в стандартной терапии. По шкале ШРМ тревожность снизилась на 35,71% в основной группе (до 42,86%) против 10,71% в контрольной. Интенсивность боли по ВАШ в экспериментальной группе уменьшилась на 35,42% в покое ($p = 0,012$) и 37,50% при движении ($p = 0,008$), в контрольной — на 14,89% и 15,49%. Баланс (BBS) улучшился на 24,32% в основной группе ($p = 0,004$) против 10,46% в контрольной. Индекс Лекена снизился на 26,40% (экспериментальная) и 11,72% (контрольная, $p = 0,021$). Уровень независимости (FIM) вырос на 23,87% в основной группе ($p = 0,038$) против 18,43% в контрольной.

Выводы: Мультимодальная программа реабилитации, интегрирующая физические, физиотерапевтические и психологические методы, превосходит стандартные подходы:

снижает болевой синдром, улучшает функциональные показатели, такие как баланс, подвижность суставов, и уменьшает частоту осложнений. Интеграция когнитивно-поведенческой коррекции повышает приверженность пациентов к лечению. Программа демонстрирует клиническую и экономическую эффективность, сокращая инвалидизацию и улучшая качество жизни. Результаты подтверждают целесообразность внедрения комплексных реабилитационных протоколов в клиническую практику.

ОПТИМИЗАЦИЯ ЛЕЧЕНИЯ МИОФАСЦИАЛЬНОГО БОЛЕВОГО СИНДРОМА МЕТОДАМИ НАРОДНОЙ МЕДИЦИНЫ

¹Уразбаева Гулжамал Хамза кизи, ²Сулаймонова Зебинисо Илёс кизи

¹Резидент магистратуры 1 курса по направлению «Терапия: народная медицина»

²Студентка 4 курса педиатрического факультета

Самаркандского государственного медицинского университета, Узбекистан

Научный руководитель: PhD, доцент Ким О.А.

Цель. Оптимизация боли при миофасциальном синдроме методами народной медицины и анализ эффективности комплексной терапии.

Материалы и методы. В исследовании приняли участие 50 больных с миофасциальным синдромом в возрасте 25-50 лет (средний возраст $38,4 \pm 5,2$ лет), разделенных на две группы. В основную группу вошли 30 больных, которым наряду со стандартной терапией проводили курсы рефлексотерапии, мануальной терапии и фитотерапии. В группу сравнения включены 20 больных, сопоставимую по возрасту и полу, получавших только стандартную терапию. Для оценки состояния больных проводили общеклиническое обследование, мануальное мышечное тестирование, визуальную аналоговую шкалу, определение индекса мышечного синдрома, гониометрию и шкалу тревожности и депрессии Гамильтона (HADS). Полученные результаты обработаны в программном обеспечении SPSS 26.0 при стандартном отклонении ($M \pm SD$). Статистическую значимость различий между группами оценивали с помощью t-критерия Стьюдента ($p < 0,05$).

Результаты. При оценке выраженности боли установлено, что после проведенного лечения в основной группе уровень боли достоверно снизился с 7.8 ± 1.2 до 3.1 ± 0.8 ($p < 0,001$). Боль также уменьшилась и в контрольной группе (с 7.5 ± 1.1 до 5.2 ± 1.0), но наблюдалась значительная разница по сравнению с основной группой (5.2 ± 1.0 и 3.1 ± 0.8 соответственно, $p < 0,05$). При этом восстановление амплитуды движения в шее ($35.4^\circ \rightarrow 48.6^\circ$ и $34.9^\circ \rightarrow 42.1^\circ$), спине ($42.1^\circ \rightarrow 55.8^\circ$ и $41.5^\circ \rightarrow 46.7^\circ$), плечах ($120.3^\circ \rightarrow 145.2^\circ$ и $119.8^\circ \rightarrow 128.4^\circ$) по данным гониометрии в основной группе было значительно выше по сравнению с контрольной группой. Уменьшение триггерных точек и мышечного напряжения оценивалось с помощью индекса мышечного синдрома. Согласно данного индекса мышечное напряжение после лечебных мероприятий уменьшилось в 2,9 раза ($p < 0,001$), в то время как в контрольной группе индекс мышечного синдрома снизился всего в 1,4 раза. ($p < 0,05$).

При изучении уровня тревожности и депрессии у пациентов оценивался с помощью шкалы тревоги и депрессии Гамильтона (HADS) этот показатель у пациентов основной группы значительно снизился с 12.5 ± 3.1 до 6.8 ± 2.3 ($p < 0,001$), в то время как в группе сравнения уровень тревожности и депрессии с 12.2 ± 2.9 баллов снизился лишь до 9.4 ± 2.7 баллов ($p < 0,05$), что еще раз подтверждает эффективность методов народной медицины и обосновывает их назначение в комплексе реабилитационных мероприятий у больных с миофасциальным синдромом.

Выводы. Таким образом, результаты исследования показали высокую эффективность применения методов народной медицины при миофасциальном болевом синдроме. При комплексном применении методов народной медицины со стандартной

фармакологической терапией болевой синдром уменьшается быстрее, восстанавливается объем движений и улучшается качество жизни пациента.

**Инновационно-технологический подход в предупреждении, профилактике
спортивного травматизма среди детей и подростков**

Мирзоулугбек Медиевич Юсупов,

**Самостоятельный соискатель, старший преподаватель кафедры методике
обучения спортивным видам Узбекско Финского педагогического института
Узбекистан, город Самарканд**

Аннотация: Спортивная медицина - отрасль науки и практики, изучающая положительное и отрицательное влияние различных физических нагрузок на уровень здоровья и физическое состояние занимающихся, а также средства и методы воздействия на процессы постнагрузочного восстановительного процесса и повышения работоспособности организма в целом.

Цель работы: Основная цель предупреждения и профилактика спортивного травматизма - сохранение и укрепление здоровья, занимающихся физической культурой и спортом, лечение и профилактика у них патологических состояний и заболеваний, содействие рациональному использованию средств и методов физической культуры и спорта, оптимизации процессов нагрузок восстановления и повышения работоспособности. На сегодняшний день был организован мониторинг в школах №7, 8, 12, 14, 18, 34, 37, 45, 81, специализированная спортивная школа игровых видов спорта и легкой атлетики, специализированная школа борьбы г.Самарканда где были проведены исследования путем отбора в специальные группы занимающихся возраст которых составлял 13-14 лет и 15-16 лет (+1,2 года) результат сравнительного анализа показал, что из общего количества контингента травмы составляют 1,6 и 1,8% носящие различный характер полученных травм занимающимися. Общее количество участников в данном исследовании составило 172 оппонента, из них – 79 оппонента девушек, 93 юношей. Нами было подготовлены постановочные вопросы по выявлению характера полученных травм на занятиях, а также пути их предупреждения и профилактики.

Выводы: Изучив и проделав сравнительный анализ на местах было выявлено следующее: Нам известно, что 50% всех спортивных травм предотвратимы.

Исходя из выводов и сравнительного анализа по вопросам профилактики и предупреждения спортивного травматизма, считаем что данный контент ещё недостаточно изучен, что ещё предстоит сделать соответствующую работу, не оставаться на достигнутом, это очень объемный и трудоемкий процесс, думаем что все сообща как специалисты, как педагоги тренера, врачи, пришло время коренных перемен, и нововведений, это требует широкого применения инновационно- технологических процессов думаем что на сегодняшнее время это работа каждого из нас ведь мы в ответе за здоровое молодое поколение, за здоровье нации, в период построения нового Узбекистана.

Наш вклад в данную работу: руководителем группы является зав.кафедрой медицинской реабилитации, спортивной реабилитации и народной медицины СамМУ проф. З.Ф.Мавлянова, самостоятельным соискателем М.М. Юсуповым проделана работа на местах. Нашей основной целью является мониторинг в местах проведения учебно-тренировочных, а также начиная от занятий спортом в детских дошкольных учреждениях, в ряде школ (спортивных школ), а также в высших учебных заведениях с охватом контингента занимающихся с целью предотвращения, профилактики, устранения выявленных недостатков на местах, оказание практической работы продолжается, усовершенствуется и имеет свои положительные стороны.

**ИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, МИКРОБИОЛОГИЯ, ВИРУСОЛОГИЯ
И ИММУНОЛОГИЯ, ЭПИДЕМИОЛОГИЯ .
INFECTIOUS DISEASES, MICROBIOLOGY, VIROLOGY AND IMMUNOLOGY,
EPIDEMIOLOGY.**

**YUQUMLI KASALLIKLAR, MIKROBIOLOGIYA, VIRUSOLOGIYA VA
IMMUNOLOGIYA, EPIDEMIOLOGIYA.**

**BOLALARDA BOTULIZM KASALLIGINING KECHISHIDA
TASHQI NAFAS TIZIMI TOMONIDAN BO'LADIGAN O'ZGARISHLAR**

Bekmurodova Malika, Nasimova Diyora

**Ilmiy rahbar: Shodiyeva D. A. yuqumli kasalliklar va epidemiologiya kafedrasida
assistenti**

Samarqand Davlat tibbiyot universiteti,

Mavzuning dolzarbligi: Botulizm kasalligi tashxisining kech qo'yilishi va kasallikning og'irlik darajasini to'g'ri baholay olmaslik, o'pkaning sun'iy ventilyatsiyasi (O'SV) qo'yilishidan oldin to'satdan nafas to'xtashidan botulizm kasalligida o'lim ko'rsatkichi 8,7% dan 23,6% gacha kuzatiladi. Botulizmida reanimatsion chora tadbirlar o'tkazilishidan oldin kuzatiladigan to'satdan o'lim holati ko'pincha o'tkir nafas yetishmovchiligiga asoslangan.

Tadqiqot maqsadi: Turli og'irlik darajasi bilan kasallangan bolalarda botulizm kasalligida tashqi nafas ko'rsatkichlarini o'rganish.

Tadqiqot materiallari va usullari: "Ovqatdan botulizm" tashxisi qo'yilgan 6 yoshdan 14 yoshgacha bo'lgan 31 nafar bolalar kuzatuv ostiga olindi. Botulizmning har xil og'irlik darajasi bilan kasallangan bolalarda tashqi nafas olish ko'rsatkichlari tekshirildi: 1 daqiqada nafas olish soni, nafas hajmi, daqiqalik nafas hajmi, o'pkaning tiriklik sig'imi. Tashqi nafas olishning normal ko'rsatkichlarini aniqlash uchun nazorat guruhiga ham 10 nafar sog'lom bola olindi. Bolalarda tashqi nafas olish ko'rsatkichlarini o'rganish spirometr orqali amalga oshirildi.

Tadqiqot natijalari va muxokamasi: Kasallikning og'irlik darajasiga ko'ra, bemorlar quyidagicha taqsimlandi: kasallikning og'ir shaklda (7 bemor-23%), o'rtacha og'irlikdagi shakli - 13 (42%) va yengil shakli - 11 (35%).

Kuzatuv ostidagilar 6 yoshdan 14 yoshgacha bo'lgan bolalarni tashkil etadi. Bemorlarning anamnezidan shu ma'lum bo'ldiki, nafas olish va yurak qon-tomir tizimi tomonidan tashqi nafas tizimiga jiddiy ta'sir ko'rsatadigan patologik o'zgarishlar kuzatilmadi. Kuzatilgan bemorlar orasida 27 nafarida (87%) kasallanish guruh ko'rinishida va 4 nafarida (13%) sporadik ko'rinishda kuzatilgan.

Tadqiqot davomida botulizmning yengil shaklining asoratlarsiz kechishi kuzatildi, kasallikdan keyin noxush oqibatlar kuzatilmadi. Kasallikning bu shaklida bemorlarning kasalxonada yotishi o'rtacha $9,36 \pm 0,81$ kunni tashkil etdi. Olingan natijalar tahlili shuni ko'rsatdiki, botulizmning yengil shaklida tashqi nafas olish ko'rsatkichlari nazorat guruhidagilarning tegishli ko'rsatkichlardan deyarli farq qilmagan ($P = 0,05$), shuning uchun bolalardagi botulizmning yengil kechishida tashqi nafas buzilishi deyarli kuzatilmagan. Olingan natijalar tahlili shuni ko'rsatdiki, kasallikning o'rta og'ir shaklida kasallikning avj olish davrida tashqi nafas olish ko'rsatkichlari bir oz tezlashganligini (ya'ni, $21,07 \pm 0,04$ minutiga) ma'lum bo'ldi. Kasallikning o'rta og'ir shaklida asoratlari kuzatilmadi. Kasallikning og'ir shaklida tashqi nafas olish ko'rsatkichlari o'rtacha: nafas soni = $24,28 \pm 0,52$ minutiga; nafas hajmi = $1,74 \pm 0,04$ sm³/kg/vazn; daqiqalik nafas hajmi = $51,28 \pm 0,52$ l; o'pkaning tiriklik sig'imi = $11,57 \pm 0,57$ sm³/kg/vazniga (10 to 15 sm³/kg atrofida o'zgaradi). Ushbu guruhdagi barcha bemorlar chuqur nafas ololmaslikka, to'sh suyagi ortida og'irlik hissi borligiga va umumiy holsizlikka shikoyat qilishdi. Kuzatuv ostidagi 7 ta bemor boladan 4 (57%) tasida dinamikada ahvolda salbiy o'zgarishlar kuzatilmadi. 3 (43%) bemorning umumiy ahvoli og'irlashishda davom etdi, ularni so'lakning nafas yo'liga tez tez to'planib qolishi, nafas yetishmovchiligi hissining statsionarga

yotqizilgach oʻrtacha $22,13 \pm 4,72$ soat davom etishi kuzatildi. Ularda oʻtkir nafas yetishmovchilik holati kompleks terapevtik chora tadbirlar yordamida bartaraf etildi (maxsus antitoksik, dezintoksikatsion terapiya, namlagan kislorod ingalyasiyasi). Bemorlarning 3 tasida aniq koʻringan nevrologik simptomatika fonida tashqi nafas olish koʻrsatkichlari oʻrtacha: nafas soni = $25,33 \pm 0,38$ minutiga; daqiqali nafas hajmi = $52 \pm 0,66$ l; oʻpkaning tiriklik sigʻimi = $10,66 \pm 0,19$ sm³ / kg/vazniga (10 do 15 sm³/kg atrofida oʻzgaradi) va “Oʻtkir nafas yetishmovchiligi. Dekompensatsiya darajasi” tashxisi bilan reanimatsiya boʻlimiga oʻtkazildi. Bu yerda taʼkidlash kerakki, intensiv terapiya fonida bemorlarni oʻpkaning sunʼiy ventilyasiyasi ga oʻtkazish ehtiyoji yoʻq edi. Bolalarda botulizmning oʻrta ogʻir va yengil shakllariga nisbatan ogʻir shakllarida kasallik klinik koʻrinishi yaqqolroq namoyon boʻldi: yutinishning qiyinlashuvi va suyuq ovqatga tuyilib qolish (4,7% va 79,%, mos ravishda $p < 0,05$), yumshoq tanglay parezi va paralichi (50% va 94%, $p < 0,05$), toʻliq va qisman ptoz (49,%, va 95,%, mos ravishda $p < 0,05$) va kasallikning ogʻir shakli uchun xos boʻlgan oʻtkir nafas yetishmovchiligi belgilari aniqlanildi. Kasallikning ogʻir shaklida klinik belgilar kasallikning oʻrta ogʻir shakliga nisbatan yaqqolroq namoyon boʻldi.

Xulosa: Bolalarda botulizm kasalligi ogʻirlik darajasining obʼektiv meʼzoni boʻlib oʻpkaning tiriklik sigʻimi koʻrsatkichlari hisoblanadi. Bu koʻrsatkich kasallikning yengil, oʻrta ogʻir va ogʻir shakllarida farq qiladi. Oʻpkaning tiriklik sigʻimi koʻrsatkichlarini aniqlashning eng oddiy va maqbul usuli spirometriya boʻlib, u ambulator sharoitida ham, statsionar sharoitida ham qoʻllanilishi mumkin.

OLTI OYIGACHA BOʻLGAN BOLALARDA KOʻKYOʻTALNING OʻZIGA XOS KECHISH XUSUSIYATLARI

Gulomova Farangiz Sarvar qizi

Pediatrica fakulteti 409-guruh talabasi

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, Oʻzbekiston

Ilmiy rahbar: ass. Mustayeva G.B.

Koʻkoyoʻtal yuqori nafas yoʻllarining yuqumli kasalligi boʻlib, spazmatik yoʻtal xurujlari bilan taʼriflanadi. Koʻkoyoʻtal maktabgacha tarbiya yoshidagi bolalarda hammadan koʻra koʻproq uchraydi. Bolalar infektologiyasida koʻkoyoʻtal kasalligi goʻdak yoshdagi bolalarda ogʻir va asoratli oʻtishi bilan harakterlanib, jiddiy muammo boʻlib qolmoqda.

Tadqiqot maqsadi: Samarqand viloyat yuqumli kasalliklar shifoxonasida davolangan olti oygacha bolalarda koʻk yoʻtal kasalligining klinik kechish xususiyatlarini oʻrganishdan iborat.

Tadqiqot obekti va usullari: tadqiqot material boʻlib, oxirgi 2018-2023 yillar ichida Samarqand viloyati yuqumli kasalliklar klinik shifoxonasiga murojat etgan 31 ta bemorlar hisoblanadi. Tashxis epidemiologik, anamnestic, klinik va laborator tekshiruvlar asosida standart boʻyicha qoʻyilgan. Bemorlarga qon, siydik, axlatning umumiy taxlili, tomoq-burundan surtma kabi tekshiruvlar oʻtkazilgan.

Tadqiqot natijalari: Bemorlar kasallik tarixini retrospektiv tekshirish natijalari shuni koʻrsatdiki kasallanish asosan qish-bahor oylarida (88,8%) kuzatildi. 3 oygacha boʻlgan bemorlar - 10 (32,4%), 4 oydan 6 oygacha -21 (67,6%) nafarni tashkil qildi. Kasallik jins boʻyicha tahlil qilinganda oʻgʻil bolalarda qizlarga nisbatan koʻproq uchradi (17 qiz va 14 oʻgʻil). Klinik kuzatishlar shuni koʻrsatdiki, barcha bolalarda prodromal davr (4 kundan 6 kungacha) tana haroratining subfebril koʻtarilishi, engil burun oqishi va quruq yoʻtal bilan boshlangan. Bemorlar kasallikning 7-11 kunlari shifoxonaga murojat qilgan. 24 (77,4%) nafar bemor OʻRVI, oʻtkir bronxit tashxislari bilan davolangan. Qabul qilingan bemorning ahvoli 20 nafarda (64,5%) oʻrtacha ogʻirlikda, 11 nafarida (35,5%) kasallikning ogʻir kechishi qayd etilgan. 28 (90,3%) ta bemorlarda yoʻtal xurujlari yuzning qizarishi bilan kechgan. 22 (70,96%) nafar bemorda qusish 1-3 martagacha, 24 (77,4%) nafar bolalarda apnoe kuzatildi. Bemorlarning 9 (28%) tasida bronxo-obstruktiv sindrom qayd etilgan. 18 ta bemorda (58%) bronxozotiljam, 3 (9,7%) tasida ensefalit belgilari (talvasa), 5 (16,1%) tasida skleraga qon quyilish

kuzatilgan. Kasallangan 31 bemordan 15 tasi umuman ko'k'yo'talga emlash olmagan, 16 tasi 1 marta olgan.

Xulosa: Tekshiruv natijalari shuni ko'rsatdiki, olti oyigacha bo'lgan bolalarda kasallik asosan o'rta og'ir va og'ir shaklda kechadi. Og'ir o'tishining asosiy sabablari bolalarda qo'shimcha kasalliklarning mavjudligi va buning natijasida emlashning vaqtida o'tqazilmaganligi hisoblanadi.

SHARTLI-PATOGEN FLORA TOMONIDAN QO'ZG'ATILADIGAN O'TKIR ICHAK INFEKSIYALARINING KLINIK VA EPIDEMIOLOGIK XUSUSIYATLARI

Jonqobilova Hilola

Pediatrica fakulteti 422-guruh talabasi

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti, Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: Matyakubova F.E.

Tadqiqotning dolzarbligi: Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (JSST) маълумотларига кўра, ҳар йили дунё бўйлаб тахминан 1 миллиардга яқин диарея билан боғлиқ касалликлар кайд этилади. Бунда о'ткир ичак инфекциялари (О'И) барча юқумли касалликлар ичида юқори ўринни эгаллаб, уларнинг 87,6% ҳолатд абактериал табиатга эга.

Tadqiqot maqsadi: Samarqand viloyati hududida shartli-patogen flora tomonidan chaqiriladigan ichak infeksiyalarining klinik va epidemiologik kechish xususiyatlarini aniqlash.

Tadqiqot usullari: Samarqand viloyat yuqumli kasalliklar klinik shifoxonasiga (SVYuKKSh) 2021 yil davomida murojaat qilib kelgan 461 nafar (100%) bemor kuzatildi. Tekshiruv materialisifatida: umumiy qon, siydik, axlat taxlil va axlatning bakteriologik tahlili hisoblanadi. Tekshiruv usullaridan klinik, epidemiologik laborator, statistik usullar qo'llanildi. Natija larretrospektiv holda chuqur tahlil qilindi.

Natijalar: Bemorlarning 59,9% — Samarqand shahridan, 40,1% — viloyat tumanlaridan kelgan. Kasallanish eng ko'p yoz (iyun—avgust) va kuz oylarida qayd etilgan. Kasallik ko'proq erkaklarda (57,4%) uchradi. Shartli-patogen bakteriyalar orasida **Enterobacter spp. (34,7%), Proteus spp. (18,6%), Citrobacter spp. (18%)** yetakchi o'rin tutdi. Bemorlarning 29,6% — og'ir, 59,7% — o'rtaog'ir, 10,7% — yengil shaklda kechgan. Bemorlarda kasallik klinik belgilari tahlil qilinganida: qorin sohasidagi og'riq, tana haroratining ko'tarilishi, ahlatining suyuq, yashilrangda, ko'piksimon, ko'pmiqdordagi shilliq aralash kelishi, qusish, ko'ngil aynishi, umumiy darmonsizlik, ishtaxasining pasayishi kuzatilgan. Ahlatning suyuq xolda patologik aralashmalar qo'shilib kelishi 100% bemorlarda, qayt qilish 41,4%, qorin dam bo'lishi 59,6%, teri qoplamlarining oqimtirligi 68,9%, tana haroratining ko'tarilishi 57,6%, ishtaxaning pastligi-100%, xolsizlik -100% holda kuzatilgan. 21,4% holatda kasallik asoratlar bilan kechgan, jumladan: **gipovolemikshok, neyrotoksikoz, infeksiyon-toksikshok**. Qonning umumiy tahlilida barcha bemorlarda gemoglobinning 120 g/l dan 50 g/l gacha kamayganligi, leykotsitoz, EChTning 34mm/soatgacha tezlashish kuzatildi.

Kasallik ko'pincha barvaqt sun'iy oziqlantirish, sifatsiz oziq-ovqat mahsulotlari, premorbid fon va hamroh kasalliklar bilan bog'liq bo'lgan.

Xulosa: Shartli-patogen flora tomonidan chaqirilgan O'tkir ichak infeksiyalar keng tarqalgan bo'lib, ularning klinik va epidemiologik ko'rinishi turlicha. Bunda yoshi kichik, barvaqt sun'iy oziqlantirilganva premorbid holati yomon bo'lgan bolalar yuqori xavf ostida turadi. Kasallikni erta aniqlash va kompleks yondashuv muhim ahamiyatga ega.

VAGINAL CANDIDANING ZAMONAVIY MIKROBIOLOGIK DIAGNOSTIKASI

Mamasoliyeva M.A., Boltayeva G.Sh., Mirvaliyeva N.R.

Toshkent tibbiyot akademiyasi, Toshkent shahri, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: Assistent .Boltayeva Ra'no Shohtursunovna

Dolzarbligi. Ayollarning vaginal mikrobiomasida uchrash ko'rsatkichi yuqori va tur jihatidan eng faol bo'lgan Candida albicans zamburug'ining zamonaviy mikrobiologik diagnostika usullari tahlil qilindi. Laborotoriya tekshiruv natijalariga asoslanib olib borilgan

diagnostik tadqiqotlarda kultura, PCR, IFA usullarini amaliyotda qo'llanilishi o'rganildi. Zamonaviy mikrobiologik diagnostika usullarining samaradorligini tasdiqlovchi amaliy misollar keltiriladi. Bundan tashqari ayollar salomatligini yaxshilash va vaginal kasalliklarning oldini olish uchun mikrobiologik laboratoriya diagnostikaning integratsiyasiga urg'u berildi. Ushbu tezisda ginekologiya va mikrobiologiya sohalari integratsiya asosida vaginal Candida albicans ning mikrobiologik diagnostikasi usullari o'rganildi va yoritib berildi.

Tadqiqot maqsadi: O'z vaqtida va to'g'ri tashxis qo'yish uchun qo'llaniladigan laboratoriya metodlarining amaliyotdagi tahlil va natijalari o'rganib chiqildi.

Material va usullar: 2024 – yil oktabr oyi davomida Toshkent tibbiyot akademiyasi ko'p tarmoqli klinikasi bakteriologik laboratoriyasida vaginal candida albicansning ayollarda uchrash darajasi va infeksiyaning antibiotiklarga sezgirligi tahlil qilindi. Candida albicansni aniqlashda tadqiqot davomida kultura usuli, PCR (polimeraza zanjiri reaksiyasi), IFA (immuna ferment analiz) usullari o'rganildi.

Natija. Oktyabr oyida jami 26 nafar bemor ishtirokida tahlil o'tkazildi. Vaginal kandidoz belgilari bo'lgan ayollarni yoshi va oldingi davolanishidan qat'iy nazar kiritildi. Candida albicans infeksiyasi bo'yicha tashxis qo'yish jarayonida, bemorning vagina, uretra, uterus cervix qismlaridan tampon namunalari olindi. To'plangan tamponlar uchun tahlil statistik usul ma'lumotlariga ko'ra: 6 nafar 10^3 (23,0%), 7 nafar 10^5 (27,0%), 13 nafar 10^4 (50,0%) bemorlar ko'rsatkichlari aniqlandi. Candida albicansning uchrash darajasi bilan birgalikda quyidagi antibiotiklarga sezgirligi ham aniqlandi: dermazol, nistatin, flyukanazol, klotrimazol, futsis, mikoflyu, biflurin, siksant; Antibiotiklarga chidamlilik darajasini aniqlashda jami 56 nafar bemorlardan analiz tahlil natijalari olindi. Flyukanazol 5 (8,9%) Mikoflyu 2 (3,57%) Futsis 6 (10,71%), Biflurin 8 (14,28%) kabi antibiotiklar yuqori sezgirlikni ko'rsatdi, bu esa ularni samarali davolash vositalari sifatida tavsiya etishga asos bo'ladi. Antibiotiklarga sezgirlig ko'rsatkichi past bo'lgan antibiotiklar: Dermazol 12 (21,42%), Nistatin 8 (14,3%), Klotrimazol 5 (8,92%), Siksant 10 (17,85%) tahlil qilindi. Tadqiqot natijalari klinik amaliyotda samarali davolash rejasini shakllantirishda, yuqori sezgirlikka ega antibiotiklarni qo'llash zarurligini ko'rsatadi.

Xulosa. Candida albicans bilan kasallangan bemorlardan olingan analiz (tampon orqali) natijalar tahlil qilindi. Bir oy davom etgan tadqiqot amaliyoti davomida candida albicansning antibiotiklarga sezgirligi quyidagi tartibda o'rganildi: 21 (37,46 %) nafar ayollarda ijobiy natijani qayd etildi. Uchrash darajasi bo'yicha tahlillar shuni ko'rsatadiki, amaliyotda 10^5 dan yuqori natijalar yuqori konsentratsiyali infeksiyalar mavjud emasligi aniqlangan. Bu esa bemorlarning holatini yanada o'rganishni talab qiladi va ularning davolash strategiyalarini optimallashtirishga yordam beradi.

A GURUHDAGI STREPTAKOKK INFEKTSIYASINING COVID-19 PANDEMIYASIDAN KEYIN AHOLI SALOMATLIGIGA TA'SIRINING KUCHAYISH TENDENSIYALARI

Muqimjonova Sangina Alisherovna

2-sonli davolash fakulteti 224-guruh talabasi

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: PhD, Dotsent Yusupov M.I.

Tadqiqot maqsadi: Ushbu tadqiqot orqali COVID-19 pandemiyasidan keyin A guruhidagi streptakokk infeksiyalarining kuchayish sabablari va ularning aholi salomatligiga ta'sirini chuqurroq tushunish, shuningdek, kelajakda bunday infeksiyalarining oldini olish va nazorat qilish strategiyalarini ishlab chiqish uchun ilmiy asos yaratish maqsad qilinadi.

Material va tadqiqot usullari: Epidemiologik, statistik va tahliliy usullardan foydalanildi. Tadqiqot 2020–2024 yillar oralig'idagi davrni qamrab oldi. Retrospektiv epidemiologik tahlil: 2020–2024 yillar oralig'ida GAS infeksiyalarining incidensiya va mortalitet ko'rsatkichlari tahlil qilindi. Solishtirma statistik tahlil: COVID-19 pandemiyasidan oldingi (2017–2019) va keyingi (2020–2024) yillardagi GAS holatlari solishtirildi. Masalan, Germaniyada 2023-yil birinchi

choragida iGAS holatlari pandemiyadan oldingi davrga nisbatan 142% ga oshganligi aniqlandi (ECDC, 2023). Deskriptiv tahlil: Aholining yosh guruhlari, geografik hududlari va kasallikning og'ir shakllari (masalan, streptokokk toksik shok sindromi - STSS) bo'yicha holatlar tahlil qilindi.

Tadqiqot natijalari: Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatadiki, COVID-19 pandemiyasidan keyin GAS infeksiyalari dunyo bo'ylab sezilarli darajada oshgan. Bu holatni nazorat qilish uchun sog'liqni saqlash tizimlari tomonidan qo'shimcha choralar ko'rish, jumladan, profilaktik tadbirlarni kuchaytirish va yangi shtammlarni o'rganish zarur. Mikrobiologik tahlil: Ba'zi mamlakatlarda GAS bakteriyasining yangi, yuqori virulent shtammlari aniqlangan. Masalan, Daniyada M1UK deb nomlanuvchi yangi sub-liniya tez tarqalmoqda.

Xulosa: O'tkazilgan tadqiqot natijalari shuni ko'rsatmoqdaki, COVID-19 pandemiyasidan keyingi davrda A guruhi streptokokk (GAS) infeksiyalarining tarqalishida keskin o'sish tendensiyasi kuzatilmoqda. Bu holat dunyo bo'ylab turli yosh guruhlari, ayniqsa bolalar va immuniteti zaif shaxslarda yuqori kasallanish ko'rsatkichlari bilan ifodalanmoqda.

Pandemiya davridagi qat'iy karantin choralari, niqob taqish, ijtimoiy izolyatsiya va gigiyena qoidalarining keng tatbiqi nafaqat SARS-CoV-2, balki boshqa nafas yo'llari infeksiyalarining ham kamayishiga olib kelgan edi. Biroq, ushbu cheklovlar tugagach, aholi orasida tabiiy immunitet pasayganligi sababli, GAS infeksiyalarining tarqalishiga sharoit yaratildi.

Tadqiqotdan chiqadigan asosiy xulosa shundaki, A guruhi streptokokk infeksiyasining kuchayishi jahon sog'liqni saqlash tizimlari uchun jiddiy tahdid sifatida baholanishi kerak.

Kelgusida bu infeksiyaning salbiy oqibatlarini kamaytirish uchun xalqaro hamkorlikda nazorat va javob strategiyalarini ishlab chiqish va amaliyotga joriy etish dolzarb vazifa bo'lib qolmoqda.

SKARLATINA KASALLIGI

Obidova Muattar Umedovna

Kasbiy ta'lim fakulteti 511 guruh talabasi

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti

Ilmiy rahbar "Yuqumli kasalliklar va epidemiologiya kafedrası" t.f.n. assistent

A.O.Orziqulov.

Annotatsiya: Ushbu maqolada "Skarlatina" kasalligi bilan bizning "Samarqand yuqumli kasalliklar shifoxonasi"da davolangan bemorlarda kasallik klinikasi, patogenezi, epidemiologiyasini o'rganish va asosan 3-yoshgacha bolalarda skarlatinani klinik kechishini klinika materiallari asosida o'rganish yoritilgan. Shu maqsadda klinikamizda davolangan 20 ta bemorni kasallik tarixini retrospektiv o'rganib chiqdik.

Kalit so'zlar: skarlatina kasalligi, B gemolitik streptokokk, ekzotoksin, 3- yoshgacha bolalar, toshma, malinarang til, Filatov simptomi.

Skarlatina-o'tkir yuqumli kasallik bo'lib umumiy intoksikatsiya, angina va toshma toshish bilan ifodalanadi. Kasallik qo'zg'atuvchisi A-guruhga kiruvchi B-gemolitik streptokokk hisoblanadi. Streptokokk ekzotoksin ishlab chiqaradi. Kasallik rivojlanishi uchun oranizmdagi antitoksik immunitetni ahamiyati katta rol o'ynaydi. Organizmda antitoksik immunitet bo'lmasa skarlatina rivojlanadi. Antitoksik immunitet bo'lsa unda angina, faringit simptomisiz infeksiya kelib chiqadi. Skarlatina antraponoz infeksiya. Kasallik manbai tipik va atipik qizil ko'ylak bilan og'rikan bemor va streptokokk infeksiyasining boshqa shakllari bilan og'rikan kasal. Asosiy yuqish yo'li havo-tomchi. Kasallik sovuq iqlimli mamlakatlarda ko'p uchraydi va 100 000 aholiga 200-250 ta to'g'ri keladi. Asosan maktabgacha va o'rta maktab yoshdagi bolalar kasallanadi. Oxirirgi o'n yillikda kasallikning og'irlik darajasi yengil tomonga o'zgardi, ya'ni 80% hollarda kasallik yengil kechmoqda. Kasallikdan keyin turg'un immunitet qoladi. Bizning maqsadimiz 3-yoshgacha bo'lgan bolalarda skarlatinani klinik kechishini klinika materiallari asosida o'rganish. Shu maqsadida klinikamizda davolangan 20 ta bemorni kasallik tarixini retrospektiv o'rganib chiqdik. Yoshiga qarab bemorlar: 1-yoshgacha yo'q, 2-yoshgacha 2 ta

(20%), 3-yoshgacha 18 ta (90%). Yashash manziliga qarab bemorlar shahardan 9 ta (45%), tumanlardan 11 ta (55%). Kasallik bilan asosan tashkillashtirilmagan 90% va 10% tashkillashtirilganlar kasallangan.

Shifoxonaga murojaat qilgan kunlari kasallikni 2-3 kuni 11 ta bemor (55%), 4-5 kuni 9 ta bemor (45%). Klinikaga murojaat qilganda asosiy shikoyatlari isitma 100%, toshma toshishi 100%, injiqlik 100%, ishtaha pasayishi 100%, qayt qilish 80%. Bemorlarni tekshirganda oq dermagrafizm, Filatov simptomi, malinasimon til, angina (kataral 65%, follikulyar 35%, lakunar 5%) hamma bemorlarda kuzatildi. Periferik qonni tekshirganda 8 ta (40%) bemorda leykotsitoz, 12 ta (60%) bemorda normotsitoz kuzatildi. ECHT oshishi 12-18 mm/soatga aniqlandi. Siydikda hamma bolalarda ko'rish maydonida 0-1-4 leykotsitlar borligi kuzatildi. Isitma davomiyligi 2-8 kun o'rtacha 4 kun. Hamma bemorlarga etiotrop: sefatoksim, seftriakson 9 (45%), penitsillin 9 (45%), sefazolin 2 (2%), desensibilizatsiya va dezintoksikatsiya (100%) terapiya qo'llanildi. Klinik tashhis: Skarlatina yengil kechishi 8 (40%), o'rta og'ir kechishi 12 (60%). Qo'shimcha kasalliklardan kamqonlik yengil darajasi 5 (25%), o'rta og'ir darajasi 14 (70%), og'ir darajasi 1 (5%) aniqlandi. Bemorlar statsionarda 2-7 kun (o'rtacha 4.5) davolandi. Hamma bemorlar klinik tuzalishi bilan uyga javob berildi.

Xulosa: Yuqoridagi berilgan ma'lumotlarga asoslanib quyidagi xulosaga kelishimiz mumkin.

1. Kasallik asosan 2-3 yoshli bolalar orasida qayt qilindi (90%).
2. Kasallik o'rta og'ir (60%) va yengil (40%) shaklda kechdi va og'ir kechish holati kuzatilmadi.
3. Bemorlarni 45% kasallikni 4-5 kunida shifoxonaga yotqizildi.
4. Nekrotik angina va asoratlari kuzatilmadi.
5. O'tkazilgan etiologik va patogenetik tekshirish yaxshi foyda berdi.

SAMARQAND VILOYATI JOMBOY TUMANI MISOLIDA SURUNKALI VIRUSLI GEPATIT B VA C BILAN AXOLI ORASIDA KASALLANISH DARAJASINI ANIQLASH.

Rahmonov Ravshan Namozovich

Yuqumli kasalliklar va epidemiologiya kafedrasida 1 kurs magistr rezidenti.

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti, Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar; PhD., assistent. Rabbimova Nodira Toshtemirovna

Mavzuning dolzarbligi: JSST ma'lumotlariga ko'ra, gepatit — bu jigar yallig'lanishiga olib keluvchi virusli va yuqumsiz omillar sabab bo'ladigan xavfli kasallik bo'lib, ayrim hollarda o'limga ham olib kelishi mumkin. Gepatitning A, B, C, D va E turlari mavjud bo'lib, ular kechishi, og'irligi va tarqalishi bo'yicha farqlanadi. Ayniqsa, B va C turlari surunkali kasalliklar, jigar sirrozi va saratoni kabi asoratlarga olib keladi. Dunyo bo'ylab 354 million kishi gepatit B yoki C bilan yashaydi, biroq ko'pchiligiga tashxis qo'yilmagan yoki davolash imkoni mavjud emas. Ba'zi turlaridan emlash orqali himoyalaniish mumkin. JSST ma'lumotlariga ko'ra, kam va o'rta daromadli davlatlarda 2030 yilgacha emlash, tashxis va profilaktika choralari kuchaytirish orqali 4,5 millionga yaqin erta o'limning oldini olish mumkin. 2016–2030 yillar uchun Global gepatit strategiyasi yangi infeksiyalarni 90%, o'lim holatlarini esa 65% ga kamaytirishni maqsad qilgan. O'zbekistonda esa gepatit bilan kasallanganlar soni to'liq aniqlanmagan, chunki bu virusning alomatlari ko'pincha sust namoyon bo'ladi. Shu sababli gepatit muammosi dolzarb masala sifatida o'rganilmoqda.

Tadqiqot maqsadi: Samarqand viloyati Jomboy tumani misolida surunkali virusli gepatitlarning etiologik omillari asosida aholi orasida kasallanish xolatini aniqlash.

Tadqiqot usullari va materiallari: 2019–2023-yillar davomida Samarqand viloyat yuqumli kasalliklar klinik shifoxonasining gepatologiya bo'limiga ambulator sharoitda murojaat qilgan, doimiy yashash joyi Jomboy tumani bo'lgan va **surunkali virusli gepatit (SVG)** tashxisi qo'yilgan **174 nafar bemor** kuzatuvga olindi. **Laborator tahlillar doirasida quyidagi tekshiruvlar amalga oshirildi:** Umumiy qon tahlili; Qonning biokimyoviy tahlili; Gepatit B, C va

D viruslariga xos antigen va antitelalarni **IFA (immunoferment tahlil)** usuli orqali aniqlash; Virus mavjudligini tasdiqlash uchun **PCR (polimer zanjirli reaksiya)** usuli qo'llanildi. **Jigar fibrozining darajasini baholash maqsadida** invaziv bo'lmagan **FibroScan** apparatida **elastometriya** usuli qo'llanildi. Bundan tashqari, bemorlar va ularning yaqin qarindoshlari bilan **so'rovnomalar usuli** orqali suhbatlar o'tkazildi. Natijada, **kasallikning etiologik omillariga doir** ma'lumotlar to'plandi va **qiyosiy tahlil usuli** asosida chuqur tahlil qilindi.

Tadqiqot natijalari: Bugungi kunda surunkali gepatit bilan kasallanish yildan-yilga ortib bormoqda. Ayniqsa, gepatit B va C viruslari asosiy etiologik omillar sifatida ajralib turadi. Samarqand viloyat yuqumli kasalliklar klinik shifoxonasining gepatologiya bo'limiga Jomboy tumanidan murojaat qilgan bemorlar o'rganilib, quyidagi klinik simptomlar aniqlangan: Umumiy holsizlik va tez charchash – **90%**. O'ng qovurg'a ostida og'riq va og'irlik hissi – **40%**. Obyektiv ko'rikda sariqlik alomatlari qayd etilmagan bo'lsa-da, **19%** holatda sklera sariqligi aniqlangan. Tizimlar bo'yicha boshqa patologik o'zgarishlar kuzatilmadi. Laborator va instrumental tahlillar natijasida surunkali virusli gepatitlar keng tarqalganligi aniqlandi. Jumladan: **SVG B turi** bilan – **124 nafar**. **SVG C turi** bilan – **50 nafar** bemor aniqlangan. **SVG B turi:** Jinsiy taqsimot: **27% erkak, 73% ayol**. Yosh taqsimoti: 18–44 yosh – **71%**, 45–59 yosh – **21%**, 60–74 yosh – **8%**. **SVG C turi:** Jinsiy taqsimot: **32% erkak, 68% ayol**. Yosh taqsimoti: 18–44 yosh – **38%**, 45–59 yosh – **26%**, 60–74 yosh – **36%**. Ushbu ma'lumotlar virusli gepatitlarning jins va yosh bo'yicha epidemiologik xususiyatlarini o'rganish uchun muhim asos bo'lib xizmat qiladi.

Xulosa: 1. Samarqand viloyati Jomboy tumanida o'tkazilgan tadqiqotlar natijalari, surunkali virusli gepatitlar (B va C) bilan kasallangan bemorlar orasida taqqoslash olib borilganda, SVG B turi bilan kasallanish darajasi SVG C turiga nisbatan 1,2 baravar yuqori ekanligini ko'rsatdi.

2. Hozirgi kunda, ayniqsa, yoshlar orasida surunkali virusli gepatitlarning tarqalishi yuqori. Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatadiki, 18–44 yoshdagi aholining virusli gepatitlar haqida tibbiy bilimlarini oshirish va ularga profilaktik choralar ko'rsatish zarur. Bu yosh guruhi kasallikka eng ko'p chalinayotgan qatlamni tashkil etadi.

SAMARQAND VILOYATIDA QIZAMIQNING KLINIK VA EPIDEMIOLOGIK XUSUSIYATLARI.

Sayfiyeva Shaxrizoda

Davolash fakulteti 5 kurs talabasi Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti

Ilmiy raxbar: Ass. Yakubova N.S.

Kirish: Qizamiq - virus etiologiyali yuqumli kasallik bo'lib, nafas yo'llarining yalliglanishi va intoksikatsiya sindromining rivojlanishi bilan kechadigan kasallik. Qizamiqning dolzarbligi uning keng tarqalganligi, yuqori yuqumlilik indeksi va aholining barcha yosh guruhlari zarur etkazishi bilan bog'liq. Jahon miqyosidagi mutaxassislar emlash tufayli qizamiq virusini to'liq yo'q qilish mumkin degan xulosaga kelishdi. Butun dunyo bo'ylab emlashning joriy etilishi natijasida so'nggi 15 yil ichida dunyoda qizamiqdan o'lim deyarli 75% ga kamaydi, JSST ma'lumotlariga ko'ra, "so'nggi yillarda turli hududlarda infektsiyaning tarqalishi" haqida xabarlar mavjud.

Tadqiqot usullari: Samarqand shahridagi viloyat yuqumli kasalliklar klinik shifoxonasida 2023-yilning noyabr-dekabr oylarida 795 nafar bemor nazoratimizda bo'ldi. Tashxisni tasdiqlash maqsadida spetsifik IFA usulida qizamiqqa qarshi IgM aniqlandi

Tadqiqot natijalari: Natijalar tahlili shuni ko'rsatdiki, qizamiq bilan kasallangan 795 nafar bemorning 670 nafari (84,3%) hayotning birinchi yilidagi bolalar, 46 nafari (5,8%) 1 yoshdan 3 yoshgacha bo'lgan bolalar, 54 nafari (6,8%) 3 yoshdan 7 yoshgacha bo'lgan bolalar. qolganlari (3,1%) 7 yoshdan kattalarni tashkil qildi. Tibbiy sabab-nevrologik kasalliklar tufayli olmagan. Bir yoshgacha bo'lgan 84,3% bolalar barcha emlashlarni olmagan, bitta vaktsina olganlar 3,1% tashkil qildi. Bemorlarning 68% toshma davrida, 32% bemorlar kataral davrda yotqizilgan. Klinik simptomlarni o'rganish shuni ko'rsatdiki, kasallikning mitigirlangan shaklidan

tashqari barcha bemorlarda kasallik siklik tipda kechdi. Klinik davrlarni o'rganish shuni ko'rsatdiki, tipik shakl uchun inkubatsiya davri o'rtacha 4-5 kunni tashkil qildi. Bir yoshgacha bo'lgan bolalarda kataral davr 2-3 kun, kattaroq bolalarda 3 kundan 5 kungacha davom etdi. Kataral davrda 40% bemorlarda harorat 37,5 C gacha, 68% bemorlarda 37,5 – 38,5, 32%da esa 38,5 C dan yuqori ko'tarildi. Hamma bemorlarda ishtahaning pasayishini kuzatildi. 1 yoshgacha bo'lgan bolalarning 84,3% da bezovtalik va injiqlik aniqlandi. Kattaroq kasal bolalar 6,8% i bosh og'rig'idan shikoyat qildilar. Barcha bemorlarda holsizlik, yo'tal va burun oqishi kuzatildi. Ko'z qovoqlarining shishishi, turli darajadagi ko'z qovoqlari shilliq qavatining giperemiyasi, fotofobiya hamma bemorlarda aniqlandi. Bemorlarimizda kichik molarlar tish ildizida joylashgan giperemiya halqasi bilan o'ralgan kichik kulrang-oq nuqtalarni ifodalovchi patognomik Belskiy-Filatov- Koplik simptomi 84% hollarda kuzatildi. Bemorlarda og'iz bo'shlig'i shilliq qavati bo'shashgan, suvli va yorqin giperemik edi. Bemorlarning 5 foizida kataral alomatlar kamroq aniqlanadi. Toshma o'zgarmagan teri fonida paydo bo'ldi va oyoq-qo'llarning bukuvchi va yozuvchi qismlarini qopladi. Bemorlarning 5% da kasallikning bosqichma-bosqich kechishida buzilishlar qayd etilgan, ya'ni toshma birdaniga 1-2 kun ichida paydo bo'lgan. Bemorlarning 4% da dog'li papulyoz toshma bilan parallel ravishda gemorragik toshma aniqlandi. 92% bemorlarda toshma juda ko'p, bemorlarning atigi 8 % da toshma kamroq toshishi bilan namoyon bo'ldi. Bir yoshgacha bo'lgan bolalarning 33% tez-tez, suyuq axlat shaklida ichak disfunktsiyasiga ega edi. Toshma davrida kasallikning tekis kechishidagi buzilishlar sababli turli xil asoratlar kuzatildi: obstruktiv bronxit 12%, stenozli laringotraxeit 8%, bronxopnevmoniya 82% bir yoshgacha bo'lgan bolalarda qizamiq polidefisitli anemiya fonida sodir bo'ldi. Pigmentatsiya davri 14% bemorlarda 2-kundan yuz sohasidan boshlandi. 86% bemorlarda pigmentatsiya 3-4 kundan boshlab aniqlandi. Pigmentatsiya davrida kasallik tekis kechganda intoksikatsiya belgilari asta-sekin kamaydi va ahvoli qoniqarli tomonga o'zgardi. Kasallikka xos makulopapulyoz toshmalar barcha bemorlarda pigmentatsiya bilan yakunlandi va pigmentatsiyadan keyin kamroq qipiqalanish kuzatildi. Toshma davrining umumiy davomiyligi 7-12 kunni tashkil etdi.

Xulosa: 1. Kuzatilgan 795 nafar bemorlar asosan 1 yoshdan 3 yoshgacha bo'lgan bolalar bo'lib, ularning 84,3%i 1 yoshgacha bo'lgan bolalardir. Kasallikning og'irlik darajasi bo'yicha taqsimlanishi quyidagicha edi: bemorlarning 85% o'rtacha og'irlikda, 10% esa og'ir shaklda edi.

MEDA SARATONI ETIOLOGIYASIDA HELICOBACTER PYLORI O'RNINI ANIQLASHNING LABORATOR USULLARIDAGI SOLISHTIRMA KO'RSATKICHLARI

Xushimov Abbos Anvar o'g'li

Pediatrriya fakulteti 206-guruh talabasi

O'zbekiston, Samarqand, Samarqand davlat tibbiyot universiteti pediatriya fakulteti

Ilmiy rahbar : Assistent. F.M. Bobokandova

Dolzarbliigi: H. pylori yuqumli kasallik vositasidir, u odam organizmida kommensal, saprofit, yoki patogen holda o'zgarishi mumkin. Turli xil vaziyatlarda bir xil H.pylori shtammi ma'lum bir odamning genetik xususiyatlari va atrof-muhit omillari ta'siri tufayli turli xil patogenlik va virulentligini namoyon qilishi mumkin. H. pylori 70-80% o'n ikki barmoqli ichak yarasini, 50-60% me'da yarasini keltirib chiqaradi. H. pylori yiliga kamida 324 ming holatlarda me'da saratonini keltirib chiqaradigan sabab bo'lib hisoblanadi. Insonning ijtimoiy-iqtisodiy ahvoli va infeksiyaning tarqalishi o'rtasida H. pylori sabab bo'lgan teskari bog'liqlik mavjud.(B.A.Шкитин 2012) H. pylori 1994-yildan beri jaxon sog'liqni saqlash tashkiloti tomonidan kanserogen deb ta'riflangan.(B.B.Цуканов2014)

Ishning maqsadi. Helicobacter pylorining me'da saratoni kelib chiqishidagi ahamiyatini o'rganishda polimeraz zanjir reaksiyasi va immunoferment tahlil usullarining taqqoslama tahlilini o'tkazish

Material va tadqiqot usullari. Kuzatuvimizdagi bemorlar Respublika onkologiya ilmiy markazi tasarrufidagi poliklinikasiga murjaat qilgan, MALT limfomasi bilan og'rigan 16 nafar

bemorlar tanlab olindi. Ushbu bemorlardan material sifatida IFA tekshiruv uchun qon, PZR tekshiruv uchun meda shirasi olindi. Olingan natijalar statistik usulda tahlil qilindi.

Olingan natijalar. Kuzatuvimizdagi MALT limfomasi bilan og'rikan 16 nafar bemorlardan 11 nafari (68,8%)ni ayollar, 5 nafari (31,2%)ni erkaklar tashkil qildi. Bu bemorlardan 50-65 yoshgacha 6 nafarni (37,5%), 66-75 yoshgacha 10 nafarni (62,5%) tashkil etdi. PZR tekshiruv natijasida bemorlarning 92% ida me'da shirasida H.pylori musbat ekanligi aniqlandi. Ushbu bemorlarda IFA usulida qon zardobidagi H.pylori ga qarshi antitelolar titri 62.5% bemorlarda 2.5 XB/ml dan yuqori bo'lishi aniqlandi. 6 nafar (37,5%) bemorlarda esa antitelolar titri 2.49 XB/ml dan am bo'lishi kuzatildi.

Xulosa. Tadqiqotlar natijasi shuni ko'rsatadiki PZR tekshiruv usulida qo'zg'atuvchini aniqlash yuqori sezgirlik va maxsuslikka ega ekanligini ko'rsatdi. PZR usulini H.pylori infeksiyasining birlamchi diagnostikasida keng qo'llashga tavsiya etiladi. Me'da shirasini PZR usulida tekshirish qondagi antitelolarni IFA usulida tekshirishga nisbatan 1,5 barobarga ishonchliligi aniqlandi. H.pylori infeksiyasi aniqlangan 92% bemorlarda antibiotiklarga sezgirlikni aniqlash H.pylori ning me'da saratoni kelib chiqishiga sabab bo'ladigan xar bir suptipi uchun maxsus antibiotiklar qo'llashga aniqlik kiritadi va bu davolovchi onkolog vrachlar uchun to'g'ri davolash rejasini tuzishga yordam beradi va davolovchi rejani samaradorligini oshiradi. Bu izlanish ilmiy ishimizning kiyingi bosqichini belgilab beradi.

YUQORI NAFAS YO'LLARI PATALOGIYASIDA S.AUREUS AHAMIYATI.

Yusupova Ruhshona

Davolash 1-son fakulteti 2-bosqich talabasi.

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti.Samarqand,O'zbekiston

Ilmiy raxbar: Assistent., Mexriniso Fazliddinova Boboqandova

Dolzarbli. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti ma'lumotlarida qayd etilishicha dunyo aholisining 95%i yallig'lanish bilan kasallanadi. Bular qatorida yuqori nafas yo'llari yallig'lanishi bilan kasallanadiganlar ko'plab uchraydi va etiologiyasiga ko'ra bakterial infeksiyalar alohida o'rin egallaydi. Mutaxassislar fikriga ko'ra yuqori nafas yo'llari yallig'lanish kasalliklarining kelib chiqishini oldini olish, o'z vaqtida tashxis qo'yish va davolash jahon tibbiyoti oldida turgan dolzarb muammolardan biridir. Yuqori nafas yo'llarida S.aureus, ayniqsa MSSA shtammlari jamoat va kasalxonada yuqadigan bakterial infeksiyalarning asosiy sabablaridan biridir. Ular tobora ko'proq antibiotiklarga chidamli bo'lib kelmoqda. Hozirda stafilokokklar qo'zg'atadigan 120dan ortiq kasallik aniqlangan. S.aureus, ayniqsa MSSA shtammlari yuqori nafas yo'llarida (burun, hiqildoq, kekirdak va bronx) shilliq qavatlarida yashab gaymorit, tonsillit, faringit va laringit kabi yallig'lanish kasalliklarni keltirib chiqaradi. U mukammal sog'lom odamlarda ham bo'lishi mumkin. Ko'pchilik sog'lom odamlar uzoq vaqt davomida patogen bakteriyalarning tashuvchisi hisoblanadi.

Ishning maqsadi. Yuqori nafas yo'llarining yiringli-yallig'lanish kasalliklarida S.aureus ning ulushini aniqlash

Tekshirish materiallari va usullari: 2021 yil mart oyida Tibbiyot hodimlarining kasbiy malakasini rivojlantirish markazi mikrobiologiya kursiga murojaat qilgan 50 nafar bemorlar tanlab olindi va ularning tomoq va burun shilliq qavatlaridan olingan surtmani bakteriologik laboratoriyasida xalqaro standartlarga (EUCAST) muvofiq tekshirildi.

Natijalar. Tibbiyot hodimlarining kasbiy malakasini rivojlantirish markazi bakteriologik laboratoriyasida 50 nafar bemorlar burun va tomoq surtmasi bakteriologik tekshirilganda quyidagi natijalar aniqlandi. Ulardan 35 nafarini (70%) ayollar va 15 nafarini (30%) erkaklar tashkil etdi.Yosh bo'yicha 14 yoshgacha bo'lgan bolalar 18 nafar (36%), 35 yoshgacha bo'lganlar 13 nafar (26%), 55 yoshgacha bo'lganlar 6 nafar (12%), 55 yoshdan yuqorilar 13 nafarni (26%) tashkil etdi. Bemorlarning 30 nafarida (60%) S.aureus (MSSAshtammi), 16 nafarida (32%) Streptococcus spp., 4 nafarida (8%) enterobacteriace aniqlandi.

Xulosa. Olingan malumotlarga asosan yuqori nafas yo'llari patologiyasida etiologik omil sifatida S.aureus bakteriyasi ko'p kuzatilishi aniqlandi va asosan 14 yoshgacha bo'lgan bolalarda

tomoqda yallig'lanish kasalliklarni keltirib chiqarmoqda. Bu tadqiqotimizdan kelgusida yuqori nafas a'zolari kasallangan bemorlarda *S. aureus* qo'zg'atuvchilarning antibiotiklarga bo'lgan sezgirligi aniqlanib, amaliyotga tavsiya etiladi, bu esa bemorlarni kasallikdan tezroq sog'ayishiga imkon beradi.

СУРУНКАЛИ ЙИРИНГЛИ РИНОСИНУСИТЛАРДА АЖРАТИЛГАН БАКТЕРИЯЛАР ВА УЛАРНИНГ АНТИБИОТИКЛАРГА СЕЗУВЧАНЛИГИ.

Амонова Шахризод Лазизжоновна
Педиатрия факултети 416-гуруҳ талабаси
Самарканд давлат тиббиёт университети
Самарканд, Ўзбекистон

Илмий раҳбар: Ассистент Г.М.Одилова

Мақсад. Ҳозирги вақтда йирингли риносинусит нафақат клиника врачларини, балки микробиологларнинг ҳам эътиборини тортмоқда, чунки бу касалликларда микроблар биоценози билан боғлиқ муаммолар ҳали етарлича ўрганилмаган.

Антибиотикларни кенг қўлланилиши оқибатида ЛОР аъзоларида учрайдиган йирингли-яллиғланиш касалликларидан ажратиб олинган кўпгина микроорганизмлар (стафилакокклар, стрептококклар, пневмококклар, *Escherichia* ва бошқа грам-манфий бактериялар) нинг турли антибиотикларга нисбатан чидамлилигининг ортиб бораётганлигига олиб келмоқда.

Шунинг учун параназал синусларнинг сурункали яллиғланишида ажратиб олинган микроб штамmlарини антибиотикларга сезgirlигини ўрганиш биз учун катта қизиқиш уйғотди.

Материал ва услублар. Бу мақсадда СамМУ клиникасининг 1-сонли ЛОР бўлимида даволанётган йирингли риносинуситларнинг турли шакллари бўлган 20 нафар беморлардан жарроҳлик пайтида ажратиб олинган йиринг бактериологик текширилди. Ҳар бир бемордан олинган ашёдан 2 - 3 тадан суртма - препаратлари тайёрланди ва Грам, Романовский - Гимза усулларида ва метилин кўки бўёғида бўялди. Жами 60 та суртма тайёрланди ва микроскопик урганилди. Бу ашёлар озиқ муҳитларга (коккларни аниқлаш учун шакарли, қонли агар, *Escherichia* ва бошқа грам-манфий бактерияларни Эндо муҳитига, замбуруғларни Сабуро муҳитига) экилди. Ажратилган микроорганизм штамmlарининг антибиотикларга сезgirlиғи диск-диффуз усулида аниқланди.

Олинган натижалар. Урганилган 60 та суртма препаратларидан 32 таси да стафилакокклар, 23 таси да стрептококклар 19 тасида пневмококклар, 17 таси да клебсиеллалар, 15 тасида грам-манфий (*Escherichia* ва бошқа) таёқчалар, оқ кандида замбуруғлари моно- ва комбинациялашган ҳолларда аниқланди. Йирингдан ажратиб олинган стафилакокклар, стрептококклар ва *Escherichia* лар қонли агарда гемолиз берди, ва ушбу штамmlарнинг патогенлигини исботлади.

Ажратилган микроорганизм штамmlарининг антибиотикларга сезgirlиғи таҳлил қилиш шуни кўрсатадики стрептококклар ва пневмококклар кўплаб антибиотикларга (80% ҳолларда стрептомицин, 45% ҳолларда эритромицин, 73% ҳолларда гентамицин) сезgirl бўлган. Стафилакокклар ва гемолитик *Escherichia* лар кўпгина антибиотикларга сезgirlиғи паст ёки чидамли (пенициллин 100%, канамицин 70-80% ҳолларда, эритромицин 40-60% ҳолларда чидамли) эканлиғи аниқланди.

Хулосалар. 1) сурункали йирингли синуситда стафилакокклар, стрептококклар, пневмококклар ва гемолитик эширихиялар аэроб микроорганизмлардан, кам ҳолларда кандли замбуруғлардан кўпроқ ажратиб олинади.

2) Ажратилган микроорганизм штамmlарининг антибиотикларга нисбатан сезgirlиғи турлича бўлиб кенг қўлланилаётган антибиотикларга чидамлилиғи юқори эканлиғи аниқланди.

ЎТКИР ИЧАК ИНФЕКЦИЯЛАРИ ОРАСИДА САЛЬМОНЕЛЛЭЗНИНГ САМАРАДОРЛИГИНИ ЎРГАНИШ

Исмоилова Хуснора Турсунбой қизи

Даволаш иши факультети

502-гуруҳ талабаси

Самарқанд Давлат тиббиёт университети, Самарқанд, Ўзбекистон

Илмий раҳбар: PhD, ассистент З.Д Бахриева

Кириш: ЖССТ маълумотларига кўра, ҳар йили дунё бўйлаб тахминан 90 миллион гастроэнтерит ҳолати ва тахминан 155,000 ўлим ҳолатлари рўйхатга олинади. Сальмонелла дунё бўйича диарея билан кечувчи касалликларнинг тўртдан бир қисmini ташкил этади

Тадқиқотнинг мақсади Самарқанд вилоятида рўйхатга олинган ўткир ичак инфекциялари ўртасида сальмонеллэз улушини аниқлаш бўлди. Шу мақсадда Ўзбекистон Республикаси Санитария-эпидемиологик осойишталик ва жамоат саломатлиги қўмитасидан ўрганилаётган йиллардаги ЎИИ билан касалланиш тўғрисидаги расмий маълумотлар олинди ҳамда ретроспектив таҳлил қилинди. Олинган натижаларга кўра, Самарқанд вилоятида ЎИИ ларининг учраш даражаси Ўзбекистон Республикасида кузатилган ҳолат каби кўтарилишга мойил бўлиб, рўйхатга олинган ЎИИ ларининг фақат 1:7 қисмининг этиологик омили бактериологик текширув усули ёрдамида тасдиқланмоқда, этиологик омили тасдиқланган ичак инфекцияларининг ўртача 3,6% ни сальмонеллэз инфекцияси ташкил қилади.

Тадқиқотнинг материал ва усуллари: Самарқанд вилоятида 1991-2023 йилларда ўткир ичак инфекцияларининг учраш даражаси, уларнинг орасида тасдиқланган ва тасдиқланмаган ичак инфекцияларининг улуши, жумладан сальмонеллэз билан касалланишнинг динамикаси ва аҳамиятини ретроспектив эпидемиологик таҳлил этиш мақсадида Ўзбекистон Республикаси Санитария-эпидемиологик осойишталик ва жамоат саломатлиги қўмитасидан ўрганилаётган йиллардаги ўткир ичак инфекциялари билан касалланиш тўғрисидаги расмий маълумотлар олинди ҳамда ретроспектив таҳлил қилинди, яъни Самарқанд вилояти аҳолисининг ўткир ичак инфекциялари билан касалланиш жадаллиги, динамикаси, таркиби ҳамда уларнинг орасида сальмонеллэзнинг аҳамияти аниқланди.

Тадқиқот натижалари: Ўзбекистон Республикаси санитария эпидемиологик осойишталик ва жамоат саломатлиги марказининг 1991-2023 йиллар оралиғида Самарқанд вилояти бўйича рўйхатга олинган ўткир ичак инфекциялари (ЎИИ) ҳолатларининг таҳлили ўтказилди. Олинган натижаларга кўра, 1991 йилда Самарқанд вилоятида 100 000 аҳолига нисбатан 535,8 та ҳолат рўйхатга олинган бўлиб, касалланиш даражаси аста-секин пасайиб борган ҳамда 2003 йилга келиб 100 000 аҳолига нисбатан 84,5 та ҳолатни ташкил қилган. 2003 йилдан 2019 йилгача Самарқанд вилоятида рўйхатга олинган ЎИИ ларининг ҳолати тўлқинсимон кечишга мойил бўлган, аммо 100 000 аҳолига нисбатан 100 та ҳолатдан юқорига кўтарилмаган, аммо 100 000 аҳолига нисбатан 80 та ҳолатдан ҳам пастга тушмаган. 2020 йилда дунё бўйича кузатилган COVID-19 инфекциясининг пандемияси даврида ЎИИ билан касалланиш даражаси ҳам 231,1 та ҳолатдан кескин 63,8 та ҳолатга пасайган, аммо 2021 йилган келиб яна 123,7 та ҳолатга кўтарилган, 2021 йилдан касалланиш даражаси кўтарилишга мойил бўлиб сўнгги 24 йил давомида ҳеч ҳам кузатилмаган даражага етган (203,5 та ҳолат).

Хулоса. Самарқанд вилоятида ЎИИ ларининг учраш даражаси Ўзбекистон Республикасида кузатилган ҳолат каби кўтарилишга мойил бўлиб, рўйхатга олинган ЎИИ ларининг фақат 1:7 қисмининг этиологик омили бактериологик текширув усули ёрдамида тасдиқланмоқда, этиологик омили тасдиқланган ичак инфекцияларининг ўртача 3,6% ни сальмонеллэз инфекцияси ташкил қилади.

ЭРТА ЁШДАГИ БОЛАЛАРДА МЕНИНГОКОККЛИ ИНФЕКЦИЯ КЕЧИШ ХУСУСИЯТЛАРИ(АМАЛИЁТДАН БИР ҲОЛАТ)

5 курс даволаш факультети талабаси: Нортожиев Жаҳонгир Мухаммад ўғли

Илмий раҳбар: асс.Джумаева Насиба Собировна

Самарқанд давлат тиббиёт университети,

Тадқиқот мақсади: Эрта ёшдаги болаларда менингококкли инфекциянинг тарқок шакллари кечишини таҳлил қилиш.

Тадқиқот материаллари ва усуллари: эрта ёшдаги болаларда менингококкли инфекция кечишини амалиётдан бир ҳолат сифатида кўриб чиқиш.

Натижалар ва унинг муҳокамаси: Бола 3 ойлик, 20.02.2025 йилда касалликнинг ўткир бошланиши билан мурожаат қилди. Ҳароратнинг 38,5С даражагача кўтарилиши, безовталиқ ва бурундан шилимшиқ ажраши безовта қилган. Беморнинг ота онаси мустақил равишда амбулаторияда даволатишган. Бунинг фонида ҳарорат субфебрил рақамларгача пасайди, лекин бир соатдан кейин яна 39,1 С даражага кўтарилди. 21.02.2025 соат 13:00 да боланинг қўлида тошма пайдо бўлиб, тезда унинг танаси ва юзига тарқала бошлади. Тез тиббий ёрдам бригадаси томонидан бола СВЮККШ га етказилди. 21.02.2025 соат 15:40 да тушганда ташхис қўйилган: Менингококк инфекцияси, менингококкцемия? ИТШ-2-3 даражаси. Тез тиббий ёрдам бригадаси томонидан болада умумий захарланиш синдроми, прогрессив неврологик симптомлар ва юрак-ўпка етишмовчилиги туфайли ўта оғир деб баҳоланди. Обьектив: хуши қарахт, ташқи тасирларга жавоб реакцияси йуқ. Териси оқимтир қулранг, юз, тана, тананинг пастки ва юқори қисмлари оёқ-қўлларда геморрагик тошмалар мавжуд ўртасида некроз ўчоқлари бор. Шиллиқ қаватлар қуруқ, ўпкасида дағал нафас эшитилади, НС 46-50, юрак тонлари бўғиқ, пулс 160 дақ, менингеал белгилар шубҳали. Ахлати бир кун олдин бўтқасимон бўлиб, диурез камайган, олти соат давомида сиймаган. 20.02.2025 йил куни бемор интубация қилинди, 30.10.2018 йилда экстубация қилинди. ОРИТда (20.03.2025). Қон таҳлили ўтказилиб, нейтрофил лейкоцитоз, анемия, тромбоцитопения аниқланди: ВБС-21,9х10⁹/л, РБС 2,66х10¹²/л, ХГБ- 85 г/л, ПЛТ 42х10⁹/л, ГРА-58%, ЛЙМ-33%, МБ ОН-9%,соатига 34мм. Бемор антибактериал терапия (левомецитин суксинат - сут 80 мг/кг, цефтриаксон - суткасига 100 мг/кг 29.02.2025), дезинтоксикацион терапия, гормонотерапия, ўрнатилган марказий катетерлар орқали иммуноглобулин юборилган. 21.03.2025й.. Нейросонография - ён қоринчалар кенгайиши, трансцентрикуляр ва субепиндемал зоналарнинг диффуз ўзгаришлари; ЭКГ - ЧСС синус тахикардияси 175 мар/мин.УТТ-буйраклар паренхимасида диффуз ўзгариш белгилари. Р-графиясида. чап томондаги полисегментар пневмония. Қон таҳлилларида: 128,5 гипонатриемия, 2,9 мкмол/л гипогликемия қайд этилади, (преднизолон бўйича суткасига 4 мг/кг ни ташкил этди, дексазон 0,15-0,2 мг/кг, 2 мг/кг ли гидрокортизон, кейинчалик эффектга эришгунга қадар дозани титрлаш) 24.02.2025 йилдан бошлаб уланган. ванкомитсин - 4 инъекция учун 60 мг/кг/сутка, 3 инъекция учун 140 мг/сутка) ўтказилди. 29.02.2025 йил ҳолати барқарорлашгани фонида орқа мия пунксияси ўтказилиб, ПЦР усули билан текширилди ва ликвор бактериологик экиш усули билан Нейссерия менингитидис аниқланди. Орқа мия суюқлигининг 01.03.2025 йилдаги қайта назорат таҳлилларида ижобий динамика кузатилди, ликвор таркиби яхшиланган ҳолда - цитоз 1 мм³, оқсил-1,28 г/л бўлган 22 кл гача пасайган; 7.11.18-йилдаги ОМСда цитоз 1 мм³, н-42,9%, л-57,1%, о.оқ - 0,15 г/л, глюкоза 2,6 ммол/л, хлоридлар 117,8 ммол/л, бу ликворнинг санация қилинганлигини кўрсатади.

Хулоса: тақдим этилган клиник ҳолат ҳаётнинг биринчи йилидаги болаларда менингококк инфекциясининг оғир кечишини, келгусида узок муддатли реабилитацияни талаб қиладиган асоратларнинг шаклланишини кўрсатади. Шу муносабат билан менингококк инфекцияси профилактикасида Миллий эмлаш таквимида иммунизациянинг максимал самарадорлигини таъминлаш ва болаликда менингококк инфекциясининг генераллашган шакллари даражасини пасайтириш имконини берувчи қўзғатувчининг энг

кўп серогрупларига эга вакциналардан фойдаланган ҳолда менингокок инфекциясига қарши эмлашни киритиш муҳим аҳамият касб этади.

ОИВ ЮҚТИРГАН БЕМОРЛАРНИНГ ИММУНОЛОГИК ҲОЛАТИГА ИЧАК ПАРАЗИТОЗЛАРИНИНГ ТАЪСИРИ

Очилова Муниса Тохир кизи

Даволаш иши факультети 514-гуруҳ талабаси

Самарқанд Давлат тиббиёт университети, Самарқанд, Ўзбекистон

Илмий раҳбар: PhD, ассистент М.М.Ачилова

Ҳозирги кунда ичак паразитозлари билан касалланиш бутун дунё бўйича ортиб бормокда (Ястреб В.Б., 2017). ОИВ инфекциясини юқтирганларда гельминтозларнинг кенг тарқалиши ОИВ инфекциясининг кечишини нафақат мураккаблаштиради, балки, турли кўринишдаги оғир асоратлар ва мазкур касалликларга чалинган беморлар ўртасида ўлим ҳолларининг ошишига сабаб бўлмокда (Гришина Е.А., 2016). Иммун тизимига ичак паразитлари иммунодепрессив таъсир кўрсатиб, турли касалликларни юътириб олиш учун замин яратади, бу ҳолат айниқса ОИВ инфекцияли кишилар учун хавфли ҳисобланади (Тюрин Ю.А., 2019).

Тадқиқотнинг мақсади: ОИВ инфекцияли беморларнинг иммунологик ҳолатига ичак паразитозларининг таъсирини ўрганиш.

Тадқиқот объекти. Тадқиқот ўтказиш учун Самарқанд вилоят юкумли касалликлар клиник шифохонаси ва Самарқанд вилоят ОИТС га қарши курашиш марказига 2021-2024 йиллар давомида даволаниш учун мурожаат қилган 70 нафар ОИВ инфекцияли бемор олинди. Тадқиқот ўтказилган ОИВ инфекцияли жами беморларда ОИВ инфекциясининг III-клиник босқичи аниқланди.

Тадқиқот ўтказилган беморлар 2 гуруҳга тақсимланди: ОИВ инфекцияси ва ичак паразитозлари (ичак лямблиози, амёбиаз, бластоцистоз) бўлган 40 нафар бемор I-гуруҳ (асосий гуруҳ) ни, текширувларда ичак паразитозлари топилмаган ОИВ инфекцияли 30 нафар бемор II-гуруҳни ташкил қилди.

I-гуруҳдаги 20 нафар беморга антиретровирус терапия (АРТ) билан бирга ичак паразитларига қарши дори воситалари берилди. Шу гуруҳдаги 20 нафар беморга фақат АРТ тайинланган (бу гуруҳ беморлари ичак паразитозларига қарши дори воситалари олмаган).

Тадқиқот усуллари. Мазкур тадқиқотда умумклиник, паразитологик (копроскопия ва формалин эфирли седиментация), серологик, цитологик ва молекуляр-генетик текширув усуллари қўлланилди.

Тадқиқот натижалари. Беморлар шикоятлари таҳлил қилинганда диспептик белгилар: кўнгил айланиши, кекириш, қабзият билан ич кетиши (диарея)нинг алмашиб туриши, қориннинг киндик соҳасида оғриқ ичак паразитозлари аниқланган ОИВ инфекцияли беморларда 2 баравар (75,2%) кўп учради. Терининг ўзгаришлари эшакеми ва атопик дерматитлар асосий гуруҳда таққослаш гуруҳи (2-гуруҳ)га нисбатан 2,5 баробар кўп аниқланди. Ҳолсизлик, тез чарчаш, уйқунинг бузилиши (аксарият ҳолларда уйқусизлик) ва таъсирчанлик аломатлари бўйича асосий ва таққослов гуруҳлари ўртасида ишонарли статистик фарқ аниқланмади. Беморларни рўйхатга олишда ОИВ инфекцияли беморларда CD4+ рецепторларига эга бўлган Т-лимфоцитлар (Т-хелперлар) сони аниқланди. CD4+ лимфоцитлар миқдори ичак паразитлари аниқланган ОИВ инфекцияли асосий гуруҳ беморларида 1 мл қонда 216-393 хужайрани ташкил қилса, ичак паразитларисиз ОИВ инфекцияли беморларда бу кўрсаткич 1 мл қонда 446-567 хужайрани ташкил қилди.

Ичак паразитозлари аниқланган ОИВ инфекцияли беморларда даволангандан кейин 6 ўтгач CD4+ лимфоцитлар сони 1 мл қонда 262-501 хужайрани ташкил қилганлиги аниқланди. АРТ билан бирга антипаразитар дори воситаларини олган беморларда CD4+ лимфоцитлар миқдори 1 мл қонда 348-568 хужайрани ташкил қилди.

Шундай қилиб, ичак паразитлари ОИВ инфекцияли беморларнинг иммун тизимида салбий таъсир кўрсатиб, CD4+ лимфоцитлар миқдорининг камайишига сабаб бўлади. АРТ фониди ичак паразитларига қарши дори воситаларини қабул қилган беморларда эса бу кўрсаткичнинг кўтарилиши яъни иммун тизим фаолиятининг тикланишини тезлаштиради.

МЕТАБОЛИК СИНДРОМДА ИНГИЧКА ИЧАКНИНГ ИММУН ТУЗИЛМАЛАРИДА РЕАКТИВ ЎЗГАРИШЛАР

Рахимова Хилола

**Самарқанд Давлат тиббиёт университети, Педиатрия факултети 424 гуруҳ
талабаси**

Илмий раҳбар: асс. Узакова Гавхар Закировна

Кириш. Метаболик синдром патогенетик кечиши замирида ошқозон-ичак тизимининг, аниқроқ айтилса, ингичка ичак дисфункцияси ётади. Сурункали стресс, овқатланишнинг миқдор ва сифат бузилишлари ҳамда гиподинамия бу синдромнинг асосий этиологик сабаларидан бири ҳисобланади ва оқибатда иммун тизими сустлашиши кузатилади. МСдаги ингичка ичакдаги патогистологик ўзгаришларни кўпгина тадқиқотчилар ўрганишган. Маълумки, ингичка ичак ҳазм қилиш жараёнларида қатнашиб, нутриентлар сўрилишида ва метаболик гомеостазда муҳим аҳамиятга эгадир. Шунинг учун у МС патоморфологик ривожланишида муҳим ва ўзига хос ўринни эгаллаши билан ажралиб туради. Метаболик синдромда ингичка ичак гистоморфологиясининг ўзгариши ва микробиотасининг ўзгариши натижасида МСга хос барча симптомлар намоён бўлади.

Мақсад ва вазифалар метаболик синдромда ингичка ичакнинг ультраструктуравий ва гистологик тузилишига оид маълумотлар таҳлили ҳамда уларнинг патогенетик аҳамиятини аниқлашдан иборат.

Натижалар. Ичак микробионтининг таъсиридан ташқари, ичак эпителий тўқималарини ўзаро контактларининг бузилиши ҳам аҳамиятлидир. Окклюдин ва клаудин оксилларининг экспрессиясининг камайиши, контактларларнинг бузилишига олиб келади ва ичак ўтказувчанлиги ошади. Натижада, бактерия липополисахаридларининг қонга транслокацияси кузатилади. Метаболик синдромда ингичка ичак микроворсинкаларида ўзига хос патоморфологик ўзгаришлар рўй беради. Электрон микроскопда микроворсинкалар калталиги, улар зичлигининг камайиши кузатилади. Актин оксилининг гистопатологияси туфайли цитоскелетнинг дестабилизацияси аниқланади. Буларнинг ҳаммаси апикал мембранада озик моддаларнинг сўрилишининг бузилишига олиб келади. Ингичка ичак крипталари чуқурлигининг ортиши билан кечадиган гиперплазия эпителий тўқимасининг шикастланишига жавобан компенсатор реакция ҳисобланади. Шунингдек, ворсинкаларга нисбатан крипталар миқдорининг ортиши эса сурункали яллиғланишга жавобан адаптив реакция ҳисобланади. Ингичка ичак эпителиал тўқимасида деструктив ўзгаришлар ўз навбатида уларнинг ўтказувчанлигини оширади ва дисбактериозга олиб келади. Бу эса метаболик дисфункциянинг ривожланишига замин яратади. Лекин шунга қарамай, эрта аниқланган ва даволанган бемор ичакдаларида патоморфологик ўзгаришларининг камайиши, ҳатто қайта тикланиши аниқланган. Ичак шиллиқ ости қаватида ҳам деструктив ўзгаришлар кузатилади. Бу қаватда сурункали яллиғланиш белгиси ҳисобланган лимфоцит ва макрофаглар йиғилишини аниқлаш мумкин. Коллаген I ва II типларининг фаол экспрессияси кузатилиб, бу кейинчалик шиллиқ ости қаватининг зичлашувига ва эластиклигининг йўқолишига олиб келади. Шиллиқ ости қават микроциркулятор қон томирларида ҳам эндотелиал дисфункция кузатилиб, қон томир деворидаги силлиқ мушак ҳужайралари пролеферацияси билан характерланади. МС ингичка ичак капилляр тўр системасига таъсир қилиб, унда турли патофизиологик жараёнларни келтириб чиқаради. Натижада қоннинг реологик хусусиятлари бузилади, тўқималар оксигенациясига сустлашади ва ичак шиллиқ қаватида турли даражадаги ишемик жараёнлар кузатилади.

Хулоса. Метаболик синдром (МС) ингичка ичакнинг тузилиши ва функциясига жиддий таъсир кўрсатиб, гистоморфологик ва ультраструктур ўзгаришларни келтириб чиқаради. Яллиғланиш жараёнлари ва оксидатив стресс бу патологик ўзгаришларни янада кучайтириб, ичакнинг сўриш ва ҳимоя вазифаларининг бузилишига олиб келади. Бу ўзгаришлар нафақат ошқозон-ичак тизими фаолиятини ёмонлаштиради, балки метаболик синдромнинг бошқа кўринишларини, жумладан, сурункали яллиғланиш, инсулинга резистентлик ва метаболик бузилишларни кучайтиради ва иммун тизимини сустлашишига олиб келади.

ОИВ БИЛАН КАСАЛЛАНГАНЛАРДА БЛАСТОЦИСТАЛАР ГЕНОТИПЛАРИНИ ЎРГАНИШ

Содиқова Дилдора Илхом қизи

Тиббий профилактика факультети

401-гуруҳ талабаси

Самарқанд Давлат тиббиёт университети, Самарқанд, Ўзбекистон

Илмий раҳбар: PhD, ассистент М.М.Ачилова

ОИВ инфекцияси вирус табиатли сурункали юқумли касаллик бўлиб, асосан иммун тизимини зарарлаб, оппортунистик касаллик ва ўсмалар ривожланишига сабаб бўлади ва антиретровирус терапия ўтказилмаганда ўлим ҳолати билан якунланади [Raimondo M. et al., 2017; Guaraldi G., 2019]. Бугунги кунда иммунитет танқислиги бўлган шахслар сонининг ортиб бориши туфайли патоген ичак содда ҳайвонлари *Lambdia intestinalis* ва *Entamoeba histolytica* билан бирга *Blastocystis* spp, *Cryptosporidium* spp ва *Cyclospora* spp нинг учраш частотаси ҳам кўпайди [Бартлетт Д., 2012; Taylor Т.Н., 2016].

Тадқиқот мақсади. Бластицистоз аниқланган ОИВ инфекцияли беморларда бластоцисталар генотипларини аниқлаш.

Тадқиқот объекти ва усуллари. Самарқанд вилоят юқумли касалликлар клиник шифоҳонасида 2021-2024 йилларида даволанган 185 нафар беморда тадқиқот ўтказилди. **Беморлар 2 та гуруҳга тақсимланди: I-гуруҳ (асосий гуруҳ)га ОИВ инфекцияси ва бластоцист инвазияси аниқланган 78 нафар бемор, II-гуруҳ (назорат гуруҳи)га эса бластоцист инвазияси аниқланган ОИВ инфекциясиз 15 нафар бемор киритилди.** Тадқиқот ўтказиш учун копроовоскопия, ИФА ва ПЗР усулларида фойдаланилди.

Бластицисталарнинг субтипларини аниқлаш мақсадида беморларда текширув намуналари (нажас) 7 та бластоциста субтипларини аниқлаш тўпламлари (*Blastocystis* spp.ST-1,2,3,4,5,6,7) дан иборат махсус праймерлардан фойдаланилди. ОИВ инфекцияли 78 нафар беморда аниқланган бластоцисталарнинг генотипларини ўрганиш шуни кўрсатдики, беморларда аксарият зооноз субтиплар доминантлик (62,8%) қилади: *Blastocystis* spp.ST-5 24 нафар (30,8%) ва *Blastocystis* spp.ST-6 25 нафар (32,0%) беморда қайд қилинди. *Blastocystis* spp.ST-3 15 (19,2%) беморда аниқланди. *Blastocystis* sp.ST-1 эса жами 8 нафар (10,3%) бемордагина қайд қилинди.

Тадқиқот гуруҳларида 6 нафар (7,70%) ОИВ инфекцияли беморларда бластоцисталарнинг 2 та: *Blastocystis* spp.ST-5 ва *Blastocystis* spp.ST-1 субтипларининг бирга микст тарзда учраши қайд қилинди. Шунинг алоҳида таъкидлаш муҳимки, ушбу гуруҳлардаги ОИВ инфекцияли беморларда бластоцисталарнинг *Blastocystis* spp.ST-2, *Blastocystis* spp.ST-4 ва *Blastocystis* spp.ST-7 субтиплари умуман қайд этилмади.

Бластициста инвазияси билан зарарланган ОИВ инфекцияси бўлмаган беморлар (n=15) (6-гуруҳ – назорат гуруҳи) да бластоцисталар генотиплари полимераза занжир реакцияси ёрдамида ўрганилганда 66,7% (10 нафар) беморда бластоцисталарнинг *Blastocystis* spp.ST-3 типини аниқланди. ОИВ инфекциясиз шахсларда бластоцисталарнинг асосан *Blastocystis* spp.ST-3 субтипи энг кўп 66,7% учрайди. *Blastocystis* spp.ST-1 20,0% (3 нафар беморда) ва *Blastocystis* spp.ST-2 13,3% (2 нафар беморда) ҳолларда қайд этилди. Бластоцисталарнинг *Blastocystis* spp.ST-4, ST-5, ST-6 ва ST-7 субтиплари бирорта ҳолатда ҳам қайд қилинмади.

Шундай қилиб, ОИВ инфекцияли беморлар ичагида бластоцисталарнинг асосан зооноз субтиплари *Blastocystis* spp.ST-5 ва *Blastocystis* spp.ST-6 кўп (62,8%) қайд қилинади, антропоноз тип – *Blastocystis* spp.ST-3 ушбу беморларда 19,2% ҳолатдагина учрасада, ОИВ инфекциясиз беморларда доминантлик (66,7%) қилади.

СУРУНКАЛИ БРУЦЕЛЛЕЗНИ ТАШХИСЛАШ УСУЛЛАРИНИ ТАКОМИЛЛАШТИРИШ

Тожиева Гуласал.Нодиржон кизи.

Бухоро давлат тиббиёт институти Даволаш факультети 513 гуруҳ талабаси.

Илмий раҳбар – Ph.D. Фарманова М.А

Бруцеллез инфекцияси Ўзбекистон ҳудудида тез-тез учрайдиган зооноз касалликларидан биридир. Ўзбекистон Республикасида сўнги йилларда Бухоро, Қашқадарё, Жиззах каби айрим вилоятларда юқори касалланиш қайд этилди. Кўпинча ёш меҳнатга лаёқатли ёшдаги одамлар касал бўлиб, бу ижтимоий-иқтисодий соҳага зарар етказди ва ушбу муаммонинг долзарблигини яна бир жиҳати ҳисобланади.

Мақсад: бруцеллезнинг сурункали шакллари билан касалланган беморларнинг қон зардобиди С-реактив оксил ва бўғим тизимида яллиғланиш босқичини DAS-28 электрон дастур орқали аниқлаш.

Материал ва усуллар: Тадқиқотлар Бухоро вилоят юқумли касалликлар шифохонасида СБдан даволанган, вилоят эндемик ўчоқларида яшовчи 17-74 ёшда бўлган 85 нафар беморларда ўтказилди. Барча беморларни ташхислашда стандарт умумклиник, серологик ва биокимёвий усуллардан фойдаланилди. Қон зардобиди С-реактив оксил миқдори иммунофермент усулида аниқланди. Бўғимлардаги ўзгаришларни ташхислаш учун DAS-28 компьютер электрон дастуридан фойдаланилди. Ҳар бир бемор DAS-28 саволномасини тўлдирди.

Тадқиқот натижалари: Беморлар асосан иситмалаш, холсизлик, бош оғриғи, иштахани пасайиши, қалтираш, терлаш ва шу каби кўринишларга шикоят қилдилар. Аммо уларнинг учраши бирламчи ва иккиламчи сурункали бруцеллезда турлича бўлди. Жумладан, агар бруцеллезнинг бирламчи сурункали беморларда холсизлик (68,1%), қалтираш (54,5%), терлаш (45,4%), иситмалаш (81,8%), бош оғриғи (63,6%), хос бўлса, бруцеллезнинг бирламчи сурункали шаклида кўпинча холсизлик (79,3%), иситмалаш (74,6%), терлаш (65,1%), бош оғриғи (76,1%), лимфа тугунларининг катталаниши (63,4%) кузатилди. Шунини айтиш керакки, ҳаракат тизими шикастланиш кўпроқ тизза бўғимида кузатилди. Шу билан бирга беморларда ошқозон-ичак шикастланишлари аниқланиб, асосан иштахани пасайиши тил қараш билан қопланиши ва гепатомегалия кузатилди. Ошқозон-ичак йўллари шикастланиши кўпроқ бруцеллезнинг бирламчи сурункали шаклида кузатилди. Юрак қон-томир тизими ва нафас аъзоларини шикастланиши асосан юрак тонларини бўғиқ ва қаттиқ нафас бўлиши билан кузатилди. Аксарият беморларнинг периферик қонида лейкопения, нейтропения, лимфоцитоз ва ЭЧТ нинг ошганлиги аниқланган. Бруцеллезнинг сурункали шакллари билан касалланган беморларнинг барчасида 94,7% беморларда Хеддельсон реакциясининг натижаси мусбат бўлди, Райт реакцияси юқори титрларни кўрсатди. Яллиғланиш жараёнлари жадаллигини аниқлаш мақсадида биз беморларнинг қон зардобиди С-реактив оксил миқдорини аниқладик. Ўтказилган тадқиқотлар унинг миқдорини кескин $0,76 \pm 0,04$ мг/млдан $38,14 \pm 2,37$ мг/млгача ($P < 0,001$) ортганини кўрдик. DAS-28 бўйича бруцеллезнинг бирламчи ва иккиламчи сурункали шаклларида $3,95 \pm 0,13$ ва $4,23 \pm 0,12$ баллни ташкил этган бўлса, жами беморларда $4,2 \pm 0,1$ баллни ташкил этди.

Хулоса. Шундай қилиб, беморларда таянч- ҳаракат тизими, овқат ҳазм қилиш, нафас олиш ва юрак- қон томир тизими, асаб тизимида шикастланиш юқори бўлди. Бўғимларда яллиғланиш даражасини баҳолаш учун DAS-28 электрон дастурлардан фойдаландик. Беморларда С-реактив оксил миқдорини ошганлиги аниқланди.

РЕСПИРАТОР КАСАЛЛИКЛАР РИВОЖЛАНИШИДА ЭНТЕРОВИРУСЛИ ИНФЕКЦИЯЛАРНИ ТУТГАН ЎРНИ

Хамдамов Ботир

Педиатрия факультети 507 гуруҳ талабаси

Илмий раҳбар: доцент Эргашева Муниса Якубовна

Самарқанд давлат тиббиёт университети

Бугунги кунда дунёнинг барча давлатларида уларнинг ижтимоий - иқтисодий ривожланганлигига қарамасдан, энтеровирусли инфекцияларнинг (ЭВИ) фаоллашуви кузатилмоқда, касалликнинг яққол ва симптомсиз клиник шакллариининг эпидемияси ва авж олишининг учраётганлиги бундан далолат беради. Шунингдек, аниқ серологик типга боғлиқ бўлмаган клиник белгиларининг полиморфизми, узоқ муддат вирус ташувчи бўлиб юриш, специфик профилактика чораларининг йўқлиги ЭВИни бошқариб бўлмайдиган касалликка айлантириб қўйиши мумкин .

Тадқиқотнинг мақсади: респиратор касалликлар ривожланишида энтеровирусли инфекциялар тутган ўрнини ўрганиш.

Текшириш материаллари ва усуллари: Биз Самарқанд вилояти юқумли касалликлар шифохонасида ва Қарши шаҳридаги оилавий поликлиникада ЎРИ ва катарал ангина ташхиси билан даволанаётган 79 беморларни текширдик. Уларнинг 32 нафаридан қон зардоби ва 47 нафаридан нажас намуналари олиб текширдик.

Текшириш натижалари шуни кўрсатдики, қон зардобиди ЭВИ РНКси ПЗР йўли билан 11 (34,4%) ҳолатда ва нажас таҳлилидан 11 (23,4%) ҳолатда аниқланди. ЎРИ ва катарал ангина билан оғриган беморларда ЭВни аниқлашнинг мусбат натижаси катталарда ҳам, болаларда ҳам бир хил 27,8%ни ташкил этди. ЎРИ ва катарал ангина билан оғриган ва ЭВИга нисбатан ПЗР натижаси мусбат бўлган беморлар гуруҳида ЭВ серотиплари аниқланганда, ЭВИни асосий кўзғатувчиси ЕСНО 7 серотипи эканлиги аниқланди. Ёшга алоқадор омиллар текширилганда, ЭВИ натижалари мусбат бўлган беморлар: 1 ёшдан 3 ёшгача – 2 нафар (9,1±6,1%), 4 ёшдан 6 ёшгача – 4 нафар бола (18,2±8,2%), 7 ёшдан 18 ёшгача – 9 та (40,9±10,5%), катталар – 7 та (31,8±9,9%) ҳолатда, асосий контингентни аёллар – 12 нафарни (54,5±10,6%), эркеклар эса 10 нафарни (45,5±10,6%) ташкил этди. ЭВ натижаси мусбат бўлган гуруҳдаги беморларнинг барчасида (100%) эпидемиологик анамнезида ўткир вирусли инфекция билан оғриган беморлар билан мулоқотда бўлганлиги, бунда бемор болаларнинг ота-оналари ва катта ёшдаги беморлар касаллик белгилари аҳоли кўп тўпланадиган жамоа жойларидан бўлганидан кейин юзага чиққанлигини кузатдилар (ЭВ «-» гуруҳга нисбатан $p<0,001$). Касаллик мавсумийлиги текширилганда, ЎРИ ва катарал ангина билан оғриган ЭВ натижаси мусбат бўлган (22 ҳолат; 100,0±0,0; $p<0,002$) беморлар ёз-куз ойларида муружаат қилганлиги маълум бўлди.

ЎРИ, катарал ангина ва ПЗР натижаси мусбат бўлган беморларда касалликнинг клиник белгилари таҳлил қилинганда уни 3 та гуруҳга бўлиш мумкин, яъни ЭВИнинг таснифига (Ющук Н.Д., 2009) мос келадиган бирор бир шакли – герпангина, кичик иситма (кичик касаллик, ёзги грипп, уч кунлик иситма) ва катарал (респиратор) шаклига киритиш мумкин. ЭВИнинг типик шаклларида герпангина 6 нафар беморда (27,2%) қайд этилди. Беморларнинг 9 (40,9%) нафарида касалликнинг клиник кўриниши кичик касаллик клиникасига ўхшаб кечди. Шунингдек, беморларнинг 7 (31,8%) нафарида касалликнинг клиник кўриниши ЭВИнинг катарал шаклига ўхшаб кузатилди.

Хулоса: ЎРИ ва катарал ангина касалликлар билан оғриган беморлар таркибида, 27,8% ҳолатларда ЭВИга нисбатан натижанинг мусбат бўлиши кузатилди, ундан 34,4%

ҳолатларда қон зардобиди аниқланди, бунда асосий серотип ЕСНО 7 қайд этилди, бу ЭВИнинг кичик шакллари келтириб чиқарадиган алоҳида касалликларни ривожланишига сабабчи сифатида бизнинг ҳудудимизда унинг тарқалганлигидан далолат беради.

УЧ ЁШГАЧА БЎЛГАН БОЛАЛАРДА ЎТКИР ИЧАК ИНФЕКЦИЯЛАРИ ТАШХИСОТИДА ГАЗ СУЮҚ ХРОМАТОГРАФИЯ УСУЛИНИ ҚўЛЛАШ НАТИЖАЛАРИНИ БАҲОЛАШ

Ҳамраева Мухлиса Фармоновна

Педиатрия факультети 505-гуруҳ талабаси

Самарқанд давлат тиббиёт университети, Самарқанд, Ўзбекистон.

Илмий раҳбар: Рустамова Ш.А

Тадқиқот мақсади: кесар кесиш операцияси ва физиологик йўл билан туғилган 0-3 ёшгача бўлган болаларда ўткир ичак инфекциялари ташхисотида газ суюқ хроматография усулини қўллаш самарадорлигини баҳолашдан иборат.

Тадқиқот материаллари ва усуллари: кузатувимиздаги ўткир ичак инфекциялари билан касалланган 0-3 ёшгача бўлган болаларда касалликнинг клиник кечиш хусусиятлари ўрганилган. Тадқиқот Самарқанд вилоят юқумли касалликлар клиник шифохонасига (ВЮККШ) ётқизилган 0-3 ёшгача бўлган болалар орасида ўтказилган кузатув ва таҳлил натижаларига асосланган. Беморлар 2 гуруҳга бўлиб ўрганилди. Асосий гуруҳни кесар кесиш йўли билан туғилган болалар, назорат гуруҳини табиий йўл орқали туғилган болалар ташкил қилди. Тадқиқот давомида болаларнинг овқатланиш тури (табиий ва сунъий), жинси, ҳамроҳ касалликлари ўрганилди.

Тадқиқот натижалари: Физиологик йўл билан туғилган болалар гуруҳида анаэроб индекс манфий кўрсаткични кўрсатди. Бу анаэроб микроорганизмлар фаоллигини билдиради. Бу ҳолат бактериологик тасдиқланди. Кесар кесиш йўли билан туғилган болалар гуруҳида анаэроб флора вакиллари камайганлиги, факультатив-анаэроб ва шартли-патоген флора вакиллари Enterobacteriaceae оиласи вакиллари (*Klebsiella* spp., *Enterobacter* spp., *Citrobacter* spp.) ва Morganellaceae гуруҳи (*Proteus* spp.), *Staphylococcus aureus* аниқланиши билан ўз тасдиғини топди. Иккала гуруҳдаги болаларда ҳам лактофлора пасайиши аниқланилди (иккала гуруҳдаги болаларнинг атиги 26 фоизида лактобактерияларнинг 10^7 КХБ/мл да сақланиб қолди, бошқа ҳолларда камайди). Асосий гуруҳдаги бемор болаларнинг 4 фоизида лактобактериялар даражаси 10^4 дан паст эканлиги аниқланилди. Кесар кесиш йўли билан туғилган 3 ёшгача бўлган болаларда факультатив-анаэроб ва шартли-патоген флора кўрсаткичлари юқори даражадалиги, бифидо- ва лактобактериялар паст кўрсаткичи, пропион, бутират ва мой кислота қийматлари пастлиги, анаэроб индекс пасайиши қайд этилди. Бу ҳолат анаэроб микроорганизмлар фаоллиги пасайганлигини билдиради. Бу ҳолат кесар кесиш йўли билан туғилган болаларда ичак микрофлорасининг тўлиқ шаклланмаганлиги, бу гуруҳдаги болаларда ЎИИ ва юқори нафас олиш йўллари яллиғланиш касалликларининг узок чўзилишига ва тез тез қайталанишига олиб келади 33 (50,8%).

Хулоса: газ суюқ хроматография усулида нажасда қисқа занжирли ёғ кислоталари кўрсаткичларини аниқлаш орқали ичак микробиоценози метаболик фаоллигини ўрганиш, ичакдаги лактобактериялар ва бифидобактериялар микдорини аниқлаш мумкин. ГСХ усулида нажас биокимёвий таҳлилини ўтказиш орқали ичак шиллиқ қаватини структур ҳолатини ҳам аниқлаш имконияти мавжуд. Бу омиллар касалликка ташхис қўйиш муддатининг қисқаришига, ЎИИ лар ташхисотида текширув усулларига тўғри ёндашишга хизмат қилади.

САМАРҚАНД ВИЛОЯТИ ХУДУДИДА ҚИЗАМИҚНИНГ КЕЧИШИНИ ЎЗИГА ХОС ЭПИДЕМИОЛОГИК ХУСУСИЯТЛАРИ

Худойбердиева Гулёра Элмурод кизи 5 курс даволаш факультети талабаси

Илмий раҳбар: асс. Тиркашев Отабек Саидович

Самарқанд давлат тиббиёт университети

Тадқиқот мақсади: Самарқанд вилояти ҳудудида қизамиқнинг кечишини эпидемиологик хусусиятларини таҳлил қилиш.

Тадқиқот материаллари ва усуллари: тадқиқот мақсадини амалга оширишда Самарқанд вилоят санитария эпидемиологик осойишталик ва жамоат саломатлиги қўмитаси расмий ҳисоботлари, вилоят юқумли касалликлар шифохонасига мурожаат қилган ва стационар шаройитда даволанган беморларни стационар тиббий карталари олинди. Тадқиқот усуллари сифатида эпидемиологик, серологик ҳамда статистик усуллардан фойдаланилди.

Натижалар ва унинг муҳокамаси: қизамиқ билан касалланиш мавсумийлиги ўрганилганида касалланиш асосан сентябрь ойидан февраль ойларигача учраганлиги аниқланildi. Қизамиқ билан касалланиш асосан аҳолининг қизамиққа нисбатан эмланмаганлар ўртасида тарқалганлиги кузатилди. Қизамиқ билан касалланишнинг 2010-2023 йиллар давомидаги кўп йиллик динамикаси ўрганилганида, 2011 йилда қизамиқ билан касалланишнинг бир оз кўпайганлиги ва олиб борилган эпидемияга қарши профилактик чора тадбирлар ҳисобига Ўзбекистоннинг барча ҳудудларида, шу жумладан Самарқанд вилоятида ҳам 2012 йилдан 2018 йилгача бўлган давр мобайнида қизамиқ билан касалланиш кескин камайиб пасайиш тенденцияси сақланиб қолган ($p < 0,01$). Самарқанд вилояти ҳудудида 2010-2023 йиллар давомида қизамиқ билан касалланишни ҳудудлар бўйича тақсимланишини таҳлил қилганимизда энг юқори кўрсаткич Самарқанд туманида кузатилган бўлиб, касалланиш кўрсаткичи 100 минг аҳолига (13,6), энг паст кўрсаткич Каттакўрғон шаҳарда (0,38) ташкил қилди. Қизамиқ билан касалланишнинг ёш гуруҳлари бўйича таҳлилида 2010-йилдан 2023-йилгача бўлган даврда бир ёшгача бўлган болалар ва бир ёшдан кейингиларни бир-бирига нисбати (57% ва 43%) ташкил этиши аниқланildi. Қизамиқ касаллиги билан касалланиш ҳолатида қизамиққа нисбатан эмланганлик ҳолати таҳлил қилинганда эмланганлар ва эмланмаганларни нисбатида эмланмаганлар 81%, эмланганлар 19% ташкил қилди.

Хулоса: қизамиқ касаллиги билан касалланиш ҳолатларини пайдо бўлиш сабаблари сифатида қизамиқ вирусини четдан кириб келиши ва аҳоли орасида кенг тарқалиши, қизамиққа нисбатан мойил гуруҳлар, яъни бир ёшгача эмланмаган ва бир ёшдан кейинги қайта эмланмаган болалар эканлиги, этник гуруҳга мансуб лўлиларнинг қизамиқ бўйича эпидемик вазияти нохуш ҳудудлардан қизамиқни юктириб келиши, шифохоналарда беморларда қизамиққа гумон қилинган ҳолатларда касалликни ўз вақтида аниқланмаслиги сабабли касалликни энг юқумли даврида алоҳидаданмай қолиши, касалликга гумон қилинганларда эпидемиологик суриштирув ишлари ўз вақтида сифатли ўтказилмаслиги, тиббиёт ходимларнинг қизамиқ касаллиги клиникаси, профилактикаси ва эпидемиясига қарши тадбирлар тўғрисидаги билим малакаларини ошириш кераклиги, соматик бўлимларда қизамиқни продромал даврида нотўғри ташҳис асосида даволаниши сабабли касалланишнинг эпидемик жараёнини узилмаслигига олиб келади.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОЯВЛЕНИЙ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В РЕСПУБЛИКЕ БАШКОРТОСТАН И РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В ЦЕЛОМ

Абдюкова Аделина Рамилевна

Студентка 601Б группы медико-профилактического факультета

Башкирского государственного медицинского университета,

Уфа, Республика Башкортостан.

Научный руководитель: д.м.н., доцент А.М. Мухаметзянов.

Цель работы. Сравнить отдельные эпидемиологические проявления ВИЧ-инфекции в Республике Башкортостан и Российской Федерации в целом.

Материалы и методы.

Оценку эпидемиологических проявлений ВИЧ-инфекции среди населения Республики Башкортостан (РБ) и Российской Федерации (РФ) проведена на основе изучения информационных бюллетеней «ВИЧ-инфекция» ГБУЗ Республиканского центра по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями в период с 2015 по 2022 гг. Информация о случаях ВИЧ-инфекции в РФ получена из Государственного доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации» за аналогичный период. Проведен ретроспективный анализ динамики первичной заболеваемости ВИЧ-инфекцией на исследуемых территориях, анализ половой и возрастной структуры заболеваемости исследуемой патологии, дана характеристика частоте путей передачи ВИЧ-инфекции среди населения РФ и РБ. Статистическая обработка полученных нами результатов произведена с помощью программного обеспечения Microsoft Excel.

Результаты исследования.

В РБ динамика заболеваемости ВИЧ-инфекцией, как в целом и в РФ, в исследуемый период характеризовалась слабовыраженной благоприятной нисходящей тенденцией со стабильным темпом её изменения ($T_{сн} (РБ) = - 0,08\%$, $T_{сн} (РФ) = - 0,06\%$).

В структуре случаев ВИЧ-инфекции среди населения РБ, как и населения РФ в исследуемые годы превалировал удельный вес мужского населения (61,8 % и 62,7 % соответственно), что в целом сопоставимо с общемировой тенденцией и в некоторой степени определяется преобладанием поведенческих рисков заражения ВИЧ-инфекцией среди мужского населения.

Возрастная структура заболеваемости ВИЧ-инфекцией на территории РБ в анализируемые годы характеризовалась преобладанием удельного веса заболевших в возрасте 31-40 лет, что в целом соответствует данным по РФ. Указанное во многом соответствует общемировым трендам, и характеризуется ростом числа заболевших среднего возраста что, скорее всего, можно связать с ростом активности полового пути передачи на фоне сохраняющегося его преобладания в структуре путей передачи ВИЧ-инфекции и снижения активности парентерального и вертикального путей. Так, удельный вес полового пути передачи ВИЧ-инфекции в РБ в период с 2015 по 2022 гг. возрос в 1,5 раза, составив 90,5%.

Выводы. Определена слабовыраженная благоприятная нисходящая тенденция в динамике заболеваемости ВИЧ-инфекцией. Выявлено преобладание доли мужчин в структуре зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции в РБ, как и в целом по стране. Возрастная структура случаев ВИЧ-инфекции на исследуемых территориях характеризовалась преобладанием доли лиц 31-40 лет, определилась тенденция увеличения доли заболевших в возрасте 41-50 лет и снижения доли лиц 21-30 лет. Выявлен рост удельного веса полового пути передачи ВИЧ-инфекции в сочетании с сохранением его преобладания в структуре путей передачи ВИЧ. На основании вышеизложенного нужно отметить сохраняющуюся эпидемиологическую значимость ВИЧ-инфекции как на исследуемых территориях, так и в целом в мировом масштабе, что диктует необходимость дальнейшей оптимизации комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий.

СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ БАКТЕРИОФАГОВОЙ ТЕРАПИИ В МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКЕ

Ахмадуллин Альберт Александрович

**Студент 206 группы Медико-профилактического факультета
Самаркандского Государственного медицинского университета,
г. Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: Асс. Жамалова Ф. А

Цель исследования: Изучить возможности применения бактериофагов в педиатрической практике как альтернативного метода лечения бактериальных инфекций,

вызванных антибиотикорезистентными микроорганизмами, на примере анализа клинического опыта и научных наблюдений, проведённых в Ташкенте.

Материалы и методы исследования:

Работа основана на анализе материалов исследования, выполненного сотрудниками Ташкентского педиатрического медицинского института. Были изучены клинические случаи применения бактериофагов у детей с кишечными инфекциями и гнойно-воспалительными заболеваниями, вызванными резистентными штаммами *Escherichia coli*, *Staphylococcus aureus*, *Klebsiella pneumoniae* и др.

Методы включали:

- бактериологическое исследование микрофлоры с определением антибиотикорезистентности;
- подбор индивидуальных фаговых препаратов с учётом чувствительности возбудителей;
- наблюдение за клиническим состоянием пациентов в течение всего курса терапии (7–10 дней);
- повторный посев для оценки элиминации возбудителя.

Также был проведён сравнительный анализ эффективности фаготерапии и традиционной антибиотикотерапии на примере двух групп пациентов.

Результаты исследования.

По данным клинических наблюдений, у 78% детей, получавших бактериофаги, наблюдалось быстрое улучшение общего состояния уже на 2–3 сутки лечения. Температура тела нормализовалась, уменьшались симптомы интоксикации и воспаления. У 65% пациентов произошло полное исчезновение патогенной микрофлоры в контрольных посевах после завершения курса фаготерапии.

В отличие от антибиотиков, бактериофаги не вызывали побочных реакций, таких как дисбактериоз, аллергические проявления и нарушения пищеварения. У детей с ослабленным иммунитетом терапия бактериофагами переносилась значительно легче.

Было также отмечено, что индивидуальный подбор фагов по чувствительности повышал эффективность терапии, особенно при моноинфекциях.

Выводы:

Фаготерапия в условиях растущей антибиотикорезистентности может стать эффективной и безопасной альтернативой традиционному лечению бактериальных инфекций у детей. Опыт, накопленный в медицинских учреждениях Ташкента, показывает её высокую клиническую результативность и хорошую переносимость. Тем не менее, требуется дальнейшая стандартизация методов подбора фагов и проведение широкомасштабных клинических испытаний, чтобы ввести бактериофаги в общую клиническую практику.

ЗНАНИЯ СТУДЕНТОВ О ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

Аширбай Бекжан, Калкаман Айжан, Жанибекова Айнура,

Студенты 5 курса «Общая медицина», студентка 4 курса «Педиатрия»

Медицинского университета Семей,

Семей, Казахстан

Научный руководитель: к.м.н., доцент С.Б. Маукаева

Цель работы: Оценить уровень знаний о ВИЧ среди медицинских студентов, выявить основные пробелы в осведомленности и отношении студентов к ВИЧ-инфекции..

Материал и методы исследования: Проведено поперечное исследование с использованием анонимного онлайн-опроса, в котором участвовали 152 студента. Опрос оценивал различные аспекты знаний о ВИЧ, включая пути передачи, методы профилактики, целевые клетки вируса и его влияние на иммунную систему. Статистический анализ был выполнен с использованием точного теста Фишера, где $p < 0,05$ считалось статистически значимым.

Результаты исследования: Анализ ответов на анкету показал, что очень уверенны в своих знаниях о ВИЧ 17,8% студентов, уверенны - 65,1%, неуверенны - 17,1%. Общий уровень знаний о ВИЧ среди студентов был умеренным. Возраст и специальность значительно влияли на уровень осведомленности ($p < 0,05$), студенты старших курсов и изучающие общую медицину продемонстрировали лучшие результаты. Были выявлены значительные различия по вопросам путей передачи ВИЧ ($p = 0,022$), целевых клеток ($p = 0,001$) и влияния вируса на иммунную систему ($p = 0,046$). Старшие студенты и те, кто учится на общей медицине, показали лучшие результаты (43,3% правильных ответов), в то время как студенты младших курсов имели самые низкие результаты (19,4%). 32,9% участников анкетирования выражали сочувствие и поддержку по отношению к людям с ВИЧ-инфекцией, 33,6% - занимали нейтральную позицию, 28,9% - относились к людям с ВИЧ-инфекцией с опаской, 4,6% - не хотели общаться с ними. На вопрос о том, хотели бы анкетированные знать, как защитить себя и других от ВИЧ, 73,7% студентов ответили - "Да", 19,1% - "Возможно", 7,2% - "Нет". 59,2% респондентов ответили, что наиболее удобными формами получения информации о ВИЧ являются социальные сети, 49,3% - консультации с врачом, 38,8% - видеоролики, 36,2% - школьные/университетские занятия и 25,7% - брошюры. На вопрос о методах профилактики ВИЧ-инфекции 67,1% студентов выбрали использование презервативов, 57,2% - регулярное тестирование, 56,6% - образование и просвещение, 32,2% - прием профилактических препаратов до заражения.

Выводы: Результаты подчеркивают необходимость улучшения образовательных программ по ВИЧ в медицинских вузах. Особое внимание следует уделить обучению механизмам передачи вируса, его патофизиологическому воздействию на иммунную систему и профилактическим стратегиям, основанным на доказательствах. Кроме того, сохраняются стереотипы и стигматизация людей с ВИЧ, что проявляется в настороженном и даже негативном отношении почти трети опрошенных. Большинство студентов проявляют интерес к дополнительным знаниям и профилактике ВИЧ, что подчеркивает необходимость усиления образовательной работы, особенно с использованием цифровых платформ, профессиональных консультаций и интерактивных форматов.

ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПАРАЗИТАРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Ашурмахматов Сарвар Исроил угли¹

Ибрагимов Масут Юлдашевич²

**Докторант кафедры экологии и безопасности жизнедеятельности
Самаркандского государственного университета имени Шарафа Рашидова,
Самарканд, Узбекистан¹.**

**Соискатель кафедры медицинский биология и микробиология
Каракалпакский медицинский институт, Нукус, Узбекистан².**

Научный руководитель: д.м.н., профессор Э.Э. Кобиров^{1,2}

Цель работы: Определение причин распространения паразитарных заболеваний, вызванных гельминтами, их патогенетических механизмов и факторов риска инфицирования.

Материал и методы исследования: В ходе исследования использованы следующие методы: Эпидемиологический анализ-сбор и обработка статистических данных о распространённости гельминтозов в различных регионах. Микроскопические исследования - выявление яиц, личинок и взрослых форм гельминтов в биологических образцах (кал, кровь, моча, ткани). Серологические методы – определение специфических антител к паразитам с использованием ИФА, РНГА, ПЦР-диагностики. Анализ факторов риска - оценка санитарно-гигиенических условий, пищевых привычек, контакта с почвой и животными.

Результаты исследования: В результате исследования определены следующие виды гельминтов. **Лямблиоз.** Заболевание вызывают кишечные лямблии (*Lambliа*

intestinalis, Giardia lamblia), которые распространяются фекально-оральным способом и попадают в организм человека с загрязнёнными фруктами и овощами, водой, через предметы обихода. Одноклеточные прикрепляются к стенкам тонкого кишечника, где питаются продуктами расщепления пищи. Лямблиоз проявляется болью в животе, диареей и запорами, тошнотой, рвотой, общей слабостью, бессонницей.

Амёбиаз (амёбная дизентерия). Чаще всего возбудителем этого заболевания становится дизентерийная амёба вида *Entamoeba histolytica*. Заражение происходит фекально-оральным путём. Микроорганизмы могут длительное время сохраняться на различных поверхностях, в воде, на овощах, фруктах, мясе. Обычно амёбиаз проявляется сильной диареей (часто с примесью крови и слизи), тошнотой, субфебрильной температурой. Если микроорганизмы перемещаются по кровотоку в печень, лёгкие, головной мозг, это может привести к абсцессу печени (возникновение полости, заполненной гноем), нарушению дыхания, возникновению симптомов энцефалита.

Энтеробиоз. Самое частое инвазивное заболевание - на его долю приходится до 70% случаев всех паразитозов. С ним хотя бы раз в жизни сталкивался почти каждый житель России. Энтеробиоз вызывают круглые черви-острицы. Яйца остриц могут попасть в организм через грязные руки, они длительное время сохраняются на продуктах и различных предметах, к которым прикасался заражённый человек. Эти паразиты вызывают тошноту, боль в животе, нарушение сна, человека часто беспокоит зуд в периаанальной области.

Аскаридоз. Инфекцию вызывают черви аскариды (*Ascaris lumbricoides*). Их личинки попадают в организм вместе с овощами и фруктами, а также при контакте с заражённой почвой. Человек с аскаридозом теряет аппетит, у него болит живот, возникает тошнота. В большом количестве эти паразиты могут вызвать закупорку просвета кишечника или жёлчных протоков, нарушив прохождение пищи и отток жёлчи.

Выводы: Паразитарные заболевания остаются актуальной медицинской и социальной проблемой из-за высокой заболеваемости и сложных путей передачи. Основными причинами распространения являются антисанитария, низкая осведомлённость населения, а также употребление загрязнённых продуктов. Для эффективного контроля необходимо сочетание профилактических мер (гигиеническое воспитание, санитарный контроль) и ранней диагностики с последующей терапией антигельминтными препаратами. Дальнейшие исследования должны быть направлены на совершенствование методов диагностики и разработки эффективных стратегий профилактики и лечения паразитарных заболеваний.

КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА КОРИ У ДЕТЕЙ ДО 1 ГОДА ПО САМАРКАНДСКОЙ ОБЛАСТИ.

Жахонгир Жасурович Бахронов

Резидент магистратуры кафедры инфекционных болезней 1-года обучения Самаркандского Государственного Медицинского Университета, Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: Д.м.н, доцент Ярмухаммедова Махбуба Кудратовна

Цель работы: Определить тяжести течения и осложнений кори у детей до 1 года.

Материалы и методы исследования. Под нашим наблюдением в областной клинической инфекционной больнице г. Самарканд находилось 270 больных с ноября по декабрь 2024 года. Диагностика кори устанавливалась на данных жалоб, анамнеза болезни, эпидемиологического анамнеза, наблюдения клинических симптомов катарального периода, периода высыпания и пигментации. Особое внимание уделяли на наличие пятен Бельского-Филатова-Коплика, на характер сыпи и его этапное появление и пигментные пятна. Всем больным проводили исследование общего анализа крови, мочи и кала. В дни поступления диагностики подтверждали определение специфических антител IgM.

Результаты исследования. Анализ прививочного анамнеза показал, что заболевшие не были привиты от кори. Определение тяжести у больных показало следующие значения: у 85% больных установлена средне-тяжелая, у 10% тяжелая а у 5% легкая форма кори. Катаральный период длился 2-3 дня. У всех детей в катаральном периоде отличалось повышение температуры 37,5С – 40 °. Так у 68% от 37,5 – 38,5, у 32% выше 38,5С. У всех отмечено снижение аппетита, беспокойство, капризность, кашель и насморк. Отечность век, гиперемия слизистых век различной степени, светобоязнь наблюдалось также у всех наблюдаемых больных. Патогномичный симптом Бельского-Филатова-Коплика, представляющие собой мелкие серовато-белые точки, окруженные венчиком гиперемии был в 82% случаев. У больных слизистая ротовой полости была рыхлая, ярко гиперемизированная. У 5% пациентов катаральные явления менее выражены. Период высыпаний длился 3-4 дня, характеризовался у большинства (85%) появлением пятнисто-папулезной сыпи вначале за ушами и переносице, затем к концу дня сыпь распространялась на туловище и на 3-4 день полностью охватывала всё туловище. Сыпь была на фоне не измененной кожи и охватывала все части тела. У 5% больных было отмечено нарушения этапности, то есть сыпь появилась в течение 1-2 дней сразу. Сыпь появилась на фоне выраженной интоксикации, особенно первые 3 дня. Температура держалась в пределах 38,5-39 С. Кашель приобретал у 95% лающий характер. У 35% детей отмечалось дисфункция кишечника в виде учащенного разжиженного стула. В периоде высыпаний выявились осложнения, то есть отмечалось негладкое течение: обструктивный бронхит (10%), стенозирующий ларинготрахеит 10%, бронхопневмония 80 %. Корь у исследуемых детей протекала на фоне полидефицитной анемии. Период пигментации обнаружилось уже на 2 день на лице у 18 % больных, с 3-4 дня выявилось пигментация у 82% больных.

Выводы: 1. Распределение заболевания по тяжести было следующим у 85% больных протекало средней степени тяжести, а у 10% тяжелой форме.

2. Выявлены осложнения: обструктивный бронхит (15%), стенозирующий ларинготрахеит 10%, бронхопневмония 80 %.

ИДЕЯ СОЗДАНИЯ НОВОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ КОМПОЗИЦИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МУКОРМИКОЗА

Белова Валерия Владимировна

Старший лаборант кафедры медицинской биологии

ФГБОУ ВО «Тамбовский государственный университет имени Г.Р.

Державина»

Научный руководитель: к.п.н., доцент И.В. Чувинова

Цель работы: разработать новый подход к лечению мукормикоза, заключающийся в усилении действия амфотерицина В, традиционно применяемого антигрибкового препарата.

Материал и методы исследования: анализ научной литературы в базе данных PubMed.

Результаты исследования. Мукормикоз – это тяжелое заболевание, развивающееся под влиянием условно-патогенных микромицетов порядка Mucorales, и характеризующееся инфарктом пораженной ткани в результате ангиоинвазии возбудителей. Основными факторами риска развития данного заболевания являются сахарный диабет, состояние иммуносупрессии, а в последнее время – наличие в анамнезе COVID-19. Летальность при мукормикозе варьирует от 30 до 80-100%. Возбудители мукормикоза способны развивать устойчивость к таким широко используемым противогрибковым препаратам, как азолы, эхинокандины и амфотерицин В. При этом стоит заметить, что применение амфотерицина В ограничено его токсичностью.

Для решения этой проблемы мы предлагаем создать следующую композицию: амфотерицин В + ионы Ag и Zn + липосома. К такому выводу мы пришли, исходя из приведенной ниже информации:

1.) Известно, что липосомальные препараты амфотерицина В обладают сниженной токсичностью для пациентов.

2.) Активность амфотерицина В в присутствии ионов серебра повышается.

3.) Наличие сильного синергетического эффекта ионов серебра и цинка (при этом для достижения лечебного эффекта возможно уменьшить концентрацию ионов серебра в 120 раз).

На поверхности липосомы в целях адресной доставки к патогену можно расположить химерные или гуманизированные моноклональные антитела к поверхностным полисахаридам грибной клетки (в случае с вегетативной формой) или к белку CotH3 споровой оболочки. Можно использовать поликлональные антитела против группы белков CotH. Также липосомы с размещенными на своей поверхности рецепторами организма (например, с GRP78 (регулируемый глюкозой белок 78), который имеет высокое сродство к белку споровой оболочки CotH3 или с интегрином $\beta 1$, связывающимся с CotH7. Такие липосомы служат ложными мишенями для патогена, что облегчает адресную доставку лекарств к грибной клетке.

Выводы. Таким образом, наш подход позволяет обеспечить усиление эффективности амфотерицина В и высокоточную доставку лекарственной композиции к клеткам патогена, что является важным преимуществом перед всеми известными способами лечения мукормикоза.

КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА В САМАРКАНДСКОЙ ОБЛАСТИ

Гайбуллаев Шохрухон Фирдавсович

**Клинический ординатор 1 - курса, кафедры инфекционных болезней,
Самаркандского государственного медицинского университета, Самарканд,
Узбекистан**

**Научный руководитель: ассистент кафедры Инфекционные болезни и эпидемиология
Ньматов Хумоюн Абдусалимович**

Актуальность темы: Инфекционный мононуклеоз (ИМ), вызываемый вирусом Эпштейна-Барра (EBV), остаётся одной из наиболее распространённых герпесвирусных инфекций, поражающих преимущественно детей. Несмотря на широкую распространённость, заболевание нередко диагностируется с задержкой, поскольку его клиническая картина часто напоминает другие острые инфекции, такие как ангина. Согласно ВОЗ, герпесвирусные инфекции приобретают всё большее значение в структуре инфекционной заболеваемости, особенно в педиатрической практике. В связи с этим возрастает необходимость более глубокого изучения клинического течения, лабораторных маркеров и особенностей диагностики ИМ на региональном уровне, что особенно важно для повышения качества медицинской помощи детям.

Цель исследования: Оценить клинико-лабораторные особенности течения инфекционного мононуклеоза, вызванного вирусом Эпштейна-Барра, у детей в условиях Самаркандской области.

Материалы и методы исследования: В исследование были включены 21 ребенок в возрасте от 3 до 10 лет, проходившие лечение в инфекционном отделении с лабораторно подтверждённым диагнозом "инфекционный мононуклеоз". Всем пациентам были проведены стандартные лабораторные исследования (общий анализ крови, мочи, кала), а также ПЦР для выявления EBV. Оценивалась выраженность клинических симптомов, частота и характер изменений со стороны лимфатических узлов, печени и селезёнки, а также параметры крови.

Результаты исследования: Наиболее поражаемой возрастной группой оказались дети 3–7 лет (57,1%). У большинства пациентов (76,2%) заболевание протекало в среднетяжёлой форме. Основными симптомами были ангинозный синдром, затруднённое носовое дыхание, головная боль, общее недомогание и лихорадка. Лабораторные исследования выявили лимфоцитоз у всех пациентов, атипичные мононуклеары — у 76,2%. Гепатоспленомегалия диагностирована у большинства больных, при этом печень выступала за край реберной дуги у 85,7% пациентов, а спленомегалия наблюдалась в 57,1% случаев. ПЦР на EBV дала положительный результат у всех обследованных детей.

Выводы: Полученные данные свидетельствуют о высокой частоте среднетяжёлого течения инфекционного мононуклеоза у детей Самаркандской области. Диагностика заболевания часто запаздывает из-за схожести с другими патологиями, что подчёркивает необходимость раннего лабораторного подтверждения, особенно с использованием ПЦР. Характерными особенностями течения ИМ у детей региона являются выраженная лимфоаденопатия, гепатомегалия, наличие атипичных мононуклеаров и лимфоцитоз. Эти данные могут быть использованы для совершенствования диагностики и лечения инфекции в педиатрической практике.

ЭРАДИКАЦИЯ *HELICOBACTER PYLORI* КАК ОСНОВА ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ОНКОПАТОЛОГИЙ ЖЕЛУДКА

Даулетназаров Наурыз Каирбаевич

Аспирант кафедры Эпидемиологии и доказательной медицины

**ИОЗ им. Ф.Ф. Эрисмана Первого МГМУ им. Сеченова Минздрава России
(Сеченовский Университет), Москва, Россия.**

Научный руководитель: к.м.н., профессор Ю.Е. Вязовиченко

Цель исследования: Провести анализ современных данных о роли эрадикации *H. pylori* в первичной профилактике рака желудка.

Материалы и методы. Был проведён анализ оригинальных статей, систематических обзоров и метаанализов по соответствующим тематике для определения эффективности эрадикации *H. pylori* в профилактике рака желудка.

Результаты и обсуждение. *Helicobacter pylori* (*H. pylori*) – одна из наиболее распространенных хронических бактериальных инфекций человека, которым инфицирована половина населения Земли, являющаяся канцерогеном I класса (ВОЗ) и признанная ведущим этиологическим фактором развития хронического гастрита, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, а также аденокарциномы и MALT-лимфомы желудка [1]. По результатам одного из метаанализов, в котором было проанализировано 24 исследований, эрадикация *H. pylori* снижает риск развития ЗНО желудка на 35-50%. Однако эта эффективность проявляется в том случае, если эрадикация была проведена до развития атрофических изменений слизистой оболочки желудка. Также в четырех исследованиях, включавших 6301 участника, были представлены данные о смертности от рака желудка (Choi 2020; Leung 2004-Zhou 2014; Wong 2004; You 2006 - Li 2019) были получены доказательства пользы эрадикационной терапии *H. pylori* для предотвращения смерти от рака желудка у здоровых бессимптомных инфицированных лиц (ОР 0,61; 95% ДИ 0,40 - 0,92) [2]. В исследовании Yan et al. получили достоверные результаты о пользе эрадикации *H. pylori* в профилактике рака желудка у лиц, в желудке у которых отсутствуют поражения желудка в начале лечения [3]. Однако, эрадикация *H. pylori* имеет свои проблемы и ограничения, как: высокая частота реинфекции в развивающихся странах; необходимы новые, более эффективные диагностические методы (молекулярные тесты и тп.).

Выводы. Проведенный анализ подтверждает, что эрадикация *H. pylori* является краеугольным камнем первичной профилактики рака желудка. Для максимальной эффективности профилактических программ необходимо проведение популяционного скрининга в регионах с высоким показателем заболеваемости, использование

современных методов диагностики и учёт индивидуальных особенностей каждого организма. Перспективным направлением представляется разработка вакцин и альтернативных методов эрадикации, что может решить проблему антибиотикорезистентности.

НЕКОТОРЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА КОКЛЮША В РЕСПУБЛИКЕ БАШКОРТОСТАН

Еникеева Д.Н., Еникеев А.Г.

ФГБОУ ВО «Башкирский Государственный Медицинский Университет»

Минздрава России, г.Уфа, Россия

Научный руководитель: д.м.н., доцент Мухаметзянов А.М.

Цель работы: проанализировать проявления эпидемического процесса коклюша в Республике Башкортостан (РБ)

Материал и методы: проведен ретроспективный анализ заболеваемости коклюшем в РБ за 2010-2023 гг., включая сравнение показателей заболеваемости в регионе и по РФ. Определены темпы прироста и изменения трендов. Рассчитаны показатели заболеваемости (на 100 тыс. населения), уровни доверия и доверительные интервалы. Проанализирован охват вакцинацией детей к возрасту 1 год и привитость к 24 месяцам. Результаты обработаны в Microsoft Excel.

Результаты исследования: многолетняя динамика заболеваемости коклюшной инфекции в РФ и РБ в 2010-2023 гг. характеризуется умеренной тенденцией роста (темп прироста в РФ 4,43 %, темп прироста в РБ 1,47 %). В анализируемый период дети (0-14 лет) вносят наибольший вклад в итоговую заболеваемость по территории. Характер изменений показателей заболеваемости среди детей был близким, с сохранением периодичности подъемов в различных группах. Особую настороженность представляют дети до года, несмотря на то, что более 95 % из них к возрасту 12 месяцев охвачено вакцинацией, в данной группе регистрируются ($p < 0,05$) наибольшие показатели заболеваемости по сравнению с другими группами детей. В декретированном возрасте (24 мес.) достигаются высокие показатели привитости (более 97 %), однако среди детей 1-2 лет заболеваемость сохраняется значимо ($p < 0,05$) отличаясь от таковой в группах 3-6 и 7-14 лет.

Выводы: В РБ несмотря на высокий охват вакцинацией против коклюша, имеется тенденция к росту заболеваемости среди детей до года и 1-2 лет, менее выражены тренды увеличения определены в группах детей 3-6 и 7-14 лет. Риски возникновения и распространения коклюшной инфекции, вероятно, связаны с недостатками в системе мероприятий по первичной профилактике, а также с изменениями самого возбудителя, как показывают многочисленные исследования. Необходимым является оптимизация действий по проведению противоэпидемических и профилактических мероприятий, в том числе по соблюдению сроков вакцинации детей. Введение второй и третьей ревакцинации от коклюша, в рамках региональных календарей профилактических прививок, как показывает опыт, приведет к снижению рисков заражения детей от 3 до 14 лет, а также снизит вероятность передачи инфекции в организованных коллективах и в семьях имеющих детей в возрасте от 0 до 2 лет.

ИЗУЧЕНИЕ МИКРОФЛОРЫ И УСТОЙЧИВОСТИ К АНТИБИОТИКАМ ПРИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ

Әмір Ұлжалғас Амандыққызы

Студентка 457 группы школы Медицины

НАО «Медицинский университет Астана», г.Астана, Казахстан

Научный руководитель: к.м.н., профессор Г.Д.Асемова

Введение. Одна из наиболее актуальных проблем на сегодняшний день – рост устойчивости возбудителей пневмонии к антибактериальным препаратам. Это

значительно осложняет подбор эффективного лечения в системе здравоохранения. В условиях стареющего населения и высокой плотности городского проживания данная проблема становится еще более актуальной. Внебольничная пневмония – остается в числе основных причин смертности не только в мире, но и в Казахстане. Только за первые шесть месяцев 2024 года в стране зарегистрировали почти 50 тысяч случаев – это почти на 20% больше, чем в прошлом году. Поэтому так важно понимать, какие микробы вызывают пневмонию и насколько они чувствительны к разным антибактериальным препаратам.

Цель исследования. Изучение микрофлоры и устойчивости к антибактериальным препаратам у пациентов с внебольничной пневмонией в 2023–2024 годах.

Материалы и методы исследования. В данном исследовании представлены результаты, полученные в лаборатории микробиологических исследований ГХП на ПХВ «Многопрофильная городская больница №1» акимата города Астаны. Обработывались данные бактериологических исследований образцов мокроты, собранных у пациентов, проходивших лечение в пульмонологическом отделении в период с 2023 по 2024 год. В исследование были включены 122 пациента с внебольничной пневмонией, из которых 40 (32,8%) составляли женщины и 82 (67,2%) – мужчины. Для выявления возбудителей проводили идентификацию, особое внимание уделялось кокковой микрофлоре, представителям семейства Enterobacteriaceae, а также дрожжеподобным грибам рода Candida. Были изучены культуральные и биохимические характеристики выделенных микроорганизмов. Чувствительность изолированных штаммов к антибактериальным препаратам определялась с использованием стандартного диско-диффузионного метода. **Результаты исследований.** В ходе анализа образцов, полученных у пациентов с внебольничной пневмонией в 2023–2024 годах, удалось выявить достаточно разнообразную микрофлору. Среди грамположительных бактерий чаще всего встречался Streptococcus pneumoniae – его обнаружили у 32 пациентов (27%). Также выявлены Streptococcus viridans (13 случаев, 11%) и Streptococcus pyogenes (11 случаев, 9%). Среди грамотрицательных бактерий по 4 случая (3%) приходились на Klebsiella pneumoniae и Enterobacter aerogenes. Кроме того, у шести пациентов (5%) был обнаружен дрожжевые грибы рода кандиды – Candida albicans.

По данным чувствительности к антибактериальным препаратам, грамположительные микроорганизмы показали чувствительность к ванкомицину (100%), цефтриаксону (92%) и пенициллину (52%). Однако у грамположительных бактерий также отмечалась высокая устойчивость к ряду препаратов: тетрациклину (61,5%), цефотетану (42,86%) и триметоприм-сульфаметазолу (37,5%). Грамотрицательные бактерии оказались устойчивыми к рифампицину (50%), а также к пиперациллину и меропенему (по 100%). Умеренная резистентность наблюдалась к офлоксацину и тикарциллину с клавулановой кислотой (по 25%).

Вывод Обнаруженные различия в устойчивости микроорганизмов к антибиотикам указывают на необходимость регулярного мониторинга не только спектра возбудителей, но и их чувствительности к антимикробным препаратам в различных медицинских учреждениях.

ИКСОДОВЫЕ КЛЕЩИ: МЕДИЦИНСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ И МЕТОДЫ БОРЬБЫ

Самаркандский государственный медицинский университет Лечебный факультет
116 группы Исхакова Камила Эркиновна

Научный руководитель: Исламова Зебинисо Бустоновна, преподаватель кафедры
медицинской биологии и общей генетики

islamova.zebiniso@mail.ru

Цель данной статьи - рассмотреть биологические, экологические и медицинские аспекты иксодовых клещей, а также предложить актуальные методы борьбы с ними и профилактики заболеваний, которые они переносят, а также осуществить молекулярно-

генетический анализ распространенности клещевых трансмиссионных инфекций в Самарканде.

Материалы и методы. Материалом для исследования послужили иксодовые клещи. Нами были изучены морфология и жизненный цикл иксодовых клещей. А также нами были осуществлены молекулярно-генетические исследования на основе технологий ПЦР-анализа, ориентированного на выявление риккетсиоза (*Rickettsia* sp.)

Результаты исследования:

Иксодовые клещи обитают в самых разных экосистемах: в лесах, степях, на лугах и даже в городской зелени. Однако их наибольшее количество встречается в местах с высокой влажностью, таких как лесные подстилки, травянистые и кустарниковые участки. Эти паразиты активно ждут потенциальных хозяев, цепляясь за траву или кустарники, используя своё поведение (реакция на тепло и движение) для того, чтобы обнаружить их.

Для их существования важно наличие животных, которые будут служить источниками пищи. Среди хозяев клещей можно встретить такие виды, как грызуны, птицы, домашние и дикие млекопитающие, включая людей. Основной период активности клещей приходится на весну и лето, но в тёплых климатах они могут быть активны круглый год.

Медицинская значимость. Иксодовые клещи играют ключевую роль как переносчики многих опасных заболеваний, что делает их важным объектом исследования в области медицины и ветеринарии. Наиболее известными заболеваниями, передаваемыми через укусы клещей, являются:

1. Клещевой энцефалит - вирусное заболевание, которое поражает центральную нервную систему человека. В зависимости от тяжести болезни возможны серьёзные осложнения, включая параличи и смерть.

2. Болезнь Лайма - бактериальная инфекция, вызываемая *Borrelia burgdorferi*, которая может привести к хроническим заболеваниям суставов, нарушению работы сердечно-сосудистой системы и нервной системы.

3. Бабезиоз - инфекция, вызванная простейшими, паразитирующими в эритроцитах, что может привести к серьёзным заболеваниям у животных и людей.

4. Эрлихиоз и риккетсиозы - бактериальные инфекции, которые также могут вызвать смертельные заболевания у животных и людей.

Кроме того, укусы клещей могут привести к местным аллергическим реакциям, а в некоторых случаях - к развитию паралича, вызванного токсинами, содержащимися в слюне клещей.

Методы профилактики и борьбы с иксодовыми клещами. Для предотвращения укусов клещей и заражения опасными заболеваниями разработаны несколько методов профилактики и борьбы: индивидуальная защита, обработка территорий, вакцинация, удаление клещей.

Заключение. Иксодовые клещи представляют собой серьёзную экологическую и медицинскую проблему. Хотя они играют важную роль в экосистемах, их способность переносить опасные заболевания требует особого внимания. Разработка эффективных методов профилактики и контроля клещевых заболеваний, а также дальнейшие исследования в области биологии клещей являются ключом к снижению рисков, связанных с этими паразитами. Внедрение комплексных мер, таких как вакцинация и использование акарицидных средств, поможет минимизировать угрозы для здоровья людей и животных.

КЛИНИЧЕСКИЕ И ЛАБОРАТОРНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ХРОНИЧЕСКОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С В РАЙОНАХ САМАРКАНДСКОЙ ОБЛАСТИ.

Кучкарова Ширина Алишеровна
Студентка 427 группы педиатрического факультета

Самаркандского государственного медицинского университета.

Научный руководитель: к.м.н., доцент. Ярмухамедова Махбуба Кудратовна

Актуальность темы: Вирусные гепатиты представляют собой серьёзную угрозу для глобального здравоохранения. В частности, вирус гепатита С (HCV) может привести к хроническим формам заболевания, которые, в свою очередь, вызывают цирроз печени и рак печени. Согласно данным ВОЗ, во всём мире около 50 миллионов человек инфицированы хроническим гепатитом С. Ежегодно регистрируется примерно 1 миллион новых случаев. В 2022 году 242 000 случаев смерти были вызваны гепатитом С, в основном из-за цирроза печени и гепатоцеллюлярной карциномы. Согласно систематическому анализу и мета-анализу, проведённому по распространённости HCV в Центральной Азии, распространённость HCV в Узбекистане оценивается в 9,6%. В этой статье отражены результаты нашего исследовательского проекта.

Цель исследования: Провести клинический и лабораторный анализ распространения хронического вирусного гепатита С в районах Самаркандской области.

Методы и материалы исследования: Под наблюдением находились 105 пациентов с подтверждённым диагнозом хронического гепатита С (2019–2023 гг.), проходивших обследование в гепатологическом отделении Самаркандской областной клинической инфекционной больницы. Применялись следующие методы: клинический осмотр, общий и биохимический анализы крови, ИФА, ПЦР, эластометрия (фиброскан).

Анализ и результаты: В период с 2019 по 2023 год у 105 пациентов, обратившихся в гепатологическое отделение Самаркандской областной клинической инфекционной больницы, был диагностирован хронический вирусный гепатит С. **Клинические жалобы и симптомы:** 90% пациентов жаловались на общую слабость и быструю утомляемость. 40% отмечали боль и ощущение тяжести в правом подреберье. При осмотре желтуха отсутствовала, но у 19% наблюдалась субиктеричность склер. У 6% выявлено увеличение печени. **Лабораторные исследования:** Общий анализ крови выявил анемию I степени, чаще у пожилых пациентов. Биохимия крови показала, что уровни печёночных ферментов и билирубина соответствовали степени активности заболевания. По уровню активности заболевания распределены 40 пациентов с низкой, 57 — со средней и 6 — с высокой активностью. **Демографические данные:** По возрасту: 18–44 лет — 36% пациентов, 45–59 лет — 31%, 60–74 лет — 33%. По полу: 66% женщин и 34% мужчин. **Эластометрия (фиброскан, шкала Metavir):** F0 (отсутствие фиброза) преобладает у женщин 18–44 и 45–59 лет (50–60%), у женщин 60–74 лет — 33%; у мужчин показатели F0 составляют 29%, 23% и 30% для соответствующих возрастных групп. F1 (минимальные изменения): у мужчин 18–44 лет — 57%, у мужчин 45–59 лет — 54%; у женщин — примерно 25–33% во всех возрастных группах. F2 (умеренные изменения): как у женщин, так и у мужчин — от 7% до 23% в зависимости от возрастной группы. F3 (выраженные изменения): выявлены только у женщин 60–74 лет (13%) и у мужчин в возрастных группах 18–44 и 60–74 лет (7% и 10% соответственно). **Результаты ПЦР (оценка вирусной репликации):** 21% пациентов не имели вирусную репликацию ($\leq 1,9E+03$ ME). 11% имели низкий уровень репликации ($\leq 1,8E+04$ ME). 68% пациентов показали высокий уровень вирусной репликации ($> 1,8E+04$ ME).

Выводы: 1. При распределении пациентов по половым группам, женщины составляют 66%, а мужчины — 34%.

2. При распределении по возрастным группам наибольшее количество пациентов было в возрасте 18–44 лет.

3. Результаты фиброскана показали, что среди женщин в возрасте 18–44 и 45–59 лет с уровнем F0 составили 23% от общего числа пациентов.

4. По результатам ПЦР у 68% из 105 пациентов была выявлена высокая вирусная репликация.

БОРЬБА С АНТИБИОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТЬЮ С ПОМОЩЬЮ ГЕННОЙ ИНЖЕНЕРИИ.

Калмуратова Мадина Азатбековна

Студентка 301-группы международного факультета по направлению «Лечебное дело»

Ташкентского Педиатрического Медицинского Института,

Научный руководитель: доцент, Хаджаева Д.Х.

Цель работы: Целью данной работы является освещение одного из новейших подходов и методов борьбы с антибиотикорезистентностью-использование генно-модифицированных бактерий для профилактики и лечения заболеваний онкологического характера.

Материал и методы исследования: В работе использован аналитический метод с обзором современных исследований, посвящённых взаимодействию опухолевых клеток с микроорганизмами, образованию биоплёнок и возможности генной модификации бактерий. Также рассматриваются механизмы ангиогенеза и метастазирования, роль биоплёнок в защите опухолей, механизмы антибиотикорезистентности и потенциальное использование генно-модифицированных бактерий как терапевтического агента (“троянского коня”). Для активной колонизации раковым клеткам необходимы ресурсы для роста и развития, для чего они задействуют специфичный белок, задачей которого является именно активация процесса формирования эндотелия новых сосудов и капилляров которые вырастают в ткани опухоли. Итогом является то, что попадая в кровь раковые клетки начинают давать метастазы и к другим тканям и органам. При этом поверхность опухоли покрывается биопленкой, состоящей из в большей мере условно-патогенных микроорганизмов. Формируется своего рода симбиоз, опухоль делится питательными веществами, а взамен получает защиту против химиотерапевтических препаратов. Бактерии активно размножаются, а вмешательство со стороны с помощью антибиотиков приводит к резистентности данных бактерий и они активно обмениваются между собой своими генетическими материалами. И в итоге организм получает «удар в спину» от резистентных бактерий, устойчивых к лекарству, иммунная система перестаёт справляться с такой нагрузкой, что приводит к ухудшению общего состояния больного. Теория заключается в том чтобы предотвратить образование биопленки: изменить генетический материал одного вида бактерий, превратить их в своего рода «Троянского коня». Их главная цель - обнаружить на ранних стадиях новообразования, предотвратить образование биопленки и передать генетический материал вызывающий лизис бактериальных клеток, не давая расти опухоли и полностью исключить метастазирование.

Результаты исследования: Теоретическим результатом является то, что благодаря внедрению нужных генов в бактериальную клетку, можно предотвратить развитие раковых опухолей и их метастазов, а также облегчить процесс лечения онкологических заболеваний путём химиотерапии, а также дополнительно снизить надобность в радиотерапии. Последующие исследования заключаются в создании глобальной программы по исследованию потенциала применения микроорганизмов в качестве нового вида лекарств на молекулярном уровне для решения проблем связанных с процессами образования дефектных клеток в различных тканях и органах.

Выводы: Антибиотикорезистентность представляет собой одну из ключевых угроз для современной медицины, требующую инновационных подходов к диагностике и лечению инфекционных заболеваний, особенно в условиях онкологических патологий. Исследование, направленное на использование генно-модифицированных бактерий, открывает перспективы для создания специфических и высокоэффективных методов лечения, позволяющих: предотвратить образование биоплёнок на опухолях, снизить метастазирование, минимизировать необходимость радиотерапии, улучшить точность и эффективность химиотерапии.

ПРОЯВЛЕНИЯ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ В УСЛОВИЯХ РЕГИОНАЛЬНОГО НАДЗОРА

Кузина Д.А., Кайданек Т.В.

ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Уфа, Россия

Научный руководитель-д.м.н., доцент Мухаметзянов А.М.

Цель исследования: изучить некоторые проявления эпидемического процесса вирусных гепатитов в Республике Башкортостан.

Материалы и методы: проведена оценка трендов развития заболеваемости острыми и хроническими формами вирусных гепатитов (ВГ) по данным официальной регистрации случаев. Анализ проведен за 2013-2024 гг. Рассчитаны показатели заболеваемости (на 100 тыс. населения), структура (%), определены собственные статистические ошибки относительных величин и уровни доверия и доверительные интервалы (ДИ). Определены линии тренда, рассчитаны темпы снижения (роста) заболеваемости (%). Полученные результаты обработаны с использованием пакета MS Excel 2010.

Результаты: заболеваемость ВГ в РБ имеет положительную динамику в виде выраженного снижения ($T_{сн.} = 14,2\%$) в большей степени за счет острых форм. В динамике выделены периоды (2013-2019 гг. и 2020-2024 гг.), отличающиеся по интенсивности. Определены значимо ($p < 0,05$) более высокие уровни заболеваемости хроническими формами. В последние годы (2020-2024) отсутствовали случаи носительства вируса гепатита В. В структуре острых ВГ (ОВГ) преобладал ВГА (65,2% в 2013-2019 гг. и 92,3% в 2020-2024 гг.), в структуре хронических ВГ (ХВГ) — ВГС (78,8% в 2013-2019 гг. и 79,9% в 2020-2024 гг.).

Выводы: по результатам эпидемиологического надзора за ВГ в РБ за 2013-2024 гг. определено выраженное снижение уровня заболеваемости, обусловленное уменьшением частоты в большей степени острых форм с сохранением умеренного снижения хронических форм. Снижение частоты острых форм обусловлено активной иммунизацией против ВГ В и снижением рисков инфицирования ВГА благодаря эффективному надзору за факторами эпидемического процесса, в том числе улучшению санитарно-гигиенических условий, контролю за качеством питьевой воды и пищевых продуктов. Сохраняется высокая эпидемиологическая значимость вирусных гепатитов В и С за счет хронического компонента эпидемического процесса, что определяет высокую эпидемиологическую значимость нозологических форм. В структуре ОВГ значимо превалировал ВГА на протяжении всего периода наблюдения, что связано с активностью фекально-орального механизма передачи. В структуре ХВГ наибольшую долю занимал ВГС, что является закономерным в связи с более высоким потенциалом хронизации инфекции. Внедрение диагностических критериев и алгоритмов, направленных на более четкую дифференциальную диагностику, а также применение временных критериев для постановки клинического диагноза при впервые выявленных маркерах вирусных гепатитов В и С в условиях амбулаторного и стационарного обеспечения влияют, в том числе на риски, связанные с распространением вирусных гепатитов В и С. Полученные результаты указывают на необходимость дальнейшей оптимизации системы эпидемиологического надзора в условиях реализации амбициозных целей, а также профилактических, лечебных мероприятий. Возможность обмена информацией при проведении эпидемиологического надзора в условиях цифровой трансформации систем здравоохранения на различных территориях, в том числе на международном уровне, позволит эффективно использовать ресурсы систем и достичь результатов программ профилактики.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ БАКТЕРИОФАГОВ В ОТНОШЕНИИ РЕЗИСТЕНТНЫХ К АНТИБИОТИКАМ ШТАММОВ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ГНОЙНО- СЕПТИЧЕСКИХ ИНФЕКЦИЙ

Мирзегасанов Рамзан Арифович, Яцкив Адель Юрьевна
Студенты 362 и 356 группы лечебного факультета
Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского
университета,
Санкт-Петербург, Россия

Научный руководитель: преподаватель Сагомонов А.В.

Цель исследования: оценить эффективность бактериофагов против антибиотикорезистентных штаммов *Pseudomonas aeruginosa*, а также их действие на биоплёнки.

Материалы и методы: для исследования было включено 30 штаммов *P. aeruginosa*, 25 из которых были выделены из клинических образцов гнойных хирургических ран пациентов отделений соответствующего профиля в 2024 году и 5 – лабораторные референтные штаммы (ATCC 27853). В качестве исходного фага был взят препарат «Бактериофаг псевдомонас аеругиноза (синегнойный)». Клинические образцы бактерий сначала высевались на кровяном агаре, далее инкубировались при 37°C в течение 24 часов. При этом идентификация подтверждалась на полностью автоматическом бактериологическом анализаторе (VITEK 2 Compact 30, Франция). Чистые культуры выращивали в LB-бульоне до $OD_{600} \approx 0,6$ (10^8 КОЕ/мл). Культура *P. aeruginosa* сначала обрабатывалась бактериофагом (МОИ 10:1) в LB, затем инкубировалась на протяжении 6 часов. Биопленка выращивалась в 96-луночной планшете (48 часов), затем обрабатывалась фагом в течение 24 часов, а далее производилась оценка при помощи окрашивания кристаллическим фиолетовым (OD_{570}). Итоговый подсчет КОЕ проводился на сухой питательной среде для выделения синегнойной палочки (ЦПХ-агар, Микроген). Для статистического анализа использовался R-язык программирования. Сравнение эффективности фагов проводилось по критерию Пирсона χ^2 ($p < 0,05$), а снижение КОЕ – по t-тесту Стьюдента ($p < 0,01$).

Результаты: бактериофаг показал высокие результаты *in vitro*: фаг снизил концентрацию *P. aeruginosa* с 10^7 до 10^3 КОЕ/мл (снижение на 4 логарифма, $p < 0,01$) за 6 часов в 85% (21/25) клинических штаммов. Против биопленок были получены следующие значения: один бактериофаг уменьшил OD_{570} на 60% ($p < 0,05$), само разрушение было подтверждено микроскопией. Осложнений таких как, например, бактериальная резистентность в ходе эксперимента зафиксировано не было. Также отсутствуют ложноположительные результаты, а активность бактериофагов подтверждена подсчетом бляшек и КОЕ.

Выводы: Бактериофаги демонстрируют высокую активность в отношении резистентных штаммов *P. aeruginosa* и их биоплёнок. Несмотря на отсутствие статистической значимости в частоте подавления роста, численные показатели и отсутствие резистентности делают бактериофагов перспективными для дальнейших исследований и клинического применения.

КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ БРУЦЕЛЛЕЗА В
АСТРАХАНСКОЙ ОБЛАСТИ,
Могилина Екатерина Анатольевна
Студентка 516 группы лечебного факультета
Астраханского государственного медицинского университета, Астрахань,
Россия.

Научный руководитель: к.м.н, доцент Шерышева Ю.В

Цель: выяснить какая клиническая картина характерна для бруцеллеза у жителей Астраханской области.

Материалы и методы: статистические данные больных острым бруцеллезом, находившихся на лечении в ГБУЗ АО «Областная инфекционная клиническая больница им. А. М. Ничоги» в 2012-2021 гг.

Результаты исследования:Бруцеллёз-это опасное зоонозное инфекционное заболевание, возбудителем которое является бактерия рода *Brucella*. В последние годы клиническая картина бруцеллеза претерпевает изменения. Отличительными особенностями этого заболевания по данным литературных источников является снижение тяжести течения острого бруцеллеза. Клиническая картина довольно стертая, что затрудняет диагностику Средний инкубационный период бруцеллеза составляет 1-4 недели, но при латентном носительстве он может затянуться до 2-3 месяцев.Острый бруцеллез обычно развивается очень быстро, но у пожилых людей может протекать с задержкой.[1] В Астраханской области заболеваемость бруцеллезом встречается довольно часто. Каждый год регистрируется до 8 случаев заболевания На основании историй болезней людей, больных бруцеллезом было выяснено, что заболеванию наиболее были подвержены мужчины-38 (82,6%), количество женщин составило -8 (17,4%). Возраст больных составлял от 18 до 80 лет. Заболевали люди преимущественно молодого и среднего возраста. По эпидемиологическим данным, стоит отметить, что все больные находились в контакте с животными. Острый бруцеллез приходился на весенне-летний период. Заболевание имело острое начало (84,8%).Повышение температуры наблюдалось у всех исследуемых больных (100%), в большинстве случаев лихорадка была субфебрильная (69,6%),продолжительность которой составляла 10-15 дней.

Из жалоб пациентов беспокоила слабость, утомляемость, снижение работоспособности, головная боль (35,8%).У всех исследуемых больных (100%) острым бруцеллезом наблюдался артралгический синдром. Боли в суставах возникали периодически и имели летучий характер, локализовались в нескольких довольно крупных суставах. При осмотре деформаций суставного аппарата замечено не было. Миалгии наблюдались преимущественно в мышцах нижних конечностей,а именно голени и бедра-14 больных (30,4%).На фоне лихорадки отмечалось приглушение тонов сердца и изменение ЧСС - тахикардия. В ряде случаев (9 больных – 19,6%) была замечена брадикардия. Но у большинства больных артериальное давления сохранялось в пределах нормы. Симптомы поражения органов пищеварения выявлены у большинства больных. Снижение аппетита было у 18 больных (39,1%). На боли в правом подреберье жаловались 14 человек (30,4%). Увеличение печени выявлено у 31 пациента (67,4%). В большинстве случаев (83,9%) печень была увеличена на 1,5-2 см, в единичных случаях (16,1%) – на 3-4 см. Увеличение селезенки наблюдалось редко (8,7%). Эти данные подтверждены результатами УЗИ печени и селезенки.[2]

Выводы:В последние годы произошли значительные изменения в клинической картине бруцеллеза. Отличительными особенностями этого заболевания за последние годы по данным литературных источников является снижение тяжести течения острого бруцеллеза и преобладание хронических форм инфекций. Наличие стертых, атипичных проявлений заболевания значительно затрудняют клиническую диагностику бруцеллеза. Причем несвоевременно диагностируется, как острый, так и хронический бруцеллез. Острый бруцеллез у людей,в том числе в Астраханской области регистрируется ежегодно в основном в единичных случаях и имеет средне-тяжелое течение Заражение людей происходит в основном при контакте с инфицированными животными и употреблении недостаточно термически обработанных молочных и мясных продуктов. Регистрируется острый бруцеллез чаще всего в весенне-летний период, что связано с контактом с мелким рогатым скотом, для которого характерно весенне-летняя заболеваемость вызванная возбудителем *B. Melitensis*. Особенностью течения острого бруцеллеза является умеренная интоксикация, субфебрильная температура, непродолжительное течение острого периода болезни и отсутствие перехода острого бруцеллеза в хроническую форму. У больных на современном этапе сохранились основные проявления болезни: озноб, лихорадка, потливость, слабость, утомляемость, снижение работоспособности, микролимфаденопатия, артралгии, миалгии, увеличение печени и селезенки, лейкопения

с лимфоцитозом. Таким образом, данное заболевание в настоящее время остается весьма актуальным и представляет интерес для дальнейшего изучения.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТРАДИЦИОННОЙ МЕДИЦИНЫ: МНЕНИЕ И ОПЫТ СТУДЕНТОВ

Нұрланов Арнұр Нұрланұлы, Бакалавриат, 3 курс, Педиатрия

Қазыбеков Эльдар Серікұлы, Бакалавриат, 3 курс, Медицина

НАО «Медицинский университет Семей», г. Семей, Республика Казахстан

Научный руководитель: Мәлік М.М.

Актуальность исследования: На современном этапе развития медицины наблюдается рост интереса к использованию традиционной медицины, что проявляется как в научной, так и в практической медицинской сфере. Несмотря на широкое распространение доказательной медицины, методы традиционной медицины продолжают оставаться популярными среди населения, особенно в странах с богатыми культурными традициями и историей использования таких методов. Особенно Казахстан обладает большим потенциалом для исследования данной темы, поскольку в стране существует многовековая традиция и опыт сочетания традиционных методов лечения с современными подходами.

Студенты медицинских университетов, как будущие практикующие врачи, играют важную роль в формировании клинической практики и выборе методов лечения пациентов. Их мнение, уровень информированности и личный опыт в использовании традиционных методов лечения могут существенно повлиять на популяризацию таких методов в будущем или, наоборот, на их вытеснение. НАО «Медицинский университет Семей» является одним из ведущих учебных заведений в сфере медицинского образования, поэтому проведение исследования на основании мнения его студентов является особенно значимым. Полученные в ходе исследования данные позволят оценить, насколько современное медицинское образование учитывает интерес студентов к традиционной медицине, а также выявить пробелы в знаниях, которые необходимо устранить для полноценного формирования специалиста.

Цель исследования: Изучить отношение студентов НАО «Медицинский университет Семей» к традиционной медицине, определить уровень их информированности о традиционных методах лечения, оценить их личный опыт применения таких методов и готовность интегрировать их в будущую профессиональную деятельность.

Материалы и методы исследования: Исследование проводилось в декабре 2024 года с участием 231 студента НАО «Медицинский университет Семей» в городе Семей. Для сбора данных использовался метод анкетирования. На основе ответов 231 участника были получены статистические данные с применением компьютерной программы SPSS и критерия χ^2 Пирсона.

Результаты исследования: В исследовании приняли участие студенты бакалавриата. Среди респондентов было 64,9% (150 человек) женщин и 35,1% (81 человек) мужчин. Возраст участников характеризуется следующими показателями: среднее значение (M) – 19,3 года; мода (Mo) – 18 лет; медиана (Me) – 19 лет; минимальный возраст (Min) – 15 лет; максимальный возраст (Max) – 30 лет. По курсам наибольшее участие приняли студенты 3 курса (35,5% или 82 студента), наименьшее – студенты 5 курса (7,4% или 17 студентов). По регионам больше всего студентов было из ВКО (55,8% или 129 человек), а наименьшее количество — из СКО (6,5% или 15 человек). Большинство студентов оценили традиционную медицину нейтрально (35,9% или 83 студента), связывая её эффективность с народными средствами (69,3%), а малая часть поддерживает Аюрведу (3,9%). Более половины студентов указали, что не болели (51,9% или 120 студентов), и лишь небольшая часть болела 5 и более раз (1,3% или 3

студента). Большинство применяют традиционные методы лечения время от времени (34,2% или 79 студентов), а постоянно используют лишь 8,2% (19 студентов). Главной проблемой при применении традиционной медицины было названо отсутствие научных доказательств (47,6% или 110 студентов), а наименьшим препятствием — мошенничество со стороны целителей (12,6% или 29 студентов). Большинство студентов поддерживают частичную интеграцию традиционной медицины в систему здравоохранения (39,8% или 92 студента), а мнение о её полной ненужности выразили лишь 16,5% (38 студентов). Информацию о традиционной медицине студенты в основном получают от родственников и друзей (58,4% или 134 человека), тогда как непосредственно у целителей учатся немногие (9,5% или 22 студента). Наиболее часто традиционные методы применяются при простудных заболеваниях и гриппе (65,8% или 151 студент), тогда как такие заболевания, как аллергия, охвачены менее (10,4% или 24 студента). Большинство студентов положительно относятся к сочетанию традиционной и современной медицины (36,8% или 84 студента), тогда как затруднившихся с ответом оказалось немного (7,8% или 18 студентов). Основной причиной популярности традиционной медицины названа её доступность (52,8% или 122 студента), а духовную сторону отметило меньшинство (4,8% или 11 студентов). На основе статистических данных можно сделать вывод, что отношение студентов НАО «Медицинский университет Семей» к традиционной медицине является разнообразным и варьируется в зависимости от возрастной группы, курса обучения и региона проживания (χ^2 Пирсона = 125,7; df = 4; p = 0,001; 95% ДИ). Также было установлено, что доступность традиционной медицины — основной фактор её широкого применения (по мнению 52,8% студентов), тогда как 47,6% указали на отсутствие научной доказательной базы, а 22,1% упомянули противоречия с современной медициной как главные препятствия.

Вывод: Несмотря на то, что только 8,2% студентов постоянно используют традиционные методы, 36,8% из них поддерживают интеграцию традиционной и современной медицины. Это свидетельствует о готовности будущих врачей сочетать преимущества обеих подходов в своей профессиональной деятельности. В целом, результаты исследования показывают многообразие мнений по поводу традиционной медицины и необходимость комплексного подхода к решению связанных с её применением вопросов. Это подтверждает актуальность дальнейших исследований и совершенствования образовательных программ, направленных на интеграцию традиционной и современной медицины.

БИОХИМИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ВЛИЯНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ— ИНГИБИТОРОВ ПРОТОННОЙ ПОМПЫ ПРИ ЯЗВЕ ЖЕЛУДКА С *HELICOBACTER PYLORI*.

Прищеп Любовь Алексеевна, Никулина Виктория Дмитриевна
Студентки 215 группы лечебного-профилактического факультета Уральского государственного медицинского университета, Екатеринбург, Россия.

Научный руководитель: ст. преподаватель кафедры биохимии,
Фертикова Наталья Сергеевна

Цель исследования: анализ биохимических механизмов действия ИПП в контексте лечения язвы желудка, выявление влияния ИПП на секрецию желудочной кислоты.

Материал и методы исследования: проведены содержательный анализ литературных данных, индукция и обобщение материала по выявлению биохимических основ использования лекарственных препаратов-ингибиторов протонной помпы.

Выводы: применение лекарственных препаратов-ингибиторов протонной помпы способствует образованию в кислой среде тетрациклического сульфенамида, связывающегося с H^+ - K^+ -АТФазой, ингибирующего и снижающего секрецию HCl, что позволяет эффективно использовать их в лечении язвенной болезни, ассоциированной с *Helicobacter pylori*.

Ключевые слова: язвенная болезнь, *Helicobacter pylori*, ингибиторы протонной помпы (ИПП).

Язвенная болезнь - хроническое рецидивирующее заболевание, протекающее с чередованием периодов обострения и ремиссии, ведущим проявлением ЯБ служит образование дефекта (язвы) в стенке желудка [2, с.5]. *Helicobacter pylori* проникает через слизистый слой желудка и прикрепляется к эпителиальным клеткам, используя жгутики для перемещения. С помощью фермента уреазы бактерия расщепляет мочевину, образуя CO_2 и NH_3 , нейтрализующие соляную кислоту (HCl). Данный механизм защищает *H. pylori* от ионов водорода (H^+), обеспечивая её жизнедеятельность и размножение [2, с.7]. При адгезии *H. pylori* к эпителиоцитам выделяется IL 8, активирующий нейтрофилы. Это приводит к выработке цитокинов, таких как $\text{TNF}\alpha$ и $\text{IL1}\beta$, что стимулирует гиперсекрецию гастрина и подавляет соматостатин. В результате увеличивается масса париетальных клеток и кислотная продукция, что способствует развитию язвенной болезни [2, с.35]. Для париетальных клеток желудка характерен механизм, способствующий образованию протонной помпы, который секретирует ионы водорода в просвет органа в обмен на ионы калия используя энергию, получаемую при гидролизе АТФ. [1, с.26]. Ионы H^+ образуются при диссоциации угольной кислоты (H_2CO_3) с помощью карбоангидразы. Ионы бикарбоната (HCO_3^-) выходят в кровь через базолатеральную мембрану, антипортом в клетку входит хлор. В результате взаимодействия H^+ и Cl^- образуется соляная кислота HCl . Активация HCl в желудке происходит под действием секретогенов: гистамина, гастрина, ацетилхолина [5, с.11-12]. Колонизация желудка бактерией *Helicobacter pylori* приводит к гиперсекреции гастрина, который стимулирует активность протонной помпы и увеличивает синтез HCl , способствуя развитию язвенной болезни. Ингибиторы протонной помпы (ИПП) — это препараты, уменьшающие секрецию соляной кислоты в желудке. Они используются для лечения язвенной болезни, ГЭРБ, хронических гастритов и профилактики язв при применении НПВП. Основные представители: 1-го поколения- омепразол, 2-го- пантопразол, лансопразол и рабепразол, 3-го- декспантопразол и декласопразол [6, с.44]. Механизм действия ИПП основывается на том, что после всасывания в кишечнике, они, являясь слабыми основаниями, накапливаются в канальцах париетальных клеток, где в кислой среде ($\text{pH} < 3$) образуют тетрациклический сульфенамид, связывающийся с $\text{H}^+ - \text{K}^+ - \text{АТФазой}$ через дисульфидные мостики, что приводит к ее ингибированию и снижению секреции соляной кислоты [3, с.25–26].

ОЦЕНКА РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ГЕПАТИТА А СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ РАЙОНА РОШТКАЛА ГОРНО-БАДАХШАНСКОЙ АВТОНОМНОЙ ОБЛАСТИ РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН В 2019–2023 ГОДАХ

Рахмонбекова Н.С.¹, Шарофидинова М.А.², Джобирова. Дж.М.

¹Кафедра эпидемиологии имени профессора Рафиева Х.К. ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

²Кафедра гигиены окружающей среды ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель д.м.н., доцент – Азимов Г.Дж.

Цель исследования: Анализ эпидемиологической ситуации по гепатиту А среди населения Рошткалинского района за 2019–2023 годы.

Материалы и методы: Использованы данные статистических отчетных форм Центра государственного санитарно-эпидемиологического надзора (ЦГСЭН) Рошткалинского района, а также эпидемические карты населенных пунктов. Статистическая обработка результатов данного исследования проводилась с применением современных методов математической статистики, включая описательную статистику, корреляционный и регрессионный анализ. Для обработки данных использовались программные пакеты, такие как Microsoft Excel и специализированная статистическая

программа SPSS 18.0, позволяющие проводить всесторонний анализ зависимости и выявлять статистически значимые закономерности.

Результаты исследования: Случаи заболевания гепатитом А регистрируются ежегодно, с тенденцией к снижению заболеваемости до 2022 года и некоторым увеличением в 2023 году. Показатели заболеваемости: 2019 год: 296,2 на 100 тыс. населения, 2020 год: 54,4 на 100 тыс. населения, 2021 год: 49,9 на 100 тыс. населения, 2022 год: 28,5 на 100 тыс. населения

я, 2023 год: 106,4 на 100 тыс. населения. С 2019 по 2022 годы наблюдалось устойчивое снижение заболеваемости, что может свидетельствовать об улучшении санитарно-гигиенических условий и эффективности профилактических мероприятий. Анализ полученных данных показал, что среди заболевших, преобладают дети в возрасте от 0-14 лет, в 2019 год- 201,2 на 100 тыс. населения, а в 2023 год 89,3 на 100 тыс. населения соответственно. Увеличение заболеваемости гепатитом А в Рошткалинском районе в 2023 году связано с контактно-бытовым путем передачи вируса. Дети в школьном возрасте часто вступают в тесный контакт друг с другом, что способствует распространению инфекций.

Выводы. Анализ данных за период с 2019 по 2023 годы показывает, что после значительного снижения заболеваемости гепатитом А в 2022 году, в 2023 году наблюдается резкий рост показателей. Среди всех случаев гепатита А в 2023 году значительную часть составляют дети школьного возраста, что указывает на особую уязвимость этой группы. Рост заболеваемости среди детей связан с контактно-бытовым путем передачи вируса, обусловленным тесным общением и возможным несоблюдением правил личной гигиены.

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ ПО ГЛПС В РЕСПУБЛИКЕ БАШКОРТОСТАН, ИЗУЧЕНИЕ ПОПУЛЯЦИОННОГО ИММУНИТЕТА К ВОЗБУДИТЕЛЯМ ГЛПС И СПОНТАННОЙ ИНФИЦИРОВАННОСТИ НОСИТЕЛЕЙ ГЛПС ХАНТАВИРУСАМИ

Сайфутдинова Рината Рамильевна

,Бокарева Яна Юрьевна, Галикеев Булат Наилевич

Студенты 218, 220 группы лечебного факультета

Башкирского государственного медицинского университета, Уфа, Россия

Научный руководитель: ассистент кафедры микробиологии, вирусологии

Шарипова А. Н

Цель работы: Изучить эпидемиологическую статистику по ГЛПС в Республике Башкортостан. Провести анализ статистических данных по стойкости иммунитета к возбудителям ГЛПС населения РБ.

Материалы и методы исследования: Анализ различных информационных источников и эпидемиологических данных Республиканской клинической инфекционной больницы, а также сравнение и сопоставление полученных теоретических и практических данных.

Результаты исследования: Распространение случаев геморрагической лихорадки с почечным синдромом (ГЛПС) на территории России носит неравномерный характер. В Западной России зафиксировано 5690 случаев (76,5% от общего числа). В Восточной России зарегистрировано лишь 905 случаев (1,6%) в 16 из 25 регионов, с показателем заболеваемости 0,4 случая на 100 000 человек. Большинство случаев ГЛПС (77%) зафиксировано в регионах с преобладанием лиственных лесов, которые создают благоприятные условия для обитания рыжей полёвки — основного носителя вируса PUUV. Среди этих регионов выделяются Удмуртия и Башкирия, где уровень заболеваемости достиг 61,4 и 47,5 случаев на 100 000 человек соответственно.

В период с 2021 по 2024 год в Башкортостане зарегистрировано 19 летальных исходов от ГЛПС. Общий уровень смертности составил 0,2%. Основную группу

заболевших (65%) составляют лица в возрасте от 20 до 50 лет, при этом около 80% случаев приходится на мужчин. Дети до 14 лет составили лишь 2,4% от общего числа заболевших.

Иммунный ответ на инфекцию включает активацию врождённого и адаптивного иммунитета, включая реакции TLRs, выработку цитокинов и интерферонов. Генетические факторы, такие как аллели HLA, также влияют на исход заболевания.

Выводы: Согласно данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) за период с 2021 по 2023 год было зафиксировано 905 случаев заболеваний. При этом значительный рост заболеваемости геморрагической лихорадкой с почечным синдромом (ГЛПС) наблюдался в 2023 году. За первые пять месяцев 2023 года в Республике Башкортостан было зарегистрировано 540 случаев ГЛПС. Этот показатель в 4 раза превышает данные за аналогичный период предыдущего года. Заболеваемость была отмечена в 35 административных районах и 6 городах. В шести из них (Благовещенский, Уфимский, Ермекеевский, Мишкинский, Давлекановский районы и г. Октябрьский) уровень заболеваемости более чем в 2 раза превысил среднереспубликанские показатели.

В мае 2023 года было зарегистрировано 47 случаев ГЛПС. Это значение в 1,8 раза ниже, чем в мае прошлого года, но в 1,9 раза выше среднемноголетних показателей.

Наибольшее количество случаев заболевания зафиксировано в г. Уфа (24 случая), Уфимском районе (7 случаев) и Иглинском районе (4 случая).

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ ПО ОСТРЫМ РЕСПИРАТОРНЫМ ВИРУСНЫМ ИНФЕКЦИЯМ (ОРВИ) В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН ЗА ПОСЛЕДНИЕ ЧЕТЫРЕ ГОДА И ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ТЯЖЕЛЫХ ФОРМ

Сапарова Гулшат Асилбековна, Турсынбай Лаура Айтмағанбетқызы
Резиденты 1 года обучения кафедры «Кафедра инфекционных болезней и

клинической эпидемиологии»
НАО «Медицинский Университет Астана»
г.Астана, Республика Казахстан

Научный руководитель: зав. каф. д.м.н., профессор Ш.А. Кулжанова

Введение: ОРВИ остаются одной из наиболее распространённых инфекционных патологий, особенно в осенне-зимний период. Высокая контагиозность, постоянная мутация вирусов, значительная нагрузка на систему здравоохранения обуславливают необходимость постоянного эпиднадзора и анализа клинических проявлений, особенно тяжелых форм заболевания.

Цель работы: Анализ эпидемиологической ситуации по ОРВИ в Республике Казахстан за 2021–2024 годы и характеристика особенностей течения тяжелых форм заболевания.

Материалы и методы исследования: Проанализированы данные мониторинга заболеваемости ОРВИ и гриппом по Республике Казахстан, включая циркуляцию вирусов, уровень осложнений и частоту госпитализаций. Также рассмотрены клинические проявления тяжелых форм заболевания на основании шкалы тяжести.

Результаты исследования: С 2021 по 2024 гг. зарегистрировано 1312 лабораторно подтверждённых случаев, 55,8% из которых — положительные. Основную угрозу представляют вирусы гриппа типа А (H1N1pdm09, H3N2) и В. Наблюдается снижение случаев в 2024 году на 27% по сравнению с предыдущим годом. Несмотря на преимущественно лёгкое течение, у определённых групп населения (дети, пожилые, лица с хроническими заболеваниями) развиваются тяжелые осложнения, включая пневмонию, менингиты, миокардит, ОРДС, почечную недостаточность.

Выводы: ОРВИ продолжают представлять серьёзную эпидемиологическую угрозу. Необходим постоянный мониторинг, вакцинация и ранняя диагностика осложнений для снижения летальности и улучшения прогноза у групп риска.

**COVID-19 ПРИ СОПУТСТВУЮЩЕМ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ,
ОСЛОЖНЁННОМ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПОЙ**
Ситникова Екатерина Сергеевна, Костылева Екатерина Ивановна
Студентки 519 группы лечебного факультета
Кировского государственного медицинского университета,
Киров, Россия

Научный руководитель: д.м.н., профессор Бондаренко А.Л.

Цель исследования: изучить влияние сахарного диабета, осложнённого синдромом диабетической стопы, на клинико-лабораторные и инструментальные проявления COVID-19.

Материалы и методы исследования: проанализировано 30 историй болезни пациентов, находившихся на стационарном лечении в ККБ № 7 в 2021 году с диагнозом COVID-19 и сахарным диабетом (СД) 2 типа, который был осложнен синдромом диабетической стопы, средний возраст составил $62,5 \pm 1,5$ лет (мужчин и женщин по 50%). 2 группу составили 30 пациентов с COVID-19 без коморбидной патологии, средний возраст $61,9 \pm 0,2$ лет (Бондаренко А.Л., Аверина В.М., Гринишен А.П., Тиханушкина А.А. «COVID-19 у больных сахарным диабетом». Вятский медицинский вестник. 2022;3(75):4-8). Оценивались клинико-anamnestические данные, а также лабораторные и инструментальные методы обследования. COVID-19 был диагностирован на основании положительных ПЦР-тестах на вирус из носоглоточного отделяемого у всех пациентов. Статистический анализ проведен в Microsoft Excel for Windows и Statistica 10 с оценкой достоверности различий между пациентами двух групп по t-критерию Стьюдента и хи-квадрату.

Результаты исследования: Положительный мазок на РНК SARS-CoV-2 у пациентов первой и второй группы обнаружен на $5,1 \pm 0,7$ и $7,6 \pm 0,3$ день заболевания, отрицательный - на $17,0 \pm 0,8$ и $14,2 \pm 0,7$ день болезни соответственно. Пациенты 1 группы, по сравнению со второй, реже жаловались на гипосмию (36,3%-56,1%) и кашель (90%-93,4%); чаще – на боль в горле (75,9%-50%, $p < 0,05$) и одышку (96,6%-56,6%, $p < 0,05$). Поступая в стационар, пациенты с синдромом диабетической стопы предъявляли жалобы на боль в области стоп (76,5%), отёк стоп (39,9%), покраснение кожи стоп (26,6%), чувство омертвения пальцев (13,3%) и отсутствие чувствительности (10,2%). Исходя из результатов лабораторных обследований, у 53,3% пациентов с COVID-19 и синдромом диабетической стопы отмечался лейкоцитоз ($11,7 \pm 2,2 \cdot 10^9/\text{л}$), у 30% - глюкозурия ($4,4 \pm 2,5$ ммоль/л). В биохимическом анализе крови Hb1AC достоверно выше у пациентов с новой коронавирусной инфекцией и сахарным диабетом: $7,0 \pm 1,9\%$, и $5,5 \pm 0,8\%$, $p < 0,05$. Более выраженное снижение СРБ за время лечения выявлено у пациентов без коморбидной патологии: $13,8 \pm 2$ мг/л и $22,3 \pm 4,6$ мг/л, $p < 0,05$, исходные показатели СРБ в 1 группе составили $31,5 \pm 2,8$ мг/л, во 2 группе - $51,2 \pm 10,2$ мг/л. Протромбиновое время - $13,6 \pm 0,15$ с и $13,1 \pm 0,24$ с и МНО - $1,03 \pm 0,01$ и $1,02 \pm 0,01$, $p < 0,05$ у пациентов с сопутствующей патологией незначительно выше, чем у пациентов второй группы. Для больных 2 группы характерна более выраженная гипертермия ($38,5 \pm 0,09$ градусов), чем для больных 1 группы ($37,9 \pm 0,7$ градусов), $p < 0,05$. SpO2 у пациентов COVID-19 и синдромом диабетической стопы, была ниже, чем у пациентов без сопутствующей патологии: $90,5 \pm 3,9\%$ - $94,9 \pm 0,4\%$ соответственно. У лиц с COVID-19 и СД, осложненным синдромом диабетической стопы, установлены следующие показания пульсоксиметра: 96-95% у 20% ($95,3 \pm 0,5\%$) и менее 94% у 80% пациентов ($89,3 \pm 3,4\%$). Степень вовлечения в инфекционный процесс лёгких по данным КТ у больных 1 группы несколько ниже, чем второй: $32,7 \pm 2,9\%$ - $38,8 \pm 3,9\%$. У больных с синдромом диабетической стопы объёмы поражения легких по КТ распределились следующим образом: легкая форма пневмонии (КТ-1) в 36,7% случаев, умеренная пневмония (КТ-2) в 56,6% и среднетяжелая пневмония (КТ-3) у 6,7%.

Выводы. Большинство пациентов с COVID-19 и сахарным диабетом, осложнённым синдромом диабетической стопы, предъявляли жалобы на одышку, кашель и боли в горле, имели сатурацию кислорода около 90% и объём поражения лёгких до 50%, умеренный лейкоцитоз, санацию организма от возбудителя в середине третьей недели болезни.

РЕАНИМАЦИОННОЕ ОТДЕЛЕНИЕ ИНФЕКЦИОННОГО СТАЦИОНАРА: ОТДЕЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ РАБОТЫ 2004, 2014, 2024 ГГ. (ДВАДЦАТЬ ЛЕТ СПУСТЯ)

Тимошко Анна Николаевна, Белевич Екатерина Александровна
Студентки 23 группы лечебного факультета,
Гродненского государственного медицинского университета, Гродно, Беларусь.
Научный руководитель - к.м.н., доц. А.В. Васильев

Цель исследования: сравнить отдельные показатели работы ОАИР в динамике и определить их влияние на характер работы отделения с генеральной целью оптимизации работы отделения.

Материал и методы. Материалом для исследования стали данные журналов движения пациентов в отделении реанимации (далее ОАИР) Гродненской областной инфекционной клинической больницы (УЗ «ГОИКБ») за 2004, 2014 и 2024 годы. Данные журналов болезней были подвергнуты ретроспективному анализу.

Результаты. Для удобства восприятия показатели представлены последовательно (2004 но, 2014 год и 2024 год). Динамика изменения возрастного состава пациентов ОАИР характеризуется следующими тенденциями. Отмечено существенное снижение относительного количества детей первого года жизни среди пациентов ($27,9 \pm 2,0\%$; $14,4 \pm 2,0$ и $2,1 \pm 1,1\%$). Тенденция достоверна ($p < 0,01$). Следует отметить, что с данной категорией была связана существенная летальность $18,7 \pm 2,0$ в 2004 году и $14,8 \pm 1,6\%$ в 2014 году, а в 2024 году в этой группе летальности не было. Это обстоятельство в предыдущие годы было обусловлено тем, что существовала «жесткая установка» направления всех детей с диспепсическими расстройствами в инфекционную больницу. Таким образом, ребенок с грубыми пороками развития и эфемерными показаниями к изоляции попадал в инфекционный стационар и, соответственно в отделение ОАИР. Количество детей старше года остаётся постоянным в пределах 26 – 30%, но при этом в 2024 году среди детей не было отмечено ни непрофильной патологии, ни летальности, которая в 2004 и 2014 году достигала 14,0 и 13,6% соответственно. Обстановка существенно изменилась во времена пандемии COVID – 19. Однако следует отметить, что в настоящее время отмечена тенденция к нарастанию относительной частоты поступления в ОАИР пациентов старшей возрастной группы (старше 60 лет). В динамике это выглядит так ($13,6 \pm 1,5\%$; $13,0 \pm 1,6\%$ и $47,8 \pm 3,3$ в 2024 году ($p < 0,01$)). При этом «вклад» этой группы в общую летальность ОАИР возрос существенно ($18,7\%$; $32,3\%$ и $66,6\%$). Следует отметить, что подавляющее количество пациентов старшей возрастной группы умирало от COVID – 19, и непрофильная летальность, в целом, была редкостью. Однако, данное обстоятельство требует более детального рассмотрения.

Выводы: Показатели непрофильной патологии и непрофильной летальности ОАИР в 2024 году существенно снизились, чему способствовала перестройка работы отделения во времена пандемии. В настоящее время сохраняющаяся летальность обусловлена COVID-19.

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В У БЕРЕМЕННЫХ

Турсунбоев Мухаммаджон Шухрат угли
Студент 5 курса 532 группы 2 лечебного факультета Самаркандского
государственного медицинского университета, Самарканд, Узбекистан
Научный руководитель: асс.: Джураева К.С.

Цель исследования: описать клинические особенности течения хронического вирусного гепатита В у беременных.

Материалы и методы исследования: В исследование включено 98 человека с документированным диагнозом вирусного гепатита В, госпитализированных в Областную инфекционную клиническую больницу. Группа контроля составила 46 здоровых людей. Методы исследования включали эпидемиологические, клинические, биохимические, серологические, молекулярнобиологические, инструментальные методы исследования.

Результаты исследования: Средний возраст беременных составил $28,3 \pm 3,4$ года. Данные оценки репродуктивной функции свидетельствовали практически о равном соотношении перво- и повторнородящих – 61 (62,2%) и 37 (37,8%) соответственно. Клиническая симптоматика ХВГВ у всех обследованных беременных во 2 и 3 семестре характеризовалась наличием интоксикационного, диспептического и желтушного синдромов. Интоксикационный синдром проявлялся в основном общей слабостью, недомоганием, потерей аппетита, болью в правом подреберье и эпигастрии, тошнотой, однократной или повторной рвотой. Проведенный сравнительный анализ частоты встречаемости клинических симптомов показал, что боль в правом подреберье и эпигастрии являлась наиболее частым симптомом и встречалась в обеих исследуемых группах. Боль появлялась независимо от приема пищи и физических нагрузок. Она выявлялась у беременных с ХВГВ у 58,1%. У всех больных исследуемых групп нами были отмечены изменения со стороны пищеварительной системы. Так, обложенность языка и тошнота с одинаковой частотой выявлялась в обеих группах больных. Рвота наблюдалась у беременных с ХВГВ в 31,6% случаев. Гепатомегалия характеризовалась равномерным уплотнением и увеличением паренхимы печени. Нижний край печени при этом выступал из-под реберной дуги на 1-4 см. контуры были сглажены, без резкой деформации. Край ровный, гладкий, пальпация печени вызывала болезненные ощущения. У больных с ХВГВ этот симптом встречался в 18,3%. Желтушный синдром, клинически проявлялся пожелтением кожных покровов и склер различной выраженности и интенсивности и регистрировался при ХВГВ лишь у 7,1%.

Заключение: На основании вышеизложенного женщины с хроническим вирусным гепатитом В относятся к группе высокого риска по возможности неблагоприятного исхода беременности и родов.

АНАЛИЗ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ МЕНИНГИТОВ, ВЫЗВАННЫХ STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ

Дилнура Акрам кизи ТУРСУНОВА

Студентка 530 группы лечебного факультета

Самаркандского государственного медицинского университета, Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: д.м.н., профессор И.А. Касимов

Цель работы: Анализ клинического течения менингитов, вызванных streptococcus pneumoniae у ВИЧ-инфицированных пациентов.

Материалы и методы исследования: Нами было проведено клинико-лабораторное обследование 86 пациентов, которые поступили в Ташкентский Научно-исследовательский институт эпидемиологии, микробиологии и инфекционных заболеваний в период 2024–2025 гг. с диагнозом гнойного бактериального менингита, из них 57 больных с ВИЧ-инфекцией и 29 – ВИЧ-негативных. После интерпретации результатов клинических анализов и выявления данного заболевания, поражающего центральную нервную систему, для описания особенностей течения пневмококковой инфекции были сформированы две группы пациентов. Группа наблюдения включала 53 пациентов с ВИЧ-инфекцией, 4А стадией заболевания, фазой прогрессирования в отсутствии антиретровирусной терапии (АРТ). Из них 28 (52,8 %) мужчин и 25 (47,2 %) женщины в возрасте от 30 до 34 лет. Группу «сравнения» составили 26 ВИЧ-негативных

пациента, соответствующих по полу и возрасту больным в группе «наблюдения», а также дню обращения за медицинской помощью. У обеих групп пациентов оценивали общесоматический и неврологический статус, для выявления *S. pneumoniae* применяли бактериологическое изучение спинномозговой жидкости, а также реакцию латекс-агглютинации. Помимо этого из инструментальных методов применялись магнитно-резонансная томография головного мозга, рентгенография органов грудной клетки.

Результаты исследования: В ходе исследования установлено, что у 57 ВИЧ-позитивных больных гнойные менингиты наблюдались в 4А стадии, в фазе прогрессирования. Возбудителями явились *Staphylococcus aureus* – у 45 % (26 чел.), *S. pneumoniae* – у 32 % (18 чел.), *Escherichia coli* – у 14 % (8 чел.), *Haemophilus influenzae* – у 7,2% (4 чел.). Следует отметить, что менингиты, вызванные *S. pneumoniae* в первой группе больных с положительным результатом, в 65% случаев протекали в тяжелой форме при среднем количестве CD4 +- Т-лимфоцитов крови 510 клеток в мкл-1 и вирусной нагрузке – 35400 копий/мл. В группе сравнения начало заболевания лишь у 43,1 % пациентов характеризовалось классическими проявлениями синдрома системного воспалительного ответа. Также необходимо отметить, что нарушение сознания зарегистрировано в три раза реже, чем у пациентов первой группы.

Выводы: По результатам нашего исследования было выявлено, что поражение мозговых оболочек и вещества головного мозга, обусловленное *Streptococcus pneumoniae*, у ВИЧ-инфицированных пациентов возникает при умеренном снижении уровня CD4+-Т-лимфоцитов. Заболевание быстро прогрессирует, приводя к нарастающему ухудшению состояния и высокой смертности. Эти данные подчеркивают значимость вакцинации против пневмококковой инфекции, а также необходимость официального учета случаев пневмококкового менингита среди данной категории пациентов.

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЕ ВОЗБУДИТЕЛИ ИНФЕКЦИЙ ПНЕВМОНИИ И БРОНХИТА У ДЕТЕЙ: МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ И КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ

Фармонова Шахноза Улугбековна

**Студентка лечебного факультета Самаркандского государственного
медицинского университета, Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: ассистент Мурадова Э.В.

Цель работы: определить наиболее частые возбудители инфекций пневмонии и бронхита у детей в возрасте от 0 до 14 лет за последние 5 лет, а также выявить их частоту и структуру.

Материал и методы исследования: был проведён ретроспективный анализ 1 250 случаев детских госпитализаций с диагнозами «острый бронхит» и «пневмония» в период с 2020 по 2024 год в трёх крупных педиатрических клиниках. Использовались методы микробиологического посева мокроты, ПЦР-диагностики, ИФА, а также данные электронной истории болезни. Возраст пациентов: от новорождённых до 14 лет.

Результаты исследования: наиболее частыми бактериальными возбудителями пневмонии и бронхита у детей за указанный период оказались:

- *Streptococcus pneumoniae* — 34,7% случаев, преимущественно у детей младше 5 лет;
- *Haemophilus influenzae* типа b — 21,3%, особенно у невакцинированных детей;
- *Mycoplasma pneumoniae* — 17,9%, в основном у детей 7–14 лет;
- Respiratory Syncytial Virus (RSV) — 13,6%, чаще у детей младше 2 лет;
- Influenza A/B — 6,5%;
- Прочие вирусы (аденовирус, коронавирусы, парагрипп) — 6%.

Смешанные вирусно-бактериальные инфекции выявлены в 11,2% случаев.

Частота антибиотикорезистентных штаммов *S. pneumoniae* составила 14,5%, *H. influenzae* — 11,1%.

Выводы. Основными возбудителями респираторных инфекций у детей остаются *S. pneumoniae*, *H. influenzae* и *M. pneumoniae*. Отмечается устойчивый рост микоплазменных инфекций у школьников и сохраняющаяся высокая частота RSV у детей до 2 лет. Эти данные подчёркивают необходимость вакцинации, а также ранней дифференциальной диагностики с применением молекулярных методов для эффективной терапии и предотвращения осложнений.

КОРЕВАЯ ИНФЕКЦИЯ В КАЗАХСТАНЕ

Халилова Даста Рустамовна.

Студентка 5 курса факультета общей медицины Международный Казахско-Турецкий Университет им. Ходжа Ахмеда Ясави ул. Б. Саттарханова, Туркестан
Научный руководитель – проф., д.м.н. Ишигов Ибрагим Агаевич.

Цель работы: Представить анализ эпидемиологической обстановки по коревой инфекции в Республике Казахстан за период с 2011 по 2023 год. Согласно данным Министерства здравоохранения Республики Казахстан, в конце ноября 2023 года уровень заболеваемости корью в стране достиг 88,9 случаев на 100 тысяч населения.

Материалы исследования: По данным глобальной статистики, корь ежегодно вызывает 39,9 миллиона случаев заболевания, 777 000 смертей и потерю 28 миллионов лет жизни с учётом инвалидности. Несмотря на наличие безопасной, эффективной и сравнительно доступной вакцины, корь остаётся одной из основных причин детской смертности в мире, а также одной из ведущих причин детской слепоты в развивающихся странах.

Результаты исследования: Искоренение кори достижимо благодаря непрерывному мониторингу и поддержке со стороны хорошо организованной и чувствительной системы эпидемиологического надзора, ориентированной на выявление, расследование и лабораторное подтверждение каждого подозрительного случая кори. Однако эпидемиологическая ситуация по кори в мире остается неоднородной из-за различных проблем в системах общественного здравоохранения разных стран.

Выводы: Благодаря проводимой информационно-разъяснительной работе среди тех, кто ранее отказывался от вакцинации, наблюдается положительная тенденция к пересмотру своих взглядов: в 2016 году было привито 250 человек из числа ранее отказавшихся, в 2017 году — 2026 человек, а в 2018 году — 3107 человек. Соблюдение сроков вакцинации в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок является надежной гарантией защиты здоровья как детей, так и взрослых.

РЕАЛЬНАЯ ПРАКТИКА ПРИМЕНЕНИЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ ВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЯХ

Хамракулов Достон Рустам угли

Студент 101 группы лечебного факультета

Филиала Казанского Федерального университета в г. Джизаке Республики Узбекистан,

Джизак, Узбекистан.

Лежнева Ирина Александровна

Аспирант первого года

Казанского Федерального университета, Казань, Россия.

Научный руководитель: к.м.н., доцент Титаренко А.Ф.

Казанский федеральный университет, ИФМИБ, г. Казань

Актуальность исследования. Проблема необоснованного применения антибиотиков при острых вирусных заболеваниях у взрослых и детей широко распространена. В связи с чем, исследования, направленные на оценку потребления антибактериальных средств населением, важны для оптимизации существующей клинической практики.

Цель исследования: провести анализ потребления антибактериальных средств при простудных заболеваниях и обзор имеющихся современных доказательств эффективности и безопасности применения антибактериальных средств при острых вирусных заболеваниях.

Материал и методы исследования: 1. Проведено анонимное и добровольное онлайн-анкетирование жителей Республики Узбекистан при помощи Google Forms. В анкетировании приняло участие 64 респондента от 18 до 60 лет (53% женщины, 47% мужчины). Статистическая обработка результатов проведена с помощью программного комплекса «Microsoft Excel». 2. Проведен анализ доказательств, представленный в базе данных Cochrane.

Результаты исследования: 1. Результаты показали, что 42% опрошенных применяли антибактериальные препараты при острых вирусных инфекциях. В 59% случаев антибактериальные препараты приобретались пациентами без назначений врача. Интересно, что 17% респондентов при выборе антибактериальных средств ориентировались на советы людей, не обладающих медицинским образованием — в частности, полагались на мнение родственников и друзей. Следует отметить, что 29% респондентов, принимавших антибиотики, прерывали курс назначенной врачом терапии досрочно. Чаще всего принимали азитромицин (28,13%), цефтриаксон (15,6%) и цефазолин (4,7%). Некоторые (5,6%) анкетированные применяли антибиотики лишь иногда или в крайних случаях, а 3,13% опрошенных не смогли назвать точные наименования препаратов.

2. Проведен анализ семи современных систематических обзоров доказательной базы данных Cochrane (2016-2025 гг.), охватывающее более 50 рандомизированных контролируемых клинических исследований с участием свыше 22000 пациентов, охватывающий следующие клинические ситуации: острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ); инфекции, вызванные вирусом SARS-CoV-2 (COVID-19); заболевания ЛОР-органов вирусной этиологии. Во всех обзорах показано, что антибактериальные средства не демонстрируют терапевтической эффективности при поражении верхних дыхательных путей вирусной этиологии. Однако при их применении у пациентов наблюдается повышенная частота развития нежелательных реакций – диарея, тошнота, аллергические реакции, и развивается резистентность бактерий к антибиотикам.

Выводы: несмотря на существующие мировые доказательства неэффективности и небезопасности антибактериальной терапии при вирусных инфекциях, продолжается широкое потребление населением антибактериальных средств при острых вирусных заболеваниях. Необходимо усиление регуляторного контроля за продажей антибактериальных препаратов, разработка и реализация образовательных программ для медицинских работников, информационно-просветительская работа с населением по вопросам рационального использования антибиотиков.

КОРЕВАЯ ИНФЕКЦИИ У ВЗРОСЛЫХ (НА ПРИМЕРЕ САМАРКАНДСКОЙ ОБЛАСТИ)

Юлдашев Самариддин Шухратович

Студент 4 курса 421-группы педиатрического факультета

Самаркандского государственного медицинского университета, Самарканд, Узбекистан.

**Научный руководитель: ассистент кафедры Инфекционные болезни и эпидемиология
Караматуллаева Зебо Эркиновна**

Цель работы: анализ особенности течения кори у взрослых и неврологических изменений при серозном менингите и менингоэнцефалите (коревой этиологии) у пациентов.

Материалы и методы исследования: Материалом для изучения являются больные 129 человек, обратившиеся в Областную клиническую инфекционную больницу

Самаркандской области в 2023 году, и их истории болезни. В комплексе со стандартными методами обследования у отдельных больных при необходимости проводился анализ протромбинового индекса, свертывающей системы крови, белка и белковых фракций, определение уровня щелочной фосфатазы, амилазы и холестерина, ликворной жидкости.

Результаты исследования: Взрослые составили 25% госпитализированных пациентов с диагнозом коревая инфекция. Коревая инфекция была распространена среди взрослых в следующем возрастном диапазоне: 18-59 лет (64%). Возрастной диапазон остальных пациентов составил до 17 лет - 26%. Проводя анализ возрастной структуры взрослых больных, можно заметить, что данное заболевание является «повзрослевшим». У наблюдаемых взрослых пациентов также изучались сопутствующие заболевания. Так, у 56,7% пациентов имелись следующие сопутствующие заболевания: ожирение - 13,4%, артериальная гипертензия - 3,2%, холецистит - 9,8%, хронический вирусный гепатит - 3,2%, хронический тонзиллит - 25,3%, хронический колит - 1,7%, неврит лицевого нерва - 4,3%, хронический гастрит - 11,5%, хронический панкреатит - 8,7%, хронический синусит - 7,6%, аднексит - 11,3% и другие заболевания. При наблюдении за больными были выявлены различные функциональные и органические нарушения центральной нервной системы. Частота астеноневротического синдрома составила 35,5%, гипертензии 12,9%, мигрени 9,7%, снижения концентрации внимания 3,2%, очагового поражения центральной нервной системы 6,5%.

Заболевание у всех больных начиналось в острой форме. У больных начальными признаками заболевания было повышение температуры тела (100%) и катаральное воспаление слизистой оболочки носоглотки. Появление макулопапулезной сыпи наблюдалось на 7-8 день, которая появлялась поэтапно, первые элементы сыпи отмечались за ушами, затем сыпью покрывалось лицо больного и постепенно сыпь спускалась вниз и покрывала нижнюю часть тела больного. Одним из основных симптомов коревой инфекции является симптом Стимпсона - кашель, насморк и конъюнктивит. У взрослых этот симптом выявлялось 45,6% случаев.

Выводы: Установлено, что исходы коревой инфекции определяются сроками реконвалесценции. Необходимо проводить должную просветительную работу среди населения по иммунизации против этой инфекции и у лиц молодого возраста (15-20 лет).

ИЗМЕНЕНИЕ КЛИМАТА И ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ОСТРЫМИ КИШЕЧНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ У ДЕТЕЙ

Яхьяева Хонзодахон Джахонгировна

**Клинический ординатор 1-курсов кафедры Инфекционных болезней и
эпидемиологии**

**Самаркандский государственный медицинский университет, Самарканд,
Узбекистан**

Научный руководитель: д.м.н., профессор Вафокулов С.Х.

Цель исследования: Настоящее исследование направлено на изучение влияния климатических изменений, в частности колебаний температуры воздуха, на уровень заболеваемости острыми кишечными инфекциями (ОКИ) у детей в Самаркандской области Республики Узбекистан. Основная задача — определить степень взаимосвязи между сезонными изменениями температуры и динамикой заболеваемости ОКИ среди детей младшего возраста в период с 2004 по 2014 годы.

Материалы и методы: В качестве основного материала для анализа использованы медицинские документы 41 192 пациентов детского возраста (до 14 лет), проходивших лечение от острых кишечных инфекций в Самаркандской областной инфекционной клинической больнице в течение 11-летнего периода.

Дополнительно были обработаны климатические данные Самаркандского центра гидрометеорологической службы, включающие среднемесячные показатели температуры воздуха по каждому году.

Для диагностики заболеваний применялись лабораторные методы: общий анализ крови, мочи и кала, а также бактериологические и вирусологические исследования. Полученные данные анализировались с использованием ретроспективного статистического подхода, что позволило выявить тенденции во временной и возрастной структуре заболеваемости.

Результаты исследования: Анализ показал чёткую положительную корреляцию между повышением температуры воздуха в летне-осенний период и увеличением числа случаев ОКИ среди детей. Наиболее высокий уровень госпитализаций зафиксирован в июле, августе и сентябре — в эти месяцы наблюдалось 56,3% всех обращений.

Возрастной анализ продемонстрировал, что 87% случаев заболеваний приходятся на детей в возрасте до 3 лет, при этом особенно уязвимыми оказались дети до 1 года, составляющие 42,9% всех заболевших.

Среди основных сопутствующих факторов, способствующих развитию ОКИ, выделены:

- ранний переход на искусственное вскармливание (44,8% случаев),
- употребление некачественных или неподходящих продуктов (19,9%),
- наличие преморбидного фона и сопутствующих заболеваний, таких как анемия (92,3%), гипотрофия (49,2%), кандидоз полости рта (19,8%), бронхопневмония и острый бронхит (суммарно около 34%).

Выводы: Установлена чёткая сезонная зависимость между температурными показателями и заболеваемостью ОКИ у детей: пик инфекции приходится на летне-осенние месяцы, когда температура воздуха наиболее высокая. Наиболее подвержены острым кишечным инфекциям дети раннего возраста, особенно в возрасте до одного года. С учетом климатических особенностей региона, при разработке профилактических программ необходимо учитывать сезонные риски, проводить санитарно-просветительскую работу среди населения, особенно родителей детей до 3 лет, и усиливать меры эпидемиологического надзора в летний период. Результаты исследования подтверждают необходимость комплексного подхода к предупреждению ОКИ, включающего не только гигиенические меры, но и учёт климатических факторов как значимого элемента эпидемиологического прогнозирования.

COMPARATIVE CHARACTERISTICS OF THE ANTIMICROBIAL ACTIVITY OF GARLIC GROWN IN DIFFERENT CLIMATIC CONDITIONS

Lucky Chahar

Students of 3rd year of medical faculty of Non-governmental Education Institute

Medical-Social Institute of Tajikistan

Scientific adviser: c.m.s. Fazila Mirzoeva

The purpose of the research. To study the antimicrobial activity of garlic grown in different climatic conditions.

Material and methods of the research. The object of the study was the bulb of garlic grown in the USA and Tajikistan. Garlic extract was obtained by squeezing and filtering garlic juice. The antimicrobial properties of garlic were studied in relation to the common strains of *Staphylococcus aureus* and *Candida albicans* using the diffusion (well method) and disk-diffusion methods in solid agar. Sabouraud dextrose agar is used for fungicidal activity of garlic. Muller Hinton agar is used for antibacterial activity of garlic.

Results of the research. The work studied the antimicrobial effect against 2 types of microorganisms *S. aureus* and fungi of the genus *Candida*. It should be noted that both methods, the diffusion method or (well method) and the disk diffusion method in solid agar, used in the study, demonstrated ambiguous results of antimicrobial activity. The results of the study of antibacterial activity by the diffusion method were significant, while with the disk diffusion method, the values of bactericidal action were insignificant, and sometimes did not show any effect at all. With the disk diffusion method, the diameter of inhibition of *S. aureus* growth

around disks soaked in garlic juice from Tajikistan was 25.5 ± 0.32 mm, while the zone of inhibition of pathogen growth around disks soaked in garlic juice from the USA was 21.5 ± 0.15 mm. The disk diffusion method showed low results of antimicrobial activity. In this case, the zone of inhibition of microbial growth of disks soaked with garlic from Tajikistan was 15 ± 0.13 mm, while disks with garlic juice from the USA showed no effect relative to the bacterial culture used.

A study of the antifungal activity of garlic against *Candida albicans* showed that, using the diffusion method, the zone of inhibition of fungal growth around wells with garlic from the USA and Tajikistan inhibited fungal growth with the same activity, the diameter of the inhibition of fungal growth was 29.5 ± 0.13 mm and 30.2 ± 0.20 in both cases. The fungicidal activity of garlic by the disk diffusion method demonstrated lower results than by the well method. Thus, garlic from the USA inhibited fungal growth by 20.1 ± 0.15 mm, and garlic from Tajikistan inhibited the spread of *Candida albicans* by 18.21 ± 0.34 mm.

Conclusions. The study of the antimicrobial activity of garlic showed that the diffusion method or the well method suppressed the growth of pathogens, showing significant bactericidal and fungicidal effects.

CARRIAGE OF STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE IN THE ADULT POPULATION: CLINICAL, EPIDEMIOLOGICAL, AND SOCIAL ASPECTS

Nancy Moses

6M 21 group student

Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan

Scientific adviser: Phd Rabbimova Nodira Toshtemirovna

The purpose of the research. The wide prevalence of *Streptococcus pneumoniae* (*S. pneumoniae*), its high affinity for the respiratory tract epithelium, and its role in the development of infectious and inflammatory respiratory diseases highlight the relevance of studying nasopharyngeal carriage of this pathogen among adults.

Material and methods of the research. The aim of the study was to conduct a retrospective analysis of the results of bacteriological examinations of nasopharyngeal mucus in 124 patients over the age of 18 who were hospitalized at City Clinical Infectious Diseases Hospital No.1 in Tashkent between 2010 and 2021.

Results of the research. The frequency of *S. pneumoniae* isolation varied from 1.8% to 39.3%, with an average of 16.8%. A positive bacteriological culture was detected in 23.4% of cases, and in 70.4% of these, *S. pneumoniae* was identified as the causative agent. The highest isolation rates were recorded during the winter-spring months (January–April), coinciding with the seasonal rise of acute respiratory viral infections.

Age-specific analysis showed the highest carriage rates in the 19–29 age group (46.4%) and the 50–59 age group (30.4%). The lowest rates were observed in individuals over 60 years of age (6.1%), possibly due to the relative social isolation of this population group. Based on socio-professional status, *S. pneumoniae* was most frequently isolated from workers and employees (31.5%), as well as service sector workers (27.7%).

Statistical analysis confirmed that individuals with chronic respiratory diseases (33.7%), ENT disorders (60.8%), and frequent colds (43.5%) had significantly higher *S. pneumoniae* carriage rates than the control group. The most common comorbid diagnoses were chronic tonsillitis, sinusitis, nasopharyngitis, and otitis media. No significant association was found with allergic status or diabetes mellitus.

Social factors also played a significant role: overcrowded living conditions (39.5%), large families (57.7%), poor housing conditions (23.3%), and harmful habits, particularly smoking (35.4%), were significantly more frequent in the group with positive *S. pneumoniae* cultures.

Conclusion: Nasopharyngeal carriage of *S. pneumoniae* in adults is determined by a combination of medical (chronic respiratory and ENT diseases) and social factors. During seasonal peaks of acute respiratory viral infections, the risk of invasive pneumococcal

complications increases in this group, necessitating the development and implementation of targeted prevention programs, including vaccination against *S. pneumoniae* for high-risk populations.

ANALYSIS OF THE MICROBIAL PROFILE AND ANTIBIOTIC RESISTANCE OF CLINICAL ACINETOBACTER BAUMANNII STRAINS IN INTENSIVE CARE UNIT PATIENTS

Nassurylla Akziya Khairatdinkyzy

Student of Group 365, School of Medicine

JSC «Medical University of Astana» Astana, Kazakhstan

Scientific Supervisor: Candidate of Medical Sciences, Professor Asseмова G.D

Introduction. *Acinetobacter Baumannii* is a gram-negative opportunistic pathogen causing a broad range of serious hospital-acquired infections, especially, in immunocompromised individuals. According to the classification by World Health Organization (WHO) *A. baumannii* is considered as one of the critical-priority bacteria, threatening global public health. The clinical significance of microorganism has increased due to its remarkable ability to acquire antibiotic resistance to nearly all classes of antimicrobial agents, to persist on diverse surfaces and medical devices, as well as, its notable tolerance to environmental stressors. The presence of *A. baumannii* in the respiratory tract or bloodstream leads to morbidity and mortality in patients with severe underlying condition, not only in hospital settings, but also in community. *A. baumannii* has invoked great concern for studies aimed at better understanding biological properties of this bacterium.

The aim of this work was to investigate the biological properties of *Acinetobacter baumannii* and to assess the antibiotic susceptibility of the isolated strains in patients from the Intensive Care Unit (ICU).

Materials and Methods. The study presents data obtained from the microbiological laboratory of SCE at the REM «Multidisciplinary City Hospital №1» of the Akimat of Astana. The bacteriological examination results of respiratory tract specimens from patients admitted to the ICU from 2022 to 2024 were analyzed. The study included 44 samples from both male (n = 26) and female (n = 18) patients.

Primary culturing of the clinical material, isolation, identification of bacterial flora followed current methodological guidelines. Not only were biological properties of the isolated microorganism examined, but also its cultural and biochemical properties. Specially, *A. baumannii* identification involved testing oxidase activity and motility of pathogen. Antibiotic susceptibility testing was assessed using the standard disk diffusion method according to the European Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing (EUCAST) guidelines.

Results. All 44 cases showed colonization with *Acinetobacter baumannii* strains, exhibiting typical characteristic microbiological features. Morphologically, the pathogens were gram-negative, rod-shaped, non-motile, and non-spore-forming. Biochemical analysis revealed a negative oxidase test along with other metabolic properties consistent with the *Acinetobacter* genus. The growth on solid media demonstrated small, smooth colonies with a dome-shaped appearance and well-defined margins.

Initially, all available 44 isolates were tested for 12 different antibiotics, but due to missing and incomplete data, results of four antibiotics were excluded from the final analysis. Out of isolated strains, the highest resistance was noted against piperacillin (PIP) and gentamicin (GEN) – 96.6%. Meropenem (MRPM) and imipenem (IMP) also demonstrated a high rate of resistance (79,5% and 80%) only 12.5% and 12.8% being sensitive. Slightly better results were shown by amikacin (AK), with sensitivity detected in 21.4% and 73.8% resistant. 75% of isolates were resistant to tobramycin (TOB), whereas 11.4% were sensitive and 13.6% exhibited intermediate response. Aztreonam (AZT) resistance identified in 85%, with 7.5% remaining

susceptible. In contrast, amoxicillin-clavulanic acid (AC) demonstrated 20% sensitivity and 63.3% resistance, with 16.7% of strains resulting partial resistance.

Conclusion. The study confirms that *Acinetobacter baumannii* is a frequent and clinically significant colonizer in ICU patients. The high rate of antibiotic resistance exhibited by microorganism poses a threat this vulnerable group in population. All collected isolates showed typical characteristics of *Acinetobacter baumannii*.

РИСК ПРЕЭКЛАМПСИИ, ИЗУЧЕНИЕ ПРОБЛЕМЫ

**Ахмедов Фарход Кахрамонович, Негматшаева Мубина Синобек кизи,
Негматшаева Хабиба Набиевна**

**Андижанский государственный медицинский институт,
Андижан, Узбекистан**

Введение: В последние годы проблема преэклампсии остается актуальной в акушерской практике, поскольку крупные наблюдательные исследования выявили существенное повышение риска отдаленных сердечно-сосудистых заболеваний у женщин, перенесших гипертензивные расстройства на различных сроках беременности. К ним относятся вызванная беременностью гипертония и преэклампсия, на долю которых приходится от 2% до 7% всех беременностей в мире. Было показано, что тяжесть гипертензивных расстройств во время беременности повышает риск сердечно-сосудистых заболеваний в послеродовом периоде, причем самый высокий риск наблюдается у женщин, перенесших раннюю преэклампсию.

Цель работы: Целью исследования является изучение клинического течения преэклампсии у женщин группы риска.

Материал и методы исследования: Мы оценили послеродовые различия в факторах риска в двух подгруппах пациенток с анамнезом преэклампсии. Мы сравнили распространенность факторов риска послеродового периода среди 18 женщин с ранней преэклампсией и 16 женщин с поздней преэклампсией вызванной предыдущей беременностью.

Результаты исследования: Женщины с ранней преэклампсией сравнивались с женщинами с поздней преэклампсией, вызванной беременностью, и имели общий холестерин 5,1 ммоль/л и 4,7 ммоль/л соответственно. Почти у половины женщин с ранней преэклампсией впоследствии развилась гипертония, тогда как поздняя преэклампсия были выявлены 25% женщин в группах соответственно.

Выводы: Наши данные демонстрируют различия в распространенности факторов риска, которые могут измениться в послеродовом периоде, и предполагают, что стратегии профилактики должны быть стратифицированы в зависимости от тяжести начала гипертензивных расстройств беременности и гестационного возраста.

**PREEKLAMPSIYA TASHXISIDA BIOKIMYOVIY MARKYORLAR
AXAMIYATI**

Axmedov Farxod Qaxramonovich, Asxanova Gulida Boxodirovna

Ilmiy rahbari: Axmadjonova Gulnoza Murodovna

Andijon davlat tibbiyot instituti, Andijon, O'zbekiston

Kirish. So'nggi yillarda preeklampsiya muammosi akusherlik sohasida doimiy dolzarbligini saqlab kelmoqda. Bunday holatlarda, keng ko'lamli kuzatuv tadqiqotlari homiladorlik paytida turli xil gipertenziv holatlarni boshdan kechirgan ayollarda uzoq muddatli yurak-qon tomir kasalliklari xavfining sezilarli darajada ortishini aniqlagan. Homiladorlikdan kelib chiqadigan gipertenziya va preeklampsiya ushbular sirasiga kiradi, ular dunyo bo'ylab barcha homiladorliklarning 2% dan 7% gacha qamrab oladi.

Tadqiqotlar shuni ko'rsatdiki, homiladorlikdagi gipertonik buzilishlarning og'irligi tug'ruqdan keyingi davrda yurak-qon tomir kasalliklari xavfining kuchayishi bilan bog'liq. Ayniqsa, eng yuqori xavf erta boshlangan preeklampsiyani boshdan kechirgan ayollarda kuzatiladi.

Tadqiqotning maqsadi: Xavf guruxidagi ayollarda preeklampsiyaning klinik kechishini o'rganishdan iborat.

Tadqiqot materiallari va usullari: Gipertenziv homiladorlik tarixi bo'lgan bemorlarni 3 kichik guruhda xavf omillaridagi tug'ruqdan keyingi farqlarni baholadik. Erta preeklampsiya bilan asoratlangan 8 ayol, kech preeklampsiya bo'lgan 6 ayol va oldingi homiladorlik tufayli kelib chiqqan gipertenziv bo'lgan 7 ayol o'rtasida tug'ruqdan keyingi xavf omillarining tarqalishini taqqosladik.

Tadqiqot natijalari: Erta preeklampsiya bilan og'rigan ayollar kech preeklampsiya va homiladorlik tufayli kelib chiqqan gipertenziv bo'lgan ayollar bilan solishtirilgan va ochlikdagi glyukoza 5,9 ga nisbatan 4,5 va 4,8 mmol/l ni va umumiy xolesterin 4,7 va 4,2 mmol/l ga nisbatan 5,4 mmol/l ni tashkil qilgan. Erta preeklampsiya bilan og'rigan ayollarning deyarli yarmida keyinchalik gipertenziv paydo bo'lgan, aksincha, homiladorlik tufayli kelib chiqqan gipertenziv va kech preeklampsiya guruhlaridagi ayollarning 29% va 15% da aniqlangan.

Xulosalar: Ushbu ma'lumotlarimiz tug'ruqdan keyingi davrda o'zgarishi mumkin bo'lgan xavf omillarining tarqalishidagi farqlarni ko'rsatadi va profilaktika strategiyalari homiladorlikning gipertenziv kasalliklarining boshlanishining og'irligi va homiladorlik yoshiga qarab tabaqalanishi kerakligini ko'rsatadi.

AYOLLARDA BEPUSHTLIKNING DIAGNOSTIKASI VA ZAMONAVIY DAVOLASH USULLARI. NANOTEKNOLOGIYA

Azizova Malika Dilshodovna,

Davolash №2 fakulteti 511-guruh talabasi

Ilmiy rahbar: acc. Xasanova Dilafruz Abduhamidovna

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O'zbekiston

Tadqiqotning maqsadi: Ayollarda bepushtlikka sabab bo'luvchi omillarni zamonaviy diagnostika usullari yordamida aniqlash va ularni kompleks baholash orqali samarali davolash yo'llarini tanlash, ayniqsa nanoteknologiyalar asosida ishlab chiqilgan innovatsion usullarning klinik amaliyotdagi ahamiyatini o'rganish va ularning bepushtlikni davolash samaradorligiga ta'sirini tahlil qilish.

Tadqiqotning materiallari va usullari: Tadqiqot materiallari sifatida 2023–2025 yillar davomida bepushtlik tashxisi bilan tibbiy muassasalarga murojaat qilgan 150 nafar reproduktiv yoshdagi ayollar klinik, laborator va instrumental ma'lumotlari asos qilib olindi. Tadqiqot qatnashchilarining yoshi 20 dan 42 yoshgacha bo'lib, ularda turli shakldagi bepushtlik holatlari kuzatilgan.

Tadqiqot quyidagi usullar asosida olib borildi: 1. Klinik-anamnestik tahlil, ayollarning hayot tarzi, reproduktiv anamnez va ginekologik kasalliklari bo'yicha batafsil so'rovnomasi; 2. Gormonal laborator tekshiruvlar: FSH, LH, AMH, Estradiol, Prolaktin darajalari maxsus nanobiosensorlar yordamida aniqlanib, tezkor va aniq natijalar olindi; 3. Ultrasonografiya va Dopplerografiya yordamida tuxumdon va endometriyning holatini baholash, follikulyar rivojlanishni monitoring qilish; 4. Gisterosalpingografiya va laparoskopiya orqali bachadon naylari va bachadon morfologiyasini vizual tekshirish va anatomik to'siqlarni aniqlash; 5. Nanobiosensorlar yordamida gormonlar, genetik biomarkyerlar va immunologik ko'rsatkichlarni tezkor aniqlash texnologiyasini amaliyotga joriy etish; 6. Nanokapsulalar asosida dori vositalarining tuxumdon va endometriy to'qimalariga maqsadli yetkazilishini klinik amaliyotda qo'llash.

Tadqiqot natijalari : Tadqiqot davomida bepushtlikka olib keluvchi asosiy omillar sifatida gormonal disbalans (38%), tuxumdon rezervining pasayishi (24%), naylarning to'silishi (20%), endometriozi (12%) va immunologik faktorlar (6%) aniqlangan. Zamonaviy nanoteknologiyalar asosida ishlab chiqilgan diagnostika vositalari (nanobiosensorlar) yordamida gormonal va genetik testlarning aniqligi 96% gacha oshdi. Nanokapsulalar yordamida gormonlarni maqsadli yetkazish ovulyatsiyani tiklash jarayonini 34% ga tezlashtirdi va dori dozasi kamaytirishga imkon berdi. Yordamchi reproduktiv texnologiyalar (YRT) jarayonida nanostrukturallik substratlar yordamida embrionning rivojlanish sifati 25% ga yaxshilandi. Bundan

tashqari, nanotexnologiyalar asosida yaratilgan antimikrobal qoplamalar bepushtlikni keltirib chiqaruvchi surunkali infeksiyalar xavfini 40% ga kamaytirdi.

Xulosalar: Tadqiqot natijalari ayollarda bepushtlikni diagnostika qilish va davolash jarayonida nanotexnologiyalar asosida yaratilgan usullar klinik samaradorlikni oshirishini ko'rsatdi. Ushbu yondashuvlar yordamida gormonal tekshiruvlarning aniqligi, dori yetkazish xavfsizligi va davolash natijalarining barqarorligi ancha yaxshilandi.

Nanotexnologiyalar asosida ishlab chiqilgan diagnostika va davolash usullari yordamida bepushtlikning erta bosqichlarda aniqlanishi va shaxsiylashtirilgan davolash strategiyalarini joriy qilish imkoniyatlari kengaydi. Bu esa reproduktiv salomatlikni tiklashda samarali yondashuvlarni shakllantirish imkonini berdi.

Ilmiy asoslangan tavsiyalar va klinik protokollar orqali nanotexnologiyalar yordamida bepushtlik muammosini yanada samarali bartaraf etish imkoniyatlari kengaymoqda. Kelgusida ushbu yo'nalishlarda ko'proq tadqiqotlar olib borish bepushtlikni oldini olish va davolashda yangi ilmiy asoslarni shakllantirish imkonini beradi.

ХОМИЛА НОБУД БЎЛИШ ХАВФИ ЮҚОРИ БЎЛГАН АЁЛЛАР МАЪЛУМОТЛАРИНИ МОЛЕКУЛЯР ГЕНЕТИК ТАҲЛИЛ ҚИЛИШ

Асранкулова Саида Қахрамонжон қизи

Илмий раҳбар: т.ф.д., доцент Ахмаджонова Г.М.

Андижон давлат тиббиёт институти, Андижон, Ўзбекистон

Долзарблиги: Ҳомиладорлик даврининг дастлабки босқичларида ҳомила нобуд бўлиши муаммоси замонавий репродуктив тиббиёт амалиётида долзарб ва жуда муҳимдир, бу ерда эмбрион нобуд бўлиши частотаси ва кўп жиҳатдан преэмбрионал давр одатий абортлар орасида юқори бўлиб қолмоқда. Эмбрион даврида ҳомила нобуд бўлиши бир нечта сабаб омиллари мавжуд ва улар бир вақтнинг ўзида турли сабаблар билан бирлаштирилиши мумкин. Бугунги кунда кўплаб муаллифларнинг тадқиқотлари ушбу муаммонинг ҳал қилинмаганлигини ва долзарблигини кўрсатмоқда, чунки эмбриондан олдинги ва эмбрионал даврларда ҳомила ўлиминингэтиологияси ва патогенези тўлиқ хулосалар чиқаришга имкон бермайди.

Тадқиқотнинг мақсади: эмбрионал даврида ҳомила тушиши хавфи юқори бўлган аёлларда эмбрион нобуд бўлишига сабаб бўлган омилларини ўрганиш.

Тадқиқотнинг материаллари ва усуллари: биз ҳомила нобуд бўлиши тарихи бўлган 52 ҳомиладор аёлнинг маълумотларини ўрганиб чиқдик. Эрта ҳомиладорлик даврида аёлларда VEGF-A ва F2 ангиогенез омилининг полиморфик вариантлари аллеллари ва генотипларининг частотаси, шунингдек PPARGC1A энергия алмашинуви генлари ўрганилди.

Тадқиқотнинг натижалари: маълумотларга асосланиб, VEGF-A ген полиморфизми аёлларнинг энг кам сонини 9 (21,42%) ташкил этди. F2 ген мутациясининг устунлиги ҳомила йўқотиш хавфи остида бўлган 12 ҳомиладор аёлда (28,57%) қайд этилган. PPARGC1A энергия алмашинуви генларининг энг катта бузилиши 21 (50%) нафар аёлларда ҳомила тушиш хавфи ва спонтан аборт бошланиши билан қайд этилган. Энергия алмашинуви генлари мутацияси ва F2 ангиогенез омилининг комбинацияси 24 аёлда кузатилди (57,1%). Ушбу аёлларнинг ҳомиласи ҳомиладорликнинг дастлабки босқичларида ўз-ўзидан нобуд бўлишига олиб келди.

Хулосалар: Шундай қилиб, олинган маълумотларнинг таҳлили шуни кўрсатадики, битта ген мутациясининг пайдо бўлишини аниқлаш ҳомиладорликни тўхтатиш таҳдиди фонида содир бўлади. Ген мутациясининг бир нечта параметрларининг комбинацияси преэмбрион даврда ҳомиланинг нобуд бўлишига олиб келиши мумкин.

МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКИЕ МАРКЕРЫ СИНДРОМА ОТСТАВАНИЯ РОСТА ПЛОДА

Абдимуратова Айдын

**Студентка 5 курса лечебного факультета
Бухарский Государственный Медицинский Институт
Бухара, Узбекистан**

Научный руководитель: д.м.н. Дустова Нигора Кахрамоновна

Синдром отставания роста плода (СОРП) представляет собой патологическое состояние, при котором масса плода не соответствует сроку гестации, что значительно повышает риск неблагоприятных перинатальных исходов. Своевременное выявление предрасположенности к СОРП остаётся актуальной задачей современной пренатальной медицины.

В последние годы особое внимание исследователей сосредоточено на молекулярно-генетических механизмах, лежащих в основе формирования данной патологии. Наиболее значимыми маркерами считаются генетические вариации, влияющие на функции плаценты, транспорт кислорода и питательных веществ, а также процессы ангиогенеза. К числу перспективных генов-кандидатов относятся VEGF, IGF1, HIF1A, FLT1, PAPP, мутации и полиморфизмы которых могут ассоциироваться с нарушением трофобластической инвазии и сосудистого развития.

Кроме того, эпигенетические модификации, такие как метилирование ДНК и микроРНК-регуляция, также могут играть ключевую роль в патогенезе СОРП. Выявление таких молекулярных маркеров создаёт основу для разработки неинвазивных методов ранней диагностики, позволяя индивидуализировать подход к наблюдению беременности и профилактике осложнений.

Таким образом, изучение молекулярно-генетических маркеров СОРП представляет собой перспективное направление для повышения эффективности перинатального скрининга и внедрения персонализированной медицины в акушерскую практику.

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ ОЗОНОТЕРАПИИ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ
ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ МАЛОГО ТАЗА**

Абдурахимова Адиба Абдурашид кизи, клин. Орд. 2 курса

Научный руководитель: ассистент Юнусова А.Р

**Самаркандский государственный медицинский университет
Самарканд, Узбекистан**

Актуальность: В последние годы наблюдается тенденция к увеличению частоты воспалительных заболеваний органов малого таза (ВЗОМТ) у женщин, что связано с широким использованием внутриматочных средств: контрацепцией, с осложнением родов, ростом число абортов и различных внутриматочных манипуляций, в том числе и число абортов. Частота ВЗОМТ различных афторов колеблется от 0,2 % до 66,3 % (Евсеева М.М 2015 г), лечение ВЗОМТ более эффективно при применении физиотерапевтических методов. В литературе данные о влиянии озонотерапии при лечении ВЗОМТ незначительны, не изучены эффективность применения озонотерапии при ВЗОМТ, неопределены ближайшие и отдаленные результаты, что обуславливает актуальность данной проблемы.

Цель работы: повышения эффективности лечения больных при воспалительных заболеваниях внутренних половых органов у женщин на основе в лечебные комплексы озонотерапии.

Материал и методы исследования: под нашим наблюдением находились 30 женщины, имеющие ВЗОМТ и поступившие в гинекологическое отделение клиники № 1. Всем проведена клинико-лабораторное исследование и УЗИ. В комплексное лечение было включено в\в введение озонированного изотонического раствора хлорида натрия в количестве 100,0 мл, курс лечения составляет 6-7 дней. Эффективность оценивалась по клиническим и лабораторным данным.

Результаты исследования: Наши наблюдения показали, что в 40% случаев имело место женщины с обострением хронических заболеваний возникшие в первые, в

остальных случаях женщины с острыми воспалительными заболеваниями, возникшие в первые – 12 (33,3) послеродовый эндометрит - 8 (26,6). У больных после озонотерапии свидетельствовало о благоприятного влияние озонотерапии на сосудистый тонус, кровообращение в матке и яичниках, а также ускорение инволюции матки под влиянием озонотерапии при помлородовых эндометритах.

Выводы: 1. Включение озонотерепии в комплекс лечения при ВЗОМТ оказывает иммуномодулирующий эффект, активируя иммунные реакции при исходном относительном иммунодефиците и снижая их активность прт исходно стимулированном иммунитете. 2. Озонированный физиологический раствор оказывает бактерицидное действие на культуры золотистого стафилакокка и кишечной палочки invitro при концентрации озона 6-8 мг\л. 3.Учитывая тромболитическое действие озона, включение озонотерапии в лечебной комплексе при обильных маточных кровотечениях, в том числе во время менструаций, противопоказано.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ УЛЬТРАЗВУКОВОГО МЕТОДА В ДИАГНОСТИКЕ ПОСЛЕРОДОВЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ МЫШЕЧНОГО АППАРАТА ТАЗОВОГО ДНА.

Аббосова Парвина Аббосовна

Резидент магистратуры I года обучения

Научный руководитель: д.м.н., доцент Н.Н.Шавази

Самаркандский государственный медицинский университет Самарканд, Узбекистан

Цель работы: Совершенствование тактики ведения рожениц с травмами мягких тканей родовых путей и раннее прогнозирование возможных осложнений за счет определения состоятельности мышц тазового дна.

Материал и методы исследования: Был использован комплексный подход: собран акушерский и гинекогический анамнез. Были проведены лабораторные (ОАК, БАК, мазок на степень чистоты у женщин) методы диагностики. Также применено трансабдоминальное и транперинеальное УЗИ для оценки повреждений мышц и сухожильного центра.

Результаты исследования: Было исследовано 74 женщины с травмами после вагинальных родов. В группу исследования входили женщины в возрастной группе 20-35лет. Социльное положение обследуемых женщин составило: 25% студентки, 25% домохозяйки и 50% работающие женщины). Как показали результаты исследования, в 68,9% случаев травмы с разрывов стенок влагалища, в 20,3% с разрывом только промежности, в 17,6% с разрывом шейки матки, в 20,3% после эпизиотомии, в 24,3% с сочетанными травмами. В нашем исследовании было выявлено что 30% травм было связано с макросомией плода, а 20% и 17% травм за счет старых разрывов и кольпит, вагинитов соответственно. Также у 74,3% женщин выявлено нарушение симметричности расположения анатомических структур, у 64,5% снижение высоты сухожильного центра промежности, у 55,4% диастаз m. bulbocavernosus, у 70% уменьшение толщины m. puborectalis.

Выводы: Применение УЗД тазового дна после родов поможет предвидеть и уменьшить послеродовые травмы и разрывы мышц, тем самым поможет выбрать оптимальный метод физиотерапевтического лечения.

СОМАТИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ ЖЕНЩИН И КЛИМАКТЕРИЧЕСКИЙ СИНДРОМ

Азизова Суман Абдурахмановна, клин. орд. 1 курса

Научный руководитель: PhD, Г.Н. Индиаминова

Самаркандсий государственный медицинский университет

Актуальность. Климактерия представляет собой естественный физиологический этап в жизни женщины, в ходе которого в контексте общих возрастных изменений в организме наступают инволюционные процессы в репродуктивной системе. Этот период характеризуется постепенным угасанием детородной функции, а затем и прекращением менструальной активности. Состояние здоровья женщин в перименопаузальном периоде существенно изменится в сравнении с предшествующим периодом и в связи с современными условиями жизни. В последние годы наблюдается увеличение количества случаев патологического течения менопаузы, затрагивающей примерно половину женщин в общей популяции. Патологическая менопауза, выраженная в климактерическом синдроме, проявляющемся из-за дефицита эстрогенов, сопровождается нарушениями нейровегетативной системы, эндокринно-метаболической активности и психоэмоционального состояния у 65-70% женщин. В условиях старения организма и снижения продукции половых гормонов, дефицит другого важного гормона, известного как витамин D, приобретает значение для женщин постменопаузального периода.

Цель работы: Определить факторы риска развития соматических заболеваний у женщин в менопаузальном периоде.

Материал и методы исследования: Было обследовано 96 женщин в возрасте от 45 до 55 лет с и без климактерического синдрома (КС), обратившиеся в поликлиники города Самарканд. Проведено общеклинические, гинекологические обследования и определение уровня витамина D в крови.

Результаты исследования: Согласно данным шкалы Международного менопаузального института (ММИ) соматические заболевания при первичном обследовании составило в основной группе – $49,3 \pm 1,47$; в группе сравнения – $33,9 \pm 0,85$ баллов, что носило статистически значимый характер ($P < 0,01$). Средние показатели в основной группе свидетельствуют о преобладании женщин с КС средней степени тяжести, тогда как в группе сравнения женщины были без проявлений КС, либо КС легкой степени тяжести. Средний возраст в основной группе составил – $53,2 \pm 1,6$ лет, тогда как в группе сравнения $51,3 \pm 1,8$ лет. Длительность менопаузы достоверно выше была в основной группе женщин и в среднем составила $2,6 \pm 0,5$ лет, что в 1,4 раза выше чем в группе сравнения ($P < 0,05$).

При детальном анализе установлено, что в основной группе средние баллы по выявлению нейровегетативных симптомов были в 3,6 раз выше, чем показатели группы сравнения ($P < 0,001$). Обменные-эндокринные симптомы встречались в 1,8 раза реже в группе сравнения, чем в основной группе ($5,2 \pm 0,11$ балла против $2,9 \pm 0,12$ балла; $P < 0,01$). Средний балл по оценке психо-эмоциональных симптомов в основной группе в 2,7 раза были выше, чем в группе сравнения ($P < 0,01$). Так согласно данным по ММИ нами установлено, что у женщин основной группы в 36,3% случаях регистрировались тяжелые проявления КС.

Выводы: Полное отражение недостаточности витамина D у лиц с наличием климактерического синдрома остается малоизученной, но уже сегодня было доказано, что ранняя коррекция уровня витамина D обеспечивает выраженную оптимизацию многих параметров качества жизни в период раннего постменопаузального периода и, в частности, восстановлению минеральной плотности костной ткани.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ РАКА ВУЛЬВЫ

Абдурахмонов У.Ж., Самадова Н.Б., Абдуллоев С.Х.

Научный руководитель: к.м.н. Мавлонова С.Н.

ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино»

Душанбе. Таджикистан

Цель работы: Анализ заболеваемости и эффективность лучевого лечения рака вульвы у женщин Республики Таджикистан

Материал и методы исследования: Актуальными являются вопросы раннего выявления злокачественных новообразований органов репродуктивной системы. В данном исследовании 83,7% больных раком вульвы относились к категории многократно лечившихся женщин, данное исследование основано на анализе обращаемости больных раком вульвы в ГУ РОНЦ МЗиСЗН РТ» в 2018-2022 гг. За указанный период диагноз «Рак вульвы» был установлен у 39 обратившихся женщин.

Результаты исследования: При изучении возраста больных установлено, что наибольшее количество пациенток (56,7%) относились к возрастной группе 61-80 лет, что не противоречит результатам, полученным другими исследователями. В лечении исследованных больных раком вульвы придерживались протоколов, разработанных ведущими онкоцентрами СНГ. В связи с тем, что все больные обращались с запущенными формами рака вульвы, т.е. в III-IV стадиях заболевания, им была проведена химио-лучевая терапия (n=36) без оперативного вмешательства. Почти все исследованные нами больные раком вульвы получили ТГТ (n=36), из них 8 женщин получили ТГТ и ПХТ; одна больная получила только ПХТ из-за местной распространенности опухоли.

Как уже упоминалось, рак вульвы поражает женщин пожилого возраста, поэтому причиной смерти у многих из них являются сопутствующие болезни при отсутствии признаков опухоли. По данным исследователей, у пациенток с местным рецидивом общая 5-летняя выживаемость варьирует от 50% до 73%. Около 80% всех рецидивов рака вульвы приходится на первые два года после первичного лечения. Назначение неoadъювантной химиотерапии способствует полной (в 6,25% случаев) и частичной (81,25%) резорбции опухоли, что позволяет провести комплексное лечение пациенткам с обязательным применением хирургического этапа.

Выводы: Полученные результаты исследования выживаемости больных раком вульвы, обратившихся за специализированной помощью в РОНЦ МЗиСЗН РТ, не противоречат таковым, представленным исследователями. Из общего числа исследованных нами больных (n=36) 36 пациенток получили телегамматерапию, у 8 из них схема лечения была дополнена полихимиотерапией. К сожалению, у больных, получивших только телегамматерапию, на фоне прогрессирования основного заболевания в течение 1-1,5 лет имели место летальные исходы, а в группе пациенток, которые получили телегамматерапию и полихимиотерапию, не было отмечено рецидивов и метастазов в течение 2-2,5 года. Таким образом, можно утверждать, что проведение лучевой терапии и неoadъювантной химиотерапии улучшает качество и продолжительность жизни больных раком вульвы.

ХОМИЛА НОБУД БЎЛИШ ХАВФИ ЮҚОРИ БЎЛГАН АЁЛЛАР МАЪЛУМОТЛАРИНИ МОЛЕКУЛЯР ГЕНЕТИК ТАҲЛИЛ ҚИЛИШ

Асранкулова Саида Қахрамонжон қизи

Илмий раҳбар: т.ф.д., доцент Ахмадҷонова Г.М.

Андижон давлат тиббиёт институти, Андижон, Ўзбекистон

Долзарблиги. Хомиладорлик даврининг дастлабки босқичларида хомила нобуд бўлиши муаммоси замонавий репродуктив тиббиёт амалиётида долзарб ва жуда муҳимдир, бу ерда эмбрион нобуд бўлиши частотаси ва кўп жихатдан преэмбрионал давр одатий абортлар орасида юқори бўлиб қолмоқда. Эмбрион даврида хомила нобуд бўлиши бир нечта сабаб омиллари мавжуд ва улар бир вақтнинг ўзида турли сабаблар билан бирлаштирилиши мумкин. Бугунги кунда кўплаб муаллифларнинг тадқиқотлари ушбу муаммонинг ҳал қилинмаганлигини ва долзарблигини кўрсатмоқда, чунки эмбриондан олдинги ва эмбрионал даврларда хомила ўлимининг этиологияси ва патогенези тўлиқ ҳулосалар чиқаришга имкон бермайди.

Тадқиқотнинг мақсади: Эмбрионал даврида ҳомила тушиши хавфи юқори бўлган аёлларда эмбрион нобуд бўлишига сабаб бўлган омилларини ўрганиш.

Тадқиқотнинг материаллари ва усуллари: биз ҳомила нобуд бўлиши тарихи бўлган 52 ҳомиладор аёлнинг маълумотларини ўрганиб чиқдик. Эрта ҳомиладорлик даврида аёлларда VEGF-A ва F2 ангиогенез омилининг полиморфик вариантлари аллеллари ва генотипларининг частотаси, шунингдек PPARGC1A энергия алмашинуви генлари ўрганилди.

Тадқиқотнинг натижалари: маълумотларга асосланиб, VEGF-A ген полиморфизми аёлларнинг энг кам сонини 9 (21,42%) ташкил этди. F2 ген мутациясининг устунлиги ҳомила йўқотиш хавфи остида бўлган 12 ҳомиладор аёлда (28,57%) қайд этилган. PPARGC1A энергия алмашинуви генларининг энг катта бузилиши 21 (50%) нафар аёлларда ҳомила тушиш хавфи ва спонтан аборт бошланиши билан қайд этилган. Энергия алмашинуви генлари мутацияси ва F2 ангиогенез омилининг комбинацияси 24 аёлда кузатилди (57,1%). Ушбу аёлларнинг ҳомиласи ҳомиладорликнинг дастлабки босқичларида ўз-ўзидан нобуд бўлишига олиб келди.

Хулосалар:Шундай қилиб, олинган маълумотларнинг таҳлили шуни кўрсатадики, битта ген мутациясининг пайдо бўлишини аниқлаш ҳомиладорликни тўхтатиш таҳдиди фонида содир бўлади. Ген мутациясининг бир нечта параметрларининг комбинацияси презембрион даврда ҳомиланинг нобуд бўлишига олиб келиши мумкин.

ВЛИЯНИЕ СИНДРОМА КОАГУЛИРОВАННОЙ ШЕЙКИ МАТКИ НА РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА

Абдукаххарова Диёра Агзамовна, резидент магистратуры 1 го года

Научный руководитель: DcS, доцент З.З. Аскарова

**Самаркандский государственный медицинский университет
Самарканд, Узбекистан**

Цель работы: Изучить клинико-функциональные особенности синдрома коагулированной шейки матки (СКШМ), его влияние на репродуктивную функцию женщин, а также определить возможные пути профилактики и коррекции нарушений, возникающих после коагуляционных вмешательств.

Материал и методы исследования: Обследовано 80 женщин репродуктивного возраста (от 20 до 40 лет), ранее перенёсших коагуляционные методы лечения патологий шейки матки (радиоволновая терапия, криодеструкция, диатермокоагуляция, лазерная вапоризация). Контрольную группу составили 40 женщин без коагуляционных вмешательств. Всем участницам были проведены кольпоскопия, УЗИ органов малого таза, тесты на проходимость цервикального канала, а также опрос по гинекологическому анамнезу. Учитывались менструальные нарушения, частота бесплодия, привычного невынашивания, осложнённого течения беременности и родов.

Результаты исследования: У 47,5% женщин с СКШМ были выявлены рубцовые изменения шейки матки, сопровождающиеся стенозом цервикального канала. У 38,7% наблюдались нарушения менструального цикла (гипоме норея, альгодисменорея). Вторичное бесплодие зафиксировано у 15 пациенток (18,7%). У 20% женщин диагностированы признаки цервикальной недостаточности, приводящей к угрозе прерывания беременности. Женщины, перенёсшие диатермокоагуляцию, имели наибольшее количество осложнений по сравнению с теми, кому проводились щадящие методы (радиоволновая и лазерная терапия). Также выявлены трудности при прохождении сперматозоидов через суженный цервикальный канал, что негативно отразилось на способности к зачатию.

Выводы: Синдром коагулированной шейки матки может вызывать существенные нарушения репродуктивной функции у женщин, включая гормональные сбои, цервикальный стеноз, бесплодие и невынашивание беременности. Наиболее уязвимыми являются пациентки, перенёсшие агрессивные методы коагуляции. Важно проводить

тщательный отбор метода лечения заболеваний шейки матки с учётом репродуктивных планов пациентки, а также предусматривать пост процедурную реабилитацию и наблюдение у гинеколога. Профилактика осложнений включает своевременное выявление патологий шейки матки, щадящие методы лечения и комплексный подход к ведению женщин после вмешательства.

АКУШЕРСКИЕ ИСХОДЫ ПРИ МАКРОСОМИИ ПЛОДА
Абдуллаева Нигора Эркиновна, резидент магистратуры 3 года
Самаркандский государственный медицинский университет
Самарканд, Узбекистан

Макросомия плода – одно из приоритетных направлений современного акушерства и перинатологии, представляет собой серьезную проблему, ассоциируется с повышенным риском осложнений для матери и ребенка. Согласно европейским исследованиям, доля младенцев с массой тела 4000 г и более при рождении составляет 5-10%, в то время как 50 лет назад этот показатель находился на уровне 0,5-1%. В мировой статистике частота рождения крупных новорожденных варьирует от 2,5% до 20,7%.

Цель работы: Оценить влияние макросомии плода на частоту и характер неблагоприятных исходов для матери

Материал и методы работы: Исследование проведено на базе кафедры «Акушерство и гинекология №1» имени академика Закирова И.З. в родильном комплексе многопрофильной клиники СамГМУ. Под нашим наблюдением находились 70 женщин репродуктивного возраста, родоразрешившиеся за периоды 2022-2024 гг. Для проведения настоящего исследования использовался комплексный подход, включающий клинические, инструментальные, аппаратные лабораторные и статистические методы. Проведено обследование пациенток по установленному плану исследования, а также проведен анализ медицинской документации.

Результаты исследования: Возраст пациенток был от 18 до 38 лет, средний возраст составил в основной группе составил $27,5 \pm 5,1$ лет, в контрольной группе $24,6 \pm 4,8$. В ходе исследования установлено, что более половины матерей, родивших макросомных детей, имели вес при родах более 74 кг, а в контрольной группе - в среднем 65 кг. Большинство родов в основной и контрольной группах произошло при сроке беременности 39-41 недель. Результаты нашего исследования показали, что в основной группе женщин родоразрешение осуществлялось естественным путем в 50 случаях, что составило 71,4%, в то время как в 20 случаях (28,6%) применялась операция кесарева сечения. При оценке соматического состояния в данном исследовании был проведен анализ частоты проявления экстрагенитальной патологии у пациенток в различных группах. Результаты проведенного исследования показали, что наиболее часто всего осложнилось: анемией (34,3%), ожирением (14,3%) и ранним токсикозом (18,57%), а остальные осложнения встречались реже. У женщин отмечено достоверное различие в продолжительности II периода родов, в наличии травм мягких родовых путей (11,4%), неудовлетворительного прогресса родов (8,57%), тазо-головной диспропорции (7,14%) преждевременного разрыва плодных оболочек (12,8%).

Выводы: При беременности важно учитывать факторы, повышающие риск макросомии плода и скорректировать их. Частота макросомии плода, по данным акушерского отделения клиники СамГМУ, составила 6,8% за 2022-2024гг. Основными факторами риска макросомии явились: метаболические нарушения у матери (ожирение), патологическая прибавка в массе тела во время беременности, нарушение питания матери, высокий ИМТ женщины, гиподинамия.

QARINDOSHLIK NIKOHIDAN TUG'ILGAN AYOLLARNING REPRODUKTIV
SALOMATLIGI HOLATI
Begmirzayeva Nigora Ibragimovna, 1-kurs magistratura rezidenti

Ilmiy rahbar: PhD, assistent M.D.Mamatkulova
Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti
Samarqand, O'zbekiston

Mavzuning dolzarbligi: Olimlarning izlanishlari shuni ko'rsatadiki qarindoshlik nikohining bo'lishi genlarning dominant yoki monogen holatda o'tishiga olib keladi, mezonefral va paramezonefral kanallarning rivojlanishdagi buzilishlari hisobiga reproduktiv organlarning turli xil nuqsonlari uchramoqda. Reproaktiv organlarning tug'ma nuqsonlari rivojlanishida yaqin qarindoshlik nikohi asosiy omillardan biri hisoblanadi. Bachadon nuqsonlari har 1000 tadan 1ta o'smir qizda aniqlanib, bu holat reproduktiv yoshdagi 3,2% ayollarda ham uchramoqda Olimlarning tahlillariga ko'ra bachadon nuqsonlari 30-35% reproduktiv yoshdagi bepushtligi bo'lgan ayollarda aniqlangan. Bundan tashqari ushbu holat patalogik tug'ruq o'tkazgan 17% ayollarda ham aniqlangan. Tadqiqotchilarning aniqlashicha 55% bepushtlik va homilador ayollarning 44-90% I-II tremestrtdagi reproduktiv yo'qotishlar ikki shoxli bachadoni bo'lgan ayollarda kuzatilgan. Olimlarning ta'kidlashiga ko'ra ayollarning 11-32% dagi bepushtlik bachadon nuqsonlari sababli yuzaga kelgan va ushbu ayollarda patalogik homiladorlik 23dan 86% gacha o'zgarib turishini aniqlagan. Hozirgi kunda reproduktiv tizimida nuqsoni bo'lgan ayollar akusher ginekologlar uchun katta muammo bo'lib kelmoqda va buning oqibatida bepushtlik, I-II tremestrlarda reproduktiv yuqotishlar, muddatdan oldin va patologik tug'ruqlarning yuqori chastotasi rivojlanmoqda. Shunday qilib buning yuqori dolzarbligi muammolar va ularni hal etish zaruriyati tadqiqotimizning maqsadini belgilab berdi.

Tadqiqotning maqsadi: Qarindoshlik nikohidan tug'ilgan ayollarning reproduktiv salomatligi xususiyatlarini o'rganish.

Tadqiqotning materiallar va usullari: Tadqiqot 40ta kollej o'quvchilarimorasida o'tkazildi. Tegishli ma'lumotlarni olish uchun standartlashtirilgan so'rovnoma(anketalar) ishlatildi. Tadqiqot Samarqand viloyati. Urgut tumanidagi Ibn Sino nomidagi tibbiyot kollejida ta'lim olayotgan 40 nafar talaba ayol bilan o'tkazildi. Tanlangan ayollarga tadqiqot maqsadi va protokoli tushuntirildi.

Tadqiqotning natijalari: O'tkazilgan so'rovnomada 7 nafar qarindoshlik nikohidan tug'ilgan ayollar aniqlandi. Menarxening o'rtacha yoshi $13 \pm 1,1$ yoshni tashkil etdi. 28.5% oligomenoreya, 14.2% proyomenoreya, 57.1% dismenoreya bilan og'rigan. Ushbu ayollar orasida 14.2% bachadon bo'yni fon kasalligi (eroziya) va 14.2% o'smasimon kasallik (tuxumdon kistasi) aniqlandi. Oxirgi 1 yil ichida 2-3 marta O'RVK o'tkazganligi sababli siydik yo'llarining yallig'lanishi(sistit) 71.4% kuzatilgan.

Xulosalar: Qarindoshlik nikohidan tug'ilgan ayollarda hayz ko'rishning buzilishi va ginekologik kasalliklar ko'proq uchramoqda.

**SEMIZLIGI BOR BO'LGAN HOMILADOR AYOLLAR YENGIL
PREEKLAMPSIYASIDA TUG'RUQ OLDI TERAPIYASI VA UNING NATIJALARI.**

Boynazarova Kumushbib Ziyodullo qizi, I kurs magistratura rezidenti

Ilmiy rahbar – PhD. Tugizova D.I.
Samarqand davlat tibbiyot universiteti
Samarqand, O'zbekiston

Tadqiqotning maqsadi: Ortiqcha vaznli ayollarda tug'ishdan oldin preeklampsiya terapiyasi turli variantlarining buyraklarning disfunktsiyasiga ta'sirini baholashdir.

Tadqiqotning materiallar va usullari: Tug'ruqdan oldin buyraklar funksiyasiga preeklampsiyani davolash terapiyasini ta'siri sifatini optimallashtirish uchun muddatli tug'ruqdagi va shu bilan bir qatorda semizligi, ya'ni ortiqcha vazni bor 55 nafar ayollar orasida tadqiqot o'tkazildi. Birinchi guruhni yengil preeklampsiyasi bor va semizligi bo'lgan 32 nafar homilador ayollar tashkil etdi va ularda zamonaviy umumiy qabul qilingan printsiplar va tavsiyalarga mos keladigan terapiya o'tkazildi. Bunda magniy sulfatini uning dozasi va tezligi 10,0 ml/soatdan oshmagan holda yuborishdan foydalanilgan.

Tadqiqotninig natijalari: O'tkazilgan tadqiqotlar shuni ko'rsatdiki, preeklampsianing yengil darajasi va semizlik bilan og'riq ayollarda terapiya o'tkazgunga qadar renin-angiotenzin-aldosteron tizimi faollashgani hisobiga ularning qonida renin miqdori oshgan va uning oqibatida angiotenzin II konsentratsiyasi ham 41% va 83,2% ga oshgan. Aldosteron darajasi 33,5% ga oshgan va u to'qimalarda suvni ushlab turishga hissa qo'shadi. Ushbu fonda ikkala guruhdagi bemorlarning 87,3 foizida buyraklarning funktsional holati buzilganligi kuzatilgan. Renin angiotenzin aldosteron tizimidagi ushbu o'zgarishlar, prekapillyar arteriolalarga faol ravishda ta'sir ko'rsatib, koptokchalar filtratsiya tezligini sezilarli darajada 44,9% ga kamaytirdi, natijada natriy 2+ ionlarining ortiqcha yo'qolishiga olib keldi. Shuningdek, konsentratsion koeffitsiyentning 24,4% ga pasayishi kuzatildi. Shu bilan birga, osmolyarlik klirensi ham 59,9% ga kamaydi, asosan daqiqali diurezni 46,8% ga kamaytirish orqali. Erkin suv miqdori esa 76,5% ga pastga tushdi, koptokchalar filtratsiya tezligi 44,9% ga kamaydi va kreatinin konsentratsiyasi 100,4% ga oshdi.

Xulosalar: Shunday qilib, preeklampsiya va semizlik, ortiqcha vazn bo'lgan ayollarda leptin konsentratsiyasining oshishi ular buyraklarining tubulyar apparatiga to'g'ridan-to'g'ri zarar yetkazadilar va buyrak disfunktsiyasining chuqurlashishiga ta'sir qiladi. Renin-angiotenzin-aldosteron sistemasi ushbu yuqoridagi asoratlar kelib chiqishiga va keyinchalik progresslanishiga sabab bo'ladi.

TUG'ISH YOSHIDAGI AYOLLAR ORASIDA BACHADON BO'YNI DISPLAZIYASINI DAVOLASHNING SAMARADORLIGI

Donaboyeva Zarnigor Juliboy qizi, 3-kurs magistratura rezidenti

Ilmiy raxbar: t.f.n. professor L.R. Agababyan

Samarqand davlat tibbiyot universiteti,

Samarqand, O'zbekiston

Tadqiqotning maqsadi: Tug'ish yoshidagi ayollar orasida bachadon bo'yni displaziyasini davolashning samaradorligini o'rganish.

Tadqiqot materiallari va usullari: Ilmiy tadqiqot Samarqand shahar 8-son oilaviy poliklinikasida o'tkazildi. 1-asosiy guruhda, 50 nafar bachadon bo'yni displaziyasi aniqlangan bemorlar, davolandi. 2-taqqoslash guruhida, 50 nafar bachadon bo'yni displaziyasi aniqlangan va davolanmagan bemorlar. 3-nazorat guruhi, 35 nafar bachadon bo'yni displaziyasi aniqlanmagan bemorlar.

Tadqiqot natijalari: Prospektiv aniqlangan ginekologik kasalliklari. 1-AGda, CINI 34 nafarida 68%, CIN II 14 nafarida 28%, CIN III 2 nafarida 4% aniqlandi. Bachadon bo'yni eroziyasi 15 nafarida 30%, leykoplakiya 5 nafarida 10%, ekstrapion 6 nafarida 12%, kandiloma 3 nafarida 6% va kolpit 23 nafarida 46% uchradi. 2-TGda, CINI 37 nafarida 74%, CIN II 12 nafarida 24%, CIN III 1 nafarida 2% aniqlandi. Bachadon bo'yni eroziyasi 17 nafarida 34%, leykoplakiya 7 nafarida 14%, ekstrapion 5 nafarida 10%, kandiloma 8 nafarida 16% va kolpit 27 nafarida 54% aniqlandi. 3-NGda, faqat kolpit 5 nafarida 14% tashkil qildi.

Konservativ va operativ usullarda, bachadon bo'yni kriodistruksiyasi hamda elektrokoagulyatsiya usullari qo'llanildi. 1-AGda davo samarali bo'ldi 100%. 2-TGda, CINI 31 nafarida 62%, CIN II 17 nafarida 34%, CIN III 2 nafarida 4% aniqlandi. Bachadon bo'yni eroziyasi 19 nafarida 38%, leykoplakiya 7 nafarida 14%, ekstrapion 5 nafarida 10%, kandiloma 8 nafarida 16% va kolpit 28 nafarida 56% tashkil qildi. 3-NGda, faqat kolpit 3 nafarida 8,6% uchradi. Tekshirish natijalari shuni ko'rsatdiki, klinik jihatdan simptomlar 1-AG da, qindan ajiralmalar kelishi 23 nafarida 46%, qorin pastki sohasidagi og'riqlar 16 nafarida 32%, jinsiy munosabatda og'riq bo'lishi 7 nafarida 14%, hayz sikli o'rtasida oz miqdorda qonli ajiralmalar kelishi 2 nafarida 4% va jinsiy munosabatdan keyin qonli ajiralmalarni kelishi 1 nafarida 2% da kuzatildi. 2-TG da, qindan ajiralmalar kelishi 28 nafarida 56%, qorin pastki sohasidagi og'riqlar 20 nafarida 40%, jinsiy munosabatda og'riq bo'lishi 12 nafarida 24%, hayz sikli o'rtasida oz miqdorda qoni ajiralmalar kelishi 5 nafarida 10% va jinsiy munosabatdan keyin qonli ajiralmalarni kelishi 2 nafarida 4% uchradi. 3-NGda, faqat qindan ajiralmalar kelishi 5 nafarida

14,3% va qorin pastki sohasidagi og`riqlar 1 nafarida 2,8% kuzatildi. Boshqa simptomlar nazorat guruhida uchramadi.

Xulosalar: Davolash 1-AG uchun 100% samarali bo`ldi. Davo otkazilmagan 2-TGda, qayta tekshirish natijasi. CIN I 74% dan 62% ga kamaydi va CIN II ga o`tdi. CIN II 24% dan 34 % ga oshdi. CIN III 2% dan 4 % ga ko`paydi. Kolpit 54% dan 56% ga oshdi. 3-NGda, kolpit 14% dan 8,6% ga kamaydi. Shunday qilib, aynan bachadon bo`yni displaziyasiga xos klinikalar uchramasa ham jinsiy a`zolarining yallig`lanish kasalliklari simptomlati kuzatildi.

THE ROLE OF KISSPEPTIN IN THE PATHOGENESIS OF POLYCYSTIC OVARY SYNDROME

Djumaev Mukhammadjon Djasurovich

Clinical Resident in Obstetrics and Gynecology

Scientific Supervisor: PhD assistant Tilyavova Sitara Amirovna

Samarkand State Medical University,

Samarkand, Uzbekistan.

The aim of research: To review the conducted research on the role of kisspeptin in the pathogenesis of polycystic ovary syndrome (PCOS) and its regulation of the reproductive system function.

Materials and methods of the research: The literature data of foreign authors, the search of which was conducted using "PubMed" for all English-language articles published to date. Systematic analysis and generalization of the data available in the literature.

Results of the research: A literature review is presented, dedicated to the study of the kisspeptin gene and its receptor, describing their role in the regulation of the reproductive system. The features of kisspeptin secretion in polycystic ovary syndrome (PCOS) are also outlined. Conclusion. Overall, kisspeptin levels are higher in the PCOS population. This confirms the hypothesis that an overactive KISS1 system leads to increased activity of the hypothalamic-pituitary-gonadal axis, thereby causing irregular menstrual cycles and excessive androgen release in women with PCOS. The data obtained demonstrate the undeniable role of kisspeptin in the pathogenesis of polycystic ovary syndrome, but further research is required. The kisspeptin gene was discovered in 1996 . It was named after the famous Hershey Kisses candies, as it was identified in their hometown of Hershey, Pennsylvania . Kisspeptin became known as the endogenous ligand for the G-protein-coupled receptor-54 (GPR54), also known as KISS1, which is expressed on the level of GnRH neurons. The key role of gonadotropin-releasing hormone (GnRH) in reproduction is well known, but the mechanisms that modulate the secretion of GnRH neurons still require clarification . One of the regulatory pathways of GnRH secretion is the discovery of the role of the kisspeptin/GPR54 signaling pathway in the functioning of the reproductive system . GnRH, released by axons, stimulates the secretion of LH and FSH from the anterior pituitary. These gonadotropins, in turn, stimulate sex hormones. Steroids, in turn, act on the pituitary through negative feedback . Estradiol is particularly interesting in this regard, as it has the ability to both negative and positive feedback. Both kisspeptin and its receptor are widely expressed in the hypothalamus, in areas regulating GnRH neuronal activity, and GnRH neurons express GPR54. Kisspeptin enhances the activity of GnRH neurons and the release of FSH and LH. Estradiol regulates GPR54 expression, as well as KISS1 mRNA synthesis, making kisspeptin a potential trans-synaptic modulator in the feedback mechanism between estradiol and GnRH neurons. Thus, kisspeptin may have a trans-synaptic influence on GnRH neurons. In one study, Pielecka-Fortuna and co-authors demonstrated that the influence of kisspeptin on the activity of GnRH neurons is dose-dependent and is enhanced by estradiol. There is currently a limited number of studies worldwide on the role of kisspeptin in polycystic ovary syndrome (PCOS). PCOS is one of the most common gynecological disorders, occurring in 5–20% of the general population and in 10–15% of women of reproductive age.

Conclusions: Overall, kisspeptin levels are higher in the PCOS population. This supports the hypothesis that an overactive KISS1 system leads to increased activity of the hypothalamic-

pituitary-gonadal axis, thereby causing irregular menstrual cycles and excessive androgen release in women with PCOS. Thus, the presented research results demonstrate undeniable prospects for further studies on kisspeptin in the development of PCOS.

CLINICAL AND ANAMNESTIC CHARACTERISTICS OF PATIENTS UNDERGOING SURGERY FOR EXTERNAL GENITAL ENDOMETRIOSIS (EGE)

Djurayeva Aziza Shukhratovna
Student of Group 525 Faculty of Pediatrics
Scientific Advisor: Assoc. Prof. Shavazi N.N.
Samarkand State Medical University
Samarkand, Uzbekistan.

Research Objective: To personalize approaches to restoring reproductive function in patients with external genital endometriosis (EGE), we conducted a study of their clinical and anamnestic data.

Materials and Methods. We examined the health status of 120 patients who underwent surgical intervention for endometriosis. Of these, 111 patients (92.5%) underwent laparoscopic surgery and 9 (7.5%) underwent laparotomy. General clinical and gynecological examinations were carried out, including ultrasound of the pelvic organs and mammary glands. Laboratory tests included standard analyses, biochemical tests, coagulation profiles, cervical cytology, and vaginal smear microscopy, as well as ECG. Hormonal studies were conducted for all patients (FSH, LH, E2, progesterone, inhibin B, AMH, T3, T4, TSH).

Results of Clinical and Anamnestic Evaluation. The study included 120 women aged 26–33 years (mean age 29.2 ± 2.1), with 81.7% from urban areas. Half were housewives, and 41.7% were employed. Common past illnesses included tonsillitis, gastritis, and pyelonephritis; 14.2% had undergone appendectomy. A positive family history of gynecological disorders (PCOS, secondary infertility, endometrial hyperplasia) was found in 27.8%. The average age at menarche was 13.6 ± 1.2 years, with regular cycles established within a year in 93.3% of patients. Dysmenorrhea was reported by 69.1%, and all had received treatment for algomenorrhea. The mean age of sexual debut was 20.7 ± 2.3 years. Menstrual disorders (menorrhagia, hyperpolymenorrhea) were observed in 46.6%, and cervical pathology in 30.8%. All patients were infertile: 35.8% had primary, and 64.2% had secondary infertility; among the latter, 58% had experienced miscarriage or ectopic pregnancy. The duration of infertility ranged from 1–3 years in 45%, 3–5 years in 34.1%, and over 5 years in 20.9%. Endometriosis was diagnosed after 3.5 years in half of the cases, and after 6.1 years in the rest. Key symptoms included chronic pelvic pain (91.7%), heavy and prolonged menstruation (90%), and dyspareunia (50%). Repeat surgeries were performed in 40.9% of women. Anemia was present in 61.6%, and a significant decrease in AMH levels (2.0 ± 0.1 ng/mL) was observed in those with recurrent surgeries, while other hormones remained normal. Ultrasound on cycle day 5 showed a homogeneous myometrium, endometrial thickness of 5.5 ± 0.3 mm, average ovarian volume of 8.7 ± 0.4 cm³, and 4.9 ± 0.3 antral follicles per ovary. Fallopian tubes were patent in 89.1% of patients.

Conclusions 1. Clinical and anamnestic data of patients with infertility due to endometriosis indicate menstrual disorders beginning at menarche, including dysmenorrhea and juvenile bleeding. 2. These patients often had multiple illnesses in childhood and concurrent somatic pathologies. 3. A hereditary predisposition to gynecological diseases on the maternal side was found in 27.8% of cases. 4. Menstrual cycle disorders such as shortened cycles (to 25–26 days) and prolonged menstruation (7–9 days) may create favorable conditions for endometriosis progression due to more frequent cyclic changes in endometrial tissue.

ВЛИЯНИЕ МИОМЫ МАТКИ НА ГЕСТАЦИОННЫЙ ПРОЦЕСС

Джураева Шоира Субхиддиновна
Студентка 4-го курса медицинского факультета
Научный руководитель: к.м.н., доцент Кадамалиева М.Д.

Таджикский национальный университет, Таджикистан

Цель работы: Изучить гестационный процесс на фоне миомы матки.

Материал и методы исследования: Возраст обследованных матерей колебался в пределах от 20 до 45 лет, составив в среднем у первородящих $34,7 \pm 4,3$ года и у повторнородящих $33,9 \pm 3,5$ года. Первобеременных и повторно беременных матерей было практически поровну 71 (43,9%) и 82 (54,1%) соответственно.

Результаты исследования: Гинекологический анамнез почти у каждой 3-ей матери был отягощен хроническим аднекситом (29,4%) и/или псевдоэрозией шейки матки (28,8%). Кроме того, у каждой 10-ой были обнаружены уреплазмы (12,4%) и/или хламидии (9,8%). Фоновая соматическая патология выявлена у 104 (68,0%) беременных, в том числе железодефицитная анемия у 61 (39,9%) беременной, заболевания почек у 49 (32,0%) и эндокринная патология у 42 (27,5%). Только у 18,3% 60 матерей миома матки была выявлена до беременности, у большинства женщин (73,9%) во время беременности и у 7,8% матерей интраоперационно в связи с тем, что узелки были небольших размеров и располагались по задней стенке матки. Диаметр миоматозных узлов в среднем варьировал от 1 до 12 см. Множественные узлы встречались несколько чаще одиночных 52,3% и 47,7% соответственно. Локализация миоматозных узлов была различной. Подавляющее большинство узлов располагались по передней стенке матки (75,2%), по задней стенке 6,3% узлов, в шеечном отделе 6,5% и в дне матки 2,0%. По характеру роста 68,6% узлов относились к интрамуральным, 31,4% к субсерозным. У 62 (40,5%) матерей беременность завершились родами через естественные родовые пути. Операция кесарева сечения проведена 91 (59,5%) беременной, в том числе у 70 из них (76,9%) объем оперативного вмешательства был расширен с целью миомэктомии, и только у 21 операция ограничилась извлечением плода. Массо-ростовой коэффициент 136 (88,8%) новорожденных соответствовал общепринятым нормам, 17 (11,2%) младенцев родились с признаками внутриутробной гипотрофии. В развитии гипотрофии плода определенную роль могло сыграть расположение в полости матки миоматозных узлов и плаценты. Совпадение расположения узла и плаценты по передней стенке выявлено у 23 женщин (15,0%), по задней стенке у 11-х (7,2%) и в дне у 6-х (3,9%). Расположение плаценты в проекции миоматозного узла сопровождается чаще развитием плацентарной недостаточности, поскольку 9 новорожденных из 17 с внутриутробной гипотрофией, включая II степень, родились в этой подгруппе матерей.

Выводы: Таким образом сочетание беременности с миомой матки встречается как среди повторнородящих, так и среди первородящих. Среди первородящих преобладают «старые», возраст которых превышает 30 лет. При множественной миоме преобладают узлы диаметром до 5 см, при единичных узлах размер их диаметра может составлять 6-10 см и более.

KO'PSUVLILIK BILAN KECHGAN EGIZ HOMILADORLIK. XUSUSIYATLARI, ASORATLARI VA DAVOLASH USULLARI

Ernazarova Madina Shavkat qizi, 1-bosqich magistratura rezidenti

Ilmiy rahbari: PhD N.A. Axtamova

Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Samarqand, O'zbekiston.

Tadqiqotning maqsadi: Ko'psuvlilik bilan kechgan egiz homiladorlikning klinik xususiyatlarini, diagnostika usullarini va samarali davolash choralari asosida perinatal natijalarni yaxshilash imkoniyatlarini o'rganish.

Tadqiqot materiallari va usullari: Tadqiqot davomida 2022-2024 yillarda ko'psuvlilik bilan kechgan 20 nafar egiz homilador ayollar kuzatildi. Tadqiqotga 24-36 haftalik homilador ayollar jalb qilindi. Ayollarning yoshi 22-40 yosh oralig'ida bo'lib, ularning anamnezidan homiladorlik patologiyalari, irsiy omillar va surunkali kasalliklari baholandi. Diagnostika uchun ultratovush tekshiruvi (UTT), Doppler tekshiruvi, laborator tekshiruvlar natijalari qo'llanildi.

Tadqiqot natijalari: Ko'psuvlilik bilan kechgan egiz homiladorlik holatlarining 45% ida TTTS sindromi aniqlangan. 30% bemorlarda esa gestatsion diabet kuzatilgan bo'lib, bu homilalarning haddan tashqari siydik ajratishiga olib kelgan. 15% holatda esa homilalarda tug'ma nuqsonlar (oshqozon-ichak tizimi va markaziy asab tizimi rivojlanish anomaliyalari) mavjudligi aniqlangan. 10% bemorlarda esa intrauterin infektsiyalar tufayli ko'psuvlilik rivojlangan. Tadqiqotga jalb qilingan ayollarning 60%ida homiladorlik erta tug'ruq bilan yakunlangan. 15% holatlarda esa perinatal o'lim kuzatilgan bo'lib buning asosiy sababi kislorod yetishmovchiligi hamda rivojlanish nomutanosibli bo'lgan.

Xulosalar: Egiz homiladorlikda ko'psuvlilik yuqori xavfli patologiya bo'lib, TTTS, gestatsion diabet va homilaning rivojlanish anomaliyalari bilan bog'liq holda yuzaga keladi. Ushbu holatda homiladorlikni tug'ruqgacha yetkazish qiyin bo'lib, erta tug'ruq xavfi yuqori. Ko'psuvlilik perinatal o'lim ko'rsatkichlarini oshirib, homilalarning kislorod yetishmovchiligi bilan bog'liq asoratlar yuzaga kelishiga olib kelishi mumkin.

СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД К РЕАБИЛИТАЦИИ ЖЕНЩИН, ПЕРЕНЕСШИХ ОДНОСТОРОННЮЮ ТУБЭКТОМИЮ.

Файзуллаева Мунира Алишер кизи, резидент магистратуры

Научный руководитель: PhD Тугизова Д.И.

**Самаркандский государственный медицинский университет
Самарканд, Узбекистан**

Цель работы: Эффективность повышения предотвращения рецидива трубной беременности у женщин фертильного возраста, перенесших тубэктомию.

Материал и методы исследования: Основная группа, в рамках планируемого исследования, будет включать в себя 40 женщин, перенесших одностороннюю тубэктомию. Используется комплексный подход к обследованию, включающий изучение анамнеза жизни и здоровья пациенток, а также клинические, лабораторные и ультразвуковые методы диагностики.

Результаты исследования: В ходе исследования изучались женщины, перенесшие одностороннюю тубэктомию, собирались их гинекологические анамнезы и изучались причины возникновения трубной беременности. Женщинам, перенесшим одностороннюю тубэктомию, наряду со стандартным лечением, применяются дополнительные методы лечения. Изучается влияние электрофореза с карипаином на эффективность лечения. Во время лечения используется оптимальная контрацепция. Для предотвращения рецидива трубной беременности при последующей беременности применяются запланированные критерии реабилитации.

Выводы: Выводы проведенных исследований направлены на предотвращение рецидива повторной трубной беременности. Своевременный контроль улучшает результаты лечения. Совершенствование методов лечения предотвращает рецидив трубной беременности.

ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ БЕРЕМЕННЫХ С РАКОМ ШЕЙКИ МАТКИ

Фармонова Гулжамол Фарходовна, клинический ординатор

Научный руководитель: PhD Тугизова Д.И.

**Самаркандский государственный медицинский университет
Самарканд, Узбекистан**

Цель работы: Изучить особенности течения рака шейки матки (РШМ) у беременных, усовершенствовать методы ранней диагностики и тактики ведения.

Материал и методы исследования: В исследование были включены 102 женщины репродуктивного возраста с диагностированным раком шейки матки (РШМ). Основную группу составили 66 женщин, обратившихся во время беременности, группу сравнения – 36 женщин, у которых РШМ был выявлен не во время беременности.

Результаты исследования: Впервые изучены особенности РШМ у беременных женщин. Риск РШМ у беременных увеличивается с увеличением количества беременностей в анамнезе. Комплексное гинекологическое исследование позволяет в 100% случаев обнаружить симптомы и признаки РШМ у беременных, а также в 60% случаев - анамнестические признаки фоновой предраковой патологии ШМ. РШМ у беременных чаще, чем у женщин вне беременности, ассоциируется с контактно-кровянистыми выделениями. Применение ПХТ у беременных с РШМ является эффективным и позволяет сохранять показатель 3-х летней выживаемости на уровне 85% и 3-х летней безрецидивной выживаемости 85%. Предлагаемая схема ПХТ является безопасной, что ассоциируется с рождением жизнеспособных детей в 96,61% случаев (57 случаях из 59).

Выводы: РШМ у беременных ассоциировался с контактно-кровянистыми выделениями в 80,30% случаев против 63,89% у небеременных женщин ($p<0,01$), а также с большей частотой преинвазивной фоновой патологией ШМ (69,70% против 41,67% у небеременных женщин, $p<0,01$) и дисплазией шеечного эпителия CIN II (21,21%, $p<0,05$). Небеременным женщинами РШМ диагностируется чаще в течение 1-го месяца после появления первых симптомов заболевания, а беременным женщинам – чаще в более поздние сроки ($p<0,01$). Кольпоскопия у беременных женщин позволяет во всех случаях обнаружить РШМ, провести забор материала для гистологического и цитологического исследования. Трансвагинальное УЗИ и МРТ малого таза – информативные и безопасные визуализирующие диагностические методы стадирования РШМ у беременных. Максимально эффективно и быстро диагностировать РШМ у беременных женщин и рано начать ПХТ лечение предотвращает прогрессирование и регресс опухоли.

HORMONAL DEFICIENCY AS A TRIGGER MECHANISM FOR PRETERM BIRTH AND ITS COMPLICATIONS

Fazliddinova F.Kh.Student

Scientific Supervisor: PD Akhtamova N.A.

Samarkand State Medical University

Samarkand, Uzbekistan

Risk factor assessment for preterm birth (PTB) should be carried out during antenatal, intrapartum, and postpartum periods to ensure timely prevention of maternal morbidity and mortality related to PTB. Scientific literature includes numerous studies identifying endothelial dysfunction as a significant risk factor in the development of obstetric and perinatal pathologies such as preterm pregnancy termination, preeclampsia (PE), fetoplacental insufficiency (FPI), intrauterine growth restriction (IUGR), and others. Determining the role of hormonal imbalance in the development of the fetoplacental system and studying the mechanisms of vascular disorders during early gestation are among the promising directions of modern obstetrics. Perinatal medicine today often detects pregnancy complications only after clinical symptoms appear. Predictive methods are not always effective, and primary prevention is often lacking. This emphasizes the need to develop new methods for prediction, prevention, and early diagnosis of obstetric pathologies.

Objective of the study: To determine the role of hormonal deficiency in the development of preterm birth.

Materials and Methods: The study was conducted from 2021 to 2023 at the branch of the Republican Specialized Scientific-Practical Medical Center of Obstetrics and Gynecology. A comprehensive approach was applied, including clinical, laboratory, ultrasound, and statistical methods.

Results: Pregnant women with a high risk of preterm birth and obstetric hemorrhage were examined. The study population was divided into three clinical groups: the main group ($n=43$) of women with PTB, the comparison group ($n=39$) with PTB, and the control group ($n=40$) with physiological pregnancies and deliveries. All participants underwent hormonal analysis to

identify potential causes of PTB. The participants were aged 18 to 36 years, with the majority between 25–30 years (45%), 31–36 years (30%), and 18–25 years (25%). The average age was 27 ± 2.1 years. In the main group: progesterone deficiency was observed in 12 women (22%), elevated estrogen in 13 (23.6%), low hCG in 21 (38.1%), and increased LH in 9 (16.3%). In the comparison group: progesterone was low in 8 women (14.3%), estrogen elevated in 11 (19.6%), hCG low in 23 (41.1%), and LH elevated in 14 (25%). Hormonal disturbances were significantly more common in the main group, indicating a possible key role of hormonal imbalance in preterm birth development.

Conclusion: The findings suggest that hormonal imbalance in pregnant women is one of the contributing factors to the development of preterm birth.

PNEUMONIA IN PREGNANT WOMEN

Gulista Bano, Student of 5M10 group of international faculty

Scientific Advisor: DSc. Mamatkulova M.D.

Samarkand State Medical University

Samarkand, Uzbekistan

Abstract. Pneumonia is an ongoing and prevalent problem among elderly and immunosuppressed people; what is surprising is that pneumonia is the third leading cause of death in pregnant women and the most common nonobstetric infectious cause of death in women. There is also a correlation between pregnant women with pneumonia and preterm labor, in which preterm labor is caused by hypoxia and acidosis, which are poorly tolerated by the fetus. Pneumonias pose a significant risk for a pregnant woman and her unborn child. It's important that nurses teach pregnant women how to prevent pneumonia; early recognition and aggressive therapy and nursing care are necessary to successfully treat this disease. Keeping pregnant moms and their babies healthy is the health care team's ultimate goal. Bacterial pneumonia in pregnancy is the most common fatal non-obstetrical infection and is associated with poorer maternal and fetal outcomes. Risk factors include normal physiological and anatomic changes that occur during pregnancy. In this review, we will discuss the etiological pathogens of bacterial pneumonias in pregnancy and its common complications, including both maternal and fetal outcomes. We will also review the diagnosis and management of bacterial pneumonia in the outpatient and inpatient setting and highlight the major pregnancy and lactation considerations when choosing antibiotic therapies.

Introduction. Pneumonia is the most common cause of fatal non-obstetrical infections during pregnancy, with a reported incidence is 0.5–1/1000 pregnancies in the USA [1]. Although pneumonia can occur any time during gestation, the presence of pneumonia in the third trimester is associated with worse outcomes [2,3]. It is hypothesized that the normal physiological and immunological changes that occur during pregnancy (such as altered T-lymphocyte immunity, decreased functional residual capacity (FRC), and increased risk of aspiration) may predispose women to have more severe disease [4]. Many infectious pathogens have been implicated with pneumonia in pregnant women. The most common include viral (especially Influenza and SARS-COV) and bacterial infections. In this section, we will review the current literature on bacterial pneumonia in pregnancy.

Pneumonia in pregnancy. The two greatest concerns in dealing with pneumonia in pregnant women are premature labor and delivery and transmission of the infectious agent to the fetus or newborn. Tashkent (2012) reported that 71 percent of pregnant patients with pneumonia between 25 and 30 weeks gestation will deliver prematurely. Samarkand . (2024) described recent studies that indicated the maternal mortality rate from pneumonia is 1.6 percent and perinatal mortality is 2.2 percent. Although the mortality rates

Purpose. In healthy women, there are cardiopulmonary changes that occur during pregnancy that promote increased nutrient and oxygen transportation to the fetus. The position of the diaphragm and shape of the thorax change to decrease the functional residual capacity (Samarkand., 2024). An increase in transverse chest diameter and flaring of the subcostal angle

by the enlarging uterus increase the inspiratory capacity. Corticoid steroids also rise during pregnancy, which stimulate the respiratory

Bronchial pneumonia. Bacterial pneumonia is the leading cause of pneumonia in both pregnant and nonpregnant women. Bacterial pneumonia complicates 1 in 600 pregnancies (Samarkand., 2024). This type of pneumonia may be growing due to a greater incidence of women with chronic diseases becoming pregnant.

Streptococcus pneumoniae occurs in two-thirds of cases of bacterial pneumonia. *S. pneumoniae* is a normal flora found in the bronchial tree (Tashkent, 2012). Bacteria usually reach the lungs by aspiration.

Viral pneumonia. The most common viral pneumonia seen in the U.S. are influenza and varicella. Epidemics can occur annually. Influenza has a more aggressive course during pregnancy than bacterial pneumonia. Clinically viral pneumonia is difficult to distinguish from bacterial pneumonia because symptoms are similar. On chest X-ray, the usual finding is unilateral patchy infiltrate (Tashkent 2012). To prevent fetal defects, caution must be taken during radiography by lead shielding the abdomen and pelvic region.

Fungal pneumonia. Fungal infections are rare in healthy individuals but occur in patients who are severely immunocompromised, especially in those with AIDS. The most common opportunistic infection in the AIDS population is *Pneumocystis carinii* (PCP). The infection has a mortality rate of 25 percent. There have been very few reports of PCP in pregnancy, but in those cases, the outcomes have usually been fatal. Symptoms included.

Community acquired versus nosocomial bacterial infection. The estimated prevalence of antepartum pneumonia is similar to the non-pregnant population at 0.78 to 2.7 per 1000³. Pneumonia is thought to be the third most frequent cause of indirect obstetric death in North America. During influenza season, for example, pneumonia during pregnancy increases the likelihood of hospitalization for respiratory disorders. This is in part due to the decrease in FRC by 10%–25% that occurs in pregnancy, which decreases maternal tolerance to respiratory insults.

Complications of bronchial pneumonia in pregnancy. Maternal complications of bacterial pneumonia in pregnancy are similar to the non-pregnant woman. Respiratory failure, acute respiratory distress syndrome (ARDS), bacteremia, sepsis, parapneumonic effusion, or empyema are the most common maternal complications reported. However, pneumothorax, atrial fibrillation, thrombotic thrombocytopenic purpura, and pericardial tamponade have also been reported. Fetal complications have also been described, including preterm labor and low birth weight.

Diagnosis of bronchial in pregnancy. Management of pneumonia in pregnancy remains a challenge for the clinician trying to balance efficacious treatment while choosing an antibiotic that is safe for both mother and fetus. To date, there have been no prospective clinical trials focusing specifically on the diagnosis or management of bacterial pneumonia in pregnancy; however, there have been ample meta-analyses and anecdotal case reports. Most of the literature echoes the Infectious Disease Society of America (IDSA) and American

Management of bronchial pneumonia in pregnancy. The choice of management of bacterial pneumonia in pregnancy is dependent on numerous factors. In the following section, we will discuss the treatment of CAP (both in the outpatient and inpatient setting) and the management of nosocomial pneumonia.

Risk factor of teratogenic effect. Risk of teratogenic effects/breastfeeding while on antibiotic therapy. In the Uzbekistan, the Pregnancy and Lactation Labeling Rule has made it easier for clinicians to assess the safety of antibiotics during pregnancy and lactation. Many of the most commonly used antibiotics for the management of pneumonia during pregnancy are considered safe to use during pregnancy and while breastfeeding; however, all antibiotics should be dosed at the lowest efficacious dose possible [21]. In general, penicillins and all three cephalosporin classes are compatible with breastfeeding.

Concussion. Bacterial pneumonia in pregnancy is a serious infection associated with worse outcomes. The Pregnancy and Lactation Labeling Rule has made it easier for clinicians to

help choose the best anti-microbial therapies, at least in the Uzbekistan. However, it is clear that more research is needed to help delineate who is at risk for complications, and what is the optimal therapy for those with more severe illness.

АНАЛИЗ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА У СОВРЕМЕННЫХ ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ.

Гарунович Валерия Андреевна, Котович Диана Владимировна, Вашкелевич Юлия Витальевна, студенты лечебного факультета
Научный руководитель: ст. преподаватель Могильницкая О.Э.
Гродненский государственный медицинский университет,
Гродно, Беларусь

Цель работы: изучение особенностей менструального цикла у девочек-подростков. Проведено добровольное анонимное анкетирование.

Материал и методы исследования: в исследовании приняли участие 90 девушек в возрасте от 12 до 17 лет (средний возраст $14,4 \pm 0,7$ лет).

Результаты исследования: возраст менархе составил $13,1 \pm 0,23$ года. О позднем менархе (старше 15 лет) сообщили 4% девочек. Средняя продолжительность менструального цикла составляет $28,7 \pm 0,7$ дней. С продолжительностью менструального цикла не смогли определить 27,7% девочек. Длительность менструации варьировала в пределах $6,18 \pm 0,29$ дня. Продолжительность менструации более 8 дней отмечена у 9% девочек-подростков. Обильные кровяные выделения без сгустков во все дни менструации указали 33,4% девочек-подростков. Межменструальные кровянистые выделения отметили 2,3% девочек-подростков. У 56,7% девушек менструальный цикл регулярный. Задержки менструаций на 20 и более дней в течение последнего года отметили 19% девочек. Вторичная аменорея отмечена у 4,2% девочек. Не смогли определиться с цикличностью менструаций 25,6% девочек-подростков (указали противоположные варианты, либо не смогли выбрать подходящий вариант).

Менструальный календарь в виде мобильного приложения вели 88 девочек-подростков, 2 девочки использовали календарь в виде бумажного носителя (девочки в возрасте 12-13 лет). У 51% девушек отмечается болезненный менструальный цикл.

При анализе отношения девочек к своему репродуктивному здоровью установлено, что 41,4% девочек-подростков волнуют проблемы с менструациями, 23,4% девочек обратили внимание родителей на эти проблемы, к врачу по этой причине ранее обращались 35,2% девочек-подростков.

Выводы: анкетирование показало необходимость проведения родителями и учителями профилактических бесед с девочками о ведении менструального календаря, как бумажного, так и в виде мобильных приложений, правильности его заполнения. Необходимость совершенствовать методы диагностики с разработкой индивидуальных программ профилактики нарушений менструальной функции.

АНАЛИЗ РОДОВ С АНОМАЛИЯМИ РОДОВЫХ СИЛ

Гафурова Нурхон Бахтиеровна
Студентка 4-го курса медицинского факультета
Научный руководитель: к.м.н., доцент Кадамалиева М.Д.
Таджикский национальный университет
Душанбе, Таджикистан

Цель работы: Изучить процесс родов с аномалиями родовых сил.

Материал и методы исследования: Большинство обследованных женщин были жительницы городской местности 98 (56,6%) в возрасте от 18 до 40 лет. Первородящих было 97 (56,0%) и повторнородящих – 76 (44,0%) женщин. В анамнезе у 154 (89,0%) отмечены гинекологические и у 99 (57,2%) – экстрагенитальные заболевания, которые явились факторами нарушения сократительной деятельности матки. Течение

беременности у 122 (70,5%) женщин характеризовалось акушерскими и перинатальными осложнениями. **Результаты исследования:** При исследовании установлено, что наиболее часто встречалась слабость родовых сил, которая имела место у 89 (51,4%) женщин. Первичная слабость родовых сил наблюдалась у 61 (68,5%), а вторичная слабость родовых сил – у 28 (31,5%) женщин. Дискоординированная родовая деятельность зарегистрирована у 45 (26,0%) женщин, причем тетания матки наблюдалась 30 (66,7%) и дистония шейки матки у 15 (33,3%) женщин. Чрезмерно сильная родовая деятельность встречалась реже всех и составила 39 (22,5%) случаев. Из этой патологии быстрые роды наблюдались у 25 (64,1%) и стремительные роды – у 14 (35,9%). При анализе течения родов выяснили, что у 109 (63,0%) женщин основным методом родоразрешения было оперативное с применением операции кесарево сечение и влагалищного родоразрешения. Из 109 женщин влагалищное оперативное родоразрешение применялось только у 7 (4,0%) женщин путем наложения вакуум-экстрактора у 5 и акушерских щипцов – у 2. Основным методом родоразрешения женщин с аномалиями родовых сил была операция кесарево сечение, которая была выполнена в 102 (59,0%) случаях. Роды через естественные родовые пути были проведены у 64 (37,0%) женщин. Кроме аномалий родовых сил в родах у 67,2% женщин наблюдались и другие осложнения: раннее излитие околоплодных вод (12,9%), ХФПН (10,6%), ХВГП (8,8%), длительный безводный период (6,0%), разрыв шейки матки (5,3%), разрывы влагалища (4,6%), кровотечение (3,0%), а также оперативные вмешательства – перинеотомия (5,0%), эпизиотомия (8,1%) и ручная ревизия матки (2,9%). Таким образом, клиническое течение родов с аномалиями родовых сил было неблагоприятным и характеризовалось высоким процентом осложнений в родах (64,3%). В 63,0% случаях роды закончились оперативным путем и только в 37,0% – они были проведены через естественные родовые пути. Всего родилось 175 живых детей, из них в 2 случаях – дети из двойни.

Выводы: Таким образом, в родах масса детей при рождении была в основном от 3001 до 3500г (69 – 39,4%), однако с повышенной массой тела родилось детей больше (72 – 41,1%). Оценку по шкале Апгар на первой минуте при рождении имели 5-6 баллов – 61 (34,9%) новорожденных, 7-8 баллов – 81 (46,3%) и 8– 10 баллов – 33 (18,9%) детей. Новорожденным, родившимся в асфиксии с оценкой по шкале Апгар 5-6 баллов в родильном зале, были проведены реанимационные мероприятия. В заключение следует отметить, что частота аномалий родовых сил встречалась в 1,1% случаев, течение беременности у 70,5% женщин характеризовалось тяжелыми акушерскими и перинатальными осложнениями, а роды в 63,0% случаях закончились оперативно.

MUDDATDAN OLDINGI TUG`RUQ XAVFI BO`LGAN XOMILADOR AYOLLARDA FETOPLATSENTAR YETISHMOVCHILIKNI OLDINI OLISHDA SELEN SAQLOVCHI VOSITALARDAN FOYDALANISHNING AVZALLIKLARI

Jalilova Dildora Murot qizi, mustaqil izlanuvchi

Ilmiy rahbar: DSc. dosent Shavazi N.N.

Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Samarqand, O'zbekiston

Tadqiqotning maqsadi: Fetoplasentar tizimning yetishmasligi bugungi kungacha zamonaviy akusherlikning dolzarb muammolaridan biri bo'lib qolmoqda. Plasentatsiya jarayonining buzilishi va yo'ldoshning muddatdan oldin yetilishi erta tug'ilishning sabablaridan biridir. Shu sababli, hozirgi vaqtda zamonaviy akusherlikda klinikadan oldingi bosqichda fetoplasentar kompleksdagi patologik o'zgarishlarni oldini olish o'ta muhimdir. Selen glutation peroksidaza faol markazining bir qismidir (asosiy endogen antioksidant – glutation biosintezi fermenti), natijada u aniq antioksidant ta'sirga ega. Haddan tashqari oksidlovchi stress homiladorlik patologiyalarining shakllanishiga sezilarli ta'sir ko'rsatadi, chunki u turli to'qimalarda hujayralar o'limini tezlashtiradi (ferraptoz) fetoplasentar yetishmovchilikka sabab bo'ladi. Selen bilan ta'minlash homiladorlikka tayyorgarlik bosqichida n boshlash juda

muhimdir. Ayolni kontsepsiyaga tayyorlash bu nafaqat infektsiya o'choqlarini qayta tiklashni, balki gametalarning omon qolishi va xavfsizligini oshirish antioksidant mikroelementlarni qo'llab-quvvatlash bilan bog'liqdir. Maqsadimiz fetoplatsentar yetishmovchilikka sabab bo'luvchi membrana butunligining buzilishi-ferraptoz jarayonini oldini olishdir.

Tadqiqotning material va usullari: Platsenta trofoblastlarini ferroptoz shikastlanishidan himoya qilishda glutation peroksidaza 4(GPX4) muhim rol o'ynaydi. Tartibga solinadigan hujayra o'limi ko'plab fiziologik va patologik jarayonlarning asosiy tarkibiy qismidir. Shuning uchun ferroptozni o'rganish kasallikning patogenezini erta bosqichlarda aniqlab va yangi terapevtik vositalardan foydalanib, kasalliklarning oldini olish maqsadida muddatdan oldingi tug'ruq xavfi bo'lgan 50 ta va muddatdan oldingi tug'ruq xavfi bo'lmagan 40ta homilador ayollar qon zardobida IFA tekshiruvi o'tkazildi. Qonzardobida GPX4 miqdori tekshirildi. Tadqiqot davomida 50 ta muddatdan oldingi tug'ruq xavfi bo'lgan (28-32 havtalik) homilador ayollarda qon zardobida IFA tekshiruvi o'tkazilganida ularning qon zardobidagi glutation peroksidaza 4 titri normadan (normada 1-10 yosh: 25 - 60 ng/ml, 11-20 yosh: 30 - 70 ng/ml, 21-30 yosh: 35 - 80 ng/ml, 31-40 yosh: 40 - 85 ng/ml, 41-50 yosh: 45 - 90 ng/ml, 51-60 yosh: 50 - 100 ng/ml, 61 yosh va undan yuqori: 55 - 110 нг/мл) nisbatan kamligini guvohi bo'ldik, bu esa antioksidantlik faoliyati susayganligi hamda platsentaplot tizimida yo'ldoshda ferraptoz jarayoni kelib chiqish xavfi borligini isbotlaydi. 40 ta sog'lom (28-32 havtalik) homilador ayollarda GPX4 miqdori normada ekanligini aniqladik. Aniqlangan natijalardan so'ng homiladorlarga kompleks davo muolajasi davomida ularga qo'shimcha selen saqllovchi preparatlardan (Emfetal, Vitrum perenatal, Inositol) buyurdik.

Tadqiqotning natijalari: Selen yetishmovchiligi homiladorlikning III trimestrida kuchayadi. Eng chuqur tanqislik homiladorlik davrida selenyum bilan dastlab kam ta'minlangan ayollarda qayd etilgan. Selen yodning muhim sinergistidir. Yod tiroid gormonlari tiroksin (T4) va triiodotironin (T3) hosil bo'lishi uchun ham zarurdir. Davo muolajalaridan so'ng muddatdan oldingi tug'ruq xavfi kamayib, homila saqlashga erishildi. Sog'lom ayollarda profilaktika tarzida selen saqllovchi vosita berish, muddatdan oldingi tug'ruq xavfini kamaytirishga erishildi.

Xulosalar: Selen ozuqaviy yordam uchun zarur bo'lib, homiladorlikka tayyorgarlik davridan boshlab va homiladorlikning davomiyligi, lipid metabolizmi va xolestaz buzilishlarining oldini olish uchun muhimdir. Shuningdek, muhim ahamiyatga ega qalqonsimon bezning ishlashi uchun zarurdir. Bunga e'tibor qaratish dastlabki davrlardan oq fetoplatsentar yetishmovchilikni oldini olishga yordam beradi.

THE AFFECT OF HEMOSTASIS SYSTEM'S CONDITION IN EXPECTANT WOMEN WITH ACUTE RESPIRATORY DISORDERS

Jumaeva Shakhnoza Farhodovna, 2nd-year Residency Student

Scientific supervisor: PhD, Assistant Indiaminova G.N.

Samarkand State Medical University

Samarkand, Uzbekistan

The purpose of the study. To evaluate the effect of acute respiratory diseases on the hemostasis system in pregnant women.

Materials and Procedures. In addition to the laboratory of Maternity Complex No. 1 and the private clinic "Happy Mama" in Samarkand city, the study was carried out at the Specialized Maternity Center for Pregnant Women with ARD in the Samarkand region. We looked at 155 women between the ages of 20 and 35. All patients were split up into two groups to complete the tasks: 105 pregnant women who had recovered from ARD made up the main group (I), which was then separated into three subgroups: 1a: ARD in the first trimester of pregnancy in 35 pregnant women. 1b: ARD in the second trimester of pregnancy in 35 pregnant women. 1c: 35 expectant mothers who experienced ARD throughout the third trimester of their pregnancy; II: 50 expectant mothers in generally good health. The following blood coagulation system parameters were analyzed as part of the research: D-dimer, RCMF, prothrombin time, antithrombin III

activity, platelet count, platelet aggregation, APTT, INR, fibrinogen concentration, and Lee-White clotting time.

Results and Discussion.Based on the aforementioned, we assessed the hemostasis system in pregnant women with ARD in different trimesters. The average hemostasis indicators in pregnant women with moderate types of ARD did not differ substantially from the control group. In contrast to pregnant women in the control group, some indicators, including APTT (activated partial thromboplastin time), platelet count, D-dimer, and prothrombin time, demonstrated notable variations in the direction of an increase. Pregnant women who have mild ARD are therefore at risk for increased thrombosis, which calls for proper treatment. Although the readings stayed within reference limits, pregnant women with mild ARD should get special attention due to the considerable drop in platelet levels. There was a notable rise in APTT in the group of patients with mild ARD, which suggests a low coagulation potential of the blood and increases the risk of bleeding during or after delivery. D-dimer and INR both significantly increased at the same time, suggesting an active thrombotic process. Concurrently, a notable reduction in clotting time occurred, which may indicate a hypercoagulatory phase of disseminated intravascular coagulation (DIC) syndrome. The blood of pregnant women with moderate ARD showed a considerable number of soluble fibrin monomer complexes, which suggests a high risk of thrombus formation due to the development of thrombophilia and a dramatic decline in hemostasis. When comparing pregnant women with severe ARD to the control group and two additional comparison groups, all hemostasis indicators were noticeably worse. Based on the clinical history of the condition, which includes severe pneumonia and ARDS, these findings clearly show thrombophilia. This group's patients were all delivered in an emergency using general thrombosis prevention techniques. Low molecular weight heparins, or direct anticoagulants, were prescribed following delivery.

ConclusionAccording to the information above, hypercoagulation was evident in the early stages of the illness, however coagulation abnormalities linked to the viral invasion did not exhibit symptoms of DIC syndrome. Antithrombin III activity did not decrease, indicating the absence of microangiopathy and the inability to discuss DIC syndrome at this time. This was demonstrated by a sharp increase in D-dimer levels, a moderate decrease in platelet count, a prolonged prothrombin time, and an increase in fibrinogen levels (response to acute phase inflammation). But when the illness worsened, hypercoagulation increased and intravascular coagulation symptoms emerged. Significant associations were found when the severity of ARD, the trimester of disease onset, and hemostasis indicators were analyzed. In particular, clotting time, platelet count, and the severity of ARD as well as the trimester of disease onset were revealed to be moderately negatively correlated.

ЛАКТАТ- ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ КРИТЕРИЙ ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОСЛЕРОДОВОГО ПЕРИОДА

Каримова Шахзода Сухробовна,

студентка 5 курса медицинского факультета

Научный руководитель: ассистент Сайдалиева Д.А.

ГООУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино

Душанбе, Таджикистан

Цель работы: Изучить эффективность применения лактата для диагностики степени тяжести послеродовых гнойно-воспалительных заболеваний

Материал и методы исследования: Всего проспективно был проведен анализ 25 сл. родов женщин, послеродовый период которых осложнился гнойно-воспалительными заболеваниями. Исследование проведено за период 2022-2024 года в городском родильном доме №1 г. Душанбе, который является клинической базой кафедры акушерства и гинекологии №1. Анализ проведен по специально составленной нами анкете, где учитывались медико-социальные и другие факторы развития гнойно-

воспалительных заболеваний. При появлении клинических симптомов, всем родильницам в послеродовом периоде в первые 3-х суток было определено содержание лактата в крови.

Результаты исследования: 23 сл. (92,0%) родильниц находились в активном репродуктивном возрасте от 20 до 34 лет. Первородящих было 12 сл. (48,0%), повторнородящих и многорожавших было по 9 и 4 сл. (36,0% и 16,0%). Большинство женщин были домохозяйками - 19 сл. (76,0%). Отягощенный акушерский анамнез был установлен у преимущественно женщин, в том числе на неразвивающую беременность указали 4 (16,0%) пациенток, на кесарево сечение в анамнезе – 6 сл. (24,0%), на самопроизвольные выкидыши в анамнезе – 5 сл. (20,0%), на искусственное прерывание беременности – 4 сл. (16,0%). 20 родильниц (80,0%) были родоразрешены путем операции кесарево сечения, причём 85,% проведены в экстренном порядке. Лишь в 5 сл. (20,0%) роды закончились через естественные родовые пути. Настоящая беременность завершилась срочными родами у 20 (80,0%) пациенток, преждевременными – у 4 (16,0%). Осложнения в родах, которые могли послужить как фактор риска развития гнойно-воспалительных заболеваний, были следующие: гипертензивные нарушения – 6 сл. (24,0%), длительный безводный период более 12 часов - 9 сл. (36,0%), затянувшиеся / обструктивные роды - 9 сл. (36,0%) и преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты – 3 сл. (12,0%). В 7-х сл. (28,0%) отмечалась патологическая кровопотеря в родах, которое в 1-ом сл. привело к наложению гемостатического шва по Б-Линчу. В 1-ом сл. (4,0%) была произведена релапаротомия в связи с развитием разлитого перитонита и сепсиса на фоне несостоятельности швов на матке, в связи с чем для ликвидации гнойного очага была произведена гистерэктомия. Структуру гнойно-воспалительных осложнений составили: метроэндометрит в 20 сл. (80,0%), инфильтрация швов на матке – в 3 сл. (12,0%), нагноение швов передней брюшной стенки в 2 сл. (8,0%), перитонит в 1 сл. (4,0%), хориоамнионит в 9 сл. (36,0%), несостоятельность швов на матке в 1 сл. и сепсис в 1 сл. (4,0%). Всем указанным родильницам в послеродовом периоде при развитии клинических симптомов был проведен тест на определение содержания лактата крови, которое оказалось выше нормы во всех случаях и был в пределах от 2,1 до 13,4 ммоль/л в зависимости от тяжести заболевания. Следует подчеркнуть тот факт, что уровень лактата несколько оказался выше у родильниц с послеродовыми гнойно-воспалительными заболеваниями, роды которых осложнились патологической кровопотерей.

Выводы: Таким образом, полученные результаты исследований родильниц, послеродовый период которых осложнился гнойно-воспалительными заболеваниями, свидетельствуют о высокой информативности лактата, как диагностический критерий степени тяжести течения гнойно-воспалительных заболеваний родильниц, перенесших акушерские кровотечения в родах.

РЕПРОДУКТИВНЫЕ ПОТЕРИ У ЖЕНЩИН С УРОГЕНИТАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ

Каюмова Амира Тимуровна

Студентка 426 группы лечебного факультета №2

Шавкатова Ширин Фуркатовна

Студентка 130 группы педиатрического факультета

Научный руководитель ассистент Каримова Г. С.

**Самаркандский государственный медицинский университет
Самарканд, Узбекистан.**

Цель работы: Влияние урогенитальной инфекции на различные клинические варианты репродуктивных потерь.

Материал и методы исследования: Обследованы 44 женщины, у 30 (основная группа) из которых настоящая беременность закончилась невынашиванием при сроке 5-22 недели. В зависимости от клинического течения невынашивания женщины разделены на

следующие группы: I группа - женщины с неразвивающейся беременностью. II группа женщины с самопроизвольным аборт (12 пациенток). III группа – женщины с привычным невынашиванием (10 пациенток). Группу сравнения составили 14 пациенток, которые не имели в анамнезе репродуктивные потери и которые доносили беременность до физиологического срока родов. Для обследования беременных с невынашиванием были использованы бактериоскопический, бактериологический методы и методы ИФА, ПЦР.

Результаты исследования: Из всех пациенток с невынашиванием беременности, у 67,7% выявлена урогенитальная инфекция, а также в группе сравнения, доносивших беременность до физиологического срока, были выявлены инфицированные в 31,5% случаев. Серьезная инфицированность наблюдалась в группе с привычным невынашиванием беременности в 71,9%. Хронические латентные формы урогенитальной инфекции наблюдались у 70,1% беременных. В исходе беременности при урогенитальной инфекции чаще наблюдалось ее привычное невынашивание 39,9%, неразвивающаяся беременность 19,3%, самопроизвольный аборт 18,9%, срочные роды у 21,9%. При привычном невынашивании беременности чаще остальных диагностирован хронический уреаплазмоз 37,7%, по сравнению с другими группами обследованных женщин: при неразвивающейся беременности 14,5%, при доношенной беременности 18,7%. У беременных с замершей беременностью моноинфекция выявлена у 23,7%, а сочетанная инфекция выявлена у 35,5%. В тоже время в группе беременных с самопроизвольным выкидышем женщин без инфекции было больше 41,1%, чем женщин с сочетанными инфекциями 38,3%. При привычном невынашивании беременности женщин с одной инфекцией выявлено достоверно больше инфицированных 49%, чем не инфицированных 33,7%, и выявлена большое количество женщин с сочетанной инфекцией 37,4%, которая статистически превышала долю пациенток со смешанной инфекцией в контрольной группе, где пациентки без инфекции составили 68,5%.

Выводы: По результатам исследования, репродуктивные потери, особенно ранние, ассоциировались с урогенитальными инфекциями, являясь серьезным фактором риска развития акушерских и перинатальных осложнений. При урогенитальных инфекциях наиболее частым исходом беременности явилось ее привычное невынашивание 39,9%. При привычном невынашивании беременности у 35,2% пациенток урогенитальная инфекция была вызвана одним возбудителем, у 39,6% выявлена сочетанная инфекция (две и более инфекции).

ПРЕКОНЦЕПЦИОННАЯ ПОДГОТОВКА ЖЕНЩИН С НЕБЛАГОПРИЯТНЫМИ ИСХОДАМИ ВРТ

Каюмова Гуласаль Садыковна

Студент 3 курса лечебного факультета

Бухарский государственный медицинский институт

Бухара, Узбекистан

Цель работы: Изучить роль генетических факторов в развитии акушерских осложнений (СПП, СОП, ФПН, неразвивающаяся беременность) для уточнения патогенеза и разработки профилактических мероприятий.

Материал и методы исследования: Обследованы 118 женщин в возрасте 20–39 лет, из которых 90 женщин с неудачным ЭКО и тромбофилией и 28 здоровых женщин в контрольной группе. Проведён анализ медицинских данных и клиническое наблюдение на этапе прегравидарной подготовки.

Результаты исследования: Гомозиготный генотип G/G гена F7 определялся в 100% случаев у женщин контрольной группы, и в 61,1% — в основной группе. Гетерозиготный вариант G/A определялся в 31,1% основной группы. Мутантный генотип A/A был выявлен у 7,7% пациенток основной группы. Анализируя полученные результаты молекулярно-генетических исследований можно сказать, что аллель A и гетеро - G/A и гомозиготные

нефункциональные А/А генотипы полиморфизма F7 являются одним из маркерами повышенного риска развития неразвивающейся беременности при ЭКО с тромбофилии у женщин узбекской популяции. А функциональный аллель G и функционально благоприятный генотип G/G являются функциональными генотипами в отношении развития патологии ($\chi^2=15.48$; $p<0.0004$; OR=0.03; 95%CI 0.00 – 0.46).

Выводы: Связь аллеля «Т» и гетерозиготного генотипа F7 с развитием тромбофилии у женщин узбекской популяции подтверждает, что риск патологии при носительстве аллеля «Т» увеличивается более чем в 20 раз. Мутантный и гетерозиготный генотипы F7 прогнозируют риск неблагоприятного ЭКО с ТФ.

ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫЕ РОДЫ

Камарова Ибодат Нуриддиновна, самостоятельный соискатель

Научный руководитель: Ds., доц. Н.Н. Шавази

Самаркандский государственный медицинский университет

Самарканд, Узбекистан

Актуальность: Преждевременные роды являются главной причиной неонатальной и младенческой смертности, детской заболеваемости и инвалидности. Частота преждевременных родов, невзирая на наши знания о факторах риска, патогенетических механизмах формирования и современные диагностические возможности, не имеет тенденции к снижению, занимая в нашей стране 6% от общего количества родов. Преждевременные роды (роды до 37 недель беременности) остаются одной из основных причин неонатальной заболеваемости и смертности во всем мире. В данной работе рассматриваются ключевые факторы, способствующие досрочному родоразрешению, включая инфекционно-воспалительные процессы, акушерско-гинекологические патологии, экстрагенитальные заболевания и социально-биологические риски. Особое внимание уделено последствиям для новорожденного: респираторному дистресс-синдрому, внутрижелудочковым кровоизлияниям, неврологическим нарушениям и долгосрочным осложнениям. Анализируются современные стратегии профилактики, такие как назначение прогестерона, серкляж шейки матки, антибиотикотерапия при БВО, а также важность прегравидарной подготовки и раннего скрининга беременных из групп риска. Подчеркивается роль мультидисциплинарного подхода в снижении частоты преждевременных родов и улучшении перинатальных исходов.

Цель работы: Изучить современное состояние проблемы преждевременных родов на основе имеющихся литературных данных.

Материал и методы исследования: Проведен анализ имеющихся отечественных и зарубежных литературных данных, касающихся проблемы преждевременных родов за последние пять лет. Были использованы компьютерные базы данных: PubMed, Elibrary, Scopus

Результаты исследования: Причин, ведущих к преждевременным родам – великое множество. Однако достоверно известно, что основным этиологическим фактором, приводящим к возникновению преждевременных родов, является воспалительный процесс, в подавляющем большинстве случаев вызванный условно – патогенной микрофлорой. В нашем арсенале имеются клиничко – лабораторные и инструментальные методы, позволяющие установить наличие инфицирования и вовремя предпринять необходимые меры. Сложным для диагностики и лечения является «стерильное» интраамниотическое воспаление, обусловленное отсутствием своевременной терапии бактериального вагиноза и, в меньшей степени, вульвовагинального кандидоза, а также бессимптомной бактериурии.

Выводы: Преждевременные роды являются ведущей медико-социальной проблемой, приводящей к высокой детской заболеваемости, инвалидности, смертности, негативно сказывающейся на психоэмоциональном здоровье не только отдельно взятой семьи, но и на генофонде нации. Современный подход к ведению беременности,

основанный на доказательной медицине с четким выполнением клинических рекомендаций, позволяет исключить влияние управляемых факторов риска на этапе прегравидарной подготовки и в первом триместре, осуществить своевременные диагностические и лечебные мероприятия, улучшить перинатальные исходы.

A MODERN VIEW OF THE FEATURES OF THE OCCURRENCE OF ARRHYTHMIAS IN PREGNANT WOMEN

Kobilova Zarina Khamzaevna, 1st year resident of the Master's

Scientific adviser: DSc., Professor D.R. Khudoyarova

Samarkand State Medical University

Samarkand, Uzbekistan.

The aim of the research: To study the features and causes of arrhythmias in pregnant women.

Materials and methods of the research: The study involved 50 women (mean age 25.9 ± 3.5 years) in the II–III trimester of pregnancy, referred for consultation to the clinic of the Multidisciplinary Clinic of Samarkand State Medical University. All patients underwent standard diagnostic tests, including serum electrolyte analysis, thyroid hormone testing, Doppler echocardiography, and daily ECG monitoring.

Results of the research: Various types of heart rhythm disorders were detected in 40 patients. Among them, 21 women developed arrhythmias against the background of cardiovascular diseases (group 1), and 19 women were idiopathic (group 2). The control group consisted of 10 women with normal sinus rhythm. Hereditary predisposition was in 27 (54.0%) patients. In the second trimester, 10 women from group 1 were diagnosed with mitral valve prolapse, at the same time, mitral regurgitation of the first degree was observed in 6 patients, and of the second degree in 4 patients. In addition, 5 women had mitral insufficiency of rheumatic origin, 5 had post-myocarditic cardiosclerosis, and 1 had an open foramen ovale.

It was found that the percentage of complaints about HRD in women under 30 years of age is almost two times lower than in primiparous older women – 45% (n=22) versus 75% (n=15). However, when comparing the data of instrumental studies, there is an increase in the incidence of HRD after 30 years of age: 42% (n=21) of registered HRD in patients under 30 years of age versus 48% (n=24) of registered HRD in patients over 30 years of age. The following trend is noteworthy: the percentage of data obtained through instrumental research is slightly lower than the percentage of complaints against HRDs. There were also no significant differences in objectively confirmed HRD in pregnant women of different age groups.

Conclusions: Thus, the incidence of HRD increases with age at the time of the first childbirth, in pregnant women, heart rhythm disorders can occur both against the background of cardiovascular diseases and in their absence, without obvious signs of metabolic disorders. Such patients require careful monitoring, and in the development of life-threatening arrhythmias – timely and adequate treatment. talk about a more sensitive attitude of pregnant women to their feelings. It is extremely important for pregnant women to observe proper eating behavior, as well as to carefully measure and adjust their weight in accordance with the doctor's recommendations, since increased BMI values are associated with an increase in the incidence of HRD.

BEPUSHTLIK BO'LGAN AYOLLARDAGI O'ZGARUVCHANLIKNI ANIQLASH

Mamadiyorova Mashhura Mashrabovna,

Pediatric fakulteti 426-guruh talabasi

Ilmiy rahbar : t.f.d., professor Xudoyarova D.R.

Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Samarqand, O'zbekiston

Tadqiqotning maqsadi: Bepushtlik bo'lgan ayollardagi o'zgaruvchanliklarni aniqlash ma'lumot to'plash, aynan shu shikoyat bo'yicha murojaat qilgan boshqa ayollar bilan taqqoslash

yoshga bog'liq holda va hududiy kesimda o'zgaruvchanliklar orasidagi o'xshashliklar va tafovutlarni solishtirib chiqish.

Tadqiqotning material va tekshirish usullari: Samarqand Davlat Tibbiyot Universitetiga qarashli Ko'p Tarmoqli klinikasining Ginekologiya bo'limiga fertil yoshdagi bepushtlikka murojaat qilib kelgan ayollarda tahlillar va analizlar ustida o'rganish ishlari olib borildi. Bepushtlik belgilari Shubha qilingan ayollarda jinsiy organlarning aynan qaysi qismida qanday o'zgaruvchanlik kuzatilayotgani aniqlanib, grafik tuzildi va taqqoslandi. Xududlar va iqlim o'ratsidagi tafovutlar va ularning organizmga tasiri solishtirildi.

Tadqiqotning natijalari: Bo'limga 2023 yil 15-mart oyidan, 2024 yilning 4-aprel oraliq'ida kelgan 18 yoshdan 40 yoshgacha bo'lgan 116 nafar ayollarning murjaatlari asosida tuzilgan grafikka ko'ra ayol reproduktiv sistemasining turli qismlarida jinsiy organlarning kuchli shamollashi 32 nafar (27.5%), giperprolaktinemiya ya'ni ona sutini ishlab chiqishini rag'batlantiruvchi gormonal o'zgaruvchanlik tufayli 12 nafar (10.34%), bachadon miomasiga ega bo'lgan 25 nafar (21.55%), polikistoz natijasida 16 nafar (13.79%), ortiqcha vaznlilik 6 nafar (5%), anoreksiya 3 nafar (2.5%), erta menopauza ya'ni tuxumdon yetishmovchiligi 14 nafar (12%), bachadon va bachadon bo'yni anomaliyalari 8 nafar (6.8%) ayollarda kuzatildi.

Xulosalar: Olib borilgan 1 yil 20 kunlik tekshiruv natijalariga ko'ra 32 nafar asosan Samarqand Shahar va Samarqand tumanida istiqomat qiluvchi ayollar shamollash alomatlari bilan yetakchi ko'rsatkichlarni qayd etdi. Bundan shuni ko'rishimiz mumkinki, Samarqand viloyatining umuman nam iqlim sharoiti ham bepushtlikni yuzaga keltiruvchi omil bo'lib hisoblanar ekan. Giperprolaktinemiya prolaktin garmoni miqdori ortishi bilan 12 nafar, bu holat chekka hududlarda ko'proq, Shahar aholisi orasida ham yod mahsulotlari kam iste'mol qiladigan ayollar o'rtasida kuzatilgan. Bachadon miomasi bo'yicha deyarli barcha hududlardan jami 25 nafar ayollarda kuzatilgan shu bilan birga 16 nafar polikistozda ham hudud va iqlim ahamiyatli emasligini ko'rsatdi. Bu belgilar qolgan bemorlarda ham ko'proq organizmning anormal funksiyasiga bog'liq ekanligini ko'rsatdi.

MUDDATIDAN OLDINGI TUG'RUQ XAVFI MAVJUD BO'LGAN HOMILADOR AYOLLAR ORGANIZMIDA RELAKSIN GORMONINING ROLI

Mamarizayeva Nafosat Zoxidjon qizi, 1-bosqich magistratura rezidenti

Ilmiy rahbar: stajor-assistent Narkulova S.U.

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti

Samarqand, O'zbekiston.

Tadqiqotning maqsadi: Muddatidan oldin tug'ruq neonatal o'lim va perinatal asoratlarning yetakchi sababi hisoblanadi. Bu holatning rivojlanishida relaksin gormonining rolini aniqlash, uning darajasidagi o'zgarishlarning muddatidan oldin tug'ruq bilan bog'liqligini o'rganish ushbu tadqiqotning asosiy maqsadi hisoblanadi.

Tadqiqot materiallari va usullari: 2020–2025 yillarda chop etilgan ilmiy manbalar asosida relaksin va preterm tug'ruq bog'liqligiga doir prospektiv va holat-nazorat tadqiqotlari tahlil qilindi. Relaksin darajasi ELISA usuli bilan baholangan, bachadon bo'yni uzunligi esa transvaginal UTT orqali o'lchangan. Statistika tahlili korrelyatsiya, logistika regressiyasi va ROC-analiz asosida olib borilgan.

Tadqiqot natijalari: Relaksin gormoni homiladorlik boshida yuqori bo'lib, keyinchalik pasayadi. Tadqiqotlarda yuqori relaksin ($>7-16$ ng/ml) darajasi muddatidan oldin tug'ruq xavfini 2–3 barobar oshirishi aniqlangan. IVF yoki egizak homiladorliklarda relaksin darajasi yuqori bo'lib, bu holatlar preterm tug'ruq bilan ko'proq yakunlangan. 24–28 xaftalikda relaksin $>1,0$ ng/ml bo'lsa, 58% sezgirlik va 90% aniqlik bilan preterm tug'ruqni bashorat qilish mumkinligi aniqlangan. Relaksin darajasi va bachadon bo'yni uzunligini birgalikda baholash ROC maydonini 0,87 gacha oshirgan.

Xulosalar: Relaksin gormoni homiladorlikda fiziologik ahamiyatga ega bo'lsa-da, uning me'yordan yuqori darajasi muddatidan oldin tug'ruq xavfini oshiruvchi omil hisoblanadi. Klinik

kuzatuvlar relaksin biomarkeri yordamida preterm tugʻruqni erta aniqlash imkoniyatini koʻrsatmoqda. Biroq u amaliyotga keng joriy etilishi uchun qoʻshimcha tadqiqotlar talab etiladi.

MUDDATDAN OLDIN QOGʻONOQ SUVI KETGANDA HOMILADORLIK VA TUGʻRUQNI OLIB BORISHDA DIFFERENSIAL YONDASHUV

Muxtorova Yulduz Muxtorovna, Tibbiyot fakulteti 501-guruh talabasi

Ilmiy rahbar: PhD Qayumova G.M.

Buxoro davlat tibbiyot instituti

Buxoro, Oʻzbekiston

Tadqiqot dolzarbligi: Muddatidan oldingi tugʻruqlar barcha homiladorliklarning 5-15% holatida kuzatilmoqda, bu koʻrsatkich yildan yilga oshib bormoqda. Dunyoda 15 millionga yaqin goʻdaklar muddatidan oldingi tugʻiladi.

Tadqiqotning maqsadi: muddatidan oldin qogʻonoq suvi ketgan homiladorlarda gormonal holat, immunoglobulin (IgA, IgM, IgG), qin mikrobiotasi (Femoflor-16) holatini oʻrganish. Ultratovush tekshiruvda bachadon boʻyni biofizikaviy holatini va amnion suyuqligi indeksini baholash;

Tadqiqotning material va usullari: Tadqiqotimizda 2022 yilda 177 nafar qogʻonoq suvi ketgan homilador ayolda prospektiv tadqiqot oʻtkazildi, ulardan 1-guruhga 107 nafar muddatidan oldin qogʻonoq suvi ketgan va tugʻruq sodir boʻlgan ayollar; 2 guruhga 30 nafar muddatidan oldin qogʻonoq suvi ketgan homiladorligi saqlangan ayollar; nazorat guruhiga 40 nafar nisbatan sogʻlom homilador ayollar kiritildi.

Tadqiqot natijalari: Muddatdan oldin qogʻonoq suvlari ketib kelgan homiladorlarda qogʻonoq suvlari ketganligini baholovchi hamda fetal fibronektinga (FFn) sezgir boʻlgan test Amniflud oʻtkazildi. Amniflud testi natijasiga qarab muddatdan oldin qogʻonoq suvlari ketgan homiladorlar 2 guruhga boʻlindi: 1 guruh 107 nafar homiladorlarda FFn sezgir test musbat natija berdi. Asosiy guruhni tashkil qildi, 2 guruhni 30 nafar test natijasi manfiy boʻlgan homiladorlar qiyosiy guruhni tashkil qildi. Tekshirish davomida asosiy guruh homiladorlarida qogʻonoq suvlari muddatdan oldin ketishi bilan birga 12 soat ichida tuʻgruq sodir boʻlgani aniqlandi. II guruh homiladorlarida esa muddatdan oldin qogʻonoq suvlari ketgani va homiladorligi 72 soatdan 14 sutka muddatgacha saqlanib qolgani aniqlandi. Ilmiy tadqiqotlarda reproduktiv yoshdagi sogʻlom ayollarda qin mikrobiotasi tarkibiga eʼtibor qaratilgan boʻlib, unda grammusbat va grammanfiy aeroblar, shuningdek, fakultativ aerob va qatʼiy anaerob mikroorganizmlar ustunlik qiladi. 95 dan 98 foizgacha boʻlgan ushbu mikrobiotalarning asosiy qismini laktobatsillalar (*Lactobacillus* spp.) hosil qiladi, shu bilan birga *Mycoplasma hominis* va *Candida zamburugʻlari* mos ravishda 10^4 i 10^3 KOE/ml dan oshmaydigan miqdorda uchraydi. Ushbu usulda normosenoz *Lactobacillus* spp. tarkibi sifatida qinda 80%dan yuqori, oʻrtacha disbioz - 20% dan 80% gacha, yaqqol disbioz - 20%dan kamroq ekanligi aniqlandi. Tahlil guruhlar oʻrtasida immunoglobulin darajasida statistik jihatdan sezilarli oʻzgarishlarni koʻrsatdi. IgA miqdori birinchi guruhga qaraganda uchinchi guruhda oʻrtacha qiymat 3,69 mg/l ga oshdi, va 4,09 mg/l ga yetdi, birinchi va ikkinchi guruhlar oʻrtasida eng sezilarli oshish qayd etildi ($p < 0,001$). Bu muddatdan oldin qogʻonoq suv ketishiga javoban immun tizimi faollashuvini koʻrsatadi, chunki IgA lokal immunitet hamda shilliq qavat himoyasida muhim rol oʻynaydi. IgM miqdori ham batafsil oʻrganildi, birinchi guruhda 1,23 mg/l dan uchinchi guruhda 2,14 mg/l gacha oshgani aniqlandi, barcha guruhlar oʻrtasida oʻzgarishlarning yuqori statistik koʻrsatkichi qayd etildi ($p < 0,001$). IgM immun tizimining infeksiyaga birlamchi javobi potensial agentlar yoki muddatdan oldin suv ketishi bilan bogʻliq boʻlgan yalligʻlanish bilan bogʻliq boʻlishi mumkin. IgG antitanachaning *Toxoplasma gondii*, I va II tipdagi Herpes simplex virus, shuningdek *Ureaplasma urealyticum* kabi infeksiya agentlariga nisbatan miqdoriy tahlili muddatdan avval suv ketishi xavfini baholashda muhim ahamiyatga ega.

Xulosalar: qin va bachadon boʻynida oʻrtacha hamda yaqqol disbiozning mavjudligi muddatidan oldin tugʻruq sodir boʻlishida eng muhim omil ekanligi isbotlandi. Muddatidan oldin qogʻonoq suvi ketgan homiladorlarda gumoral immunitet holati baholanib, organizmdagi

patogen mikrofloraga javoban IgM va IgG miqdorining ko'tarilishi, IgA miqdoring esa aksincha kamayishi kuzatildi.

YELBO'G'OZ BILAN KASALLANGAN AYOLLAR REABILITATSIYASIGA ZAMONAVIY YONDASHUV

Mamarizayeva Nafosat Zoxidjon qizi, 1-bosqich magistratura rezidenti

Ilmiy rahbar: PhD D.I. Tugizova

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti

Samarqand, O'zbekiston.

Tadqiqotning maqsadi: Yelbo'g'oz o'tkazgan ayollarda reabilitatsiya mezonlarini ishlab chiqish.

Tadqiqotning materialr va usullari: Tadqiqot davomida 2022-2024 yillarda yelbo'g'oz bilan kasallangan 43 nafar ayollar kuzatildi. Ayollarning yoshi 17-45 yosh oralig'ida bo'lib, ularning anamnezidan homiladorlik patologiyalari, irsiy omillar va surunkali kasalliklari baholandi. Diagnostika uchun ultratovush tekshiruvi (UTT), XGCH-gormoni tekshiruvi, bachadon bo'shlig'ini diagnostik qirish amaliyoti hamda laborator tekshiruvlar natijalari qo'llanildi.

Tadqiqotning natijalari: Homiladorlik 1-trimestrida homilaning o'z-o'zidan tushishi va yelbo'g'oz kuzatilgan ayollarda bachadon bo'shlig'ini diagnostik qirish amaliyoti o'tkazildi. Olingan qirindi mahsulotlar gistologik va morfologik tekshiruvdan o'tkazildi. Tekshiruv natijalariga ko'ra 2 % ayollarda yelbo'g'ozning yomon sifatli trofoblastik kasalliklarga o'tish ehtimoli mavjudligi o'rganildi. 82 % ayollarda hech qanday asoratlar kuzatilmadi.

Xulosalar: Yelbo'g'oz tuxum hujayraning kam uchraydigan patologiyalaridan biri hisoblanishiga qaramasdan, yomon sifatli trofoblastik kasalliklarga o'tish ehtimolining mavjudligi bilan xavfli hisoblanadi. Ushbu holatda bachadon bo'shlig'ida yelbo'g'oz evakuatsiyasidan keyingi davrda optimal kontrasepsiyani qo'llash va o'z vaqtida reabilitatsiya chora-tadbirlarini olib borish orqali kasallikning retsidivlanishini oldini olish mumkin.

THE IMPACT OF SMOCKING ON THE FEMALE REPRODUCTIVE SYSTEM

Mustafayeva Bahriyya Namig

Nakhchivan State University, Faculty of Medicine, 3rd Year Medical Student

mustafayevabehriyye@gmail.com

Academic supervisor: Mustafayeva İlhamı Rafıg, PhD in Medical Sciences, Associate Professor

Objective of the study: This study investigates the impact of EDCs in cigarette smoke on the female reproductive system through **surveys and clinical assessments** of female smokers.

Research methods: A survey and clinical evaluation were conducted on 10 female university students aged 22–24 from different academic disciplines. Each participant completed a "Medical Assessment Card," which recorded data such as age, menstrual function, anthropometric measurements, secondary sexual characteristics (Tanner scale), reasons for smoking, age of initiation, frequency of smoking per day, perceived changes in general and reproductive health, and attempts to quit smoking (including methods used). The data were analyzed accordingly.

Results of the study: The following includes information about the menstrual patterns, physical characteristics, smoking histories, and any changes observed during menstruation after smoking for ten female patients.

Age and Menarche: The participants were born between 2000 and 2002, and menarche ages varied significantly, ranging from as early as 9 to as late as 15 years.

Menstrual Characteristics: Cycle durations ranged between 22 and 32 days, with menstrual bleeding lasting from 2 to 10 days. Several patients reported abnormalities such as hypomenorrhea, oligomenorrhea, amenorrhea, dysmenorrhea, and hypermenorrhea. Only a few individuals presented with regular cycles and normal bleeding patterns.

Anthropometric Data: Heights ranged from 1.60 to 1.78 meters, and weights varied from 51 to 73 kilograms, indicating a broad spectrum of BMI values among the participants.

Smoking History: All participants had a history of smoking, ranging from a few months to 10 years, with daily cigarette consumption varying between 7 and 30 cigarettes per day.

Menstrual Changes Associated with Smoking: Interestingly, while most participants reported no noticeable change in menstrual patterns after initiating smoking, a few cases stood out:

One patient reported increased menstrual pain at the onset of her period.

Another developed amenorrhea.

A third experienced heavier and prolonged menstrual bleeding.

Notable Observations: The longest smoking duration (10 years with 20 cigarettes/day) did not result in any reported menstrual change, suggesting possible individual variability in sensitivity to smoking-related hormonal effects.

Conversely, some individuals with shorter or moderate smoking histories experienced significant menstrual disturbances, including amenorrhea and exacerbated dysmenorrhea.

Conclusion: The table reflects subjective and objective data collected through surveys and clinical assessments. On average, participants smoked 18 cigarettes per day—equivalent to one pack daily. Given that it takes approximately three days for the body to eliminate the harmful substances in one cigarette pack, chronic use poses severe, often immeasurable health risks. Although 70% of participants did not perceive significant changes in their general or reproductive health due to smoking, comprehensive examinations revealed that 80% showed complications potentially linked to smoking.

СКРИНИНГ I ТРИМЕСТРА: НЕОБХОДИМОСТЬ СДВИГА ПАРАДИГМ

М.А. Яковлева, Ординатор 2-го года обучения ИПО

Научный руководитель: д.м.н. доцент М.А. Каганова

Самарский государственный медицинский университет

Самара, Россия

Цель работы: данной работы явилась оценка особенностей реализации больших акушерских синдромов в группах риска по результатам первого скрининга.

Материал и методы исследования: Были проанализированы результаты скрининга первого триместра и исходы беременности у 992 пациенток, входящих в группы риска по развитию преэклампсии (ПЭ), задержке роста плода (ЗРП) и преждевременным родам (ПР). Женщины проходили обследование на сроках 11⁰ -13⁶ беременности в рамках программы Astraia. У 140 пациенток исход беременности не был известен, что послужило критерием исключения из исследования.

Результаты исследования: 71,6% женщин не реализовали вероятность того или иного осложнения беременности несмотря на то, что были отнесены в группу риска по результатам скрининга. Частота встречаемости ПЭ составила 3,5%, а ЗРП – 8,6%, что соответствует общепопуляционной распространенности этих осложнений беременности. Данное явление можно объяснить высокой настороженностью амбулаторного звена и назначением адекватной профилактики. 90,32% женщин, у которых развилась преэклампсия, имели высокие риски в отношении нее по результатам скрининга, а у 9,68% пациенток соответствующий риск не был рассчитан. В группе высокого риска ЗРП прогностическая ценность скрининга оказалась довольно неудовлетворительной – только 54,5% женщин, у которых впоследствии наблюдалась ЗРП, имели соответствующие риски по результатам скрининга. Однако, самые неутешительные результаты получились для группы риска по развитию преждевременных родов – ни у одной женщины с данным исходом соответствующий риск не был рассчитан.

Почти 5% беременностей завершились выкидышем во втором триместре. Из них у 65,31% были отнесены в группу высокого риска по ПЭ, 67,35% - в группу риска по развитию ЗРП, и 6,25% - в группу высокого риска по ПР. Наличие рисков ПЭ не позволяет

судить о повышенной вероятности выкидыша во втором триместре, однако установленный риск ЗРП ассоциирован с увеличением частоты самопроизвольного выкидыша у наблюдаемой группы.

Выводы: Во-первых, общепринятый в РФ скрининг первого триместра на основании УЗ-исследования и уровней сывороточных РАРР-А и b-ХГЧ является довольно неточным в отношении прогноза рисков. Так, наибольшую прогностическую ценность данный метод имеет в отношении рисков ПЭ – (90,32% женщин). Соответствующий показатель по ЗРП оказался существенно ниже – 54,5%. В отношении же рисков ПР скрининг не оправдал самых минимальных требований – для 100% женщин, у которых беременность завершилась ПР, соответствующий риск не был рассчитан. Данные показатели наталкивают на мысль о неизбежности пересмотра подходов к проведению скрининга первого триместра. Во-вторых, пристального внимания заслуживает когорта женщин с потерей беременности после прохождения первого скрининга. Этиологию этого неблагоприятного исхода уже редко можно списать на генетику, что требует более детального разбора причин и разработки возможных мероприятий по предотвращению прерывания беременности во втором триместре.

НЕСОСТОЯТЕЛЬНОСТЬ РУБЦА НА МАТКЕ: АНАЛИЗ МИРОВОГО ОПЫТА И НОВЫХ ПОДХОДОВ В АКУШЕРСКОЙ ПРАКТИКЕ

Мостыка Татьяна Сергеевна

Студентка 12 группы лечебного факультета

Научный руководитель: ст. преподаватель А.В. Швайковский

Гродненский государственный медицинский университет

Гродно, Республика Беларусь.

Цель работы: обзор новой литературы о частоте встречаемости несостоятельного рубца на матке, новых методах диагностики и способах лечения.

Материал и методы исследования: анализ проведён на основе данных отечественных и зарубежных источников (ACOG, BJOG, Lancet и др.), а также статистических материалов учреждения здравоохранения «Больница скорой медицинской помощи» г. Гродно за 2020–2025 гг. Изучались показатели частоты разрыва матки у женщин с одним и более кесаревыми сечениями при попытке естественных родов, а также современные методы диагностики (3D-УЗИ, МРТ, биомаркеры) и терапии (гормональная, биологическая, лазерная, хирургическая).

Результаты исследования: зарубежные исследования показывают рост риска разрыва матки при увеличении количества кесаревых сечений: от 0,2% при одном до 1,4–1,8% при двух и более. Российские данные подтверждают аналогичную тенденцию: от 0,2–0,4% до 1–2,4%. Данные из г. Гродно (2020–2025) показывают высокую долю кесаревых сечений среди повторнородящих женщин с рубцом (до 95%), при этом в 2025 году зафиксирован рост естественных родов до 39%.

Применение 3D-УЗИ позволяет точно измерять толщину рубца, повышая достоверность прогноза. Толщина менее 2 мм ассоциирована с высоким риском разрыва, в то время как при толщине более 3 мм успешные роды наблюдались в 93% случаев. МРТ повышает точность диагностики на 25% по сравнению с УЗИ и позволяет выявить нестабильные рубцы. Биомаркеры (например, фибронектин) также показывают высокую прогностическую ценность: при повышенных уровнях риск разрыва возрастает до 22%.

Современные методы лечения (прогестерон, биопрепараты, лазерная терапия, хирургия) способствуют укреплению рубца и снижению риска его разрыва. Применение прогестерона уменьшает частоту разрывов почти в 2 раза, а биологические и лазерные методы улучшают структуру и прочность рубца. Инновационным направлением является использование стволовых клеток, стимулирующих регенерацию тканей.

Выводы: несостоятельность рубца на матке — серьёзное осложнение, требующее индивидуального подхода. С ростом числа кесаревых сечений риск разрыва матки при

естественных родах существенно увеличивается. Современные методы диагностики (3D-УЗИ, МРТ, биомаркеры) позволяют точно оценивать стабильность рубца, а инновационные терапевтические подходы (гормональная и биотерапия, лазер, хирургия, стволовые клетки) дают перспективу снижения числа осложнений.

Наиболее безопасным методом родоразрешения при нестабильном рубце остаётся плановое кесарево сечение. Однако при стабильном рубце и отсутствии противопоказаний возможны естественные роды при условии постоянного мониторинга и готовности к экстренному вмешательству. Необходимы дальнейшие исследования и развитие диагностических и лечебных технологий для повышения качества акушерской помощи женщинам с рубцом на матке.

PREVENTION AND TREATMENT OF COMPLICATIONS OF THE POSTOPERATIVE SUTURE OF THE PERINEAL WOUND

Norbo'tayeva Iroda Muhiddin qizi, 1 st year Residency Student

Scientific supervisor: Assistant Kamarova I.T.

Samarkand State Medical University

Samarkand,Uzbekistan

Relevance of the problem: birth trauma in women is an important problem of modern obstetrics, its high frequency in women in every 3-5th delivery (Shaabak K. F. a 2014). Obstetric injuries occur for several reasons. Predisposing factors that cause Perineal tears are sexual infantilism, upper perineum, scar changes in the pelvis after tears during childbirth or in plastic surgery (Benassi, L. M. 2002). The appearance of a Perineal tear can also be facilitated by the large size of the head ,the presence of anterior perineal injuries (Kajina M. In 2017). Modern control tactics after episiotomy and perineorrhaphy include the active use of various modified physical factors that have a polysystemic effect on the body, accelerate wound healing processes and restore the integrity of the pelvic floor muscles and genital tract. Dolzar of this problem.

Purpose of the study: development and scientific justification of the feasibility of using contact ultrasound therapy (UZT) on the BTL-4000 Premium G apparatus in patients with episiotomy history.

Research materials and methods: 35 women with perineal injuries underwent extensive step-by-step therapy: contact ultrasound therapy (UZT) sessions at BTL-4000 Premium G (Russia-UK) device at an intensity of 0.4 to 1 W/cm², frequency of 1/3 MHz, No. 15 according to protocol 5.6.

Results: in patients who were examined before treatment, all the features of the main disease mentioned above were identified. The procedure was carried out 2 times a day every day. After the rehabilitation course, on the 5th, 82% of leukformula normalization was found, the painkiller was recorded in 88% of defebrating effect was found in 82%, while smear analysis improved in 34.2% of patients with bacterial vaginosis. All patients in the scar area were found to be treated for a delicate scar that was aesthetically flat soft and light. Such images allow the influence of physical factors on the scar area to achieve a pronounced clinical effect.

Conclusion: insufficient treatment of perineal wounds has been proven to lead to weakening of the pelvic ring, as a result of which a violation of the genital muscles leads to scar deformation of the vulva and prolapse of the pelvic organs.their trophic functions are impaired.

MUDDATIDAN OLDINGI TUG'RUQ XAVFI MAVJUD BO'LGAN HOMILADOR AYOLLAR ORGANIZMIDA RELAKSIN GORMONINING ROLI

Narkulova Sohiba Uktamovna, mustaqil izlanuvchi

Ilmiy rahbari: DSc , dotsent N.N.Shavazi

Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Samarqand, O'zbekiston.

Tadqiqotning maqsadi: Muddatidan oldin tug'ruq neonatal o'lim va perinatal asoratlarning yetakchi sababi hisoblanadi. Bu holatning rivojlanishida relaksin gormonining

rolini aniqlash, uning darajasidagi o'zgarishlarning muddatidan oldin tug'ruq bilan bog'liqligini o'rganish ushbu tadqiqotning asosiy maqsadi hisoblanadi.

Tadqiqotning materialr va metodlari: 2020–2025 yillarda chop etilgan ilmiy manbalar asosida relaksin va preterm tug'ruq bog'liqligiga doir prospektiv va holat-nazorat tadqiqotlari tahlil qilindi. Relaksin darajasi ELISA usuli bilan baholangan, bachadon bo'yni uzunligi esa transvaginal UTT orqali o'lchangan. Statistika tahlili korrelyatsiya, logistika regressiyasi va ROC-analiz asosida olib borilgan.

Tadqiqotning natijalari: Relaksin gormoni homiladorlik boshida yuqori bo'lib, keyinchalik pasayadi. Tadqiqotlarda yuqori relaksin ($>7-16$ ng/ml) darajasi muddatidan oldin tug'ruq xavfini 2–3 barobar oshirishi aniqlangan. IVF yoki egizak homiladorliklarda relaksin darajasi yuqori bo'lib, bu holatlar preterm tug'ruq bilan ko'proq yakunlangan. 24–28 xaftalikda relaksin $>1,0$ ng/ml bo'lsa, 58% sezgirlik va 90% aniqlik bilan preterm tug'ruqni bashorat qilish mumkinligi aniqlangan. Relaksin darajasi va bachadon bo'yni uzunligini birgalikda baholash ROC maydonini 0,87 gacha oshirgan.

Xulosalar: Relaksin gormoni homiladorlikda fiziologik ahamiyatga ega bo'lsa-da, uning me'yordan yuqori darajasi muddatidan oldin tug'ruq xavfini oshiruvchi omil hisoblanadi. Klinik kuzatuvlar relaksin biomarkeri yordamida preterm tug'ruqni erta aniqlash imkoniyatini ko'rsatmoqda. Biroq u amaliyotga keng joriy etilishi uchun qo'shimcha tadqiqotlar talab etiladi.

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ПОДХОДОВ ПРИ СИНДРОМЕ ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ: РОЛЬ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ЭЛАСТОГРАФИИ

Норбекова Нафиса Каюмовна, резидент магистратуры 1 курса

Научный руководитель: PhD, доцент Аскарлова З.З.

Самаркандский государственный медицинский университет
Самарканд, Узбекистан

Синдром поликистозных яичников (СПКЯ) — это мультифакторное эндокринное заболевание, затрагивающее до 10–15% женщин репродуктивного возраста. Его диагностика основывается на совокупности клинических, гормональных и ультразвуковых критериев. Однако традиционные методы визуализации не всегда позволяют точно определить степень структурных изменений яичников, особенно в ранних или субклинических стадиях. Ультразвуковая эластография как метод количественной оценки жёсткости тканей открывает новые возможности в визуализации фиброзных изменений, характерных для СПКЯ.

Цель работы: Оценить возможности ультразвуковой эластографии в диагностике синдрома поликистозных яичников (СПКЯ) и определить её роль в дифференциации патологических изменений ткани яичников у пациенток репродуктивного возраста.

Материал и методы исследования: Проведено проспективное исследование, включающее 30 женщин репродуктивного возраста, разделённых на две группы: основную ($n=15$) — пациентки с диагностированным СПКЯ на основании Роттердамских критериев, и контрольную ($n=15$) — здоровые женщины без признаков СПКЯ. Всем участницам выполнено стандартное трансвагинальное УЗИ с последующим проведением эластографии в режиме сдвиговой волны (Shear Wave Elastography). Оценивалась средняя жёсткость ткани яичников (в кПа) с сопоставлением клинико-гормональных данных.

Результаты исследования: У пациенток с СПКЯ выявлены достоверно более высокие показатели жёсткости яичников по сравнению с контрольной группой ($p<0,05$). Установлена положительная корреляция между значениями эластографических показателей и уровнем андрогенов, а также объёмом яичников. Метод продемонстрировал высокую чувствительность (87%) и специфичность (82%) при определении СПКЯ.

Выводы: Ультразвуковая эластография является перспективным неинвазивным методом, дополняющим традиционные критерии диагностики СПКЯ. Включение

эластографических параметров в комплексную оценку состояния яичников может повысить точность диагностики и стандартизировать подходы к выявлению СПКЯ.

ПРИЧИНЫ РАЗВИТИЯ НЕВЫНАШИВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ ПОСЛЕ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ Носирова Мавзуна

Бобир кизи, студентка 5 курса лечебного факультета

Научный руководитель: PhD. Хафизова Д.Б.

Бухарский медицинский институт

Бухара, Узбекистан

Цель работы : Изучение факторов, способствующих невынашиванию беременности после программ вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ), с целью повышения эффективности ведения пациенток на этапе планирования и после переноса эмбрионов.

Материал и методы исследования: Проведен ретроспективный анализ историй болезни 78 женщин, прошедших процедуру ЭКО в период с 2021 по 2024 год. В выборке рассматривались: возраст, соматический и гинекологический анамнез, гормональные показатели, качество эмбрионов, эндометриальный фактор, наличие аутоиммунных нарушений. Статистическая обработка проводилась с использованием критерия χ^2 .

Результаты исследования: Установлено, что невынашивание беременности после ВРТ (на сроках до 12 недель) наблюдалось у 32,1% пациенток. Наиболее значимыми факторами оказались: возраст старше 35 лет ($p<0,01$), хронические эндометриты ($p<0,05$), тромбофилические состояния ($p<0,05$), а также повышенные уровни антинуклеарных антител. Низкое качество эмбрионов и недостаточная рецептивность эндометрия также играли роль, но статистическая значимость была ниже.

Выводы: Невынашивание беременности после ВРТ имеет мультифакторную природу. Ведущими причинами являются иммунологические, эндометриальные и возрастные факторы. Их своевременная диагностика и коррекция позволяют значительно повысить шансы на успешное вынашивание беременности после ЭКО.

THE ROLE OF VITAMIN D IN ALLEVIATING MENOPAUSE SYMPTOMS

Ochilova Nusratoy Ismoil qizi, The 2nd year Master's degree resident

Scientific adviser: PhD. Indiaminova Gulruh Nuriddinova

Samarkand State Medical University

Samarkand, Uzbekistan

The aim of the research: To create preventive measures aimed at preventing musculoskeletal diseases in women with vitamin D deficiency.

Materials and methods of the research: 74 menopausal women who applied for a standard gynecological checkup at a tertiary center gynecology clinic participated in this cross-sectional study. Each patient's signed informed consent and local ethical approval were obtained before demographics, medical histories, physical and gynecological examination results, including body mass index (BMI), and the participants' time since menopause were documented. Not experiencing menstrual bleeding for more than a year was considered menopause. Measurements were made of the patients' serum levels of 25-OH vitamin D, calcium (Ca), estradiol (E2), and follicle stimulating hormone (FSH). The Menopause Rating Scale (MRS), a questionnaire designed for Uzbek-speaking individuals, was used to assess menopausal symptoms in all patients.

Results of the research: The patients' ages ranged from 45 to 60 years old, with a mean age of 53.8 years. The patients' mean time since menopause was 6.1 years, with a range of 1 to 20 years. Of the individuals, 42.2% (31/74) had vitamin D insufficiency. 25-OH serum Thirty women had adequate levels of vitamin D (≥ 20 ng/mL). The remaining 31 patients had inadequate vitamin D levels, ranging from 12 to 19 ng/mL. Age, BMI, duration since menopause, and laboratory characteristics did not differ across groups. The vitamin D insufficiency group's total MRS score was $22,97 \pm 2,71$, which was substantially greater than the

others' ($p=0,002$). Additionally, the deficient group's urogenital, psychological, and physical subscale scores were higher ($p=0,012$, $p=0,007$, and $p=0,036$, respectively) than the other groups. In line with posthoc analysis, the deficient group's psychological ratings ($8,02\pm2,87$ and $9,42\pm5,15$) differed significantly from the other groups. Similar to the insufficiency group ($n=31$), the deficiency group's urogenital subscale and total scores were considerably greater than those of the sufficiency group. Patients' assessments for anxiety, emotional and physical exhaustion, sexual difficulties, and vaginal dryness were comparable between groups. In addition, the remaining MRS questionnaire values showed significant differences across groups. The remaining 31 patients had inadequate vitamin D levels, ranging from 12 to 19 ng/mL. Age, BMI, duration since menopause, and laboratory characteristics did not differ across groups. The vitamin D insufficiency group's total MRS score was $22,97\pm2,71$, which was substantially greater than the others' ($p=0,002$).

Conclusion: Vitamin D plays a vital role in enhancing the quality of life of menopausal women by improving bone health, mental well-being, cardiovascular function, and immune response. Regular screening for vitamin D deficiency and appropriate supplementation can help mitigate menopause-related health issues and promote overall well-being. Timely use of colecalciferol or well-chosen vitamin-rich diet in patients with 25(OH)D levels <30 ng/ml in the blood is highly effective if they have psychoemotional and neurovegetative manifestations of menopausal syndrome.

RADON BATHS IN THE REHABILITATION OF PATIENTS WITH EXTERNAL GENITAL ENDOMETRIOSIS AFTER SURGICAL TREATMENT.

Olimjonova Farahnoza Orifjonovna

6 year student in 609 group, faculty of Medical Pedagogy

Scientific supervisor: Ataeva F.N. assistant

Samarkand State Medical University,

Samarkand. Uzbekistan.

Introduction: Endometriosis is one of the most common gynecological diseases. Despite numerous studies, the molecular and biological mechanisms of endometriosis development remain unclear. Currently, there is no consensus on the triggering pathogenic factors of proliferative processes in the endometrium, which leads to an empirical approach in treatment.

The aim of the research: To study rehabilitation methods for patients with external genital endometriosis after surgical treatment.

Materials and methods of the research: A total of 24 infertile patients with laparoscopically verified external genital endometriosis were examined. After surgery, all patients underwent comprehensive rehabilitation involving radon baths at the "Nagorny" resort, combined with local administration of recombinant human interleukin. The control group consisted of 17 patients who underwent surgery for external genital endometriosis and received standard conventional therapy. Standard clinical and diagnostic methods were used, including surveys, objective gynecological, and therapeutic examinations.

Results of the research: Among patients in the main group, 18 (75%) had primary infertility, and 6 (25%) had secondary infertility. Intermenstrual spotting was reported by 12 patients (50%), and dysmenorrhea was diagnosed in 16 (66.6%). Chronic pelvic pain was identified in 21 (87.5%) patients. Pain syndrome (PS) was absent in 2 cases (8.3%), mild in 12 cases (50.1%), moderate in 8 (33.3%), and severe in 4 (16%). Pain intensity was assessed using a 10-point Visual Analogue Scale (VAS). In the postoperative period, during the first phase of the menstrual cycle following surgery, radon therapy in the form of baths and vaginal irrigations was administered at the local "Nagorny" resort in the "Nurbulok" sanatorium. Radon concentration: 42 nCi/L; water temperature: 36–37°C. Treatment course: 10 sessions every other day.

When evaluating the severity and nature of the pain syndrome, a reduction in pain was noted in the main group compared to the control group, evidently due to the use of radon baths. Pain syndrome of grade 1–2 severity occurred 83.4% less frequently in the main group than in

the control, while severe pain was noted in only 16.1% of cases. Complete disappearance of the pain syndrome was observed only in the main group. As for fertility restoration, a higher pregnancy rate was also observed in the main group compared to the control. There was a 28.6% decrease in complaints of dyspareunia, a significant reduction in chronic pelvic pain symptoms (by 87.3%), a 49.7% decrease in psycho-emotional complaints, a 35.8% decrease in complaints about circadian rhythm disturbances, and nearly a twofold decrease in reports of mental discomfort.

Conclusion: Thus, combining surgical treatment via laparoscopy with postoperative radon bath therapy in reproductive-aged patients with external genital endometriosis, when indicated and feasible, effectively reduces postoperative pain, improves treatment outcomes and fertility restoration, and enhances patients' quality of life. An essential condition for the postoperative management of these patients is conservative therapy, including hormone-modulating medications.

ПРОГНОЗИРОВАНИЕ МИОМЫ МАТКИ: РОЛЬ АНАМНЕЗА И КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ

Омарбекова Анастасия Талгатовна

Ординатор института педиатрии и репродуктивной медицины

Научный руководитель: к.м.н., доцент М.В. Коваль

ФГБОУВО Уральский государственный медицинский университет

Екатеринбург, Российская Федерация

Цель работы: Определение значимых клиничко-анамнестических факторов риска возникновения лейомиомы матки (ЛМ), что позволит врачам гинекологам амбулаторного звена в рамках гинекологического приема заподозрить наличие миомы матки или вероятность ее возникновения.

Материал и методы исследования: Изучались клинические проявления и анамнестические сведения 129 пациенток гинекологического отделения многопрофильного стационара «РЖД-медицина» (г.Екатеринбург) за 2022-2024 гг. Группу с ЛМ составили 77 пациенток, группу контроля – 52 женщины без ЛМ. Анализ данных проводился с использованием IBM SPSS 22.

Результаты исследования: Средний возраст исследуемых в группе с лейомиомой матки был 47,27 (10,45) лет, в группе контроля – 46,21(0,96), $p=0,851$. В контрольной группе достоверно чаще встречались трудоустроенные пациентки (88,5%) в сравнении с основной группой – 71,8%(56), $p=0,041$. Длительность и обильность менструальных кровотечений выступали важным фактором риска лейомиомы матки. В основной группе средняя продолжительность менструации составляла 5,36 (4,2;6,56) дней, в группе контроля – 4,9 (4,6; 5,2), $p=0,036$. Обильный характер менструаций в группе с миомой матки отмечали 57,7 % (45) пациенток, а в группе без миомы - 37,3 % (19) ($p = 0,037$; ОШ 2,29; 95% ДИ: 1,11–4,73). В структуре сопутствующих соматических заболеваний доминировали заболевания мочевыделительной системы ($p = 0,000$; ОШ 1,41; 95% ДИ: 1,22–1,63) и ожирение 1 степени ($p = 0,039$; ОШ 3,02; 95% ДИ: 1,05–8,71). При исследовании клинического анализа крови уровень гемоглобина был статистически значимо ниже в группе с ЛМ - 114,63 (96,97;125,25), в группе без миомы - 130,63 (126,98; 134,29), $p=0,036$. Пациентки обеих групп не имели значимых различий в наследственном анамнезе, наличии привычных интоксикаций, возрасте менархе, коитархе, количестве беременностей и их исходах, используемых методах контрацепции ($p>0,05$). У пациенток из группы с лейомиомой матки реже встречалась дисплазия шейки матки тяжелой степени ($p = 0,044$; ОШ 0,12; 95% ДИ: 0,01–1,03), что можно объяснить высоким уровнем ответственности пациенток с ЛМ в динамическом наблюдении за узлами миомы, регулярными посещениями гинеколога и своевременной диагностикой внутриэпителиальных поражений шейки матки на ранних стадиях. На основании клинических проявлений и анамнестических данных было сформулировано

математическое правило прогноза возникновения ЛМ; прогностический индекс <0 свидетельствует о высоком риске возникновения миомы матки; > 0 – возникновение миомы матки маловероятно.

Выводы: Лейомиома – самая распространенная доброкачественная моноклональная опухоль в структуре гинекологических заболеваний. Нередко миома матки протекает бессимптомно, а методы ультразвуковой диагностики не всегда позволяют визуализировать узлы, в связи с чем своевременная диагностика заболевания и инициация терапии затруднены. Предложенная прогностическая модель определения риска возникновения миомы матки позволит уже на первичном приеме определить диагностическую, терапевтическую и профилактическую тактики ведения пациентки, что позволит избежать прогрессирования заболевания и развития осложнений.

PREVENTION AND TREATMENT OF COMPLICATIONS FROM THE POSTOPERATIVE SUTURE AFTER A WOUND ON THE PERINEUM (DELAYED EPITALIZATION, HEALING BY SECONDARY TENSION)

Omonova Noila Bahodir qizi

2nd-year Residency Student

Scientific supervisor: Assistant Kamarova I.N.

Samarkand State Medical University

Samarkand, Uzbekistan

Birth trauma in women is an important problem of modern obstetrics due to its high frequency — in every 3-5 women in labor (shaabak K.F2014). Obstetric injuries are caused by many reasons. However, there is an obvious increase in genital prolapses and complications of genital prolapses in parallel with an increase in obstetric perineal injuries. (Saimenova O. And 2014).

The purpose of the study: To develop and scientifically substantiate the feasibility of using contact ultrasound therapy (ultrasound) on the BTL-4000 Premium G device in patients with a history of episiotomy.

Research material and methods: Women with perineal injuries will undergo comprehensive step-by-step therapy: Sessions of contact ultrasound therapy (ultrasound) on the BTL-4000 Premium G device (Russia — Great Britain) according to protocol 5.6 with an intensity from 0.4 to 1 W/cm², a carrier frequency of 1/3 mhz, No. 15. Anti-inflammatory, analgesic, and non-ultrasound therapy (ultrasound) therapy will be performed. Laboratory research methods (smear on flora).

Results: When studying injuries of the soft birth canal, depending on the degree of purity of vaginal secretions, the largest group consisted of women with the 2nd degree of purity of secretions (49.19%): in this group, the number of perineal ruptures of the 1st to 2nd degrees was 4.72%, perineotomies - 40.09%, there were no perineal ruptures of the 3rd to 4th degrees, however 1.41% of perineotomies complicated by the extension of the incision to the anus were detected. In women who had the 1st degree of purity of the vaginal smear, all perineal injuries (34.78%) were perineotomies. Childbirth of women with the 3rd degree of smear purity in 47.86% of cases was complicated by perineal dissection and in 4.29% by perineal ruptures of 1-2 degrees. In the study of healing of perineal injuries, the following results were obtained: in the group of women with perineal ruptures of the 1st degree, healing in all cases occurred by primary tension; after suturing perineal ruptures of the 2nd degree, 4.55% of women healed by secondary tension. In the case of dissection.

Conclusions: In order to increase the effectiveness and timely diagnosis of perineal pathology, all women who have suffered trauma to the soft birth canal should be allocated to separate groups of dispensary observation with control examinations every 6 months. Only such targeted observation will allow timely selection of a rational method of surgical correction of the pelvic floor condition of young women, in order, in the absence of somatic diseases that limit the scope of surgical treatment, to prevent severe long-term consequences of obstetric injury to the

perineum and immediately improve their quality of life by restoring normal anatomical structures of the perineum.

СТАТИСТИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ БЕРЕМЕННЫХ С ГЕСТАЦИОННЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ И ИХ НОВОРОЖДЕННЫХ В ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

Орпик Евгений Вячеславович

Студент 4 группы лечебного факультета

Научный руководитель: ст.пр. А.В. Швайковский

Гродненский государственный медицинский университет

Гродно, Республика Беларусь

Цель работы: Статистическое исследование факторов риска, осложнений у беременных, страдающих гестационным сахарным диабетом (в дальнейшем ГСД), и их новорожденных.

Материал и методы исследования: Были проанализированы истории родов 2637 беременных, из которых выбраны 213 пациенток, страдающих ГСД (8,1%) в 2024 году. Исследования проводилось на базе Гродненского областного клинического перинатального центра. Обработка проводилась при помощи MS Excel и программы STATISTICA 10.0.

Результаты исследования: Заболеваемость за последние семь лет: 2018 (52 случая на 3550 беременных – 1,5%), 2019 (61/3388 – 1,8%), 2020 (63/3309 – 1,9%), 2021 (109/3360 – 1,9%), 2022 (125/2873 – 4,35%), 2023 (196/2875 – 6,8%), 2024 (213/2637 – 8,1%). К развитию ГСД существуют генетическая предрасположенность, которая реализуется под воздействием факторов риска. Так были выявлены следующие ФР развития ГСД: избыточный вес (82%), наследственная предрасположенность (14,3%), средний возраст 33+/-6 лет, осложненный акушерский анамнез (40%). Среди осложнений у беременных, страдающих ГСД: высокий риск преэклампсии (37%), отеки (16%), повышение АД (34%), преждевременный разрыв оболочек (18%), многоводие (3%) и маловодие (5%), наличие белка (40%) и кетоновых тел (14%) в ОАМ, гиперплазия плаценты (16%). У новорожденных обнаружены следующие осложнения: крупный плод (30%), гликемия (58%), инфекции (32%), дыхательная недостаточность (17%), внутриутробная гипоксия (25%), пороки развития сердца и почек, тазовое предлежание (11%).

Выводы: Согласно результатам проведенного исследования, наблюдается увеличение встречаемости ГСД у беременных за последние семь лет. Наиболее значимым фактором риска развития данного заболевания является избыточная масса тела, возраст старше 33 лет и наследственная предрасположенность, влияющие на неблагоприятное течение беременности и развитие осложнений беременных и новорожденных. Рост числа беременных с нарушениями углеводного обмена подчёркивает необходимость усиления мер профилактики, контроля и планирования беременности. Важно продолжать исследования для разработки более точных и эффективных методов диагностики и лечения.

ПРЕГНАВИДАРНАЯ ПОДГОТОВКА ЖЕНЩИН С РЕПРОДУКТИВНЫМИ ПОТЕРЯМИ

Отабекова Азизабону Отабековна

Студент 4 курса лечебного факультета

Научный руководитель: PhD Хафизова Д.Б.

Бухарский государственный медицинский институт

Бухара, Узбекистан

Цель работы: Изучить значимость прегнавидарной подготовки у женщин с репродуктивными потерями и определить наиболее эффективные направления профилактики повторных неудач беременности.

Материал и методы исследования: Проведен анализ данных 48 пациенток с историей двух и более самопроизвольных выкидышей или замершей беременности. Изучены медицинские карты, результаты лабораторных обследований и динамика ведения на этапе планирования беременности. В исследование включены пациентки, наблюдавшиеся в женских консультациях г. Бухары в 2023–2024 гг.

Результаты исследования: Наиболее частыми причинами репродуктивных потерь стали: эндокринные нарушения (62,5%), инфекции (45,8%), аутоиммунные и тромбофилические состояния (33,3%). Также отмечена высокая частота психоэмоционального напряжения (до 70%). Программа предгравидарной подготовки, включающая гормональную коррекцию, санацию очагов инфекции, витаминную поддержку и психологическое сопровождение, позволила добиться наступления

ВЛИЯНИЕ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ НА МЕТАБОЛИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ

Отакулов Адхамжон Гани ўгли, клинический ординатор

Научный руководитель: Ассистент П.Х.Икромов

Самаркандский государственный медицинский университет

Самарканд, Узбекистан

Цель работы: Оценить влияние метаболических изменений при преждевременных родах на состояние матери и новорождённого, а также выявить ключевые факторы риска, связанные с метаболическими нарушениями.

Материал и методы исследования: В исследовании приняли участие 84 женщины в возрасте от 18 до 40 лет, которые были приняты в Самаркандский городской родильный комплекс №1 в период с февраля 2024 года по март 2025 года. Были проведены биохимические анализы крови и мочи для оценки уровней метаболических маркеров, включая глюкозу, мочевую кислоту, γ -энолазы. Помимо этого, учитывались данные анамнеза, включая наличие гипертензии, диабета и других факторов риска. Данные анализировались с помощью корреляционного и регрессионного анализов.

Результаты исследования: Установлено, что у женщин с преждевременными родами наблюдаются значительные изменения метаболических показателей. Повышенные уровни мочевой кислоты и энолаз были связаны с высоким риском преждевременных родов ($r = 0,68$, $p < 0,01$). Также выявлено, что гиперурикемия и повышение уровня γ -энолаз коррелируют с ухудшением общего состояния и нарушениями в дыхательной системе новорождённых. 70% женщин с преждевременными родами имели повышенный уровень мочевой кислоты в крови, что указывает на значительную роль гиперурикемии в развитии преждевременных родов. Кроме того, было обнаружено, что уровни γ -энолаз были значительно выше у женщин с преждевременными родами по сравнению с контрольной группой. Эти ферменты участвовали в регуляции гликолиза и энергетического обмена, что могло объяснить ухудшение состояния матери и плода. Дополнительно, анализ показал, что женщины с более высокими уровнями γ -энолаз чаще испытывали осложнения, такие как преэклампсия и анемия.

Выводы: Метаболические изменения, включая гиперурикемию и повышение уровня γ -энолаз, имеют значительное влияние на риск преждевременных родов и состояние новорождённых. Учитывая выявленные корреляции, рекомендуется проведение регулярного мониторинга метаболических показателей у беременных женщин, особенно тех, кто входит в группу риска. Разработка протоколов раннего выявления и профилактики метаболических нарушений может существенно улучшить прогноз при преждевременных родах.

Выводы: Предгравидарная подготовка является необходимым этапом для восстановления фертильности у женщин с репродуктивными потерями. Комплексный и

индивидуализированный подход существенно повышает шансы на успешное вынашивание беременности.

ТОПОГРАФИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ ОРГАНОВ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ: КЛИНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ И ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Пурмамбетова Лайли Вениаминовна

Студентка 052 группы факультета «Общая медицина»,

Нурлыбек Асель Ғалымжанқызы

Студентка 021 группы факультета «Медицина»

Научный руководитель: к.м.н., профессор Абдыкеримова К.Б.

**Казахский Национальный медицинский университет им. С.Д.Асфендиярова,
Алматы, Казахстан.**

Цель работы: Изучить изменения топографии внутренних органов во время беременности, их влияние на функциональное состояние женщины, а также разработать рекомендации для профилактики осложнений и оптимизации ведения беременности и родов.

Материал и методы исследования: Систематический обзор современных исследований, научной литературы по топографической анатомии, физиологии и акушерству; сравнительный анализ анатомических изменений у беременных, анализ данных медицинских карт беременных.

Результаты исследования: 1. Установлены основные закономерности изменения топографии органов (смещение диафрагмы, сдавление кишечника, изменение положения почек и мочевого пузыря и др.). 2. Выявлены потенциальные риски для здоровья женщины, связанные с анатомо-физиологическими перестройками (диспепсия, одышка, дисфункция мочевыделительной системы). 3. Сформированы рекомендации по коррекции образа жизни и питания, физической активности, акушерской тактике с учетом анатомических изменений.

Выводы: Изменение топографии внутренних органов при беременности является физиологическим процессом, однако требует индивидуального подхода в ведении пациенток. На основании полученных данных планируется разработать практические рекомендации для снижения дискомфорта и профилактики осложнений в гестационном и родовом периодах.

КРИТЕРИИ НЕСОСТОЯТЕЛЬНОСТИ РУБЦА НА МАТКЕ

Пыш Дарья Сергеевна, Шацкая Юлия Сергеевна

Студентки 4 группы лечебного факультета

Научный руководитель: ст. препод. Швайковский А.В.

**Гродненский государственный медицинский университет
Гродно, Беларусь**

Цель работы: изучить критерии несостоятельности рубца на матке после КС относительно современных методов диагностики.

Материал и методы исследования: проведен анализ научных источников, освещающих вопросы ультразвуковой диагностики несостоятельности рубца.

Результаты исследования: ультразвуковое исследование является ведущим методом, позволяющим диагностировать неполноценное восстановление тканей области шва. Узи-критерии полной несостоятельности рубца: 1. Значительное расширение и деформация полости матки, где наблюдается глубокий провал (ниша), проникающий от внутренней поверхности до серозной оболочки. Это указывает на полный дефект мышечной стенки в месте рубца. 2. Неполный дефект миометрия, визуализируемый как «ниша» со стороны полости матки с истончением тканей (3 мм или менее) в субсерозном слое с локальным ослаблением нижнего сегмента органа. 3. Деформация мышечной стенки представлена втяжением со стороны серозной оболочки с наличием «ниши» со

стороны полости матки и значительным (до 3 мм или менее) уменьшением толщины неизмененных тканей миометрия. 4. В области рубца могут наблюдаться частичный или полный некроз мышечной ткани. 5. Нарушение кровообращения зоны рубца — уменьшение объемного кровотока, или резко выраженное ухудшение кровоснабжения передней стенки матки с невозможностью визуализации кривых скоростей кровотока.

Сочетание дефекта миометрия в виде "ниши" со стороны полости матки, сопутствующее уменьшение толщины мышечного слоя до 4-5 мм, а также ряд специфических признаков — обнаружение фрагментов швов (лигатур) в области рубца, втяжений со стороны серозной оболочки ткани, имеющих неправильную форму — является УЗИ-маркером частичной несостоятельности рубца.

Выводы: На основе данных сонографической картины миометрия разработаны анатомические критерии несостоятельности с прогнозом неблагоприятного исхода планируемой беременности, своевременно проводить соответствующее лечение.

POLYCYSTIC OVARIAN SYNDROME : UNMASKING THE SILENT STORM

Piyush Kumar

5M37 Faculty of Medicine

Scientific Advisor : DSc. Mamatkulova M.D.

Samarkand State Medical University

Samarkand, Uzbekistan

The aim of the research: Polycystic Ovarian Syndrome (PCOS) is a frequently encountered hormonal condition among women of reproductive age, often presenting with irregular menstrual cycles, increased androgen levels, and cystic ovarian structures. This study aims to examine the clinical presentation, biochemical characteristics, and associated lifestyle factors contributing to PCOS, with the goal of supporting better diagnostic and management practices.

Materials and methods of the research: A cross-sectional analysis was conducted involving 120 women aged between 18 and 35 years, all diagnosed with PCOS using the Rotterdam criteria. Participants underwent clinical evaluations, pelvic ultrasound imaging, and laboratory testing for reproductive and metabolic hormones including luteinising hormone, follicle-stimulating hormone, insulin, and testosterone. Lifestyle patterns such as nutrition, physical activity, and stress levels were also documented through structured interviews.

Results of the research: The data indicated that insulin resistance was present in 72% of the participants, and 65% exhibited signs of androgen excess. Menstrual disturbances were common, affecting 88% of the cohort, and over half displayed polycystic ovarian morphology on ultrasound. Body mass index was significantly associated with hormonal and metabolic irregularities. Furthermore, sedentary behaviour and poor nutritional habits were observed more frequently among individuals with more pronounced symptoms.

These findings highlight the multifactorial nature of PCOS, where genetic predispositions interact with lifestyle influences. Comprehensive care strategies—including behavioural interventions, medication, and patient education—are essential to manage this condition effectively. Continued research is necessary to explore its progression and to mitigate long-term complications such as metabolic syndrome and infertility.

АКУШЕРСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЭНДОТОКСИКОЗА ПРИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДАХ

Поёнов Бобур Нормумин угли

Студент 6-курс лечебного факультета №1

Научный руководитель: Ассистент А.Х.Сатторов

Самаркандский государственный медицинский университет

Самарканд, Узбекистан

Цель работы: Изучение роли эндотоксикоза в патогенезе и течении преждевременных родов, а также разработка эффективных мер профилактики и коррекции данного состояния.

Материал и методы исследования: Обследовано 84 беременных женщины с угрозой преждевременных родов на сроках от 28 до 36 недель беременности, проходивших лечение в Самаркандском городском родильном комплексе №1 и Самаркандском областном перинатальном центре с февраля 2024 по март 2025 года. Пациентки были разделены на две группы: основная группа включала 42 беременных с клиническими и лабораторными признаками эндотоксикоза, контрольная группа – 42 беременных без признаков эндотоксикоза. В исследовании использовались клинические, лабораторные (общий анализ крови, биохимический анализ крови, определение уровня С-реактивного белка, прокальцитонина), бактериологические (посев крови и мазков) методы, а также ультразвуковая диагностика состояния плода и плаценты.

Результаты исследования: Установлено, что у беременных основной группы чаще выявлялись выраженные признаки воспалительного процесса: повышение уровня лейкоцитов (до $14,2 \pm 0,9 \times 10^9/\text{л}$ против $8,7 \pm 0,5 \times 10^9/\text{л}$ в контрольной группе, $p < 0,05$), повышение концентрации С-реактивного белка ($14,5 \pm 2,3$ мг/л против $4,2 \pm 0,7$ мг/л в контроле, $p < 0,05$) и увеличение уровня прокальцитонина ($0,48 \pm 0,06$ нг/мл против $0,12 \pm 0,03$ нг/мл в контрольной группе, $p < 0,05$). Частота преждевременных родов в основной группе достигла 73,8%, что статистически достоверно выше по сравнению с контрольной группой (42,9%; $p < 0,05$). Кроме того, у пациенток основной группы отмечалось более частое развитие осложнений у новорожденных, таких как респираторный дистресс-синдром и септические состояния.

Выводы: Эндотоксикоз является значимым фактором, увеличивающим риск преждевременных родов, а также осложнений в неонатальном периоде. Важно своевременно диагностировать признаки эндотоксикоза и проводить адекватные профилактические и терапевтические мероприятия для снижения частоты преждевременных родов и улучшения исходов беременности.

СИНДРОМ РОКИТАНСКОГО-МАЙЕРА-КЮСТЕРА-ХАУЗЕРА: КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ И ЛИТЕРАТУРНЫЙ ОБЗОР

Равшанбекова Мухлиса Ирисматовна, Сейиткул Ажар Жамбылкызы
студентки факультета общей медицины
Научный руководитель: Мадирова С.Е.
Медицинский университет Астаны,
Астана, Казахстан

Цель работы: На сегодняшний день не хватает достаточной информации о таком заболевании как синдром Майера-Рокитанского-Кюстера-Хаузера, в виду низкой частотой встречаемости и поздним обращением пациенток. Пациентке с нашего клинического кейса не с первого раза поставили диагноз и таким образом мы хотим обратить внимание на важность раннего обследования. При поиске данных статистики и клинических случаев в Казахстане, согласно базе PubMed нет отчетов. В этой статье мы хотим представить кейс и еще больше раскрыть клиническое разнообразие этого синдрома и обратить внимание мультисистемность клиники, затрагивающее многие органы и системы.

Материал и методы исследования: Описание клинического случая и литературный обзор международных баз данных PubMed. Авторы заявляют о соответствии данного исследования основным этическим принципам. От пациентов было получено письменное информированное согласие пациента на распространение его медицинской информации.

Результаты исследования: Синдром Майера-Рокитанского-Кюстера-Хаузера (MRKH) – редкое врожденное заболевание, характеризующееся аплазией матки и верхней трети влагалища при сохраненном женском кариотипе (46,XX) и нормальной функции яичников. В данной статье представлен клинический случай пациентки с MRKH 2 типа, у

которой диагностированы экстрагенитальные нарушения, включая скелетные аномалии, дисплазию тазобедренных суставов, нейросенсорную тугоухость, почечные мальформации и когнитивные изменения. Также был проведен литературный обзор с данных ретроспективных исследований, представленных в международных базах данных PubMed за последние 5 лет с анализом сведений о распространенности, генетической предрасположенности, возможных механизмах патогенеза заболевания и клинических вариантах.

В Казахстане, согласно данным PubMed нет данных о распространенности данного заболевания и клинических случаев. Поэтому заболевание требуется более глубокого изучения и рассмотрения вопросов ранней диагностики.

Выводы: Синдром Майера-Рокитанского-Кюстера-Хаузера представляет собой редкое врожденное заболевание, которое может сопровождаться множественными экстрагенитальными аномалиями, влияющими на качество жизни пациенток. Представленный клинический случай подтверждает гетерогенность фенотипических проявлений MRKH 2 типа и подчеркивает необходимость комплексного междисциплинарного подхода в диагностике и лечении. Отсутствие данных о распространенности данного заболевания в Казахстане указывает на необходимость дальнейших эпидемиологических и генетических исследований, направленных на выявление факторов риска, патогенетических механизмов и разработку оптимальных стратегий ведения пациенток.

ФЕТАЛЬНЫЙ ФИБРОНЕКТИН КАК МАРКЕР В ПРОГНОЗИРОВАНИИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ

Райимжанова Камилла Фарходовна

Резидент магистратуры I года

Научный руководитель: д.м.н., доцент Н.Н.Шавази

**Самаркандский государственный медицинский университета
Самарканд, Узбекистан.**

Цель работы: Определить диагностическую значимость фетального фибронектина (ФФн) как маркера в прогнозировании преждевременных родов.

Материал и методы исследования: Для количественного определения ФФн в содержимом шейки матки использована тест-система (Adeza Biomedical Fetal Fibronectin Enzyme Immunoassay). Забор анализов на ФН производился у беременных женщин в сроке беременности 22-34 недель. Данный тест разработан для определения уровня фФН в вагинальном секрете путем визуальной оценки изменения цвета в тестовой области.

Результаты исследования: Обследовано 128 беременных женщин, которые были подразделены на основную (93 беременных) и контрольную группы (35 беременных женщин с физиологическим течением беременности). Как показали результаты исследования, в 66,6% случаев тест был положительным, а в 33,4% случаев был отрицательным. Также было изучена динамика уровня фетального фибронектина в зависимости от сроков беременности женщин. В основной группе было установлено, что из 93-х беременных тест был положительный у 62х в разные сроки гестации: у 9ти (9,6%) - в 30 недельном сроке гестации, у 6х (6,4%) - 31 недельном, у 11и (11,8%) - в 32 недельном, у 17и (18,2%) - в 33 недельном и у 19и (20,4%) - в 34 недельном сроке гестации. В контрольной группе из 35 беременных только у 2х (5,71%) в сроке гестации 34 недель обнаружен фФН.

Выводы: Таким образом, определение уровня фФН в содержимом шейки матки с 22 недель беременности можно использовать в качестве биохимического маркера преждевременных родов.

СТРУКТУРА ЭНДОМЕТРИЯ У ЖЕНЩИН С АНОМАЛЬНЫМИ МАТОЧНЫМИ КРОВОТЕЧЕНИЯМИ В ПЕРИОД ПЕРИМЕНОПАУЗЫ.

Рахимова Амира Ойбековна
резидент магистратуры III года обучения
Научный руководитель: DSc., доцент Аскарлова З.З.
Самаркандский государственный медицинский университета
Самарканд, Узбекистан.

Цель работы: определить структуру эндометрия у женщин с аномальными маточными кровотечениями в период перименопаузы для оптимизации ведения.

Материал и методы исследования: Нами проведен анализ историй болезни 80 пациенток с аномальными маточными кровотечениями, получивших стационарное лечение в гинекологическом отделении 1-клиники СамМИ с января 2018 по май 2020г. Возраст женщин варьировал от 43 до 51 года, в среднем $46,9 \pm 1,6$ года. Согласно общепринятым стандартам, всем пациенткам проводилось клинико-анамнестическое обследование, трансвагинальное ультразвуковое исследование, гистологическое исследование эндометрия.

Результаты исследования: По данным гистологического исследования (международная классификация болезней X пересмотра) у 24(30%) диагностирована железистая гиперплазия эндометрия, у 6(7,5%) железисто-кистозная гиперплазия эндометрия, полипы у 36(45%), у 2(2,5%) на фоне железистой гиперплазии был обнаружен субмукозная миома, атипичная гиперплазия эндометрия у 7(8,75%). гиперплазия эндометрия и эндометрит у 6(7,5%), полипы и эндометрит у 10(12,5%). У 36 пациенток верифицированы изолированные полипы: железистый - у 25, фиброзный - у 7, железисто-фиброзный - у 4. Гистологически диагностированы железистый полипоз эндометрия - у 3(3,75%) пациенток. Все перечисленные соскобы эндометрия доброкачественного характера диагностированы у 71(88,75%) пациенток. К сожалению у остальной части обследованных 9(11,25%), с патологией эндометрия в перименопаузе выявлена различная злокачественная патология эндометрия, у 7(8,75%) атипичная гиперплазия эндометрия, а в двух (2,5%) наблюдении рак эндометрия.

Выводы: Таким образом, анализ показал, что по результатам гистологического исследования в перименопаузе преобладают доброкачественные процессы эндометрия 88,75%. Злокачественные процессы эндометрия диагностированы в 11,25% наблюдений. Наиболее информативным методом обследования женщин с АМК в период перименопаузы является диагностическое выскабливание полости матки, по заключениям которых разрабатывается план ведения больных.

**МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН С
САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ I**

Рахимова Шахзода Абдунабиевна
Студентка 4-курса лечебного факультета
Научный руководитель к.м.н. Орипова Р.Ш.
НОУ «Медико - социальный институт Таджикистана»
Душанбе, Таджикистан

Цель работы: Изучить медико- социальную характеристику у беременных женщин с сахарным диабетом I типа.

Материал и методы исследования: Основная группа сформирована из числа беременных женщин с сахарным диабетом I типа (п-30). Сравнимая 2 группа составили женщины с физиологическим течением беременности (п-30). Всем беременным женщинам проведены общепринятое клинико- лабораторное обследование. Основной группе определены сахар крови и гликозирированный гемоглобин.

Результаты исследования: Проведенный анализ показал, что средний возраст беременных женщин с сахарным диабетом I типа составило $29,7 \pm 3,3$ и находились в активном репродуктивном возрасте. Из социального статуса установлено, что 19(63,3%) женщин были домохозяйками, 11 (36,7%) были служащими. Проведенный анализ показал,

что болеют СД 1-типа до 5-лет 21 (28,0%), от 5-10 лет 54 (72,0%) пациенток. Среди обследованных беременных женщин с сахарным диабетом 1 типа первобеременных было 3 (10,0%), повторнородящие 22(73,3%), многорожавших 5 (16,7%). Необходимо отметить, что у 14 (46,6%) больных с СД 1-типа было 6 и более беременностей. Интергенетический интервал не соблюдала каждая третья беременная женщина 11 (36,6%). Репродуктивный анамнез беременных женщин с сахарным диабетом 1 типа показал, что беременность осложнилось выкидышем у 12 (40,0%), антенатальной смертностью у 9(30,0%) и ранней неонатальной смертностью у 6 (20,0%), где роды закончились преждевременно. В результате исследования нами установлено, что основным фактором риска развития сахарного диабета 1 типа является наследственность. Родство со стороны матери выявлено у 17 (53,3%), со стороны отца в 9 (30,0%) случаях, и в 7 (23,3%) случаях сахарный диабет зарегистрирован у близких родственников. В результате исследования установлено, что в структуре экстрагенитальной патологии у беременных СД 1 типа анемия наблюдалась у (63,3%), заболевания мочевыделительной системы (56,6%) и заболевания щитовидной железы (40,0%) соответственно. У всех беременных определили уровень глюкозы натощак, который показал, достоверное ($p<0,05$) увеличение этого показателя у беременных женщин с сахарным диабетом 1 типа по сравнению с группой контроля. Так же определили средний уровень гликозированного гемоглобина у беременных женщин с сахарным диабетом 1 типа который составил 9,8 ммоль/л. Повышение уровня сахара крови больше наблюдалось в третьем триместре беременности.

Выводы: Результаты нашего исследования показали, что основным фактором риска развития заболевания является наследственность и в основном беременные женщины с сахарным диабетом 1 типа являются повторнобеременными, у которых анамнез был отягощен выкидышем (36,6%), перинатальной смертностью (33,3%) и преждевременными родами (16,6%), так как бережность протекало на фоне повышенного сахара в крови, которое не благоприятно влияет на рост и развитие внутриутробного плода.

ОСОБЕННОСТИ ЭХОГРАФИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ У ПАЦИЕНТОВ С СИНДРОМОМ МАЙЕРА-РОКИТАНСКОГО-КЮСТЕРА-ХАУЗЕРА.

Рахмонова Парвина Фаридуновна, резидент магистратуры 2 курса

Научный руководитель: PhD доц. Г.Т.Раббимова

Самаркандского государственного медицинского университета

Самарканд, Узбекистан

Цель работы: Определить значимость ультразвукового исследования при синдроме Майера-Рокитанского-Кюстера-Хаузера (МРКХ) и его роли в обследовании органов малого таза пациентов.

Материал и методы исследования : Общие методы обследования включали общие клинические и гинекологические обследования и УЗИ органов малого таза.

Результаты исследования : Пациенты были разделены на две группы: 1-я группа состояла из 15 пациенток с диагнозом МРКХсиндром, а 2-я группа состояла из здоровых женщин. Возраст пациентов, обратившихся за консультацией, составлял от 13 до 18 лет, средний возраст - 15,8 лет. Среди пациентов сельское население составляло 40%-46,7%, а городское - 60%-53,3%. В зависимости от социального статуса пациентов, домохозяйки составляли 9 (30%), государственные служащие - 4 (13,3%), студенты - 10 (33,3%) и работники сельского хозяйства - 7 (23,4%). Классический вариант синдрома Рокитанского-Кюстера характеризуется аплазией влагалища и матки. Ультразвуковое исследование очень информативно для определения состояния внутренних половых органов. При маточной и вагинальной аплазии матка на УЗИ выглядит как шнуровидное образование или в виде двух мышечных валиков. При функционирующей рудиментарной матке она определяется как образование овальной формы, расположенное близко к стенке, со слегка вытянутой и заостренной нижней частью. Матка выглядит как перевернутый конус (2,72×0,94×2,61 см), шейка матки неразличима, а полость матки слегка расширена

из-за смешанного содержимого. В случаях гипоплазии матки матка может быть видна нечетко или может выглядеть как мышечный бугорок, расположенный близко к стенке. Ультразвуковое исследование показало отсутствие матки, нормальных придатков и верхних двух третей влагалища. Наружные половые органы развивались нормально, оволосенение по женскому типу, большие половые губы прикрывали малые половые губы, а вход во влагалище был неглубоким (1,5-2,0 см).

Вывод: В заключение следует отметить, что степень развития вторичных половых признаков в случае аплазии матки и влагалища соответствует возрасту, что указывает на нормальную функцию яичников. На эхограммах яичники обычно располагаются вблизи стенок малого таза, при этом обнаруживаются нормальные размеры и фолликулы до 2,5 см в диаметре. У пациенток с аплазией матки и влагалища при ультразвуковом исследовании выявляются следующие патологии почек: односторонняя аплазия почек, увеличение чашечно-лоханочной системы, дистопия почек, патологическая подвижность почек и уменьшение размеров почек. Динамическая скintiграфия почек выявляет снижение выделительной функции почек и снижение клубочковой фильтрации на 30-40%.

PREEKLAMPSIYASI BOR HOMILADOR AYOLLARDA HOMILADORLIK VA TUG'RUQNING KECHISHI

Ravshanboyeva Dilbonu Rashidjon qizi
2-son Davolash ishi fakulteti 414-guruh talabasi
3-Ilmiy rahbar: stajor-assistenti Bazarova Z.Z.
Samarqand davlat tibbiyot universiteti
Samarqand, O'zbekiston

Tadqiqotning maqsadi: Preeklampsiyasi bor homilador ayollarda homiladorlik va tug'ruq jarayoni kechishini o'rganish va uning natijalarini qiyosiy jihatdan baholash.

Tadqiqot materiallari va usullari: Tadqiqot Samarqand davlat tibbiyot universiteti ko'p tarmoqli klinikasi akusherlik bo'limida o'tkazilib, 2024-2025 yillarda davolangan o'rta va og'ir preeklampsiyasi bor 40 nafar ayollar asosiy guruhga va homiladorligi normal kechgan 20 nafar ayollar nazorat guruhiga ajratildi. Tadqiqot natijalari tug'ruq tibbiy kartalari orqali retrospektiv tahlil qilindi. Asosiy guruhdagi homilador ayollar 2 guruhga bo'lindi: I-guruh – 22 haftadan 30 haftagacha bo'lgan davrda homiladorligi preeklampsiya bilan asoratlangan 20 nafar ayollar. II-guruh - homiladorlik 30- haftasidan keyingi davrda preeklampsiya bilan asoratlangan 20 nafar ayollar. Tadqiqotda qatnashganlarning o'rtacha yoshi $24 \pm 1,2$ yoshni tashkil etdi.

Tadqiqot natijasi: Tahlil qilingan bemorlarning II-guruhida ekstragenital patologiya tarkibida katta ulushda neyrosirkulyator distoniya shaklida yurak-qon tomir tizimining buzilishlari mavjud bo'lgan. Faqat birinchi guruhdagi 8 nafar (40%) bemorda homiladorlik platsenta yetishmovchiligi bilan asoratlangan. Jami olingan homilador ayollardan 34 nafari (56,6%) birinchi tug'uvchilar, 26 nafar (43,3%) ayollar qayta tug'uvchilarni tashkil etadi. Asosiy guruhdagi ayollarda homiladorlikning kechishi 20% bemorlarda homilador ayollarning qusishi, 45% bemorlarda homila tushish xavfi va 65,0% ayollarda kamqonlik, 77,5% ayollarda piyelonefrit belgilari bilan kechgan. Anamnez ma'lumotlarini tahlil qilish natijasida tekshirilgan ayollarning yaqin qarindoshlarida (20,0%) yurak-qon tomir (gipertoniya, miokard infarkti va boshqalar), siydik yo'llari (piyelonefrit, buyrak yetishmovchiligi va boshqalar), endokrin tizimi kasalliklari aniqlangan. Shuningdek, yaqin ayol qarindoshlari anamnezidan homiladorlik va tug'ruq davrlari asoratli kechishi kuzatilgan. Asosiy guruhdagi homilador ayollarning atigi 34,3 foizida triada simptomlar mavjudligi aniqlandi. Ko'pincha preeklampsianing ikkita alomati (55,7%), ba'zida faqat bitta simptom bilan (monosimptomatik preeklampsiya) ifodalangan (10% hollarda). Birinchi guruhdagi bemorlarning 35 foizida va ikkinchisining 20 foizida davolanishiga qaramay, qon bosim yuqoriligicha qolgan. Bemorlarning 11 nafari (18,3%) da tug'ruq jarrohlik yo'li bilan amalga oshirilgan.

Xulosalar: Preeklampsiya bilan kasallangan homilador ayollarning anamnezini o'rganish shuni ko'rsatdiki, ko'pincha ayollarda preeklampsiya rivojlanishiga moyillik, siydik yo'llari

kasalliklari, anemiya, oldingi homiladorlikdagi gipertenziv kasalliklar, endokrin tizim kasalliklari preeklamsiyaning asosiy sababi bo'lishi mumkin. Birinchi guruhdagi bemorlarning 35% va ikkinchi guruhdagi 20% da davolanishga qaramay, bosim yuqoriligicha qoldi va jarrohlik aralashuvini talab qildi. Birinchi guruhdagi bemorlarda ultratovush tekshirish natijalariga ko'ra homila parametrlarining rivojlanishi ortda qolishi ko'proq aniqlandi.

**ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ОСЛОЖНЕНИЙ СО СТОРОНЫ
ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ШВА ПОСЛЕ РАНЫ НА ПРОМЕЖНОСТИ
(ЗАМЕДЛЕННАЯ ЭПИТАЛИЗАЦИЯ, ЗАЖИВЛЕНИЕ ВТОРИЧНЫМ
НАТЯЖЕНИЕМ)**

**Рахмонова Азиза Шодияр кизи, Клинический ординатор 1 курса
Научный руководитель: И.Н. Камарова
Самаркандский государственный медицинский университет
Самарканд, Узбекистан**

Родовой травматизм у женщин является важной проблемой современного акушерства в связи с его высокой частотой — у каждой 3–5-й роженицы (шаабак К.Ф2014) . Акушерские травмы обусловлены множеством причин. Однако очевиден факт увеличения генитальных пролапсов и осложнений генитальных пролапсов параллельно увеличению акушерских травм промежности. (Сайменова О.И 2014)

Цель исследования: Разработать и научно обосновать целесообразность применения контактной ультразвуковой терапии (УЗТ) на аппарате BTL-4000 Premium G у больных перенесенных в анамнезе эпизиотомию.

Материал и методы исследования: У женщин с травмами на промежности будет проведена комплексная поэтапная терапия: Сеансы контактной ультразвуковой терапии (УЗТ) на аппарате BTL-4000 Premium G (Россия — Великобритания) по протоколу 5.6 с интенсивностью от 0,4 до 1 Вт/см², несущей частотой 1/3 мгц, №15. Будет проведена противовоспалительное, анальгезирующее, терапия без применения ультразвуковой терапии (УЗТ) .Лабораторные методы исследования (мазок на флору).

Результаты: При изучении травм мягких родовых путей в зависимости от степени чистоты влагалищных выделений наибольшую группу составили женщины, имеющие 2-ую степень чистоты выделений (49,19%): в этой группе число разрывов промежности 1-2й степеней составило 4,72%, перинеотомий – 40,09% разрывов промежности 3-4-й степеней не было, однако выявлен 1,41% перинеотомий, осложненных продлением разреза до анального отверстия. У женщин, имевших 1-ю степень чистоты влагалищного мазка, все травмы промежности (34,78%) составили перинеотомии. Роды женщин с 3-ей степенью чистоты мазка в 47,86% случаев осложнились рассечением промежности и в 4,29% - разрывами промежности 1-2-й степеней. При исследовании заживления травм промежности были получены следующие результаты: в группе женщин с разрывами промежности 1-й степени заживление во всех случаях произошло первичным натяжением; после зашивания разрывов промежности 2-степени у 4,55 % женщин заживление произошло вторичным натяжением. В случае же рассечения промежности в родах 7,4% всех перинеотомий и 15% всех эпизиотомий зажили вторичным натяжением

Выводы: Для повышения эффективности и своевременной диагностики перинеальной патологии всех женщин, перенесших травму мягких родовых

**HOMILADOR AYOLLARDA VIRUSLI GEPATIT B ANIQLANGANDA
TUG'RUQNI KECHISHI**

**Safarova Oysha Orifjon qizi, 1-son davolash fakulteti 1-kurs talabasi
Ilmiy rahbar: Isroilova G.P
Samarqand davlat tibbiyot universiteti
Samarqand, O'zbekiston.**

Dolzarbli: Virusli gepatit B jiddiy tibbiy va ijtimoiy muammodir. Virusli gepatitning tarqalishi juda katta. Butun dunyoda 400 millionga yaqin odam virusli gepatit B bilan kasallangan. Homilador ayollarda virusli gepatit B homilador bo'lmagan ayollarga qaraganda og'irroq bo'lib, ona va homila uchun xavf tug'diradi. Virusli gepatit B bilan og'rigan homilador ayollar yuqori xavf guruhiga kiradi, chunki bu ayollar guruhidagi homiladorlik asoratlarning yuqori chastotasi bilan birga keladi (ona tomonidan ham, homila tomonidan ham) (Shehtman M.M., Martynov K.A. 1998). So'nggi ma'lumotlarga ko'ra, gepatit B ko'proq reproduktiv yoshdagi ayollarda uchraydi, ular orasida surunkali gepatit B yoki HbS bilan kasallangan odamlarning ko'payishi akusherlik va pediatriyada virusli gepatit muammosining dolzarbligini belgilaydi. Shuningdek, homilador ayollarda klinik, epidemiologik, diagnostik, homiladorlikning og'irligini baholash va davolash usuli va akusherlik taktikasini tanlash katta ahamiyatga ega. Virusli gepatit B onadan homilaga vertikal ravishda uzatilganligi sababli, u perinatal mexanizmni amalga oshirishga olib keladi, gepatit bilan kasallangan yangi bemorlarning paydo bo'lishiga olib keladi va epidemiya muammosini qo'llab-quvvatlovchi sabablardan biridir.

Tadqiqotning maqsadi: virusli gepatit B bilan kasallangan homilador ayollarda tug'ruq jarayonini o'rganishdir.

Tadqiqotning material va usullari: Virusli gepatit B bilan kasallangan 50 ta tug'ruq tarixi tahlil qilindi. Nazorat guruhi 25 nafar sog'lom onadan iborat. Gepatit bilan kasallangan homilador ayollarining o'rtacha yoshi $25,2 \pm 2$ yil. Nazorat guruhida $22,8 \pm 2$ yil.

Tadqiqotning natijalar: O'rganishlar shuni ko'rsatdiki nazorat guruhida 90% (22) va asosiy guruhda 82% (41) muddatdagi tug'ruq kuzatilgan. Ikkala guruhda ham tug'ilishning ko'p qismi muddatdagi tug'ruq sodir bo'lgan. Asosiy guruhda kech tug'ilganlar 6% (3), nazorat guruhida esa 8% (2) ni tashkil etdi. Surunkali virusli gepatit B bilan og'rigan ayollarda kesar kesish jarrohlik amaliyoti asosiy guruhda 18% (9) ni, nazorat guruhiga qaraganda 5% ga ko'p kuzatilgan. Asosiy guruhda jarrohlik paytida qon yo'qotish 850 ± 20 ml, nazorat guruhida esa 600 ± 20 ml ni tashkil etdi, bu gepatitda qon reologiyasining buzilishi bilan izohlanishi mumkin. Asosiy guruhda tug'ilishning asoratlari orasida eng ko'p uchraydigan qog'onoq pardaning muddatidan oldin yorilishi kuzatildi, bu holatlarning 52% (26) ni tashkil etdi, bu nazorat guruhidagi ko'rsatkichdan 3 baravar ko'proq kuzatildi. Tug'ruqdan keyingi erta davrda qon ketishi 36% (18) holatlarni tashkil etdi, bu nazorat guruhidan 6 baravar yuqoridir.

Xulosa: Yuqoridagi natijalarga ko'ra surunkali virusli gepatit B bilan og'rigan homilador ayollar yuqori xavfli guruhga kiradi, tug'ruq natijasida ona va homila hayoti uchun salbiy oqibatlar kuzatilishi mumkin.

A MODERN VIEW OF THE FEATURES OF THE OCCURRENCE OF VAGINAL INFECTIONS IN PREGNANT WOMEN

Sarang Meshram, 4th year Student of MD

Scientific-adviser: DSc., Professor D.R. Khudoyarova

Samarkand State Medical University

Samarkand, Uzbekistan

The aim of research: To examine the features, risk factors, and varieties of vaginal infections in pregnant women, focussing on clinical manifestations and related consequences.

Materials and methods of the research: 60 pregnant women (average age 27.8 ± 4.2 years) in the second and third trimesters of pregnancy who complained of vaginal discomfort at Hospital Name's Obstetrics and Gynaecology Department were included in the study. A comprehensive clinical assessment, microscopic analysis of vaginal discharge, pH testing, and culture techniques to detect infectious agents were performed on each patient. Additionally, routine prenatal tests were carried out, which included STI and UTI testing.

Results of the research: Of the 60 female patients, 44 (73.3%) had vaginal infections, while 16 (26.7%) were in the control group and had no infection. Thirteen (29.5%) of the infected patients had vulvovaginal candidiasis, eleven (25%) had trichomoniasis, and twenty women (45.5%) had bacterial vaginosis. Notably, seven patients had mixed infections. A

considerable proportion of infections (61.4%) were found in women aged above 30 years, showing a higher propensity with increasing maternal age. Seventy-five percent of bacterial vaginosis patients had a history of recurrent UTIs or recent antibiotic use. Women who frequently douch their vaginas or had gestational diabetes were more likely to get candidiasis. Because they had less access to prenatal care, women from lower socioeconomic backgrounds were more likely to contract trichomoniasis. Additionally, it was noted that uncomfortable odour, irregular discharge, and vaginal itching were frequently mentioned by symptomatic patients. 36% of infected women, however, had no symptoms and were identified only by screening.

Conclusion: The incidence of vaginal infections in pregnant women is relatively high, particularly among those over 30 years of age and those with risk factors such as diabetes or poor hygiene practices. Preterm labour, premature membrane rupture, and infant infections are among the many obstetric complications that can be prevented with prompt diagnosis and treatment. Preventing vaginal infections during pregnancy requires careful use of antibiotics, appropriate hygiene instruction, and routine prenatal exams. Programs for awareness and counselling should be put in place to lessen stigma and promote early symptom reporting.

РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ ЖЕНЩИН ДЕТОРОДНОГО ВОЗРАСТА И ЕГО ВЛИЯНИЕ НА ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ И КАЧЕСТВО ЖИЗНИ

Саидмуродова Мадина Санжар кизи

Студентка 637 группы лечебного факультета

Научный руководитель: Ассистент П.Х.Икромова

Самаркандский государственный медицинский университет

Самарканд, Узбекистан

Цель работы: Изучить влияние проблем репродуктивного здоровья у женщин детородного возраста на их психологическое состояние и общее качество жизни.

Материал и методы исследования: В исследовании приняли участие 200 женщин в возрасте от 18 до 45 лет, обратившихся в 9-ю семейную поликлинику и 1-й родильный комплекс города Самарканд. Методами исследования были анкетирование и углублённые интервью. Анкета включала вопросы, касающиеся репродуктивного здоровья, психологического благополучия и качества жизни. Для статистического анализа данных применялись корреляционный и регрессионный анализы.

Результаты исследования: Установлена значительная корреляция между проблемами репродуктивного здоровья и ухудшением психологического состояния ($r = 0,72$, $p < 0,01$). 65% женщин с репродуктивными проблемами продемонстрировали признаки стресса и депрессии. Более того, около 70% участниц сообщили о снижении общего качества жизни, включая физическую активность, социальные взаимодействия и психологическое благополучие. Часть женщин также отметила ухудшение сна и повышенную раздражительность. Регрессионный анализ показал, что репродуктивные нарушения значительно влияют на качество жизни ($\beta = -0,55$, $p < 0,01$). Дополнительно, анализ интервью показал, что женщины, испытывающие репродуктивные проблемы, часто сталкиваются с трудностями в профессиональной деятельности и межличностных отношениях, что усугубляет их психологическое состояние.

Выводы: Проблемы репродуктивного здоровья у женщин детородного возраста оказывают существенное негативное влияние на их психологическое состояние и общее качество жизни. Необходимо разработать программы поддержки, включающие психологическую помощь и терапевтические мероприятия, направленные на улучшение качества жизни женщин.

ОСТРЫЕ РЕСПИРАТОРНО-ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У БЕРЕМЕННЫХ И ПЕРИНАТАЛЬНЫЕ ИСХОДЫ

Салимова Мадина Флюоровна, клинический ординатор 2 курса

Научный руководитель: PhD, Г.Н. Индияминова

**Самаркандский государственный медицинский университет
Самарканд, Узбекистан**

Актуальность темы. Результаты исследований, проведенных к настоящему времени в мировом масштабе, показали, что информация о передаче вирусных заболеваний от матери к плоду (за исключением вируса герпеса) обычно осуществляется гематогенным путем, благодаря которому вирус, циркулирующий в материнском кровотоке, попадает в плаценту, а затем к плоду. Однако вертикальный факт передачи COVID-19 не доказан до сегодняшнего времени (Alzamora M.C. et al., 2020).

Цель работы: Оценить состояние новорожденных после родов, у женщин, инфицированных острой респираторно-вирусной инфекцией (COVID-19) во время беременности.

Материал и методы исследования: Исследование проведено в Специализированном родильном центре для беременных с Covid-19 в Самаркандской области. Нами были обследованы 86 беременных женщин, в возрасте от 20 до 35 лет, переболевших Covid-19 во II (40) и III (46) триместрах беременности. Методы исследования: общеклинические и акушерское обследования, ультразвукографическое и доплерографическое исследование беременных и обследование новорожденных.

Результаты исследования: Анализ течения родов в двух группах показал следующее. У пациенток, перенёсших Covid-19 во втором триместре беременности, роды произошли в среднем в сроке $35,3 \pm 3,9$ недель, при этом осложнения имели место у 3 (7,5%). Пациентки, перенёсшие короновирусную инфекцию в третьем триместре беременности, были родоразрешены в более поздние сроки беременности, в среднем в $36,2 \pm 4,8$ недель, осложнения имели место у 10 (21,7%) женщин. В структуре показаний для оперативного родоразрешения неубедительное состояние плода было в 1 группе – 5 (12,5%), во 2 группе – 7 (15,2%) случаев. В целом родились 86 новорожденных, из них 51 доношенными, 1 новорожденный был с признаками переносимости и 34 новорожденные родились с признаками недоношенности. Из них в 9 случаях роды произошли в сроках гестации 24-28 недель и новорожденные были с признаками глубокой недоношенности. В связи с недоношенностью и тяжелым состоянием новорожденных при рождении перинатальная смертность составила 5,8% (5 случаев, 58%). Средняя масса новорожденных при рождении составила в 1 группе - $2800,0 \pm 250,0$; во 2 группе - $2950,0 \pm 330,0$. Оценка состояния новорожденных по шкале Апгар в среднем составила у 11 (12,8%) новорожденных 3-4 балла, у 23 (26,7%) новорожденных 5-6 баллов и остальные 52 (60,5%) новорожденных родились, в удовлетворительном состоянии и оценка по шкале Апгар составила 7-8 баллов и выше.

Выводы: Анализ полученных результатов исследования показывает, что у пациенток с вирусными инфекциями частота преждевременных родов и необходимости оперативного родоразрешения выше, чем в популяции. В ходе нашего исследования перинатальная смертность составила 5,8%. Для улучшения перинатальных исходов и рисков дополнительных осложнений у новорожденных и у беременных женщин с респираторно-вирусными инфекциями необходимо назначать средства для улучшения кровотока в системе мать-плацента-плод.

**ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНАЯ АНЕМИЯ У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН В
УЗБЕКИСТАНЕ: РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ, ПРОФИЛАКТИКА И МЕТОДЫ
ЛЕЧЕНИЯ**

Тошпулотова Мохинур Акрамжановна

Студентка 410-группы лечебного факультета

Научный руководитель: ассистент Юнусова ЗМ.

**Самаркандский государственный медицинский университет, Самарканд,
Узбекистан**

Введение: Железодефицитная анемия (ЖДА) – это патологическое состояние, характеризующееся снижением уровня гемоглобина в крови, что особенно опасно в период беременности. По данным Всемирной организации здравоохранения, ЖДА является одной из самых распространённых форм анемии среди женщин детородного возраста. В Узбекистане проблема железодефицита у беременных остаётся актуальной и требует системного подхода к профилактике и лечению. Анемия влияет не только на здоровье матери, но и на развитие плода, повышая риск осложнений во время родов и в послеродовом периоде.

Эпидемиология. Согласно данным Министерства здравоохранения Республики Узбекистан за 2023 год, более 40% беременных женщин страдают от различных форм анемии, из которых около 80% приходится на железодефицитную форму. Наиболее высокие показатели анемии зарегистрированы в Кашкадарьинской, Сурхандарьинской и Наманганской областях. Причинами служат низкий уровень осведомлённости, ограниченный доступ к медицинской помощи, особенности питания и многократные роды.

Факторы риска. Во время беременности потребность организма в железе возрастает почти в два раза. Основными факторами риска ЖДА являются: – нерациональное питание с недостаточным содержанием продуктов, богатых железом; – многократные беременности с коротким интервалом; – наличие хронических заболеваний желудочно-кишечного тракта; – глистные инвазии и паразитарные инфекции; – низкий социально-экономический статус.

Клинические проявления и диагностика. Клинические признаки железодефицитной анемии включают слабость, головокружение, учащённое сердцебиение, бледность кожи, ломкость ногтей и выпадение волос. Для диагностики анемии используются лабораторные анализы: – снижение уровня гемоглобина ниже 110 г/л; – уменьшение концентрации ферритина; – снижение цветового показателя и уровня сывороточного железа.

Профилактика. В Узбекистане внедрена национальная программа по профилактике анемии у беременных женщин. В рамках дородового наблюдения каждой женщине с 12-й недели беременности назначаются препараты железа и фолиевой кислоты. Также проводятся обучающие мероприятия по вопросам правильного питания. Медицинские работники советуют включать в рацион такие продукты, как говяжья печень, гранаты, зелёные овощи, гречка, сушёные фрукты. Обязателен регулярный контроль уровня гемоглобина на всех этапах беременности.

Методы лечения. Лёгкие формы ЖДА лечатся с помощью пероральных препаратов железа: Сорбифер дурулес, Феррум лек, Тардиферон и др. При средней и тяжёлой степени анемии, а также при нарушении всасывания железа, применяются парентеральные формы препаратов (в/в инъекции). Курс лечения составляет не менее 8–12 недель. Для лучшего усвоения железа рекомендуется совместный приём витамина С. Также важно учитывать индивидуальную переносимость препаратов и проводить лечение под контролем врача.

Заключение. Железодефицитная анемия остаётся серьёзной угрозой для здоровья матери и плода в Узбекистане. Эффективная профилактика, своевременная диагностика и правильное лечение позволяют значительно снизить риск осложнений. Повышение уровня медицинской грамотности населения, обеспечение беременных женщин бесплатными препаратами железа и расширение охвата дородового наблюдения — важные шаги на пути к укреплению здоровья будущих матерей и новорождённых.

ПРОФИЛАКТИКА ПРОГРЕССИРОВАНИЯ ЦИСТОЦЕЛЕ И РЕКТОЦЕЛЕ УЖЕНЦИН ФЕРТИЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Туразода Мафтуна Улугбек кизи, резидент магистратуры 1 курса

Научный руководитель: д.м.н., профессор Д.Р. Худоярова

Самаркандский государственный медицинский университет

Самарканд, Узбекистан

Цель работы: Оценить и усовершенствовать современные методы профилактики опущения стенок влагалища I и II степени при помощи миостимулятора тазового дна у женщин репродуктивного возраста.

Материал и методы исследования: Проведение анализа отечественных и зарубежных литературных источников за последние 10 лет. Изучение существующих методов профилактики, коррекцию образа жизни включая контроль веса, правильного питания, избегания напряжения и посещение регулярных медицинских осмотров, а также физическую активность, регулярное применение упражнения Кегеля, использование миостимулятора тазового дна. Также дополнительно проанализированы наблюдения за 20 женщинами с I стадией пролапса, находящихся под диспансерным наблюдением в течение 6 месяцев.

Результаты исследования: По данным нашего исследования модификация образа жизни, отказ от поднятия тяжестей, снижение и поддержание нормального веса и применение сбалансированного питания с достаточным количеством клетчатки показали эффективность в рамках профилактики у женщин детородного возраста. Регулярное выполнение упражнений Кегеля, направленных на укрепление мышц тазового дна показало положительную динамику у 40% наблюдаемых женщин. Усовершенствованный метод включающий физическую активность, контроль веса, правильного питания, избегания напряжения, использования миостимулятора тазового дна и регулярного медицинского осмотра привело к стабилизации состояния у 80% пациенток.

Выводы: Комплексная профилактика, включающая физические упражнения, модификации образа жизни, использование миостимулятора тазового дна эффективны в предупреждении прогрессирования пролапса генитальных органов у женщин фертильного возраста. Женщинам важно относиться внимательно к своему здоровью, своевременно посещать специалистов и следовать их рекомендациям. Правильная профилактика может значительно улучшить качество жизни и предотвратить развитие осложнений и необходимость хирургического лечения.

РОЛЬ ДЕЦИДУАЛЬНЫХ НАТУРАЛЬНЫХ КИЛЛЕРОВ В РЕМОДЕЛИРОВАНИИ СПИРАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ И ПАТОГЕНЕЗ ПЕЭКЛАМПСИИ

Турдиев Жавохир Аслон угли

Студент 522 группы 2-Педиатрического и медико-биологического факультета

Научный руководитель: ассистент Атхамова Ш.Р.

Ташкентский педиатрический медицинский институт

Ташкент, Узбекистан

Цель работы: Изучить физиологическую роль и молекулярные механизмы действия маточных натуральных киллеров при преэклампсии (ПЭ) у женщин, находящихся на разных стадиях беременности.

Материал и методы исследования: Проведен систематический обзор отечественной и зарубежной литературы по ключевым запросам «маточные натуральные киллеры» и «натуральные киллеры и преэклампсия» в базе данных Google Scholar [Электронный ресурс]. В ходе анализа были учтены как отечественные, так и международные публикации, что позволило получить целостное представление о современном состоянии исследований в области функциональной роли натуральных киллеров в контексте ПЭ.

Результаты исследования: Преэклампсия (ПЭ) — гипертензивное заболевание, которое встречается у 2-10% беременных женщин. В основном диагностируется во втором триместре гестации на основании клинических данных, таких как, систолическое артериальное давление ≥ 140 мм рт. ст. или диастолическое ≥ 90 мм рт. ст., протеинурия ≥ 300 мг/сут. Этому может предшествовать и высокий индекс массы тела. ПЭ может начинаться на ранних стадиях беременности из-за недостаточной инвазии трофобласта.

Это нарушает ремоделирование спиральных артерий, вызывает гипоксию, окислительный стресс, воспаление и нарушает ангиогенез плаценты. В худшем случае это может привести к развитию HELLP-синдрома. ПЭ делится на позднюю (≥ 34 недели, ~90% случаев) и раннюю (< 34 недели), последняя опаснее для матери и плода. Поздняя форма связана с эндотелиальной дисфункцией, обе сопровождаются окислительным стрессом. Важную роль играет иммунная система: Th1 и Th17 вызывают воспаление, Treg поддерживают толерантность. Дисбаланс этих клеток может способствовать развитию ПЭ. Тем не менее многие исследования посвящены роли НК. НК-клетки относятся к врожденному иммунитету, их основные функции – цитотоксичность и продукция цитокинов в патологических процессах. Из их популяции, 90% составляют циркулирующие НК, проявляя CD16⁺ и CD56⁺ фенотип, остальные – тканевые. В матке выделяют эндометриоидные НК у небеременных и децидуальные НК (дНК) у беременных, и их фенотип CD16⁺ и CD56⁺. После имплантации эмбриона под синергичным действием эстрогена и прогестерона децидуальные стромальные клетки (дСК) выделяют хемокины, вызывая миграцию цНК из сосудов, и последующая трансформация в дНК под действием IL-15, IL-18 и TGF- β , что в дальнейшем приводит к дифференцировке и пролиферации дНК. Хотя некоторые авторы связывают происхождение дНК от гемопоэтических стволовых клеток матки. Физиологическая роль дНК — это ремоделирование спиральных артерий, контроль инвазии трофобластов, защита от патогенов, иммунная толерантность к фетальным клеткам, а также новые данные показывают, что дНК выделяют остеопонтин, остеоглицин и плеотрофин, которые участвуют в развитии плода. Так при блокировании главного комплекса гистосовместимости (МСН) и сигналов распознавания дНК приводит к нарушению ремоделированию артерий, что приводит к ПЭ, и дНК секретируют воспалительные цитокины - IL-10, IL-12 и др.. Некоторые исследования показали высокий уровень IL-10 и IL-12 в сыворотке у женщин с ПЭ по сравнению с контрольными группами.

Выводы: Ремоделирование спиральных артерий включает деградацию гладкомышечной ткани и внеклеточного матрикса. дНК-клетки участвуют в этом процессе, выделяя VEGF и про-воспалительные цитокины. Их дисфункция или нехватка может нарушить ремоделирование и инвазию трофобластов. Как следствие, неадекватная трансформация артерий повышает сосудистое сопротивление, снижает кровоснабжение плода и может стать причиной развития ПЭ.

РОЛЬ ВИТАМИНА Д В РАЗВИТИИ ПОСТМЕНОПАУЗАЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВАХ

Тохирова Василя Яшиновна, клиник ординатор

Научный руководитель: Амонова М.Ф.

Самаркандский государственный медицинский университет

Самарканд, Узбекистан

Цель работы: В настоящее время несмотря на значительные успехи, достигнутые в области диагностики и лечения остеопороза (ОП), изучение факторов, влияющих на состояние минеральной плотности костной ткани (МПКТ), остается актуальной научной проблемой, все еще далекой от окончательного решения. Медико-социальная значимость её обусловлена неуклонным ростом распространенности заболевания, существенным снижением качества жизни пациентов и драматическими последствиями патологических переломов. Патологическая менопауза, выраженная в климактерическом синдроме, проявляющемся из-за дефицита эстрогенов, сопровождается нарушениями нейровегетативной системы, эндокринно-метаболической активности и психоэмоционального состояния у 65-70% женщин.

Материал и методы исследования: Изучить и составить возрастной алгоритм с риском остеопенического синдрома и остеопороза у женщин проживающих Самаркандской области. На втором этапе работы проведено проспективное клинико-

лабораторное обследование 128 женщин, определения концентрации 25(OH)D в сыворотке крови. На следующем этапе исследования, с учетом поставленных задач и определенной цели, прошли обследование 128 пациенток в менопаузальном периоде, у которых была естественная менопауза и наблюдались нейровегетативные, обменно-эндокринные и психоэмоциональные проявления климакса, имеющие не менее 35 баллов согласно оценке методом Менопаузального Индекса (ММИ), и которые не имели противопоказаний к менопаузальной гормональной терапии (МГТ).

Результаты исследования: Нами в течение 6 месяцев было обследовано, проспективно (n=60) женщин с остеопенией и остеопорозом и составить возрастной алгоритм. На основании полученных результатов, новыми являются данные о распространенности остеопении и остеопороза среди женского населения Самаркандский области возрастной группы составляет (47,2 – 62,8) лет, которая составляет (254,1% - 41,3%). У большинства пациенток в менопаузе средний уровень содержания в сыворотке крови составляет $25,2 \pm 0,31$ нг/мл, что говорит о недостаточности данного витамина. Так нормальные показатели содержания витамина Д фиксировались в 25,8% случаев, недостаточность – в 44,5% случаях, а дефицит в 29,7% случаях. При анализе кросскорреляционного анализа нами установлена обратная сильная связь ($r = -0,874$; $P < 0,01$), так чем ниже уровень витамина Д, тем выше были по шкале ММИ. Установлено влияние уровня витамина Д на показатели ПТГ уровень которого обратно пропорционально повышается в зависимости от снижения витамина Д у женщин с КС в менопаузе.

Выводы. Таким образом, Распространенность остеопенического синдрома у женщин 47,2-62,8 лет, проживающих Самаркандский области, составляет 295,4%, в том числе у 4,1% уже выявляется остеопороз. В структуре остеопенического синдрома преобладает остеопения (51,6%), что и определяет резервы эффективной первичной профилактики остеопороза.

THE INFLUENCE OF CLIMACTERIC SYNDROME ON THE SOMATIC CONDITION OF WOMEN

Tojiboyeva Z

1st year clinical resident of the Samarkand State Medical University

Xusanova D.

Student of group 625 of the Faculty of Medicine No. 1 of the Samarkand State Medical University

Scientific supervisor: PhD, G.N. Indiaminova

Relevance. Climacteric is a natural physiological stage in a woman's life, during which, in the context of general age-related changes in the body, involutional processes occur in the reproductive system. This period is, characterized by a gradual fading of the reproductive function, and then the cessation of menstrual activity. The health of women in the premenopausal period will change significantly in comparison with the previous period and in connection with modern living conditions. In recent years, there has been an increase in the number of cases of pathological menopause, affecting approximately half of women in the general population. Pathological menopause, expressed in climacteric syndrome, which occurs due to estrogen deficiency is, accompanied by disorders of the neurovegetative system, endocrine-metabolic activity and psycho-emotional state in 65-70% of women. As the body ages and production of sex hormones decreases, deficiency of another important hormone, known as vitamin D, becomes important for postmenopausal women.

The aim of the study. To determine the risk factors for the development of somatic diseases in women in the menopausal period.

Materials and methods of the study. 96 women aged 45 to 55 years with and without climacteric syndrome (CS) who applied to polyclinics in the city of Samarkand were examined.

General clinical, gynecological examinations and determination of the level of vitamin D in the blood were, carried out.

Results of the study and discussion. According to the International Menopausal Institute (IMI) scale, somatic diseases during the initial examination were 49.3 ± 1.47 in the main group; 33.9 ± 0.85 points in the comparison group, which was statistically significant ($P < 0.01$). The average indicators in the main group indicate a predominance of women with moderate CS, while in the comparison group women had no manifestations of CS, or CS of mild severity. The average age in the main group was 53.2 ± 1.6 years, while in the comparison group it was 51.3 ± 1.8 years. The duration of menopause was significantly higher in the main group of women and averaged 2.6 ± 0.5 years, which is 1.4 times higher than in the comparison group ($P < 0.05$). A detailed analysis revealed that in the main group, the average scores for identifying neurovegetative symptoms were 3.6 times higher than the indicators in the comparison group ($P < 0.001$). Metabolic-endocrine symptoms were 1.8 times less common in the comparison group than in the main group (5.2 ± 0.11 points versus 2.9 ± 0.12 points; $P < 0.01$). The average score for psycho-emotional symptoms in the main group was 2.7 times higher than in the comparison group ($P < 0.01$). Thus, according to the IMI data, we found that severe manifestations of CS were, registered in 36.3% of cases in women of the main group.

Conclusions. As the body ages and sex hormone production declines, another important hormone known as vitamin D becomes increasingly important for postmenopausal women. Vitamin D, widely known for its role in maintaining calcium and phosphorus homeostasis and skeletal health, takes on additional importance in maintaining overall health. Such approaches also include timely detection and correction of vitamin D deficiency, which is one of the components of a comprehensive method of treating climacteric syndrome. These efforts are, aimed at improving and maintaining various indicators of health and the overall quality of life of a woman. The full reflection of vitamin D deficiency in individuals with climacteric syndrome remains poorly studied, but it has already been, proven that early correction of vitamin D levels provides significant optimization of many parameters of quality of life during the early postmenopausal period and, in particular, restoration of bone mineral density.

KICHIK CHANOQ A'ZOLARINING YALIG'LANISHINI DAVOLASHDA OZONOTERAPIYANING SAMARADORLIGI.

Turdiqulova Nigina Anvar qizi, 2-bosqich magistratura rezidenti

Ilmiy rahbar: assistent Yunasova A.R.

Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Samarqand, O'zbekiston

Dolzarbliqi: Salpingo-ooforitning ahamiyati tuxumdonlar va bachadon naychalarining yallig'lanishi bilan tavsiflanadi, bu patogenning bachadon va qindan ko'tarilish yo'lga, limfogen, gematogen yo'l bilan ichaklardan kirishi tufayli yuzaga keladi. Adabiyotlarga ko'ra salpingo-ooforitning tarqalishi 0,2 dan 66% gacha. Salpingo-ooforit bepushtlik bilan og'rigan ayollarning 20-40 foizida va EKO dasturida muvaffaqiyatsiz embrion ko'chirilgan ayollarning deyarli 30 foizida aniqlanadi. Birlamchi abort bilan og'rigan, ayniqsa, homilador bo'lmagan bemorlarning anamnezida salpingo-ooforit mavjud va bu 73,3 - 100% ga etadi. Salpingo-ooforitni davolashning yangi texnologiyalari va yangi usullarini izlash va shu bilan birga ayollarning tanasiga salbiy ta'sir ko'rsatish ham dolzarbdir.

Tadqiqotning maqsadi: Ayollarda salpingo-ooforitning klinik ko'rinishlarida tibbiy ozonning samaradorligini o'rganish.

Tadqiqotning materiallari: Tadqiqotda salpingo-ooforit bilan kasallangan 30 nafar ayol ishtirok etdi. Bu 22 yoshdan 42 yoshgacha bo'lgan reproduktiv davrda ayollar edi. Reprodukativ funktsiyaning buzilishi, ya'ni bepushtlik 26,6% ni tashkil etdi. Abortlar - 33,3%, rivojlanmagan homiladorlik - 40%. Bir qator klinik va mikrobiologik tadqiqotlar o'tkazildi. Vaginadan va servikal kanaldan olingan materiallarda. Ayollarning 70 foizida 2-3 mikroorganizmning mikrobial assotsiatsiyasi aniqlangan. To'yingan ozon konsentratsiyasi 1000 mkg/l bo'lgan 100,0

ml ozonlangan tuz eritmasi qo'llaniladi. Vena ichiga tomchilatib yuborish kursi 5-7 protsedura. Asosiy guruhga antibakterial dori terapiyasi bilan bir qatorda ozon terapiyasini olib boradigan ayollar kiradi. Nazorat guruhi faqat dori terapiyasini olgan ayollardan iborat edi.

Tadqiqotning usullari: Umumiy klinik, klinik-laboratoriya, biokimyoviy tadqiqot usullari, bachadon ultratovush tekshiruvi va doplerometriya.

Tadqiqotning natija va usullari: Amalga oshirilgan davolash usullaridan so'ng, xususan, ozon terapiyasi ayollarning tanasiga salbiy ta'sir ko'rsatmadi. Davolanish tugaganidan bir oy o'tgach, quyidagi natijalarga erishildi: patologik vaginal oqindi yo'qoldi, vaginal mikroflora normal holatga qaytdi. Ozon yordamida antibakterial terapiya o'tkazmagan ayollarda kutilgan natijaga erishilmadi va ular mikroflora yaxshilanmaguncha dori terapiyasini davom ettirishlari kerak edi.

Xulosa: Shunday qilib, an'anaviy davolash usuli bilan birgalikda immunomodulyator bo'lgan ozon terapiyasi, xususan, tibbiy so'riladi, umumiy mustahkamlovchi va tos a'zolarining surunkali kasalliklari bo'lgan ayollarga yaxshi ta'sir ko'rsatadi, xususan, tos a'zolaridagi og'riqlar kamayadi va tug'ilishning taxminan 50% bepushtlikda tiklanadi.

DIFFERENSIYALANMAGAN BIRIKTIRUVCHI TO'QIMA DISPLAZIYASI BO'LGAN AYOLLARDA HOMILADORLIK ASORATLARI O'RGANISH

**Tursunboyeva Lobarxon Ikirambayevna,
2-son Davolash ishi fakulteti 606-guruh talabasi
Ilmiy rahbar: assistent Tadjiyeva N.I
Samarqand davlat tibbiyot universiteti
Samarqand, O'zbekiston**

Kalit so'zlar: plasenta yetishmovchiligi, homiladorlik, disferentsial bo'lmagan biriktiruvchi to'qima displaziyasi

Tadqiqotning maqsadi: Differensilalanmagan biriktiruvchi to'qima displaziyasi bo'lgan homilador ayollarda homiladorlikda asoratlarning uchrashini o'rganish.

Tadqiqot material va usullari: Ayollar 3 guruhga bo'lindi. 1-trimster 2-trimester va 3-trimestrlarda differensiyalanmagan biriktiruvchi to'qima displaziyasi bo'lgan homilador ayollarda asoratlar uchrashi aniqlandi. 1-guruhda differensiyallanmagan biriktiruvchi to'qima displaziyasi kichik belgilari bilan olingan homilador 17 nafar ayollar o'rganildi. 2 -guruhda differensiyallanmagan biriktiruvchi to'qima displaziyasi katta belgilari bilan bo'lgan homilador 19 nafar ayollar o'rganildi. 3-guruhda sog'lom 15 nafar ayollar o'rganildi.

Taqiqotning natijalari: O'tkazilgan tadqiqotlar natijalariga ko'ra, asosiy guruh ayollarida birinchi trimestrda homiladorlik asoratlari uchrash xavfi yuqori bo'lib, asosiy guruhda kasalxonada davolanishni talab qiladi (17 ayol, asosiy guruhda $47,22 \pm 8,3\%$, $p = 0,021$). Homiladorlikning ikkinchi trimestrida asosiy guruhdagi ayollarda homilador asoratlari xavfi ko'proq (19 ayol, asosiy guruhda $52,8 \pm 8,3\%$, $p=0,031$); gerpetik infektsiyaning kuchayishi ($16 \pm 7 \pm 6,3\%$, $p = 0,021$). Uchinchi trimestrda asosiy guruhdagi ayollarga jismoniy faoliyat xavfli bo'lishi ehtimoli ko'proq bo'lgan (asosiy guruhda 15 ayol, asosiy guruhda $41,7 \pm 8,2\%$, $p=0,05$); oligogydroamnioz (9 nafar ayol, $25,0 \pm 7,2\%$); platsenta yetishmovchiligi (28 ayol, $77,8 \pm 6,9\%$, $p=0,046$).

Xulosalar: Biriktiruvchi to'qimalar displaziyasining disferentsial bo'lmagan shakllari bo'lgan ayollarda homiladorlikning kechishi turli xil asoratlarga olib keladi. Bularning asosiysi homiladorlikning 1-trimesterlarida aniqlanishi keyingi trimesterlarning og'ir kechishini ko'rsatadi.

CLINICAL AND ANAMNESTIC CHARACTERISTICS OF PATIENTS UNDERGOING SURGERY FOR EXTERNAL GENITAL ENDOMETRIOSIS

**Umarova Osuda Bobur kizi
Student of Group 603 Faculty of medical pedagogy
Scientific supervisor: Assistant Atayeva Farzona Nuriddinovna**

**Samarkand State Medical University,
Samarkand, Uzbekistan**

Endometriosis is not only one of the main issues in modern gynecology, but also a significant medical and social problem due to its considerable impact on patients' quality of life and work capacity. Its particular importance lies in the fact that it is one of the major causes of infertility. For instance, while the fertility rate (the ratio of births to the number of women of reproductive age) among healthy women is 0.15–0.2, in patients with endometriosis, it is only 0.02–0.1. In other words, young women are often unable to fulfill their reproductive potential. Despite the numerous modern studies devoted to the diagnosis, management, and treatment of patients with endometriotic disease, there is still no consensus regarding the restoration of reproductive function after surgical treatment. Opinions also remain divided on the effectiveness of assisted reproductive technologies (ART) in cases of infertility associated with EGE.

Research Objective: To personalize approaches to restoring reproductive function in patients with EGE, we conducted a study of their clinical and anamnestic data.

Materials and Methods: We examined the health status of 120 patients who underwent surgical intervention for endometriosis. Of these, 111 patients (92.5%) underwent laparoscopic surgery and 9 (7.5%) underwent laparotomy. General clinical and gynecological examinations were carried out, including ultrasound of the pelvic organs and mammary glands. Laboratory tests included standard analyses, biochemical tests, coagulation profiles, cervical cytology, and vaginal smear microscopy, as well as ECG. Hormonal studies were conducted for all patients (FSH, LH, E2, progesterone, inhibin B, AMH, T3, T4, TSH).

Results of Clinical and Anamnestic Evaluation: The patients were aged 26 to 33 years (mean age 29.2 ± 2.1 years). Among them, 98 (81.7%) were urban residents, and 22 (18.3%) were from rural areas. The social profile was as follows: housewives (50%), employees (41.7%), and agricultural workers (8.3%). Anamnestic data revealed a high prevalence of past illnesses and surgeries during childhood, puberty, and adulthood: chickenpox, tonsillitis, ARVI, chronic gastritis, colitis, cholecystitis, and chronic pyelonephritis. Seventeen patients (14.2%) had undergone surgery for acute appendicitis. These factors likely influenced the development of the reproductive system and gynecological pathologies. A family history of gynecological diseases and menstrual disorders on the maternal side was noted in nearly one-third of patients—33 women (27.8%). These included polycystic ovary syndrome, secondary infertility, and endometrial hyperplastic processes. The average age at menarche was 13.6 ± 1.2 years. Menstruation became regular within the first year in 112 out of 120 women (93.3%). Eight patients had juvenile uterine bleeding during puberty and were treated with hormonal and symptomatic therapy. Notably, none of these patients received long-term hormonal maintenance or rehabilitative therapy. A total of 83 patients (69.1%) reported dysmenorrhea from menarche, and all patients (100%) underwent treatment for algomenorrhea. The average age of sexual debut was 20.7 ± 2.3 years. Hemorrhagic disorders were observed in 56 patients (46.6%), such as menorrhagia and hyperpolymenorrhea. Concomitant gynecological conditions included chronic genital inflammatory diseases in 27 women (22.5%), and vaginitis or vulvovaginitis in 29 (24.1%), primarily candidiasis and bacterial vaginosis. A history of cervical pathology was found in 37 patients (30.8%), and 26 of them (70%) had undergone cervical electrocoagulation. All 120 patients experienced infertility: 43 (35.8%) had primary infertility and 77 (64.2%) had secondary infertility. Among those with secondary infertility, only 31 women (42%) had children; the rest (58%) had a history of spontaneous miscarriages or ectopic pregnancies (3 cases – 6.5%). Regarding infertility duration, 56 women (45%) had been infertile for 1 to 3 years, 41 (34.1%) for 3 to 5 years, and 23 (20.9%) for more than 5 years. Endometriosis was diagnosed on average 3.5 ± 1.3 years after the first symptoms in 62 women (51.7%) and 6.1 ± 1.8 years later in the remaining 58 (48.3%). Besides infertility, women with endometriosis commonly complained of chronic pelvic pain (91.7%), heavy and prolonged menstruation (90%), and dyspareunia (50%). Other symptoms included premenstrual nausea and bloating (25%), irritability and poor sleep (25%), and tearfulness (20%). Repeat surgeries were performed in 49 women (40.9%), while 71

(59.1%) underwent surgery for the first time. General clinical assessments showed a normal BMI among the patients, with a mean of 22.7 ± 2.1 . Anemia of varying severity was found in 74 women (61.6%). Hormonal analysis revealed a significant decrease in AMH (2.0 ± 0.1 ng/mL) in patients who had undergone repeat surgeries for ovarian endometriomas. Other hormone levels remained within normal limits. Pelvic ultrasound on day 5 of the menstrual cycle showed no significant abnormalities in uterine size. The myometrium appeared homogeneous, and the average endometrial thickness was 5.5 ± 0.3 mm. Ovarian reserve parameters depended on the extent of surgery, but on average, ovarian volume was 8.7 ± 0.4 cm³, and the mean number of antral follicles per ovary was 4.9 ± 0.3 . Fallopian tubes were patent in 107 patients (89.1%).

Conclusions: 1. Clinical and anamnestic data of patients with infertility due to endometriosis indicate menstrual disorders beginning at menarche, including dysmenorrhea and juvenile bleeding. 2. These patients often had multiple illnesses in childhood and concurrent somatic pathologies. 3. A hereditary predisposition to gynecological diseases on the maternal side was found in 27.8% of cases. 4. Menstrual cycle disorders such as shortened cycles (to 25–26 days) and prolonged menstruation (7–9 days) may create favorable conditions for endometriosis progression due to more frequent cyclic changes in endometrial tissue.

АНОМАЛЬНЫЕ МАТОЧНЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ

Умарова Лазиза Соли кизи

Студентка 508 группы педиатрического факультета

Научный руководитель: профессор, д.м.н. Худоярова Д.Р.

Самаркандский государственный медицинский университет

Самарканд, Узбекистан.

Цель работы: Целью данного исследования является изучение причин, клинических проявлений и методов диагностики аномальных маточных кровотечений (АМК) у женщин репродуктивного возраста. Также целью является оценка эффективности методов лечения, выявление оптимальных подходов к профилактике и предотвращению рецидивов этого заболевания.

Материал и методы исследования: В исследовании использованы данные обследования 120 женщин репродуктивного возраста с диагнозом АМК, обратившихся в гинекологический центр. Применялись следующие методы диагностики: ультразвуковое исследование матки, гистероскопия, гормональные исследования (уровень эстрогенов, прогестерона, гонадотропинов), а также лабораторные анализы крови для исключения анемии и других заболеваний. Для лечения использовались различные схемы гормональной терапии, включая комбинированные препараты, а также хирургические вмешательства, такие как гистерэктомия в случае серьезных нарушений.

Результаты исследования: Результаты показали, что наиболее частыми причинами аномальных маточных кровотечений являются гормональные нарушения (53%), миомы матки (28%) и эндометриоз (19%). Применение комбинированного подхода в лечении (гормональная терапия и хирургическое вмешательство) позволило достичь положительных результатов у 85% пациенток, улучшив их состояние и восстановив менструальную функцию. У 15% пациенток наблюдались рецидивы заболевания, что требует дальнейшего наблюдения.

Выводы: 1. Аномальные маточные кровотечения являются многогранным заболеванием, которое требует комплексного и индивидуализированного подхода к диагностике и лечению. 2. Раннее выявление гормональных нарушений и патологий матки является ключевым фактором в успешном лечении АМК. 3. Комбинированный подход, включающий как консервативные, так и хирургические методы, является наиболее эффективным для лечения АМК и восстановления репродуктивной функции у женщин. 4. Для предотвращения рецидивов заболевания необходимо регулярное наблюдение и корректировка лечения в зависимости от клинической ситуации.

AYOLLARDA GENITAL PROLAPSDAN KEYINGI DAVRDA JINSIY DISFUNKTSIYANI KORREKSIYA QILISHNING ZAMONAVIY YONDASHUVLARI

Umarova Hosiyat Nademovna, Pediatriya fakulteti 621-guruh talabasi

Ilmiy rahbar: DSc, dots. Nasimova N.R.

Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Samarqand, O'zbekiston

Maqsad. Genital prolapsdan keyin jarrohlik amaliyoti o'tkazilgan ayollarda yuzaga keladigan jinsiy disfunktsiyani aniqlash, ularning hayot sifatiga ta'sirini baholash va ushbu holatni korreksiya qilish uchun zamonaviy, samarali terapevtik yondashuvlarni o'rganish.

Materiallar va metodlar. Ushbu tadqiqotga 2022–2024-yillar mobaynida ginekologik klinikalarda genital prolaps tufayli jarrohlik amaliyoti o'tkazilgan 40 nafar ayolning klinik holatlari o'rganildi. Tadqiqot ishtirokchilari yoshi 35 dan 65 yoshgacha bo'lgan, jarrohlik amaliyotidan keyingi 6 oy ichida kuzatuvga olingan bemorlardan iborat edi.

Tadqiqot usullari: Jinsiy hayot sifati va disfunktsiya darajasini aniqlash uchun FSFI (Female Sexual Function Index) so'rovnomasi; Bemorning psixo-emotsional holatini baholash uchun HADS (Hospital Anxiety and Depression Scale) testi; Organik o'zgarishlarni aniqlash uchun ginekologik ko'rik va ultratovush tekshiruvi; Davolash metodlari sifatida konservativ (fizioterapiya, psixologik maslahatlar) va medikamentoz yondashuvlar qo'llanildi. Olingan ma'lumotlar statistik tahlil qilinib, jinsiy disfunktsiyani kamaytirishga qaratilgan terapiya samaradorligi baholandi.

Natijalar. Tadqiqot natijalariga ko'ra, genital prolaps tufayli jarrohlik amaliyoti o'tkazilgan ayollarning 75%ida jinsiy hayot sifati pasayganligi qayd etildi. FSFI so'rovnomasi asosida aniqlangan natijalarga ko'ra, bemorlarning aksariyatida libido pasayishi, vaginal qurishish va jinsiy aloqadan qoniqmaslik holatlari kuzatildi. Davolash choralari (konservativ va psixologik yondashuvlar) qo'llanilgan guruhda: Jinsiy faoliyat ko'rsatkichlari 40% ga yaxshilandi; Psixologik holat ijobiy tomonga o'zgarib, HADS ballari sezilarli darajada pasaydi; Bemorlarning 60% ida jinsiy aloqadan qoniqish darajasi oshgani qayd etildi. Shuningdek, muntazam kuzatuv va kompleks terapiya qo'llanilishi jinsiy disfunktsiyani sezilarli darajada kamaytirishda muhim rol o'ynashi aniqlangan.

Xulosa. Genital prolapsdan keyingi davrda ayollarda jinsiy disfunktsiyaning yuzaga chiqishi keng tarqalgan va ularning hayot sifatiga salbiy ta'sir ko'rsatadi. Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatdiki, bu holat nafaqat fiziologik, balki psixologik omillar bilan ham chambarchas bog'liq. Zamonaviy yondashuvlar — jumladan, psixologik yordam, fizioterapiya va kompleks davo choralari — jinsiy funktsiyani tiklashda samarali hisoblanadi. Individual yondashuv asosida tuzilgan reabilitatsiya dasturlari bemorlarning umumiy holatini yaxshilash va jinsiy hayot sifatini oshirishda muhim ahamiyatga ega. Shunday qilib, jinsiy disfunktsiyani erta aniqlash va to'g'ri boshqarish usullarini qo'llash ayollarning ruhiy va jismoniy farovonligini ta'minlashda muhim omil hisoblanadi.

СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД К РЕАБИЛИТАЦИИ ЖЕНЩИН ПЕРЕНЕСШИХ ОДНОСТОРОННЮЮ ТУБЭКТОМИЮ.

Файзуллаева Мунира Алишер кизи

Резидент магистратуры 1-го года обучения,

Научный руководитель: PhD Тугизова Д.И.

Самаркандский государственный медицинский университет

Самарканд, Узбекистан

Цель работы: Эффективность повышения предотвращения рецидива трубной беременности у женщин фертильного возраста, перенесших тубэктомию.

Материал и методы исследования: Основная группа, в рамках планируемого исследования, будет включать в себя 40 женщин, перенесших одностороннюю тубэктомию. Используется комплексный подход к обследованию, включающий изучение

анамнеза жизни и здоровья пациенток, а также клинические, лабораторные и ультразвуковые методы диагностики.

Результаты исследования: В ходе исследования изучались женщины, перенесшие одностороннюю тубэктомию, собирались их гинекологические анамнезы и изучались причины возникновения трубной беременности. Женщинам, перенесшим одностороннюю тубэктомию, наряду со стандартным лечением, применяются дополнительные методы лечения. Изучается влияние электрофореза с карипаином на эффективность лечения. Во время лечения используется оптимальная контрацепция. Для предотвращения рецидива трубной беременности при последующей беременности применяются запланированные критерии реабилитации.

Выводы: Выводы проведенных исследований направлены на предотвращение рецидива повторной трубной беременности. Своевременный контроль улучшает результаты лечения. Совершенствование методов лечения предотвращает рецидив трубной беременности.

COMPARISON OF THE EFFECTIVENESS OF SURGICAL AND CONSERVATIVE CORRECTION OF ISTHMIC-CERVICAL INSUFFICIENCY IN THE PREVENTION OF MISCARRIAGE

Fidan Seyfullayeva, II MPF, 6th year, group 219A2A

**Scientific supervisors: Assoc. Prof. Səfa Baghirova, Assist. Aytən Rzayeva
Azerbaijan Medical University, II Department of Obstetrics and Gynecology**

Relevance. Isthmic-cervical insufficiency (ICI) is a key cause of second-trimester pregnancy loss. Though its reported frequency varies (0.09%–13.5%), it remains a major concern in obstetrics. Diagnosis is mainly made during pregnancy via ultrasound, assessing cervical length (≤ 3 cm before 20 weeks), softening, and internal os dilation.

Aim of the study. The aim was to conduct a comparative analysis of the effectiveness of surgical and conservative corrections of ICI for the prevention of miscarriage.

Material and methods. To achieve the set goal, 25 pregnant women with confirmed ICI who applied to the Teaching-Surgical Clinic of AMU over a period of 3 years were included in the study. The age of the pregnant women ranged from 22 to 34 years, with an average age of 27.5 ± 5.6 years. The patients were divided into 2 groups: Group I included 14 pregnant women who underwent surgical correction; Group II included 11 pregnant women who underwent conservative correction with pessary insertion.

In 16 patients (64%) the diagnosis of ICI was made at 18–20 weeks, in 4 patients (16%) at 20–22 weeks, and in 5 patients (20%) at 22–26 weeks of gestation. Among the patients, 3 (12%) were pregnant for the first time, and 22 (88%) were multigravida, indicating a predominance of repeated pregnancies. From the anamnesis of the examined patients, it was found that 15 women (60%) had a history of induced abortion.

Transvaginal US revealed cervical lengths of 2.3 ± 0.025 cm at 18–20 weeks and 1.6 ± 0.9 cm at 20–22 weeks of gestation. Surgical correction was urgently performed for 14 patients with ICI due to severe tension and protrusion of the amniotic membrane. In 11 patients, a pessary was inserted. After correction, all patients received tocolytic, antibacterial treatment and were prescribed bed rest.

The obtained perinatal outcomes confirmed that pessary insertion is more effective than emergency surgical cerclage. Deliveries occurred at 37–38 weeks in patients with pessary and at 35–36 weeks in patients who underwent surgical cerclage.

The birth weight of newborns in Group I was 2530 ± 40 g, while in Group II (with pessary) it was 2982 ± 158 g. Thus, perinatal outcomes were more satisfactory in patients in Group II (pessary) compared to those in Group I (surgical cerclage).

Conclusion. ICI significantly increases the risk of pregnancy loss, but early diagnosis and conservative treatment, especially pessary use, can improve outcomes and help sustain

pregnancy. Analysis of the study results showed that conservative correction with pessary is more effective than surgical correction in preventing miscarriage due to isthmio-cervical insufficiency.

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ МИОМЫ МАТКИ У ДЕВОЧКИ ПОДРОСТКА

Хакимова Рухшона Абдурахмоновна

Студентка 428 группы педиатрического факультета

Научный руководитель: PhD Арзиева Г.Б.

Самаркандский государственный медицинский университет

Самаркан, Узбекистан

Актуальность. Миома матки — одно из самых распространенных доброкачественных новообразований у женщин. Её выявляют примерно у 30-35% женщин репродуктивного возраста, а у подростков встречается менее 1%. Миома матки значительно ухудшает качество жизни и постановка диагноза у девочек-подростков затруднена по причине редкости у данного контингента больных.

Цель работы: Представить клинический случай миомы матки у девочки подростка и обсудить тактику ведения данной пациентки.

Материал и методы исследования: Изучена история болезни и результаты ультразвуковых и клиничко-лабораторных обследований.

Результаты исследования: Пациентка Р., 16 лет поступила в гинекологическое отделение 3 родильного дома города Самарканда с жалобами на обильные менструации, общую слабость, головокружение, боли в нижних отделах живота и увеличение размеров живота. Из анамнеза выявлена наследственная предрасположенность — миома диагностировалась у бабушки и матери пациентки. Менархе наступила в 11 лет. Менструации длятся 7 дней, сопровождаются обильными выделениями с образованием сгустков и болезненностью. В последнее время пациентка отмечает боли в нижней части живота и увеличение объема живота. В стационаре проведено комплексное обследование, включающее бимануальное ректо-абдоминальное исследование, ультразвуковое исследование и клиничко-лабораторную диагностику пациента. Заключение УЗИ: субсерозная миома матки размером 15 недель. По результатам клиничко-лабораторного обследования обнаружена анемия средней тяжести. Пациентка была осмотрена терапевтом и анестезиологами, противопоказаний к проведению операции не выявлено. С учетом того, что пациентка является девочкой-подростком, было принято решение о проведении консервативной миомэктомии, что и было осуществлено. Операция была выполнена через абдоминальный доступ, в ходе которой произведено вылущивание миоматозного узла с последующим ушиванием стенки матки. Объем кровопотери составил 300 мл, продолжительность вмешательства — 45 минут. Гистологическое исследование макропрепарата показало крупный миоматозный узел с признаками отека, некроза и лимфоцитарной инфильтрации. Послеоперационный период прошёл без осложнений. На 7-е сутки пациентка была выписана домой в удовлетворительном состоянии.

Выводы: Таким образом, миома матки представляет собой актуальную проблему не только для женщин репродуктивного возраста, но и для девочек-подростков, поскольку на ранних этапах заболевание часто протекает бессимптомно и выявляется лишь тогда, когда достигает значительных размеров, вызывая выраженную клиническую симптоматику в виде маточных кровотечений и тазовых болей.

ОПТИМИЗАЦИЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ И ПРОФИЛАКТИКИ ВНУТРИПЕЧЁНОЧНОГО ХОЛЕСТАЗА БЕРЕМЕННЫХ

Хусанова Дурдона Тогоймуродовна

Резидент магистратуры II курса
Научный руководитель: д.м.н., доцент Шавази Н.Н.
Самаркандский государственный медицинский университет
Самарканд, Узбекистан

Цель работы: выявить прогностические предикторы развития ВХБ и разработать ранние профилактические мероприятия для предотвращения осложнений со стороны матери и плода.

Материал и методы исследования: Работа была выполнена в Родильном комплексе №1 города Самарканд. Проведены общеклинические, биохимические, инструментальные методы исследования и статистический анализ. Проспективно исследована 65 беременных, которые разделены на 3 группы: 1) основная группа -20 пациенток с ВХБ, которым назначали УДХК и плазмаферез ; 2) группа 25 беременных женщин с ВХБ, которым был назначен УДХК 3) контрольная группа-20 беременных женщин с физиологическим течением беременности и родов. Материалом для исследования служила сыворотка крови. Определение креатинина, мочевины, общего белка, общего билирубина, непрямого билирубина, триглицеридов, холестерина, глюкозы, печеночных трансаминаз. 36 альбумина, электролитов. Внимание уделялось наличию субъективных жалоб, таких как кожный зуд, диспепсические явления, нарушение сна, изменение цвета стула и мочи. Изучались данные соматического и акушерско-гинекологического анамнеза, а также факторов, способствующих развитию внутрипеченочного холестаза во время беременности (наличие внутрипеченочного холестаза при предыдущих беременностях, применение комбинированных эстроген гестагенных препаратов). Соматический анамнез включал оценку состояния сердечнососудистой, мочевыделительной, нервной систем и желудочно-кишечного тракта. При изучении акушерско-гинекологического анамнеза учитывали исходы предыдущих беременностей (наличие в анамнезе медицинских аборт, самопроизвольных выкидышей, преждевременных и осложненных родов, оперативных вмешательств), а также осложнения во время настоящей беременности (индуцированная хирургическая беременность, гормональная и/или коррекция при невынашивании, гестоз, плацентарная недостаточность и др.)

Результаты исследования: При изучении репродуктивной функции было выявлено: первобеременные встречались 34%, повторно беременные 66% случаев. Результаты исследования показали, что зуд кожных покровов в первой группе возник в 27 % случаях, из которых у 3 % случаев беременных отмечали генерализованный характер, во второй группе 30%. При изучении результатов анализов значительное внимание привлекает к себе увеличение биохимического профиля крови в обеих группах. Изменение таких параметров как АЛТ, АСТ и креатинин у женщин наблюдалось чаще до 58% случаев. Всем женщинам было назначено УДХК в течение трёх недель. Как показали результаты исследования в основной группе беременных женщин с ВХБ, принимавших УДХК в течении 3 недель и параллельно получавших плазмаферез 2 раза интенсивность зуда значительно снизился что в процентах составляет 71,6%. В группе больных, принимавших только УДХК интенсивность зуда снизилась на 25%. Таким образом, включение плазмафереза в лечение беременных с ВХБ способствует быстрой регрессии клинических симптомов заболевания, значительному улучшению общего состояния больных, улучшению сна и аппетита, за счет, очевидно, выраженного детоксикационного и диффузионного эффекта метода гемафереза.

Выводы: Таким образом, своевременная диагностика и комплексная терапия ВХБ позволил заметно уменьшить не только клинические, но и лабораторные параметры крови тем самым уменьшил риск материнской и перинатальной заболеваемости и смертности.

**ВЛИЯНИЕ ЭКОЛОГИЧЕСКИХ И СОЦИАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ НА
РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ ЖЕНЩИН.**

Хужамуродова Мафтуна Анваровна
студентка 329 группы лечебного факультета
Научный руководитель: д.м.н., профессор Г.А. Акмалевна
Бухарский государственный медицинский институт
Бухара, Узбекистан

Цель работы: Определить влияние экологических и социальных факторов на состояние репродуктивного здоровья женщин с целью разработки возможных профилактических и коррекционных мероприятий.

Материал и методы исследования: Исследование проводилось на базе Городской больницы Бухары с февраля 2025 года по апрель 2025 года. Исследование были включены 120 женщин репродуктивного возраста (от 18 до 45 лет), проживающих в различных экологических и социальных условиях: 60 женщин из регионов с неблагоприятной экологической обстановкой (промышленные зоны, высокая загазованность, близость к химическим производствам); 60 женщин из экологически благополучных районов (сельские и предгорные зоны с минимальным уровнем загрязнения окружающей среды).

Методы исследования: 1. Анкетирование – для сбора данных о социально-бытовых условиях, образе жизни, стрессовых факторах и менструальной функции. 2. Клинический осмотр гинеколога – оценка состояния репродуктивной системы. 3. УЗИ органов малого таза – для выявления патологий (миомы, кисты и др.). 4. Гормональное обследование – определение уровня ФСГ, ЛГ и др. 5. Статистическая обработка данных применялось метод сравнительного анализа.

Результаты исследования: В ходе исследования были выявлены достоверные различия в состоянии репродуктивного здоровья между женщинами, проживающими в неблагоприятных и благоприятных экологических условиях. 1. Нарушения менструального цикла: У женщин из экологически неблагополучных регионов нарушения менструального цикла (олигоменорея, аменорея, нерегулярность) отмечены у 43,3% обследуемых. В группе с благоприятными условиями – только у 18,3%. 2. Гормональные отклонения: Повышенный уровень пролактина и ЛГ был выявлен у 38% женщин из первой группы, что коррелировало с клиническими признаками гиперпролактинемии. Во второй группе — лишь у 15% обследуемых были гормональные сдвиги. 3. Воспалительные заболевания органов малого таза (ВЗОМТ): Хронические воспалительные процессы диагностированы у 51,6% женщин в загрязнённых районах и у 26,6% в чистых регионах. Частота осложнённых родов и преждевременных выкидышей была выше в первой группе (24% против 10%). 4. Социальные факторы: • Женщины с низким уровнем образования и дохода чаще имели ограниченный доступ к гинекологической помощи, пренебрегали профилактическими осмотрами, а также имели выше распространённость вредных привычек. • Высокий уровень хронического стресса (по данным анкетирования) был выявлен у 70% женщин первой группы против 35% во второй.

Выводы: Результаты исследования подтвердили, что условия окружающей среды и социальный статус напрямую связаны с состоянием репродуктивной системы женщин. Жительницы регионов с высоким уровнем загрязнения и неблагоприятными социально-бытовыми условиями чаще сталкиваются с нарушениями менструального цикла, гормональными сбоями и воспалительными заболеваниями. Эти факторы не только повышают риск осложнений при беременности, но и затрудняют своевременное обращение за медицинской помощью. Таким образом, для улучшения репродуктивного здоровья необходимо внедрение межсекторального подхода, включающего как медицинские, так и социальные меры: улучшение экологии, доступ к профилактике, а также повышение уровня гигиенической и медицинской грамотности женщин.

**ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ВЕДЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ
У ПАЦИЕНТОК С ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ**

Хакимова Рухшона Абдурахмоновна
Студентка 428 группы педиатрического факультета
Научный руководитель: ассистент Хомидова Ш. М.
Самаркандский государственный медицинский университет
Самарканд, Узбекистан

Цель работы: Исследовать особенности течения беременности и родов у пациенток страдающих идиопатической тромбоцитопенической пурпурой, и разработать наиболее эффективных стратегий для ведения беременности и снижения риска осложнений.

Материал и методы исследования: В ходе исследования были изучены пациентки с ИТП, получающие лечение в отделении акушерства и гинекологии №1 СамГМУ в период с 2021 по 2023 года. Для диагностики и контроля состояния пациенток были применены следующие методы обследования: общий анализ крови; определение группы крови и резус фактора; коагулограмма; биохимический анализ крови; проверка плазменных факторов; время свертывания крови; микроскопия мазка крови; доплерография и УЗИ плода.

Результаты исследования: В ходе исследования было выявлено, что все пациентки страдали осложнениями беременности. В случае обнаружения низкого уровня прогестерона назначался натуральный прогестерон в виде Утерожестана в дозировке 200 мг дважды в сутки до 20 недель беременности. При угрозе выкидыша им назначали постельный режим, исключающий как физические, так и половые нагрузки, а также спазмолитические средства и гормональную терапию с использованием прогестерона. При кровянистых выделениях из половых путей с гемостатической целью использовался «Транексам» по 250-500 мг 3 раза в сутки в течение 5-7 дней. В период с 16 по 34 недели беременности осуществлялось токолитическое лечение. При таких осложнениях как фетоплацентарная недостаточность и отставание роста плода применялись препараты MgB6, назначаемый по 1 таблетки 3 раза в день, снижающие тонус сосудов и резистентность сосудистой стенки и препарат токолитического действия - нифидипин. Антианемическая терапия при уровне Hb 100-110 г/л проводилась препаратом трехвалентного железа в дозировке 200 мг в день. Антиоксидантная терапия - Vit E (200 мг 1 раз в сутки), C (0,1-0,3 г 3 раза в сутки), поливитамины, содержащие макро и микроэлементы, актовегин (160-200 мг в/в, 200 мг 2-3 раза в день per os). Если уровне Hb 90-99 г/л и менее, то назначались препараты трехвалентного железа для внутривенного введения, дозировкой 200 мг в/в с частотой приёмов 2 раза в неделю, с последующим переходом на таблетированные формы препаратов. Обострение ИТП в период беременности зафиксировано у 5 (33,3%) пациенток, преимущественно в первом и втором триместрах. Сниженный уровень прогестерона наблюдалось у 17 (40,5%) беременных. У 8 пациенток наблюдались акушерские кровотечения в родах (59%). При этом их купирование представляло значительные трудности. У 7 (50%) женщин были высокие риски прерывания беременности. У 6 (45,5%) женщин в послеродовом периоде наблюдались анемии (преимущественно средней и тяжёлой степени), выраженные гиповитаминозы и рецидивы ИТП у 5 (36,4%) рожениц. У пациенток, получавших комплексную профилактическую терапию, частота кровотечений в третьем периоде родов составила 25% (4 случая), при этом все они были эффективно купированы а послеродовой период у данной группы характеризовался более благоприятным течением: обострение ИТП — у 2 (15%), анемии лёгкой и средней степени развились у 3 (20%) пациенток.

Выводы: Проведённые мероприятия позволили снизить частоту кровотечений на 34% и уменьшить число рецидивов ИТП в послеродовом периоде. Разработанная и внедрённая индивидуализированная тактика ведения беременности у пациенток с ИТП с учётом стадии заболевания и характера гематологических нарушений способствует снижению частоты осложнений в период беременности, обострений основного заболевания и акушерских кровотечений.

INFERTILITY STRUCTURE AMONG WOMEN IN SHAHBUZ DISTRICT WITHIN THE NAKHCHIVAN AUTONOMOUS REPUBLIC OF THE REPUBLIC OF AZERBAIJAN

Hamidova Arzu Natig

Student of group 4 D of the Faculty of Medicine
Nakhchivan State University, Nakhchivan, Azerbaijan.

Scientific adviser: Associate Professor G.B. Aliyeva

Purpose of the work: Investigation of the structure and incidence of infertility in Shahbuz district, a mountainous district of Nakhchivan Autonomous Republic

Research material and methods: The structure and frequency of infertility in a total of 39 couples with primary and secondary infertility living in Shahbuz district. We conducted a study on 39 couples - husbands and wives - who applied to the Gynecology Department of NSU Hospital.

Women aged 18-25 25.6%; Women aged 26-30 17.9%; Women aged 31-35 23%; Women aged 36-40 20.5%; Women over 41 12.8%

39 WOMEN – 8 had irregular menstruation 20.5%; 1 had amenorrhea - 2.5%

Primary infertility- I st- 36 people – 92.3%

Secondary infertility- II St- 7.6%

ABS in 3 out of 39 spouses 7.6%

Menarche ages: 10-12 years 20.5% early; 13-15 years 56.4% normal; 16-20 years 20.5% late. Thus, 20.5% is considered early menarche for Azerbaijan, 58.9% have menarche at normal time, and 20.5% have late menarche.

37 out of 39 women are in their 1st and 2nd marriages. 1st marriage: 94.87%, 2nd: 5.12%,

Research results: Place of residence also plays a role in the structure and spread of infertility. The village of Qishlag, located in the foothill zone, is located at an altitude of 1000-1100 km, and out of 39 patients (in 10 villages, 1 settlement), 23.07% of the patients belong to this village. In contrast, the village of Kechili, located in the mountainous zone, is located at an altitude of 2100 km, and in our study, we found 2.56% female factor infertility.

Conclusions: Shahbuz district is located in the northern part of the Nakhchivan Autonomous Republic and its territory consists of both mountainous and lowland (relatively low foothill) zones. As a result, with this study, we observed a difference in the rate of infertility in people living in mountainous and lowland regions.

МЕТАБОЛИК СИНДРОМ ВА УНИ КОРРЕКЦИЯСИНИНГ ЯНГИ ИМКОНИАТЛАРИ

Шавкатова Гулноза Шавкатовна, мустақил изланувчи

Илмий раҳбар: т.ф.д., проф. Д.Р.Худоярова

Самарқанд давлат тиббиёт университети

Самарқанд, Ўзбекистон.

Тадқиқотнинг мақсади: метаболик синдромнинг организмга таъсири ва муносабатларини ўрганиш ҳамда уни тузатиш усуллари замонавий даражада солиштириш.

Тадқиқотнинг материал ва усуллари: Тадқиқот СамДТУ кўп тармоқли клиникаси гинекология бўлимига мурожаат қилган 50 нафар аёлларида ўтказилди. Ўрганилган аёллар ортиқча вазн мавжудлиги ёки йуклигига қараб 2 гуруҳга бўлинди: нормал тана вазнига эга аёллар биринчи гуруҳни (n=20) ва ортиқча вазнли аёллар иккинчи гуруҳни (n=30) ташкил қилишди. Беморлар учун қуйидаги клиник ва лаборатория текширув усуллари ўтказилди: шикоятлар ва анамнез таҳлил қилиш, антропометрик кўрсаткичларни ўлчаш билан объектив ҳолатни ўрганиш, лаборатория тадқиқот усуллари (тўлиқ қон рўйхати, тўлиқ сийдик таҳлили, биохимёвий қон тести, глюкоза бардошлик

тести), ултратовуш тос аъзоларини текширишнинг инструментал усулларида фойдаланилган. Беморлар туғиш ёшида бўлиб, уларнинг ўртача ёши $28,1 \pm 2,4$ йилни ташкил қилди. Ҳаммасига метаболик синдром ташхиси қўйилган. Мурожаат қилганда, беморлар ҳайз даврининг бузилишидан шикоят қилишди (ўртача 7,5 йилгача), узок муддатли акне ҳар иккинчи беморни безовта қиларди, 70% умумий заифлик, тирноқларнинг мўртлиги ва бошидан тез-тез соч тўкилиши 30% томонидан қайд этилган.

Тадқиқотнинг натижалари: тадқиқот натижаларига кўра беморларнинг 78% ановуляция, 20% бачадондан патологик оқма, 22% иккиламчи аменорея, 64% олигоаменорея кузатилган. Биринчи гуруҳ беморлари нормал ТМИ кўрсаткичларига эга бўлишига қарамай, таҳлилларда метаболик касалликлар аниқланган. Липид спектри қуйидаги кўрсаткичлар ёрдамида ўрганилди: умумий холестерин даражаси (УХ), унинг алоҳида фракцияларининг таркиби - юқори зичликли (HDL-C, а-липопротеинлар), паст зичликли (LDL-C, б-липопротеинлар); триглицеридлар (ТГ). Иккинчи гуруҳдаги беморларда қон липидлари спектридаги ўзгаришлар нормага нисбатан сезиларли даражада юқори бўлган, аммо нормал тана вазнига эга беморларга нисбатан сезиларли ўзгаришларни топмадик. Тана вазнидан қатъи назар, нафақат инсулин қаршилигининг, балки диабетдан олдинги ҳолатни ривожланишининг ҳам сезиларли намоён бўлиши мавжуд эди. Шу билан бирга, нормал вазнли беморларда углевод алмашинувининг кўрсаткичлари соғлом аёллардан сезиларли даражада фарқ қилмади. Инсулин қаршилигига иккиламчи гиперинсулинемия андроген ишлаб чиқаришни кўпайтиришнинг асосий омили эканлиги ҳақида далиллар мавжуд. Биринчи гуруҳ аёлларининг аксариятида (60%) тавсиялардан кейин мусбат динамика кузатилди. Уларда ҳайз цикли нормаллашди, умумий ҳолсизлик белгилари камайди ва 35% да умуман кузатилмади, умумий организм ҳолати - тери, сочлар, тиш ва тирноқлар кўриниши яхшиланди. 40% аёллар тавсияларни ўз вақтида бажара олишмаганлигини айтишда, шунга кўра уларда олинган натижани баҳолаш имкони бўлмади. Иккинчи гуруҳнинг 60% да терапевтик таъсирга эришиш учун дозани қунига 1000 мг га ошириш керак бўлди. Шу билан бирга, 1-даражали семизлиги бор аёлларда кўрсаткичлар 3 ой ичида нормаллашди. Метформин билан даволаш пайтида беморларда вазн йўқотиш ва қон параметрларининг нормаллашиши, МЦ нинг нормаллашиши ва овуляция фазасининг тикланиши кузатилди.

Хулоса: Шундай қилиб, метаболик синдром репродуктив тизимга, шунингдек, бутун танага, ҳатто ортқча вазнсиз беморларда ҳам таъсир қилади, деб айтишимиз мумкин. Метаболик ўзгаришларнинг намоён бўлишига қараб, шикоятлар ва унинг белгилари ўзгариб туради, метаболик ўзгаришларни таҳлил қилиш натижаларига кўра, 1-даражали семириш ва ортқча вазннинг йўқлиги энг қулай тур сифатида қаралиши мумкин.

ВОЗМОЖНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ PRP-ТЕРАПИИ С ЦЕЛЬЮ УЛУЧШЕНИЯ СВОЙСТВ РУБЦА НА МАТКЕ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ

Шацкая Юлия Сергеевна, Пыш Дарья Сергеевна

Студентки 4 группы лечебного факультета

Научный руководитель: ассистент А.В. Швайковский

Гродненский государственный медицинский университет

Гродно, Беларусь

Цель работы: провести анализ литературы, описывающей влияние тромбоцитарной аутоплазмы на формирование состоятельного рубца на матке после кесарева сечения.

Материал и методы исследования: изучена информация из научных источников, среди которых зарубежные статьи, включающих сведения о результатах исследований применения PRP-терапии в акушерской практике.

Результаты исследования: Гафуров Ж.М. и Саиджалилова Д.Д. (2024) обследовали 116 женщин, которым было проведено кесарево сечение, 45 из которых во время операции после ушивания разреза на матке вводилась тромбоцитарная аутоплазма, а 71 - не применялась. В данном исследовании получения PRP происходило до операции путем

забора 15 мл венозной крови с последующим центрифугированием в течение пяти минут со скоростью 1500 об/мин. Объем плазмы, обогащенной тромбоцитами, в общей сложности составил 12 мл. Инфильтрацию тканей осуществляли после наложения швов на матку по всей длине верхнего и нижнего краев разреза. По результатам исследования тип шва с применением PRP-препарата обеспечивает лучший гемостатический эффект, также улучшилась инволюция матки после КС, у 98,8% пациенток сформировался полноценный рубец. Причиной формирования несостоятельного рубца на матке зачастую является нарушение заживления шва, вследствие развития инфекции в раннем послеоперационном периоде. Маждова З.Ш. и др. публикует данные о применении тромбоцитарной аутоплазмы при операции кесарева сечения у беременных с высоким риском развития гнойно-септических осложнений. Несмотря на увеличение длительности данного типа операций, данные исследования подтверждают снижение микроциркуляторных и гемостатических расстройств, активации перекисного окисления липидов, что в свою очередь снижает количество послеоперационных гнойно-септических осложнений, по сравнению с традиционным кесаревым сечением. Таким образом, получены сведения о положительном влиянии PRP-терапии на формирование полноценного рубца на матке после операции кесарева сечения. Кроме гемостатического эффекта, достоверно снижающего уровень интраоперационной кровопотери, PRP-препарат ускоряет репаративную регенерацию в области операционной раны, предположительно, благодаря ее более интенсивной неоваскуляризации и созреванию соединительной ткани, что обеспечило формирование состоятельного рубца.

Выводы: Применение PRP-препаратов является перспективным и инновационным направлением использования биологически активных материалов для регенеративной медицины, что, в совокупности с простотой выполнения, позволяет внедрить его в рутинную акушерскую практику.

МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ СИНДРОМ КАК ФАКТОР ВЛИЯНИЯ НА ЧАСТОТУ НАСТУПЛЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ ПРИ ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОМ ОПЛОДОТВОРЕНИИ

Шопулотова Зарина Абдумуниновна, базовый докторант
Научный руководитель: д.м.н., профессор Д.Р. Худоярова
Самаркандский государственный медицинский университет
Самарканд, Узбекистан

Цель работы: определить основные факторы, которые прямо или косвенно влияют на частоту успешности программ экстракорпорального оплодотворения.

Материал и методы исследования: в исследовании были изучены данные мировых литератур и метаанализов на базе Scopus, Web of Science, PubMed, Cochrane Library, Embase а также в руководства и рекомендации European Society of Human Reproduction and Embryology (ESHRE) и American Society for Reproductive Medicine (ASRM). Данные мировых литератур сравнены с проспективными данными частной клиники «Медиофарм».

Результаты исследования: Успешность экстракорпорального оплодотворения (ЭКО) определяется несколькими ключевыми факторами: возраст женщины, причины бесплодия, качество яйцеклеток и спермы, выбор протокола ЭКО и применяемые технологии, такие как инъекция сперматозоидов в яйцеклетку (ICSI), использование преимплантационного генетического тестирования (PGT) для отбора эмбрионов, общее состояние здоровья и образ жизни партнёров, включая наличие хронических заболеваний и привычек, эмоциональное состояние, так как стресс может оказать негативное влияние на результаты, и качество медицинского учреждения, включая опыт специалистов и наличие современного оборудования. Все больше актуальным становится изучения метаболического синдрома и ожирения у бесплодных женщин так как неудачные попытки имплантации выше у пациенток с данными явлениями. Мировые гайдлайны предлагают в

качестве лечения ожирения и метаболического синдрома как отдельное заболевание и/или как проявление СПКЯ, кроме диеты и физической активности, метформин. Но в обновленном обзоре Leopoldo O Tso и других (2020), включающем 13 рандомизированных контролируемых испытаний (РКИ) с 1132 участницами, было установлено, что при длинном протоколе агониста ГнРГ с метформином не было уверенности в его эффективности (RR=1,30, 95% CI=0,94–1,79), а при коротком протоколе антагониста ГнРГ метформин, снижает живорождения (RR 0,48, 95% CI 0,29–0,79). Метформин снижает частоту СГЯ (RR 0,46, 95% CI 0,29–0,72), увеличивает побочные эффекты (RR 3,35, 95% CI 2,34–4,79), не влияет на частоту выкидышей (RR 0,86, 95% CI 0,56–1,32). Azizi Kutenaei и другие (2021), в своем метаанализе сравнили влияние мио-инозитола и метформина на функцию яичников при СПКЯ, систематический обзор указывает на отсутствие четких различий между ними в контексте гормонального профиля и функции яичников, что обусловлено нехваткой качественных исследований и высокой гетерогенностью имеющихся РКИ. Однако результаты свидетельствуют о потенциальной способности мио-инозитола улучшать исходы фертильности за счет модуляции гиперандрогении но требуют дальнейшего изучения и дополнительных РКИ.

Выводы: Метаболический синдром прямо и косвенно влияет на фертильность, его коррекция требует тщательного подхода, но мало эффективно для успешности ЭКО процедур. Проведенный мета-анализ показывает необходимость дальнейшего изучения и усовершенствования методов коррекции метаболического синдрома на фоне стимуляций.

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПРЕГНАВИДАРНОЙ ПОДГОТОВКИ ЖЕНЩИН С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ И РЕЗУЛЬТАТЫ

Шавкатова Гулноза Шавкатовна, самостоятельный соискатель

Научный руководитель: д.м.н., профессор Д.Р. Худоярова

Самаркандский государственный медицинский университет

Самарканд, Узбекистан.

Цель работы: Научное обоснование и разработка эффективной модели прегравидарной подготовки женщин репродуктивного возраста с метаболическим синдромом.

Материал и методы исследования: Исследование проводилось в виде проспективного клинического наблюдения на базе отделения акушерства многопрофильной клиники Самаркандского государственного медицинского университета в период с 2021 по 2024 год. В исследование были включены женщины репродуктивного возраста (от 18 до 38 лет) с подтверждённым диагнозом метаболического синдрома по критериям IDF (2005). Женщины с диагностированным сахарным диабетом 1 типа, с выраженными нарушениями функции щитовидной железы, а также с тяжелыми соматическими заболеваниями и генетическими синдромами, влияющими на фертильность в исследование не были включены. Общее количество женщин, включённых в исследование, составило 172 человек, разделённых на две группы: группу сравнения составили 89 женщин, которые получали лишь общие рекомендации по питанию и физической активности без динамического наблюдения и фармакотерапии. Основную группу же, составили 83 пациентки, которым рекомендовано комплексная индивидуализированная прегравидарная подготовка.

Результаты исследования: Анализ полученных данных показал, что у женщин основной группы, получивших комплексную прегравидарную подготовку, имели место значимые позитивные изменения в антропометрических и метаболических параметрах. Среднее снижение массы тела за 6 месяцев составило $9,2 \pm 2,3$ кг, тогда как в группе сравнения — лишь $3,4 \pm 1,8$ кг ($p < 0,01$), что свидетельствует о большей эффективности комбинированной терапии по сравнению с изолированными немедикаментозными мерами. Показатели гликемии натощак у пациенток основной группы снизились с исходных $6,4 \pm 0,7$ ммоль/л до $5,2 \pm 0,4$ ммоль/л ($p < 0,001$), в то время как в группе

сравнения изменение составило всего 0,3 ммоль/л, не достигнув статистической значимости. Индекс инсулинорезистентности НОМА-IR в основной группе снизился с 4,8 до 2,3, что отражает восстановление чувствительности тканей к инсулину. Частота наступления беременности в течение 12 месяцев после начала подготовки составила 61,4% в основной группе, что существенно выше по сравнению с 38,2% в группе сравнения ($p<0,05$). Также в основной группе отмечено снижение частоты самопроизвольных выкидышей (11,8% против 21,3%) и осложнённых беременностей, включая гестационный диабет и преэклампсию — 18,1% против 52,1% соответственно, что указывает на улучшение адаптационных возможностей организма к гестационной нагрузке.

Выводы: Полученные результаты свидетельствуют о высокой эффективности комплексного подхода к прегравидарной подготовке женщин с метаболическим синдромом. Применение метформина способствует снижению инсулинорезистентности и нормализации овуляторной функции. Орлистат, блокируя всасывание жиров, оказывает дополнительный метаболический эффект. В случаях выраженного ожирения бариатрическая хирургия позволила достичь стабильного снижения массы тела и устойчивого улучшения гормонального профиля. Особое внимание заслуживает тот факт, что применение интегративного подхода не только увеличивает частоту наступления беременности, но и снижает риск неблагоприятных исходов у плода и матери.

THE REASON FOR PREGNANCY LOSS IN THE 1ST TRIMESTER OF PREGNANCY IN THE

Shumaila Anwar Mansoori, 5M10 Faculty of medicine

Scientific advisor: DSc. Mamatkulova M.D.

Samarkand State Medical University

Samarkand, Uzbekistan

Purpose of the Study. The purpose of this study is to identify and analyze the leading causes of pregnancy loss during the first trimester among patients admitted to the 3rd Maternity Hospital in Samarkand. Early pregnancy loss remains a significant concern in obstetrics, with multifactorial etiologies. Understanding these causes can guide preventive strategies and improve maternal health outcomes.

Materials and Methods: This retrospective study was conducted at the 3rd Maternity Hospital in Samarkand over a period of 12 months (January–December 2024). Medical records of 250 women who experienced pregnancy loss were reviewed. Data included gravidity, gestational age, and suspected causes based on clinical findings, ultrasound, laboratory tests (TORCH screening, hormonal profile), and pathology reports.

Results: This study demonstrates that the majority of pregnancy losses occurred during the first trimester, particularly between 6 and 10 weeks of gestation, with chromosomal abnormalities (36.8%) being the leading cause. Infections and endocrine disorders were also significant contributors. A substantial number of cases were found in first-time pregnancies and among women with no prior medical history, emphasizing that early pregnancy loss can affect a broad patient population.

The findings highlight the need for: - Preconception counseling and screening, Early detection and management of infections and hormonal imbalances, Genetic evaluation in recurrent cases, And ongoing patient education to improve early pregnancy.

PREPARING REPRODUCTIVE-AGE WOMEN FOR PREGNANCY AFTER CONSERVATIVE MYOMECTOMY

Shodiyeva Gulnoza Akram qizi

Scientific supervisor: PhD S.A. Tilyavova

Samarkand State Medical University

Samarkand, Uzbekistan.

Objective of the Study: To examine key aspects aimed at restoring reproductive health and increasing the likelihood of pregnancy in women after conservative myomectomy.

Materials and Methods: The study observed 100 reproductive-age women who underwent conservative myomectomy between 2020 and 2024. Their hormonal status, uterine recovery process, and pregnancy probability were evaluated. Diagnostic methods included ultrasound examination (US), hormonal analysis, and endometrial biopsy results.

Results: Within 6–12 months after surgery, 75% of patients planning pregnancy had complete endometrial recovery. In 60% of the patients monitored within 18 months after surgery, pregnancy was recorded. The probability of pregnancy increased by 20% in patients who received hormonal therapy. The location and thickness of the uterine scar were identified as crucial factors directly affecting pregnancy outcomes.

Conclusion: A comprehensive approach is essential in preparing women for pregnancy after conservative myomectomy. Individualized hormonal therapy, physiotherapy, and psychological support have been observed to be effective in restoring reproductive health. Additionally, special attention must be given to monitoring uterine scars and their healing process.

BARIATRIK OPERATSIYALARDAN KEYINGI HOMILADORLIK VA TUG‘RUQ KECHISH XUSUSIYATLARI

Shafkatilloeva Kamola G‘anijon qizi

Pediatric fakulteti 507- guruh talabasi

Ilmiy rahbar: PhD, dots G.T. Rabbimova

Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Samarqand, O‘zbekiston

Tadqiqotning Maqsadi: Bariatrik operatsiyani boshdan kechirgan ayollarda homiladorlik va tug‘ruq jarayonining tahlili.

Tadqiqotning materiallar va usullari: Tahlil uchun turli xil bariatrik operatsiyalar (gastroshuntlash, me‘da niqobi (rukkavli rezektsiya), me‘dani bandajlash) dan o‘tgan 15 nafar homilador ayollar tanlab olindi. Tadqiqot doirasida tibbiy kartalar, ultratovush tekshiruvlari, oziqlanish holatini aniqlash bo‘yicha laborator tekshiruvlar va homiladorlik davridagi holat va ovqatlanish haqidagi so‘rovnomalar tahlil qilindi. Tadqiqotga kiritilgan barcha ayollarning tug‘ruqlari 2020-yil may oyidan 2023-yil iyul oyigacha bo‘lgan davrda sodir bo‘lgan. Homiladorlikdan oldingi tana massasi indeksi (TMI) $37\text{--}39\text{ kg/m}^2$ bo‘lgan. Ayollar ikki guruhga bo‘lindi: Asosiy guruh: bariatrik operatsiyadan o‘tgan homilador ayollar ($n = 15$). Taqqoslash guruhi: $\text{TMI} \geq 35$ bo‘lgan, lekin bariatrik operatsiyadan o‘tmagan ayollar ($n = 20$). Asosiy guruhdagi hech bir ayolda preeklampsiya aniqlanmadi. 4% hollarda tug‘ruqdan keyingi qon ketish qayd etildi. Yangi tug‘ilgan chaqaloqlarning 4%ida tug‘ma nuqsonlar aniqlandi. Uchta guruh orasida tug‘ma nuqsonlar, perinatal o‘lim va yangi tug‘ilganlar reanimatsiyasiga yuborilish holatlarida sezilarli farq kuzatilmadi.

Tadqiqotning natijalar: Bariatrik operatsiyadan keyingi homiladorlik quyidagi omillar bilan bog‘liq edi: Gestatsion diabet xavfi past ($14,3\%$ ga qarshi 30% , $p < 0,05$). Kesarevo kesish xavfi past ($14,3\%$ ga qarshi $31,3\%$, $p < 0,05$). Og‘irlik yig‘ilishi yuqori ($10,58 \pm 9,95$ ga qarshi $7,33 \pm 6,00\text{ kg}$, $p < 0,001$). 10 kg dan kam og‘irlik yutgan ayollar orasida erta tug‘ruq xavfi yuqori edi ($16,7\%$ ga qarshi $2,5\%$, $p = 0,031$). Homiladorlikdagi gipertenziya darajasida sezilarli farq yo‘q edi ($5,7\%$ ga qarshi $12,5\%$). Yangi tug‘ilgan chaqaloqlar vazni past ($34,24 \pm 21,09$ ga qarshi $48,77 \pm 27,94$, $p < 0,001$), intrauterin o‘rishning cheklanishi xavfi yuqori ($5,6\%$ ga qarshi $0,6\%$, $p = 0,018$), makrosomiya xavfi esa past edi ($0,0\%$ ga qarshi $7,5\%$, $p = 0,005$). 35 bemordan 9 ($25,7\%$) nafarida gipovitaminoz va anemiya qayd etilib, temir va vitamin preparatlari bilan davolash talab etildi. 11 nafar ayolda ($31,4\%$) erta tug‘ruq xavfi bo‘lgan, bu esa shifokor nazorati va kasalxonada yotish zaruratini keltirib chiqardi. O‘rtacha tug‘ruq muddati 38 hafta bo‘lgan. Yangi tug‘ilgan chaqaloqlarning $11,4\%$ ida tug‘ilish paytidagi vazn $< 2500\text{ g}$ bo‘lgan, bu esa homiladorlik davridagi oziq moddalar yetishmovchiligi bilan bog‘liq bo‘lishi mumkin. Qolgan

chaqaloqlarning tug'ilish vazni me'yorda bo'lgan. Tug'ma nuqsonlar yoki operatsiyaga aloqador asoratlar qayd etilmagan.

Xulosa: Bariatrik operatsiyadan o'tgan ayollar sog'lig'i doimiy nazorat qilinsa va metabolik o'zgarishlar tuzatilsa, homiladorlikni muvaffaqiyatli o'tkazishlari va sog'lom bola tug'ishlari mumkin. Gipovitaminoz va anemiyani oldini olish, homilaning o'sishini doimiy nazorat qilish homiladorlikni yuritishning muhim jihatlaridir.

FETAL STANDING AND PERINATAL OUTCOMES OF PREMATURE BIRTH

**DSc Shavazi Nargiz Nuralievna ,
Samarkand State Medical University
Samarkand, Uzbekistan.**

Objective of the study. To develop a prognostic model for the probability of premature birth based on the study of anamnestic risk factors and the results of a comprehensive clinical, laboratory and instrumental study.

Research methods. General clinical, biochemical, instrumental research methods, statistical analysis of qualitative and quantitative data were used.

Results of the study. Analysis of the duration of labor through the natural birth canal showed that in the prospective study there were rapid births up to 6-8 hours. Considering that the indications for the surgical method of delivery and induction of labor were a set of relative indications such as placental insufficiency, chorioamnionitis, acute fetal hypoxia, premature detachment of a normally located placenta, premature and full-term newborns were examined and resuscitated under necessary circumstances. Immediately after birth, blood was taken from the umbilical cord blood to determine the amount of UA and S-100 protein in the newborn to determine the level of intrauterine hypoxia caused by NFPK and intoxication for the correct choice of treatment tactics. When studying the weight and height indicators of newborns, it was found that the body weight of children varied from 500 g to 2500 g and was 1961 ± 737 g in group 1, 1911 ± 693 g in group 2, and 3367 ± 351 g in group 3; the average height was 41.0 ± 5.0 cm, 42.0 ± 6.0 cm, and 52 ± 2.3 cm in groups, respectively. The Apgar score for children at birth in groups 1 and 2 was significantly lower than in the comparison group and averaged 5 ± 2.1 and 5 ± 1.5 at the 1st minute and 6 ± 1.8 and 6 ± 2.9 at the 5th minute in groups, respectively. Whereas among newborns born on time, the Apgar 14 scores were: 7.8 ± 0.20 points in the first minute and 8.8 ± 0.9 points in the fifth minute. Studies have shown that differences in the gestational age at birth between deceased (26 weeks or less) and surviving (over 26 weeks) children are statistically highly significant ($p < 0.001$). It should be noted that the 2 newborns who died in the early neonatal period died from infectious complications - generalized intrauterine infection, neonatal sepsis and acute hypoxia. Much has been said previously about the risk factors for the development of premature birth. Therefore, the influence of these circumstances of the anamnesis and the course of the current pregnancy on the outcome for the newborn was further assessed. It is obvious that the greatest influence on the outcome for the newborn is exerted by the gestational age at the time of delivery, and this statement is true for both retrospective and prospective studies of delivery. To a slightly lesser extent (in accordance with the significance level), the outcome of premature birth depends on the presence of fetal growth restriction and villousitis. In addition, the outcome of spontaneous births is statistically significantly negatively affected by intrauterine interventions and non-viable pregnancies in the anamnesis. As for induced premature births, according to our data, significant risk factors for an unfavorable outcome include impaired uteroplacental hemodynamics. If in the first minute the median of the Apgar score differs, although not significantly, then by the fifth minute the medians are almost equal.

Conclusion. Thus, it is noted that the high-risk factors for the threat of termination of pregnancy and premature birth are primigravida, first birth, miscarriage, various types of abortions (spontaneous, medical). They can negatively affect the course of pregnancy. All this suggests a combined effect of factors on the outcome of premature birth. An increase in the

anhydrous interval increases the risk of purulent-septic complications, as well as acute fetal distress due to compression of the umbilical cord. Circulatory disorders in the "mother-placenta-fetus" system, determined by Doppler ultrasound, ultimately lead to fetal growth retardation, which can also be a cause of premature birth.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ БЕРЕМЕННЫХ В НЕКОТОРЫХ РЕГИОНАХ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Юрин Святослав Максимович, Апальков Дмитрий Александрович

Студенты 11 группы лечебного факультета

Научный руководитель: д.м.н., профессор Н.А. Пономарева

Курский государственный медицинский университет

Курск, Российская Федерация

Цель работы: провести сравнительный анализ состояния здоровья беременных в Курской, Московской областях, Республике Дагестан и Российской Федерации (РФ).

Материал и методы исследования: Исследование основано на официальных статистических данных Федеральной службы государственной статистики РФ и региональных статистических сборников за 2023 год. Оценивались показатели, характеризующие работу акушерско-гинекологической службы: количество беременностей, завершившихся срочными родами, преждевременными родами и абортами. А также осложнениями течения гестации: анемией, хронической артериальной гипертензией, варикозного расширения вен, гестационного сахарного диабета, преэклампсии, пиелонефрита и бессимптомной бактериурии в пересчете на 1000 родов. Проведен сравнительный анализ изменения данных за период 2010–2023 гг. по выбранным регионам и в сравнении с РФ. В работе использованы методы описательной статистики, расчет относительных величин, коэффициентов распространенности и частоты анализируемых показателей. Статистический анализ проводился с помощью программы STATISTICA 13.

Результаты исследования: Сравнительный анализ состояния здоровья беременных женщин исследуемых областей выявил ряд особенностей. В 2023 году в РФ общее число женщин, завершивших беременность, составило 1 500 000 человек. В Курской области этот показатель составил 10 000 женщин, в Московской области — 80 000, а в Республике Дагестан — 25 000. Частота преждевременных родов в среднем по РФ составила 6,5%, при этом в Курской области этот показатель был ниже — 5,8%, в РФ составила 15 на 1000 женщин репродуктивного возраста. В Курской области этот показатель оказался выше среднего — 18 на 1000, в Московской области он составил 14 на 1000, а в Республике Дагестан зафиксирована самая низкая частота — 10 на 1000 женщин. Одной из наиболее частых проявлений осложненного течения беременности является анемия. В среднем по РФ этот показатель составляет 24,9%, в Курской — 22%, в Московской области — 23,8%, а в Республике Дагестан — 29,7%. Артериальная гипертензия встречается у 9,8% беременных женщин в РФ, при этом в Курской области частота этого заболевания составляет 8,7%, в Московской области — 11,2%, а в Республике Дагестан — 8,3%. Варикозное расширение вен, распространенность которого в среднем по РФ составляет 15,0%, чаще встречается в Московской области — 15,5%, тогда как в Курской области этот показатель составляет 14%, а в Республике Дагестан — 11,7%. Гестационный сахарный диагностируется у 3,9% беременных женщин в РФ. В Курской области — 3,5%, в Московской области — 4,2%, а в Республике Дагестан — 3%. Частота преэклампсий в РФ достигла 7%, в Курской области — 6,5%, в Московской области — 7,2%, а в Республике Дагестан — 8,3%. Пиелонефрит и бессимптомная бактериурия в РФ регистрируются у 4,6% беременных, в Курской области — 4,8%, в Московской области — 5,1%, а в Республике Дагестан — 5,5%.

Выводы: Анализ показал, что состояние здоровья беременных женщин существенно различается в зависимости от региона: в Республике Дагестан отмечается высокая частота

осложнений течения беременности (анемии, преэклампсий). В Московской области — повышенная частота абортотв, а в Курской области показатели в основном соответствуют средним по стране. Эти различия требуют индивидуального подхода к организации медицинской помощи и профилактических мероприятий в каждом регионе.

**BIPOLAR ENUCLEATION OF THE PROSTATIC HYPERPLASIA: OUR
EXPERIENCE**

Aastha Nakoom

5M 45 group student, General Medicine Faculty

Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan

Scientific supervisor: PhD, assoc. professor Gafarov R.R.

Aim of the study: Transurethral enucleation of the prostate with bipolar energy (TUEB) is a minimally invasive and effective method of surgical treatment of benign prostatic hyperplasia (BPH). Bipolar enucleation is known as an effective, safe and radical procedure, and through this article we would like to share our experience on use of this method.

Materials and methods for research: We studied the results of transurethral enucleation of the prostate with bipolar energy (TUEB) in 36 patients with clinically significant BPH in period 2024 to 2025. The average age of patients was 67.3 ± 3.1 years. Bipolar transurethral enucleation of prostatic hyperplasia was performed on Karl Storz equipment using plasmakinetic energy supplied to the vapoenucleating electrode through a 26 Fr resectoscope. TUEB effectiveness was assessed based on the following indicators International Prostate Symptom Score (IPSS) scale, quality of life index (QoL), average urine flow rate (Q_{ave}), prostate volume (Vpr) and residual urine volume (RUV). All of the above parameters were determined before surgery, as well as at 1 month and 3 months after surgery.

Research results: Among 36 patients who underwent TUEB, 10 (27.8%) postoperative complications were observed in 9 (25%) patients. Postoperative complications of TUEB were assessed using the Clavien-Dindo classification system adapted for assessing surgical methods of BPH treatment. Complications of the I grade were noted in 5 (13.9%). Complications of the II grade developed in 5 (13.9%) cases. Complications of grade IIIa, IIIb, IVa, IVb and V were not observed.

The IPSS and QoL scores showed significant improvement at 1 and 3 months after TUEB. The IPSS and QoL scores before surgery were 23.6 ± 0.7 and 4.5 ± 0.1 , respectively. The average IPSS score at 1 month after surgery was 8.5 ± 0.5 points (decreased by 15.1 points on average), and at 3 months after surgery it was 7.3 ± 0.3 . The QoL score at 1 month after surgery was 3.2 ± 0.06 , and at 3 months after surgery it was 2.3 ± 0.08 points. Vpr. decreased from 99.9 to 32.7 sm^3 at 3 months after surgery. Q_{aver} improved from 3.7 ml/sec before surgery to 12.6 at 3 months after surgery. Residual urine volume decreased from 86.7 ml before surgery to 16.9 at 3 months after surgery.

Conclusion: TUEB provides a plethora of advantages, such as minimal to no incisions, can be performed in almost any size of prostate gland, and the catheter used can be removed a day after the operation. The major advantage is that enucleation allows complete removal of the gland, which promises long-lasting results. Moreover, a reduction in the international prostate symptom score (IPSS), improvement in QoL and Q_{max} (maximum urinary flow rate), decrease in prostate and residual volume are seen. Thereby, TUEB can be considered as one of the most promising surgical procedures for BPH.

**FROM ACCIDENT TO ABSCESS: A SURGICAL JOURNEY THROUGH
TRAUMATIC DETACHMENT AND TREATMENT.**

**Ajeshkumar Rajappan Prabha - student of group 2, 3rd year of Medical University of
Pleven, Bulgaria**

**Cavallaro Rosa - student of group 5, 4th year of Medical University of Pleven,
Bulgaria**

Scientific adviser: Ass. Prof. Dr. Paulina Trifonova Vladova, MD, PHD

Purpose of the study: This case involves a 19-year-old male who was admitted to the hospital following a road traffic accident in December 2024. He presented with a fever of 38°C, noticeable pallor in the skin and mucous membranes, and excessive sweating, though was well-oriented with good bowel function. By February 2025, he required further surgical consultation due to complications with his wound healing localized in the sacral area, specifically on the right side, resulting from a traumatic detachment.

Research material and methods: Upon physical examination, a 5.0 cm wound was identified on the upper lateral side of the right glute, with signs of purulent exudate. Imaging, including a CT scan, showed evidence of traumatic detachment, accompanied by fistula formation and a sacro-gluteal abscess as a secondary complication. Laboratory results revealed an elevated C-reactive protein (CRP), along with decreased levels of hemoglobin, hematocrit, serum iron, and albumin. Additionally, urine tests showed the presence of protein and leukocytes, suggesting an active infection and a risk of sepsis.

Research results: The patient was diagnosed with a traumatic detachment that led to the development of a significant sacro-gluteal abscess. Surgical intervention involved making an incision and performing a fasciotomy, during which more than 1 liter of thick, foul-smelling pus was drained. Devitalized tissue was removed with excision, and the area was cleansed using oxygenated water, after that drainage tube was inserted and properly secured in the cavity to aid in ongoing drainage.

For treatment, the patient was prescribed metronidazole (500 mg three times daily), ceftriaxone (2 g twice daily), and fraxiparine (0.6 mg subcutaneously) in order to manage the infection and prophylaxis to prevent thrombosis.

Conclusions: This case emphasizes the severe complications that can result from delayed diagnosis of the traumatic detachment, highlighting the rarity of incidence of such trauma.

ВМЕШАТЕЛЬСТВ В УРОЛОГИИ: ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ И ПЕРСПЕКТИВЫ

Аблятифов Азиз Бахтиярович

**Резидент 1 курса магистратуры кафедры урологии
Самаркандского Государственного Медицинского Университета
Самарканд, Узбекистан**

Научный руководитель: PhD, доц. Абдурахманов Д.Ш.

Цель. Оценка клинической эффективности симультанных лапароскопических вмешательств в урологии на базе 1-й клиники Самаркандского государственного медицинского университета в период 2022–2024 гг.

Материалы и методы исследования. Анализ проведён на 120 пациентах, которым выполнены комбинированные лапароскопические операции по поводу различных урологических заболеваний. В выборке преобладали мужчины (78%), средний возраст составил 48,5 лет. Все вмешательства проведены с использованием стандартных лапароскопических техник. Оценивались длительность операций, осложнения, срок госпитализации и темпы восстановления.

Результаты. Средняя продолжительность операций составила 2,5 часа. Наиболее распространёнными были комбинации нефрэктомии с резекцией мочевого пузыря (45%), резекции предстательной железы с удалением камней почек (30%), а также удаление опухолей почки и мочевого пузыря (25%). В 95% случаев не зафиксировано серьёзных осложнений. Среднее время госпитализации — 4 дня. Восстановление после операций происходило в течение 3–5 дней.

Выводы. Симультанные лапароскопические вмешательства показали высокую клиническую эффективность, обеспечивая снижение операционного риска и ускоренное восстановление пациентов. Метод особенно актуален для больных с сочетанными

урологическими патологиями. Полученные данные подтверждают целесообразность широкого внедрения симультанных операций в практическое здравоохранение, включая пациентов пожилого возраста.

МИНИИНВАЗИВНЫЕ ДОСТУПЫ ДЛЯ НАЛОЖЕНИЯ РАЗНЫХ ПИЩЕВОДНЫХ АНАСТОМОЗОВ

Азизов Темур Алишер угли

врач-ординатор отделения Торакоабдоминальной онкохирургии

ГУ «Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр хирургии им. акад. В.Вахидова», Ташкент, Узбекистан

Научный руководитель: д.м.н. Гуламов О.М.

Цель исследования: Определить эффективных хирургических миниинвазивных тактик при осложнённых язвах желудка.

Материалы и методы исследований. Нами проанализированы результаты исследования 42 больных с осложнёнными формами язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, лечившихся в стационарном лечении в отделении Торакоабдоминальной онкохирургии ГУ «РСНПМЦХ им. акад. В.Вахидова» в период 2022-2024 г.г. Возраст пациентов составил от 23 до 71 л, в среднем 39,7 л.

Все пациенты исследованы лабораторным и инструментальными методами диагностики, особенно ЭГДС (до- и после операции несколько раз), рентген-контрастное исследование органов ЖКТ, МРТ, МСКТ. При исследованиях у пациентов диагностирована несколько сопутствующие патологии: заболевания сердечно-сосудистой системы (n=25), дыхательной системы (n=3), сахарный диабет (n=11) и др. А также, выявлено несколько хирургические патологии: хронический калькулезный холецистит, грыжа передней брюшной стенки и диафрагмальные. Им рекомендована симультанные операции. Все пациенты осмотрены специалистами и подготовлены к плановым операциям.

Результаты исследования. По заключениям исследований выявлено следующий осложнения язвы желудка: остановившиеся кровотечение у 4 (9,5%) больных, пилоростеноз в стадии декомпенсации у 12 (28,6%), малигнизация язвы у 26 (61,9%) пациентов.

Всем пациентам после предоперационной подготовки проведено оперативные вмешательства лапароскопическим путём под общей комбинированной анестезией. Из них 37 пациентам выполнено «Лапароскопическая резекция желудка. Наложением гастроэнтероанастомоза» и 5 пациентам «Лапароскопическая гастрэктомия. Наложение эзофагоэнтероанастомоза.». У больных с малигнизацией язвы во время операции выполнено лимфадиссекция ЛД2. А также, 13 пациентам с сопутствующими хирургическими патологиями выполнено симультанные операции: холецистэктомия, пластика пупочного кольца и крурорафия по Ниссену.

Послеоперационный период протекал без осложнений. Больные через день активизировались, назогастральный или назоинтестинальный зонд удален через 2-3 дня. Больные получали противопанкреатическую терапию, противоязвенную, антибактериальную, спазмолитическую, инфузионную и симптоматическую терапию. А также, коррекция сопутствующих патологий. Больные выписаны в среднем на 5-6 сутки после операции.

Вывод: При осложненных язвах желудка резекция или гастрэктомия лапароскопическим путём даёт хорошую визуализацию для полноценной лимфадиссекции, приводит ранней реабилитации больных и низкая степень болевого синдрома даёт положительный стимул для выздоровления пациентов.

THE RELEVANCE OF MINIMALLY INVASIVE SURGICAL TREATMENT OF PATIENTS WITH ACUTE CHOLECYSTITIS

Alieva F.B., Mirmukhamedov N. Dj.

3rd year student of group 341 of the Faculty of Medicine

Samarkand State Medical University

Republic of Uzbekistan, Samarkand.

Scientific leader: PhD, Associate professor Saydullayev Z.Ya.

The purpose of the study. Improvement of minimally invasive methods in surgical treatment of patients with acute cholecystitis.

Materials and methods. The results of surgical treatment of 138 patients with acute cholecystitis, who were treated in the surgical departments of the multidisciplinary clinic of Samarkand State Medical University in 2021-2024, were retrospectively analyzed.

All patients were divided into three groups depending on the type of surgical intervention performed: group 1 included 38 (27.6%) patients aged 18 to 61 years who underwent laparoscopic cholecystectomy (mean age 39.5 years), group 2 - 75 (54.3%) 25 (18.1) patients aged 46 to 69 years (56.5 years) who were operated on by conventional laparotomy were included in group 3. Diagnostic criteria for acute cholecystitis were determined according to the guidelines of the Tokyo classification.

Results. Laparoscopic cholecystectomy was performed in group 1 in 25 (65.8%) patients with mild (Grade I) and 13 (17.3%) patients with moderate clinical symptoms (Grade II). Laparoscopic interventions were mainly performed within 24 hours after hospitalization, after preoperative preparation, including drugs: broad-spectrum antibiotic prophylaxis, infusion therapy, and balanced artificial respiration in generally accepted conditions, and ended with abdominal drainage. The average duration of the operation was 46.5 minutes.

Minilaparotomy cholecystectomy was performed in 13 (17.3%) patients of group 1 with mild (Grade I) and 62 (82.7%) patients with moderate (Grade II). Cholecystectomy was performed through a straight transrectal incision. All minilaparotomy cholecystectomy was performed with the help of a developed wound expander (reference on the official registration of the utility model No. FAP 01385, Intellectual Property Agency of the Republic of Uzbekistan). The proposed device is convenient, simple and less traumatic. In order to expand the field of operation, it is recommended for wide use in practical medicine. The size of the entrance, as a rule, did not exceed 4-7 cm, the average size of the entrance was 5.5 ± 0.1 cm. (2 minutes).

Cholecystectomy was performed in a neck or combined manner according to standard surgical technique. Bleeding from the gallbladder bed was usually controlled by coagulation; in some cases the bed was made. Common bile duct drainage was performed in 3 patients in group 2. Simultaneous operations were performed in 4 (5.3%) patients of group 2: prosthetics of anterior abdominal wall hernias - in 3. Prosthesis of the anterior abdominal wall was performed in 1 patient of the 2nd group in a patient with a hernia of the anterior abdominal wall after surgery.

Conclusion. Laparoscopic cholecystectomy is a reliable, safe and cost-effective treatment for acute cholecystitis. We believe that laparoscopic cholecystectomy with a careful approach to acute cholecystitis provides the best treatment for this condition.

Minilaparotomy cholecystectomy is an effective and safe method of surgical treatment of acute cholecystitis, and the number of complications, mortality and rehabilitation time are much better than conventional surgery.

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ЭХИНОКОККОЗА ЛЕГКИХ И ПЛЕВРЫ: СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ТРАДИЦИОННЫХ И СОВРЕМЕННЫХ МЕТОДОВ

Анарбоев Сардор Алишерович

Студент 509 группы 2 лечебного факультета

Самаркандского государственного медицинского университета,

Научный руководитель: PhD Анарбоев С.А.

Цель исследования: оценка эффективности современных методов диагностики и хирургического лечения эхинококкоза легких.

Материалы и методы. В исследование были включены 207 больных эхинококкозом легких и плевры, которые прошли хирургическое лечение в период с 2010 по 2023 годы в многопрофильной клинике Самаркандского государственного медицинского университета. Из 207 пациентов, 113 (54,6%) были женщины, 94 (45,4%) — мужчины. В основной группе (оперированные с 2017 по 2023 гг.) женщин было 61 (56,1%), мужчин — 48 (43,8%). В группе сравнения (оперированные с 2010 по 2016 гг.) женщин было 52 (53,4%), мужчин — 46 (46,6%). В 199 (96,1%) случаях эхинококкоз был выявлен впервые, у 8 (3,9%) пациентов диагностирован рецидив заболевания. В группе с использованием малоинвазивных методов продолжительность операции значительно сократилась. Среднее время операции через миниторакотомный доступ составило $63,5 \pm 1,8$ минуты, в то время как в группе сравнения оно было значительно выше — $92,3 \pm 5,2$ минуты (t -критерий = 5,07, $p < 0,001$).

Результаты. Результаты исследования были проанализированы с учетом эффективности различных методов лечения и их влияния на послеоперационные осложнения и рецидивы заболевания. В группе с традиционными методами хирургического лечения наблюдалось 13,6% случаев послеоперационных осложнений (инфекция, пневмония, кровотечения). В группе с применением усовершенствованных методов частота осложнений снизилась до 1,6%, что продемонстрировало высокую эффективность малоинвазивных методов. В группе традиционных методов лечения рецидив заболевания наблюдался у 16,0% пациентов, в то время как в группе с современными методами хирургии частота рецидивов снизилась до 2,9% ($\chi^2 = 5,15$, $p = 0,031$). В ходе операции в 143 (69,1%) случаях были выявлены цистобронхиальные свищи, что свидетельствует о сложном характере заболевания. Однако благодаря усовершенствованным методам, таким как модификация пункционных игл и «зажимов-корзинок», удалось эффективно предотвратить обсеменение окружающих тканей и минимизировать риск интраоперационных осложнений. Разработанный диагностический алгоритм, который включал балльную оценку тяжести течения заболевания с учетом количества и размеров кист, а также наличия осложнений, позволил в 53,6% случаев применить малоинвазивные методы хирургии. Это не только повысило качество оперативного вмешательства, но и существенно сократило время восстановления пациентов. В долгосрочной перспективе после применения современных методов хирургического вмешательства было зафиксировано улучшение качества жизни пациентов. Снижение числа рецидивов и осложнений позволило уменьшить количество повторных госпитализаций и оперативных вмешательств, что положительно сказалось на общем клиническом исходе заболевания. Таким образом, результаты исследования показывают, что внедрение современных технологий в лечение эхинококкоза легких и плевры существенно улучшает исходы заболевания. Малоинвазивные методы, использование усовершенствованных хирургических инструментов и разработка новых алгоритмов выбора оперативных вмешательств способствуют снижению частоты послеоперационных осложнений, улучшению долгосрочных результатов и снижению рецидивов заболевания.

Выводы: Внедрение малоинвазивных подходов, таких как мини-торакотомия и эндовидеохирургические вмешательства, значительно снизило частоту традиционных широких доступов, уменьшив операционную травматизацию и ускорив восстановление пациентов. Это также позволило сократить продолжительность операции и снизить количество послеоперационных осложнений.

ПРИМЕНЕНИЕ МАЛОИНВАЗИВНОЙ ТЕХНОЛОГИИ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ

Анварова Н.А.

Андижанский государственный медицинский институт

Научный руководитель - Кодиров Ш.Н.

Цель исследования. разработка алгоритма выбора оптимального современного малоинвазивного метода хирургических вмешательств у пациентов с механической желтухой и улучшения результатов лечения.

Материалы и методы исследования. Для решения поставленных задач произведен ретро и проспективный анализ диагностических и лечебных манипуляций у 318 больных, госпитализированных с синдромом механической желтухи различной этиологии, на основании чего был разработан алгоритм диагностики и лечения с использованием малоинвазивных методов. Для проведения исследования, в зависимости от применяемых методов диагностики и лечения, нами были сформированы, стандартизованные по возрасту и полу, 2 группы пациентов основная (п = 227) и сравнения (п = 91)

Результаты клинического исследования. Анализируя данные применения ультразвука в диагностике механической желтухи в обеих группах, чувствительность метода составила 90,0 - 96,94%, что совпадает с данными других авторов. В основной группе (п = 227) ЭРХПГ была выполнена у 176 (77,5%) В целом причина обструкции желчных путей была выявлена у 198 (87,2%) Исходя из полученных данных, диагностическая точность ЭРХПГ у пациентов с неопухолевым поражением билиарного тракта достигала 95,08%, а при опухолевом поражении отмечалось ее снижение до 66,66%. На следующем этапе выполнялась ЭПСТ (п = 136), а при ее невозможности - ЭСПХДА (п = 8) После чего, в 123 случаях (90,4%) отмечено значительное улучшение состояния пациентов, а так же купирование симптомов механической желтухи. В основной группе больных (п=227) чрескожные лечебно-диагностические вмешательства были выполнены у 50 больных. Показанием к чрескожной- чреспеченочной холангиографии в нашем исследовании рассматривалась прежде всего техническая невозможность, неинформативность и наличие противопоказаний для ретроградного контрастирования желчной системы.

Контрастирование гепатикохоледоха при ЧЧХГ было достигнуто у всех 50 пациентов Изолированно ЧЧХГ выполнялась у 4 больных, у остальных она являлась первым этапом наружного дренирования желчной системы Исходя из полученных данных, диагностическая точность ЧЧХГ независимо от патогенеза достигает 100%. Уровень обструкции был установлен у всех 50 больных, что вместе с ранее проведенной ЭФГДС и ЭРХПГ позволило точно определить масштаб опухолевого поражения, и помогло определить объем оперативного вмешательства дооперационной периоде, учитывая ряд преклонном возраст больных что ЧЧХГ являлось основной этап лечебной тактикой. Средняя продолжительность пребывания в стационаре составила $8,2 \pm 1,0$ дня в основной группе и $13,2 \pm 1,0$ дня в группе сравнения, что указывает на эффективность новых подходов. Улучшение состояния было достигнуто у 97,6% пациентов основной группы, у 1,5% изменений не наблюдалось, и у 0,6% случаев зафиксирована смерть.

Вывод. При механической желтухе неопухолевого генеза наиболее эффективными методами диагностики и лечения являются транспапиллярные эндоскопические вмешательства, а при механической желтухе опухолевого генеза - чрескожные методики. Применение малоинвазивных методик позволяет значительно уменьшить число осложнений у пациентов с механической желтухой (в основной группе у пациентов с желтухами неопухолевого и опухолевого генеза составил 9,52% и 14,29%, а в группе сравнения 15,79% и 36,36% соответственно). Комплексный подход к диагностике и лечению механической желтухи с применением мало инвазивных технологий позволяет улучшить качество лечения и ближайшие результаты, сократить пребывания в стационаре составила $8,2 \pm 1,0$ дня в основной группе и $13,2 \pm 1,0$ дня в группе сравнения, что указывает на эффективность новых подходов.

INTESTINAL ENDOMETRIOSIS: CASE STUDY AND SURGICAL TREATMENT

**Angel Dimitrov - student of group 3, 4th year of Medical University of Pleven,
Bulgaria Svetoslav Georgiev - student of group 9, 4th year of Medical University of Pleven,
Bulgaria**

Scientific adviser: Ass. Prof. Dr. Paulina Trifonova Vladova, MD, PHD

Purpose of the study: Endometriosis is a chronic, inflammatory, estrogen-dependent disease characterized by the presence of endometrial glands and stroma outside the uterine cavity, affecting up to 15% of women of reproductive age (Olive & Pritts, 2001). The most frequently affected sites include the ovaries, uterosacral ligaments, vagina, urinary tract, and bowel (Chapron et al., 2006). Bowel involvement occurs in 3–12% of cases, predominantly in the rectosigmoid junction (50–90%), small intestine (2–16%), appendix (3–18%), and cecum (2–5%). The ileum is affected in approximately 4% of cases (Chapron et al., 2006). This study presents a rare case of ileal endometriosis requiring urgent surgical intervention.

Research material and methods: A 34-year-old female patient (N.D.) was admitted to the Department of Coloproctology and Purulent-Septic Surgery at UMHAT "Dr. Georgi Stranski" in Pleven on August 25, 2024. A comprehensive diagnostic workup, including clinical examinations, laboratory and cytological analyses, and imaging studies (ultrasound, CT of the abdomen, chest, and pelvis), was conducted. Consultations with specialists in gynecology, gastroenterology, internal medicine, and anesthesiology confirmed endometriosis affecting the uterus, ovaries, pelvis, and intestines, as well as strangulated ileus, necessitating emergency surgery.

Research and results: Intraoperatively, ileal endometriosis was identified one meter from the ileocecal valve. The surgical procedure involved a laparotomic approach, partial small bowel resection, termino-terminal ileo-ileo anastomosis, peritoneal lavage, and drainage. The postoperative course was uneventful, with the patient achieving full recovery and self-care before discharge on September 1, 2024.

Conclusion: This case highlights the need to consider intestinal endometriosis in the differential diagnosis of bowel obstruction in reproductive-age women. While bowel endometriosis predominantly affects the rectosigmoid junction, ileal involvement, though rarer (4% of cases), can lead to severe complications. Early diagnosis and timely surgical management are crucial in reducing morbidity.

ROBOT-ASSISTED FLEXIBLE URETERORENOSCOPY: A NEW TREND IN UROLITHIASIS SURGERY

Aryan Sethi

**5 M45 GROUP student, General Medicine faculty
Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan**

Scientific supervisor: PhD, assoc. professor Gafarov R.R.

Aim of the study: To evaluate the effectiveness, safety, surgeon's control over the operation, potential advantages of robotic-assisted ureterorenoscopy by analysis of publications regarding data on existing robotic systems and their clinical outcomes in the management of urolithiasis

Materials and methods of the research: A detailed analysis was performed of any publications that include endosurgery of urolithiasis, as well as evaluating the results of the use of robotic operation during the period from 2010 to 2023 from databases from PubMed.

Research results: Modern endourological methods of urolithiasis treatment, which include operations like ureteroscopy, retrograde intrarenal surgery (RIRS), are carried out with the help of ultrasound and optical or X-ray navigation for precision operations. One cannot fail to take into account the fact that many modern devices protect the surgeon from radiation, but finally, it is not guaranteed that they are all safe. Due to the help of robotics, the doctor can be positioned safely away from any possibility of radiation exposure. The use of robotic systems offers benefits in advanced precision, ergonomics, and potentially reduces the risk of radiation exposure during minimally invasive kidney procedures, which gives the surgeon full control of the ureteroscope from a safe location, or we can say remote location. It is a minimally invasive procedure because it involves special instruments inserted through the urethra into upper urinary tract.

First endoscopic robot Avicenna Roboflex was developed in 2012 by ELMED™ for retrograde intrarenal surgery (RIRS) and flexible laser ureterorenoscopy (FURLAS) procedures. Avicenna Roboflex makes possible fragmentation and destruction of stones in various parts of the urinary tract through the natural urinary tract without incisions and punctures. The advantage of the system is the ability to perform these procedures in an ergonomic sitting position, without a lead apron and outside the radiation zone. All functions (forward-backward, rotation, deflection) of the flexible endoscope can be controlled using the system touch screen and manipulator control tools on the console. In 2017, Klein J.-T. et al. published the results of a series of cases of using Avicenna Roboflex in 395 patients, while the authors note the safety of the technique and ease of implementation in routine practice. Along with Avicenna Roboflex, today the range of robotic surgery of natural orifices is represented by such systems as the French surgical robots "Nîmes" and "Ily", the South Korean "Easy Uretero", etc.

Conclusion: Robotic ureterorenoscopic surgery allows performing endourological interventions with a lower radiation dose in more ergonomic conditions, which reduces operator fatigue. Robotic ureteroscopy and retrograde intrarenal surgery are especially relevant in cases with large or multiple stones, when precision manipulations and longer lithotripsy times are required. Despite all the advantages of the method, its distribution is limited to the centers that have the equipment to perform such interventions.

COMPARATIVE STUDY OF MESH TYPES IN HERNIA REPAIR (BIOLOGICAL VS SYNTHETIC)

Ashanjot Brar

Student of group 4M 11 of the International Faculty, Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan,

Scientific supervisor: ass. Ravshanov M.I.

Introduction- Hernia repair is one of the most frequently performed surgeries worldwide, with mesh implantation playing a critical role in reducing recurrence and speeding up recovery. Meshes used in these repairs generally fall into two categories: synthetic and biological. Synthetic meshes, like those made from polypropylene or polyester, are commonly used because of their low cost and durability. Biological meshes, which are made from human or animal tissues, tend to integrate better with the body, potentially reducing the risk of chronic inflammation or rejection. This study aims to explore the differences in outcomes, complications, and effectiveness between these two types of meshes in hernia repair.

Materials and Methods- This study reviewed various randomized controlled trials (RCTs), cohort studies, and meta-analyses published between 2010 and 2023. The focus was on comparing synthetic meshes (such as polypropylene and polyester) with biological meshes (derived from human or animal tissues). Data on key factors such as infection rates, rejection, recurrence, and recovery times were analyzed. Cost-effectiveness and long-term outcomes were also considered. The results were combined and analyzed through meta-analysis, with statistical significance reported as odds ratios.

Results- The findings showed that synthetic meshes offered the advantage of lower initial costs and faster recovery times. They were also linked to a lower risk of hernia recurrence. However, synthetic meshes came with a higher risk of chronic pain and foreign body reactions. Biological meshes, while more expensive, were associated with fewer issues like pain and inflammation due to better tissue integration. However, in some cases, biological meshes had a higher rate of recurrence, especially in certain types of hernias.

Conclusion- Both synthetic and biological meshes have their strengths and weaknesses. Synthetic meshes are affordable and effective in terms of support, but they can lead to long-term pain and inflammatory issues. Biological meshes, though more costly, offer better tissue compatibility and a lower chance of foreign body reactions. Ultimately, the choice between the two should depend on the patient's specific condition, the type of hernia, the risk of recurrence, and the potential for complications.

КРИТЕРИИ НАЗНАЧЕНИЯ ОПЕРАЦИИ ПРИ ВЕНТРАЛЬНЫХ ГРЫЖАХ У БОЛЬНЫХ С ИЗБЫТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА

Атоева Мохигуль Отабековна

Студентка 327 группы лечебного факультета

Бухарского государственного медицинского института имени Абу Али ибн Сино,

Бухара, Узбекистан

Научный руководитель: д.м.н., доцент С.С. Давлатов

Цель исследования. Основной целью данной работы является оптимизация результатов хирургического вмешательства у пациентов с вентральными грыжами на фоне сопутствующего ожирения путём усовершенствования хирургической тактики.

Материалы и методы исследования. Проведен анализ результатов герниопластики у 164 пациентов с вентральными грыжами, имеющими ожирение. Все операции были выполнены в хирургическом отделении Бухарского многопрофильного центра. Больные были распределены на две группы: контрольную (72 пациента, 43,9%) и основную (92 пациента, 56,1%). В контрольной группе пациента лечили с помощью классической герниопластики с использованием местных тканей и протезирующих материалов по показаниям. В основной группе выполнялась герниопластика с применением сетчатых имплантатов, дополненная дерматилипидэктомией.

Результаты и обсуждение. Для оценки эффективности проведенного лечения в рассматриваемых группах использовались следующие критерии: - абдоминальные осложнения в раннем послеоперационном периоде; - внеабдоминальные осложнения в раннем послеоперационном периоде; - раневые осложнения в послеоперационный период; - отдалённые результаты хирургического вмешательства. На всех этапах лечения у пациентов обеих групп проводилось измерение внутрибрюшного давления. На основании полученных данных выявлены закономерные изменения внутрибрюшного давления, выражающиеся в его увеличении во время операции из-за погружения грыжевого содержимого и герниопластики. Применение ненатяжной герниоаллопластики и комбинированной методики с мобилизацией прямых мышц по методике Рамиреса, использованной у 13 пациентов основной группы, способствовало увеличению объема брюшной полости и позволило избежать повышения внутрибрюшного давления. У большинства пациентов после операции функционирование ЖКТ оставалось в норме, однако у 2 пациентов из контрольной и 1 пациента из основной группы, перенёсших герниопластику по поводу гигантской вентральной грыжи, наблюдался парез кишечника, который был купирован медикаментозным лечением. Кроме того, у 3 пациентов в контрольной группе и у 1 пациента в основной группе была зафиксирована задержка мочи. В контрольной группе бронхолегочные осложнения возникли у 5 пациентов, ещё у 5 наблюдались проявления сердечной недостаточности, выражающиеся в пониженном артериальном давлении, учащенном пульсе и одышке. В основной группе

внеабдоминальные осложнения были зарегистрированы у 3 пациентов. Бронхолегочные осложнения диагностированы у 2, тогда как сердечная недостаточность отмечена у 1 пациента возрастом 59 лет, страдающего постинфарктным кардиосклерозом.

Выводы. Таким образом, наибольшее число ранних послеоперационных осложнений имеет место у пациентов из контрольной группы. Минимальное количество бронхолегочных и местных осложнений наблюдается у пациентов основной группы. В отдалённые сроки, между 1 годом и 7 годами после операции, из 72 пациентов контрольной группы были наблюдаемы 49 (68,0%), в то время как из 92 пациентов основной группы - 76 (82,6%). Рецидив грыжи зафиксирован у 2 (4,1%) пациентов контрольной группы после пластики грыжевого дефекта с использованием местных тканей. В основной группе повторное выпячивание грыжи в области передней брюшной стенки не отмечалось.

КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ РАЗНЫХ МЕТАПЛАСТИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ ГЭРБ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ЛАЗЕРА

Ахмедов Г.К.

**ГУ «Республиканский специализированный научно-практический
медицинский центр хирургии им. акад. В.Вахидова», Ташкент, Узбекистан
Научный руководитель – д.м.н. Гуламов О.М.**

Цель исследования. Оптимизировать лечебную тактику у больных с метапластическими осложнениями ГЭРБ.

Материалы и методы. Проанализированы результаты диагностики 368 больных с разными эрозивными осложнениями ГЭРБ исследованных в эндоскопическом отделении ГУ «РСНПМЦХ им. акад. В.Вахидова» в период 2023-2024 гг. Возраст больных колебался от 21 до 75 г, в среднем 39,5 л. Из них у 135 пациентов выявлено осложнения ГЭРБ как рефлюкс-эзофагит II-IV ст. Больные с рефлюкс-эзофагитом разделены по классификацию M.Savary и G.Miller.

Всем пациентам проводилось эндоскопическое исследование. Для уточнения диагностики и при подозрении на разные неопластические образования у 48 пациентов взято биопсия из нескольких патологических участках (не менее 3-4 фрагментов на расстоянии около 1-2 см друг от друга) и последующим гистологическим исследованием для верификации патологических изменений.

Больным с ГЭРБ и ГПОД больших размеров рекомендовано оперативное лечение с последующим консервативным лечением. Из них у 24 (17,8%) пациентов (исследуемая группа) с ГЭРБ осложненной рефлюкс-эзофагитом II-IV ст. для комплексного лечения применили ИК-диодное лазерное облучение. Для этого использовали лазерный аппарат фирмы «Лахта-милон». На “эрозивную” слизистую пищевода на расстоянии 0,5 см в импульсном режиме с интервалом 100 мс воздействовали ИК-диодным лазером с мощностью 7 W, длиной волны 970 нм и сформирована “отёчный” круг белого цвета размером 1,0x1,0 см и в центре с тёмным оттенком размером 0,3x0,4 см. Больным назначено стандартное консервативное лечение

Результаты. Повторное эндоскопическое исследование проводилось 64 (47,4%) пациентам от 1 до 4 месяцев после назначения лечения. Из них 16 (66,7%) пациенты были из исследуемой группы, которые пришли на повторную исследованию.

Визуально у пациентов после облучения лазером, чем у пациентов лечившихся только медикаментозным путем, можно увидеть улучшения картины слизистой оболочки, уменьшение островков эрозии. У пациентов с признаками пищевода Барретта, наблюдалось укорочение «языков пламени» до Z-линии. Для определения эффективности лечения у несколько больных взято биопсийные материалы из измененных участков у всех больных.

Морфологическая картина показало, что слои пищевода подвергшихся воздействию лазера в пораженных участках начали полностью регенерироваться. В области глубоких

слоев сформированной «эрозированной» слизистой оболочки наблюдается разрастание мягкой волокнистой соединительной ткани. Регенерация эпителиального слоя происходила за счет ускорения дифференцировки и трансформации клеток и проявлялась гистиоцитарными опухолями вокруг разных слоев. Ускоряется образование новых сосудов (неореваскуляризация), сосуды наполняются.

Выводы. эндоскопический метод лечения эрозивных изменений слизистой оболочки пищевода с использованием ИК-диодным лазерным облучением в выше указанных дозах хорошо влияет на регенерацию и ускоряет заживление слизистой оболочки пищевода.

ИНДИВИДУАЛИЗИРОВАННЫЙ ПОДХОД К ХИРУРГИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ ОСТРОЙ СПАЕЧНОЙ ТОНКОКИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ

Белялов Арсен Марленович

Студент 429 группы лечебного факультета

Самаркандского государственного медицинского университета

Научный руководитель: д.м.н., доцент Хужабаев С.Т.

Цель исследования: Определение эффективности применения современных подходов в диагностике, хирургической тактике и послеоперационном уходе у пациентов с острой спаечной кишечной непроходимостью (ОСТКН) с целью улучшения результатов лечения и снижения летальности.

Материал и методы исследования: Для анализа результатов лечения острой спаечной кишечной непроходимости (ОСТКН) были использованы данные о 359 пациентах, которые проходили лечение в период с 2018 по 2023 год. Среди них было 217 женщин и 142 мужчины, средний возраст составил $51,1 \pm 19,7$ лет. Большинство пациентов были старше 60 лет (34,3%). Для классификации формы заболевания на странгуляционную и обтурационную применялись клинические критерии и инструментальные методы диагностики, такие как рентгенологическое, ультразвуковое исследование, эндоскопические процедуры, и в ряде случаев - диагностическая лапароскопия. Анализ проводился с учетом сроков оперативного вмешательства и выбора метода лечения. Экстренные операции были выполнены у 101 из 259 пациентов с признаками странгуляции или выраженной кишечной непроходимости. Остальным пациентам было проведено консервативное лечение с целью разрешения ОСТКН в течение 10-12 часов. В случае неэффективности консервативной терапии показано срочное оперативное вмешательство.

Результаты исследования: Анализ лечения ОСТКН показал снижение общей летальности до 4,5%. Экстренные операции при странгуляции или выраженной непроходимости были эффективны. Консервативное лечение также давало положительные результаты. Лапароскопические вмешательства, несмотря на риск осложнений, снизили послеоперационную летальность до 0,83%. Такие современные методы обеспечивают хорошие клинические исходы и меньший риск для пациентов с ОСТКН. Таким образом, наши результаты свидетельствуют о том, что использование современных подходов в диагностике и хирургическом лечении ОСТКН позволяет добиться хороших клинических результатов и снизить риск осложнений и летальности у этой группы пациентов.

Выводы: Применение современных методов диагностики и хирургического лечения ОСТКН существенно снижает летальность и повышает эффективность лечения, обеспечивая лучшие клинические результаты для пациентов.

DIABETİK PANJA SINDROMI BİLAN ENDOVASKÜLYAR XİRURGIK DAVOLASHNING AHAMIYATI

Berdiyev Jasur, Ibodullayev Avazbek

1-son Davolash ishi fakulteti 335-guruh talabalari

Самарқанд Давлат Тиббиёт Университети
Илмий раҳбар: т.ф.д. профессор С.А.Абдуллаев

Ишнинг долзарблиги. Қандли диабетда yiringли-yallig'lanish asoratlari jarrohlik yo'nalishidagi barcha bemorlarning 30-40%ni tashkil qiladi. Қандли диабет билан kasallangan bemorlarning 25%ida yiringли-yallig'lanish holatlari qo'l va oyoqlarda uchraydi. Ulardan 15%ida yarali-nekrotik shakllar rivojlanib, oyoqlar amputatsiyasiga olib keladi.

Tadqiqotning maqsadi: Қандли диабетning diabetik panja sindromi asorati bilan endovaskulyar xirurgik davolash usullarini takomillash

Tadqiqot materiallari va usullari: 2024-2025-yillar davomida qandli диабетning diabetik panja asorati bilan 21ta bemor bizning kuzatuvimizda bo'ldi. Bemorlarning yoshi bo'yicha 30-60 yoshni tashkil qildi. O'ng panjalarida trofik o'zgarishlar 11ta bemorda, chap oyoqda 9ta bemorda va ikkala oyoqlarda 1ta bemorda kuzatildi. Oyoq panjasi va barmoqlarida trofik yaralari 6ta bemorda, gangrenasi 5ta bemorda oyoq tomirlari trombozi 4ta, kuchli og'riq sindromi 5ta bemorda aniqlandi. MSCT ma'lumotlariga ko'ra, 1ta bemorda yuzaki son arteriyada, yuzaki son arteriyasi va boldir arteriyasida – 7ta, taqim osti arteriyasi va boldir arteriyalari – 6ta, alohida taqim osti arteriyasi- 2ta, alohida boldir arteriyasida – 5ta bemorda aniqlandi. Operatsiyadan oldingi davrda bemorlarga antiagregant terapiya (trombopol 75 mg + prasugrel 10 mg) va karbonsuvlar almashinuvini korreksiya qilindi.

Diagnostika dasturiga qonning reologik va gemostaz xususiyatlarini, qo'l va oyoq tomirlarini ultratovushli dopplerografiya qilish, oyoqlardagi arterial tomirlarni MSKT qilish kiritildi. Tekshiruv natijasiga asosan barcha bemorlarga endovaskulyar davolash usuli qo'llanildi. 21ta bemordan 13 tasida IIB - III darajali ishemiya va 8 tasida - IV darajali ishemiya aniqlandi.

Yuzaki son arteriyasi va taqim osti arteriyasini balonli transluminal angioplastika 8ta bemorda, stentlashsiz balonli angioplastika -13ta bemorda o'tkazildi.

Tadqiqot natijalarni muhokama qilish. IIB - III darajali ishemiya bilan og'rigan barcha bemorlarda ijobiy natijaga erishildi, bu bemorlarning hayot sifatini yaxshilashga ta'sir qildi. IV darajali ishemiya bilan og'rigan 1ta bemorda, endovaskulyar aralashuvga qaramay, operatsiyadan keyingi davrda ishemiyaning rivojlanishi kuzatildi, bu esa yuqori proksimal amputatsiya qilishga majbur qildi. Bu asorat uzoq muddatli okklyuziya hamda bemorning kam faolligi, operatsiyadan keyingi davrda dorivor moddalarni o'z vaqtida qabul qilmasligi orqali yuzaga chiqdi.

II- B-III darajali ishemiya bilan og'rigan bemorlarda revaskulyarizatsiyaning rentgenologik jarrohlik usullarining samaradorligi tomirlardagi ochiq operatsiyalar natijalaridan kam emas. IV darajali ishemiya bilan og'rigan bemorlarda balon angioplastikasi va stentlash natijalari ushbu toifadagi bemorlarni davolashning an'anaviy usullarini qo'llashdan ko'ra yaxshiroqdir.

Xulosa: Diabetik oyoq sindromida ishemiya darajasini erta tashxislash va endovaskulyar davolash usulini qo'llash diabetik oyoq sindromini davolashning eng maqbul usuli hisoblanadi.

**ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ И ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ
ОСЛОЖНЕНИЙ ДИАФРАГМАЛЬНЫХ ГРЫЖ**

Бобомуратов Б.М.

**ГУ «Республиканский специализированный научно-практический
медицинский центр хирургии им. акад. В.Вахидова», г. Ташкент, Узбекистан**

Научный руководитель – д.м.н. Гуламов О.М.

Цель исследования. Оптимизировать диагностическую и комплексную тактику лечения осложнений грыж пищеводного отверстия диафрагмы (ГПОД).

Материалы и методы. Проанализированы результаты исследования 32 больных с осложненными формами ГПОД. Исследованию подверглись пациенты обратившийся в ГУ «РСНПМЦХ им. акад. В.Вахидова». Возраст пациентов составил от 25 до 68 г. Преобладали пациенты женского пола: женщин – 21 (65,6%), мужчины – 11 (34,4%). У 8 пациентов (25,0%) исследования проводились первично.

Всем пациентам с подозрением на разные изменения слизистой оболочки пищевода проводилось стандартные лабораторные и инструментальные методы исследования, в том числе эндоскопические методы. Всем пациентам проводилось эндоскопическое исследование в обычном режиме с эндоскопом фирмы «FUJINON» FUJIFILM System 2500 Processor (Япония) и в узкоспектральном режиме (режим-NBI) на эндоскопе CV-170 фирмы Olympus (Япония).

При обследовании у большинства больных диагностировано метапластические изменения слизистой оболочки пищевода. У 10 (31,3%) пациентов было подозрение на пищевод Барретта (ПБ). Для определения заболевания применялось Международная Пражская эндоскопическая классификация (2004). Которая определялась максимальная длина «языка пламени» (М) и длина циркулярного изменений (С) слизистой оболочки пищевода проксимально от желудочно-пищеводного перехода.

Результаты. ПБ без дисплазии обнаружили в 3 случаях из 28 исследованных участков. В режиме NBI в 21 наблюдениях (65,6%) выявили ворсинчатую/извилистую структуру слизистой оболочки пищевода и в 11 (35,4%) — плоский тип слизистой оболочки без определенной структуры ямок или складок.

Все больные с пищеводом Барретта (n=10) с подозрением на новообразования пищевода направлены на дополнительные исследования и лечению. В данной группе больных эндоскопическое лечение проводилось в нескольких курсах. Хирургическое лечение, направленное на устранение рефлюкса желудочного содержимого в пищевод, а также снижение воспалительных изменений являлся первым этапом. После устранения основной причины, далее в более благоприятный период выполнялись вмешательства, непосредственно удаляющие метапластически измененные участки пищевода (в нашем исследовании — резекция слизистой по разработанной нами методике с последующей ИК-диодовой коагуляцией).

Выводы. Результаты эндоскопических и морфологических исследований, доказали, что эндоскопический метод лечения эрозивных изменений слизистой оболочки пищевода с использованием ИК-диодным лазерным облучением в выше указанных дозах хорошо влияет на регенерацию и ускоряет заживление слизистой оболочки пищевода.

МЕТОДЫ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ОСТРЫХ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ

Бобокулов Азамат Уктамович

Самаркандский государственный медицинский университет, Узбекистан

Самаркандский филиал РНЦЭМП

Научный руководитель — д.м.н. доцент Даминов Ф.А.

Цель исследования: провести комплексный анализ результатов лечения больных с кровотечением из острых гастродуоденальных язв.

Материалы и методы. В хирургических отделениях Республиканского научного центра экстренной медицинской помощи Самаркандского филиала в течение последних 5 лет вылечены 86 больных с острыми гастродуоденальными кровотечениями. Средний возраст больных составил 42,6 лет. По локализации острых язвенных поражений: у 21 (24,4%) больных - в двенадцатиперстной кишке (ДК), у 38 (44,2%) - в желудке, у 27 (31,4%) - множественные язвы в желудке и ДК. Больные с рефлюкс-эзофагитом разделены по классификацию Forest. Из них у 55 (63,9%) больных выявлены кровотечения по F1 (а и б), F2a - у 23 (26,7%), F2в - у 8 (9,4%) пациентов. Для выявления факторов риска повторных кровотечений использованы стандартные методы диагностики, а также, выявление тромбодинамики.

Результаты. Все факторы являются абсолютным показанием для проведения профилактики язв желудка. Срок выполнения повторной ЭФГДС зависит от надежности выполненного первичного гемостаза, что в среднем составляет 1-3 дней. Первичный

эндоскопический гемостаз был успешен у всех 12 пациентов с активным кровотечением. В группе высокого риска рецидива проводился эндоскопический контроль гемостаза, контрольную ЭФГДС выполняли через 1-3 суток после первичного обследования. При каждой ЭФГДС оценивали качество гемостаза, риск рецидива кровотечения и проводили профилактику кровотечения. Все пациенты получали стандартизированную консервативную терапию: внутривенное болюсное введение ингибиторов протонной помпы с последующей непрерывной инфузией после эндоскопического гемостаза в течение 72 часов, (пантопрозол, контролок болюсно 40 мг и по 8мг/час непрерывно). С 3х суток перевели на пероральные формы ингибиторов протонной помпы.

Рецидив кровотечения после первичного эндогемостаза отмечен у 2 пациентов (2,5%), все они были из группы высокого риска. При этом отмечено, что у всех пациентов рецидив кровотечения возник на фоне нарастания органной недостаточности. Повторный эндогемостаз был эффективен у 1 больного. Двое больных в связи с неэффективностью консервативной терапии и повторного эндогемостаза, оперированы. У всех пациентов с рецидивом кровотечения, острые язвы были множественными и локализовались в желудке. Объем хирургического вмешательства: гастротомия с прошиванием язв.

Выводы. Профилактика возникновения и последующих рецидивов кровотечения из острых гастродуоденальных язв заключается, прежде всего, комплексного динамического контроля лабораторных анализов и эндоскопическим путём.

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕННЫМ ЭХИНОКОККОЗОМ ПЕЧЕНИ

Болтаева Н.К., Усмонкулов М.К.

**Самаркандский Государственный Медицинский Университет. Узбекистан.
Самарканд**

Научный руководитель. асс. Раджабов Ж.П.

Цель исследования. Улучшение результатов хирургического лечения осложнённых форм эхинококкоза печени путем разработки и внедрения новых хирургических и профилактических методик, направленных на минимизацию послеоперационных осложнений, снижение частоты рецидивов и повышение качества жизни пациентов. Материал и методы. Всего анализу подвергнуты результаты комплексной диагностики и хирургического лечения 116 пациентов осложненными формами эхинококкоза печени (ОФЭП), поступивших в отделение хирургии многопрофильной клиники Самаркандского государственного медицинского университета. Результаты и обсуждение. Из 116 больных у 65 (56,0%) пациентов эхинококкоз печени был выявлен впервые и у 51 (44,0%) больного эхинококкоз был рецидивным. Из них у 32 больных рецидив был первичный. Из 32 больных 18 пациентов первую операцию перенесли в нашей клинике в различные годы. 15 больных в анамнезе перенесли две операции и у 4 больных три операции в других стационарах. В зависимости от количества кист в основном преобладали больные с одиночными паразитарными кистами печени – 84 (72,4%). При этом характерной локализацией паразитарных кист была правая доля печени – у 47 (55,9%) больных. В левой доле печени эхинококковые кисты локализовались у 37 (44,1%) больных. Множественные паразитарные кисты печени встречались у 32 (27,6%) больных. В структуре перечисленных осложнений в более половине случаев констатированы цистобилиарные свищи – у 74 (63,8%) больных. Нагноение содержимого кисты наблюдалось у 50 (43,1%) больных. Из-за прорыва кисты во внутривнутрипеченочные желчные протоки, у 11 (9,5%) больных была механическая желтуха. Мы не наблюдали клинический случай механической желтухи, обусловленной сдавлением извне желчевыводящих путей гигантским эхинококкозом печени. У 4 (3,4%) больных имело место такое грозное осложнение, как прорыв кисты в брюшную полость. В план обследования были включены развернутые общие анализы крови и мочи, комплекс биохимических анализов. Среди инструментальных методов исследования применялись

рентгенография, УЗИ, МСКТ и по показаниям МР-холангиография. Обзорная рентгенография грудной клетки производилась с целью исключения сочетанного эхинококкового поражения легких.

Выводы. Предложенный диагностический алгоритм топической верификации локализации эхинококкоза в печени с балльной оценкой тяжести течения заболевания, учитывающей количеств кист, их размеры, а также характер и наличие осложнений, позволил в 40,3% случаев в основной группе выполнить адекватную эхинококкэктомию малоинвазивными способами в частности из минидоступа (33,9%) и эндовидеохирургическим способом (6,4%) и тем самым сократить частоту традиционных широких доступов до 59,7%, а продолжительность операции с $87,8 \pm 4,9$ до $63,5 \pm 2,9$ и $37,7 \pm 3,1$ минут, соответственно из минидоступа и эндовидеохирургическим способом.

К ВОПРОСУ О ХИРУРГИЧЕСКИХ МЕТОДАХ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРФОРАТИВНЫХ ГАСТРОДУАДЕНАЛЬНЫХ ЯЗВ

Гриппа Тимофей Романович

Студент 1417 группы лечебного факультета

Белорусского государственного медицинского университета

Минск, Беларусь

Научный руководитель: к. м. н., доцент А.В. Харитончик

Цель работы: Оценить существующие хирургические методы лечения пациентов с перфоративными гастродуоденальными язвами.

Материалы и методы. Был проведен ретроспективный анализ 193 историй болезни пациентов УЗ «Городская Клиническая Больница Скорой Медицинской Помощи» за период с 2019 по 2021 года. В группу вошли: 143 мужчины (74,27%) и 50 женщин (25,73%). Средний возраст пациентов составил $46,5 \pm 0,5$ лет [19; 73]. По локализации язвы были выявлены: в 137 случаях (71,35%) в двенадцатиперстной кишке и в 55 случаях (28,65%) в желудке. Всем пациентам были проведены предварительные методы диагностики (рентгенологические, УЗИ, КТ-, МРТ-исследования, биохимический и общий анализы крови, анализ мочи, ФГДС). Статистический анализ проводился с помощью программного обеспечения Microsoft Excel и Statistica 10.0.

Результаты исследования. В ходе исследования было определено: язвы чаще возникают в двенадцатиперстной кишке (71,35%), в 183 случаях (94,81%) проведена лапаротомия. Ушивание перфоративной язвы проводилось в 56 случаях (29,01%), иссечение в 64 оперативных вмешательствах (33,16%). Иссечения, как правило, сопровождалась пилоропластикой, либо дуоденопластикой, в 12 случаях (6,21%) выполнялась пластика по Гейнику-Микуличу, в 44 случаях (22,79%) по Джадду.

Резекция желудка по Бильрот I была использована в 5 оперативных вмешательствах (2,59%), по Бильрот II в 2 оперативных вмешательствах (1,04%).

В 10 оперативных вмешательствах (5,18%) техникой было выбрано лапароскопическое ушивание перфоративной язвы.

Послеоперационных осложнений нами не было выявлено, все пациенты после проведенного оперативного вмешательства находились в стационаре не более 15 суток. Летальность составила 1,6%.

Выводы. Из проведенного исследования можно сделать следующие выводы:

1. Язвы чаще возникают в двенадцатиперстной кишке, примерно в 71,35% случаев, что свидетельствует о высокой частоте данного заболевания.

2. Лапаротомия проводилась в 94,81% случаев, что указывает на распространенность хирургического метода лечения.

3. Отсутствие послеоперационных осложнений и краткая продолжительность пребывания пациентов в стационаре (не более 15 суток) свидетельствуют о высоком качестве проведенных оперативных вмешательств.

РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ТОКСИЧЕСКОГО ЗОБА В РАННЕМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ

Каимова Дилафруз Ихтиёр кизи

Студентка 420 группы 1 лечебного факультета

**Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: PhD Зайниев А.Ф.

Цель исследования. Определить частоту интраоперационных и ранних послеоперационных осложнений после операции по поводу токсического зоба.

Материалы и методы исследования. В основу исследования включены результаты лечения 112 больных токсическими формами зоба, поступивших в хирургическое отделение многопрофильной клиники Самаркандского государственного медицинского университета в период с 2014 по 2024 гг. Пациенты были в возрасте от 21 до 70 лет. Большинство больных были трудоспособного возраста, от 31 до 50 лет. Вместе с тем, 10 (8,9%) пациентов были старше 50 и пожилого возраста. Из 112 больных у 102 (91,1%) пациентов токсическая форма зоба была выявлена впервые и у 10 (8,9%) больных токсический зоб был рецидивным. Из них у 8 больных рецидив был первичный. Послеоперационный рецидивный зоб выявлен в период до 10 лет, при этом основное количество в сроки до 5 лет у 7 (70,0%) больных и от 5 до 10 лет у 3 (30,0%) больных. Пациенты условно разделены на две группы. В 2012-2016 гг. оперировано 52 (46,4%) больных, которые составили группу сравнения. С 2017 по 2021 гг. под нашим наблюдением находились 60 (53,6%) больных, которые вошли в основную группу.

Результаты исследования. Для оценки эффективности результатов лечения больных токсическими формами зоба в сравниваемых группах в качестве основных критериев использовали следующие параметры: Интраоперационные осложнения; Осложнения раннего послеоперационного периода связанные струмэктомией; Раневые осложнения в раннем послеоперационном периоде. Во время операции у 3 (5,8%) больных группы сравнения отмечали интраоперационное кровотечение, которое во всех 3-х случаях с техническими трудностями кровотечение было остановлено. К осложнениям раннего послеоперационного периода связанные со струмэктомией отнесли: кровотечение с развитием гематомы (1-0,9%), транзиторный парез возвратного гортанного нерва (2-1,8%), гипопаратиреоз (2-1,8%) и тиреотоксический криз (ТТК) (4-3,6%). ТТК был отмечен у 4 (7,7%) больных группы сравнения, причем у тех из 10 больных группы сравнения, которые применяли медикаментозную терапию не регулярно из-за неэффективности, лекарственной непереносимости и осложнений консервативной терапии. У 14 (23,3%) больных основной группы, которые по тем же причинам не принимали тиреостатические препараты, а тиреостатический статус был купирован до эутиреоза при помощи ПФ в сочетании с НЭХО плазмы гипохлоритом натрия с дополнительным озонированием ТТК в послеоперационном периоде не отмечен. **Повышение температуры у больных, оперированных по поводу заболеваний щитовидной железы, отмечено во всех двух группах и приходится на 2-3 сутки послеоперационного периода. При этом если у больных основной группы она удерживалась около 1 суток, то у больных группы сравнения, подготовленных медикаментозно, она сохранялась в течение 2 суток (2-3 сутки болезни). Образование гематомы в ране выявлено у 1 (0,9 %) пациента. Гематома была дренирована зондом и повторная операция не потребовалась.**

Выводы. Таким образом, разработанный алгоритм выбора тактики хирургического вмешательства при токсических форм зоба, с учетом объема удаления ЩЖ по данным заключения тонкоигольной аспирационной биопсии или экспресс-биопсии позволил улучшить качество оказываемой помощи за счет снижения частоты ближайших послеоперационных осложнений с 15,4% (8 пациентов в группе сравнения) до 6,7% (4 пациента в основной группе) (критерий $\chi^2 = 4.954$; Df=1; p=0,027).

OSHQOZON YARASI TESHILISHI (PERFORATSIYASI) VA JARROHLIK YONDASHUVLAR.

Karimjanova Shaxlo

Talaba,1-kurs Pediatriya fakulteti

Farg'ona jamoat salomatligi tibbiyot instituti , Farg'ona,O'zbekiston.

Ilmiy rahbar: ass. Sh.I.Jaloliddinov.

Maqsad. Oshqozon yarasi perforatsiyasi – shoshilinch tibbiy yordam talab qiladigan xavfli jarrohlik holat bo'lib,bemorning hayotiga jiddiy tahdid soladi. Ushbu tadqiqotning asosiy maqsadi oshqozon yarasi teshilishi (perforatsiyasi) diagnostikasi, davolash usullari va zamonaviy jarrohlik yondashuvlarini tahlil qilishdan iborat.

Material va usullar. Ushbu tadqiqotda oshqozon yarasi teshilishi (perforatsiyasi) bilan shifoxonaga yotqizilgan bemorlarning kasallik tarixi va jarrohlik yondashuvlari o'rganildi. Diagnostika usullari: Klinik simptomlar: qorindagi to'satdan kuchli og'riq, qorin mushaklarining himoya kuchayishi, ich qotishi va umumiy holsizlik. Laborator tahlillar: umumiy qon tahlili (leykotsitoz, EChT oshishi), qon biokimyosi. Instrumental tekshiruvlar: Fibrogastroduodenoskopiya (FGDS) – oshqozon va o'n ikki barmoq ichakning holatini baholash. Ultratovush tekshiruvi (UZI) – qorin bo'shlig'ida yallig'lanish jarayonlarini baholash.

Jarrohlik: Bemorlar jarrohlik davolash usullariga ko'ra ikki guruhga ajratildi:

1. Ochiq operatsiya (laparotomiya) – oshqozon yarasi teshilgan joyni tikish va qorin bo'shlig'ini tozalash.

2. Minimal invaziv usul (laparoskopik operatsiya) – kamroq kesish bilan bajariladigan operatsiya, bemor uchun kamroq travmatik hisoblanadi.

Xulosa. Oshqozon yarasi perforatsiyasida **tezkor tashxis qo'yish va jarrohlik aralashuvni kechiktirmaslik muhim.** Ushbu kasallikning kech tashxislanishi bemorlarning ahvolini og'irlashtirib,peritonit va sepsis kabi og'ir asoratlar rivojlanishiga olib kelishi mumkin.Perforatsiyalangan oshqozon yarasining o'z vaqtida aniqlanishi bemorning hayotini saqlab qolishda muhim ahamiyat kasb etadi.Oshqozon yarasining oldini olish uchun bemorlarga **ovqatlanish tartibiga rioya qilish,zararli odatlardan voz kechish va Helicobacter pylori infeksiyasini o'z vaqtida davolash** tavsiya etiladi.

ПЛАСТИКА ОБШИРНЫХ ДЕФЕКТОВ СВОДА ЧЕРЕПА: СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ И ПЕРСПЕКТИВЫ

Кенжабоев Мухаммаджон Азамат угли

Студент 59-R группы лечебного факультета

Ташкентского международного университета КИМЕ

Ташкент, Узбекистан

Научный руководитель: д.м.н., профессор Ш.З. Низамходжаев

Цель исследования. Анализ современных методов пластики обширных дефектов свода черепа, их эффективности и перспектив развития.

Материалы и методы исследования.Проведён обзор современных хирургических методик, описанных в литературе. Рассмотрены клинические примеры применения аутотрансплантатов, васкуляризированных лоскутов и синтетических имплантов. Оценены преимущества и недостатки различных подходов.

Результаты исследования.Аутотрансплантация остаётся основным методом реконструкции, обеспечивая высокую приживаемость и минимальный риск осложнений. Васкуляризированные лоскуты позволяют улучшить кровоснабжение и ускоряют процессы заживления. Титановые и полимерные импланты применяются в сложных случаях, когда аутотрансплантация невозможна или нецелесообразна. Современные подходы к пластике направлены на улучшение регенерации костной ткани и снижение послеоперационных рисков.

Выводы. Пластика обширных дефектов свода черепа требует комплексного подхода и выбора метода, учитывающего индивидуальные особенности пациента. Аутотрансплантация остаётся наиболее надёжным способом реконструкции, однако внедрение васкуляризированных лоскутов и биоматериалов позволяет значительно расширить возможности хирургической коррекции. Дальнейшие исследования направлены на совершенствование методик и улучшение клинических исходов.

ХРОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ ПОЧЕК (ХБП) И ДИАЛИЗНАЯ ПОМОЩЬ: КАК ТЕЛЕМЕДИЦИНА МЕНЯЕТ ПРАВИЛА ИГРЫ

Керимбай Шахмардан Шалхарбекович

Студент 309 группы факультета медицины

Южно-Казахстанской медицинской академии, Шымкент, Казахстан.

Научный руководитель: Ахаева Л.Ж. , Токтарова Г.А.

Цель работы. Изучить роль телемедицины в улучшении помощи пациентам с терминальной стадией ХБП, требующим диализа, через преодоление географических, кадровых и экономических ограничений традиционного подхода. Значимым стало внедрение телемедицинских технологий в период пандемии COVID-19, когда потребовались альтернативные методы оказания медицинской помощи [2].

Материалы и методы исследования. Проведён систематический анализ научных публикаций в базах данных PubMed/Medline и DOAJ за период 2016-2024 гг. Критерии отбора включали: исследования, посвящённые применению телемедицины у пациентов с ХБП; клинические исследования с чёткими критериями эффективности; публикации на английском языке. Исключены работы по сопутствующим патологиям и исследования без данных о клинических исходах [3].

Результаты исследования. Современные телемедицинские решения демонстрируют значительную эффективность в диализной помощи: Снижение частоты госпитализаций на 30-35% за счёт раннего выявления осложнений; повышение приверженности лечению до 75-80% благодаря регулярному удалённому контролю; улучшение качества жизни пациентов за счёт сокращения необходимости частых поездок в медицинские центры. Основные ограничения связаны с необходимостью специального оборудования и вопросами защиты конфиденциальности данных пациентов [1].

Выводы. Телемедицинские технологии доказали свою высокую эффективность в оказании помощи пациентам с терминальной стадией ХБП, нуждающимся в диализе. Наибольшая результативность достигается при комплексном подходе, сочетающем различные формы телемедицины (видеоконсультации, удалённый мониторинг показателей, мобильные приложения). Для широкого внедрения телемедицинских решений в клиническую практику требуется развитие нормативной базы, решение технических вопросов и обучение медицинского персонала.

ФЕРТИЛЬНОСТЬ, КАК ОКНО МУЖСКОГО ЗДОРОВЬЯ

Кулаков Евгений Юрьевич

студент 624 группы лечебного факультета

ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России

Воронеж, Россия

Научные руководители: к.м.н., доцент А.А. Натаров; к.м.н., доцент М.Н.

Коршунов

Цель работы: оценить основные этиологические факторы мужского бесплодия, включая генетические аномалии, эндокринные нарушения, воспалительные процессы, варикоцеле, а также влияние образа жизни и экологических факторов.

Материалы и методы: В исследование включены 60 мужчин мужским бесплодием и патоспермией, которые были рандомизированы на 2 группы по 30 человек. Пациенты

были рандомизированы на 2 группы по 30 человек. В контрольной группе (КГ) проведена общая терапия (занятия спортом, отказ от курения и употребления алкоголя, соблюдение режима сна/бодрствования, регулярная половая жизнь, сбалансированное питание, при необходимости коррекция массы тела в соответствии с антропометрическими данными). В основной группе (ОГ) в сочетании с общей терапией пациенты получали антиоксидантный комплекс по 1 саше 1 раз в день в течение 3 мес. Статистическую обработку результатов проводили с помощью программы MSeXel 11.0 из стандартного пакета MS Office 2013, а также программного обеспечения IBM SPSS Statistics 21.0. При проверке статистических гипотез применяли методы параметрической (t-test Стьюдента) статистики.

Результаты: Применение комплекса антиоксидантной терапии позволило увеличить объем эякулята на 10%, концентрацию сперматозоидов — на 15,6%, уменьшить время разжижения на 32%. Доля сперматозоидов с поступательным движением (категории А+В) увеличилась в 2,6 раза за счет активизации сперматозоидов категории С. Это, на наш взгляд, может быть связано с изменением ферментного состава эякулята, что косвенно подтверждается повышением уровня фруктозы в 1,6 раза, а также увеличением количества цинка на 15% в биохимическом анализе спермы. Эффективность терапии, проведенной в ОГ пациентов, также подтверждается четырьмя случаями спонтанной беременности, которая наступила на фоне качественных изменений показателей спермы.

Выводы: Таким образом, применение антиоксидантной терапии позволяет повышать подвижность и концентрацию сперматозоидов у пациентов с мужским фактором бесплодия, а также увеличивать количество спонтанных беременностей у их партнеров.

STUDY OF THE MEDICAL CARE FOR PATIENTS WITH PARAPROCTITIS

Kusainova A.S.

PhD doctoral student in Public Health,

Semey Medical University

Scientific Supervisor: T.A. Bulegenov, Doctor of Medical Sciences, Professor

Relevance. Paraproctitis is one of the most common diseases in proctological practice. Patients with chronic paraproctitis account for 0.5-4% of all surgical inpatient cases and 30-35% of patients with rectal diseases [1-7]. Insufficient awareness of this pathology among surgeons leads to a high number of unsatisfactory outcomes. Many patients with acute paraproctitis do not always receive timely and qualified medical assistance, undergo prolonged treatment, and remain out of active employment for extended periods [1-5].

Objective. The aim of our study was to analyze the medical care provided to patients with paraproctitis.

Materials and Methods. We conducted a data extraction from the medical records of patients treated from 2019 to 2024 at the Regional Hospital of Semey. The study design is a retrospective cross-sectional study. Statistical analysis was performed using SPSS 24.0.

Results. A total of 453 medical records were included in the study. The proportion of acute paraproctitis showed no tendency to decrease, accounting for 68% (n=308) of the total number of patients with paraproctitis in our data. The majority of patients, both in the acute (83.8%) and chronic (77.2%) forms, were male. The majority of patients were Kazakh by nationality, with statistically significant differences ($p<0.0001$), and most patients were residents of urban areas ($p=0.08$). Workers represented the largest percentage of patients, both in the acute and chronic forms of paraproctitis, further confirming the social relevance of this disease. Patients with the acute form were hospitalized through self-referral (52.6%), while those with the chronic form were referred by the primary care physician (65.5%) ($p<0.0001$). Upon admission, patients with the acute form reported a duration of illness up to one month (49.4%), while those with the

chronic form reported a duration of more than 12 months (45.5%) ($p<0.0001$). In the acute form, 90.6% ($n=279$) of patients had no history of pararectal fistulas, while in the chronic form, 75.9% ($n=110$) did not ($p<0.0001$). The duration of treatment for the acute form was less than 5 days for 58.8% ($n=181$) of patients, while for the chronic form, 88.3% ($n=128$) received treatment for up to 10 days ($p<0.0001$). Postoperative complications were observed in 48.4% ($n=149$) of patients with the acute form and 34.5% ($n=50$) of patients with the chronic form ($p<0.0001$).

Conclusions. The retrospective analysis revealed that in the Abai region, there are several issues in the medical care of patients with paraproctitis, related to late treatment seeking, insufficient accessibility to diagnostics, and a shortage of qualified specialists. The widespread implementation of minimally invasive surgical treatments (laser vaporization, radio wave surgery) is necessary to reduce hospitalization times and decrease the risk of complications. Additionally, improving the organizational structure of medical care will help lower the incidence of the disease and improve patient prognosis.

ОБЩАЯ И СПЕЦИФИЧЕСКАЯ РЕАКТИВНОСТЬ У БОЛЬНЫХ С ОСЛОЖНЕННЫМИ ВИДАМИ ОСТРОГО ПАРАПРАКТИТА

Мансурова Мехринисо Шохруховна

**Студентка Самаркандского Государственного Медицинского Университета
Самарканд, Узбекистан**

Научный руководитель: асс. Карабаев Ж.А.

Цель исследования. Выявить состояние реактивности организма, прооксидантной, антиоксидантной активности и показателей эндогенной интоксикации, коэффициент устойчивости белка при параректальном гнойном парапроктите

Материалы и методы исследования. Научное исследование проведено в течение 2021-2025 годов, у 30 здоровых мужчин и 30 больных с острым ишиоректальным парапроктитом в возрасте 35-40 лет. В проктологическом отделении многопрофильном клиники №1 Самаркандского государственного медицинского университета.

Реактивность организма больных определяли с помощью аппарата “Нейролаб Биомиш КПФ-01b” В зависимости от напряжения системы при обработке данных, было установлено четыре типа функционального нозологического диагноза. Именно: 1. Нормальное (гиперадаптивное) или удовлетворительное адаптивное состояние; 2. Функциональное напряжение; 3. чрезмерное напряжение или неудовлетворительное адаптивное состояние; 4. Возникновение дезадаптивного состояния. В каждом случае аппаратом выдаются данные о состоянии вегетативной нервной системы и гуморальной регуляции организма. Кроме этого, определяли содержание МДА Активность каталазы, показатели эндогенной интоксикации МСМ 254 и МСМ 280, коэффициент устойчивости белка в крови. Достоверность различий полученных данных анализировали с помощью пакета Microsoft Office - Excel 2000. Разницу между двумя сравниваемыми показателями принимали за достоверную при $P=0,05$ и $P<0,05$ с использованием t-критерия Стьюдента

Полученные результаты и их обсуждение. При обследовании показателя вариабельности сердечного ритма у здоровых мужчин первичном математическом показателе Амо-амплитуда моды составил $37,7 \pm 1,1\%$, вторичном геометрическом показателе ИВР-индекс вегетативного равновесия составил $137,6 \pm 7,8$, а ВПР-вегетативный показатель ритма составил $5,3 \pm 0,3$, ИН-индекс напряжение регуляторной системы при этом составил $100,5 \pm 6,0$ и спектральном анализе ТР-триангулярный индекс составил $9,6 \pm 0,4$, индекс функционального состояния $3,5 \pm 0,3$. При этом HF-относительный показатель парасимпатической нервной системы составил $34,1 \pm 0,7\%$, LF-относительный показатель симпатической нервной системы составил $43,2 \pm 0,6\%$, VLF- относительный показатель гуморальной регуляции составил $22,6 \pm 1,0\%$, LF/HF - централизация регуляторных систем при этом составил $1,26 \pm 0,1$. Если полученные данные интерпретировать с данными других исследователей. то реактивность организма у здоровых мужчин

находится в состоянии гипердаптивной реактивности [2]. На фоне такого рода реактивности организма в прооксидантной системе показатель малондиальдегда-МДА в крови составил $3,6 \pm 0,2$ мкмоль/л, активность антиоксидантной системы-каталазы крови $0,93 \pm 0,01$ мккат/с*л. При этом коэффициент МДА/каталазы составил $4,1 \pm 0,2$ у.е., Показатели эндогенной интоксикации МСМ254- $0,243 \pm 0,01$ у.е., МСМ280- $0,250 \pm 0,01$, коэффициент устойчивости белка $1,0 \pm 0,04$ у.е. Если полученные данные сопоставить с данными ученых, то на фоне гипердаптивной реактивности показатели прооксидантной, антиоксидантной системы, показатели эндогенной интоксикации находятся в уравновешенном состоянии [8,10].

Выводы: Воспалительный характер сложных форм острого гнойного парапроктита ишиоректального, ретроректального, пелвиоректального характера зависит от реактивности организма, коэффициента МДА/ каталазы, МСМ280/МСМ254-коэффициента устойчивости белка. В зависимости от сложных форм острого гнойного парапроктита ишиоректального, ретроректального, пелвиоректального характера определено уменьшение реактивности организма, увеличение коэффициента МДА/ каталазы, снижение МСМ280/МСМ254- коэффициента устойчивости белка. Уменьшение реактивности организма, увеличение коэффициента МДА/ каталазы, снижение МСМ280/МСМ254- коэффициента устойчивости белка служит критерием определения тяжести острого гнойного парапроктита ишиоректального, ретроректального, пелвиоректального характера.

УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ТАКТИК ЛЕЧЕНИЯ ОСЛОЖНЕНИЙ ГЭРБ

Махсудов Максуд Туймурадович

**ГУ «Республиканский специализированный научно-практический
медицинский центр хирургии им. акад. В.Вахидова», Ташкент, Узбекистан**

Научный руководитель: д.м.н. Гуламов О.М.

Цель исследования. Оптимизировать диагностическую и комплексную тактику лечения эрозивных и диспластических осложнений гастроэзофагеальной рефлюксной болезни (ГЭРБ).

Материалы и методы. Проанализированы результаты исследования 32 больных с осложненными формами ГПОД. Исследованию подверглись пациенты обратившийся в ГУ «РСНПМЦХ им. акад. В.Вахидова». Возраст пациентов составило от 26 до 71 г. Преобладали пациенты женского пола: женщин – 21 (65,6%), мужчины – 11 (34,4%). У 8 пациентов (25,0%) исследования проводились первично.

Всем пациентам с подозрением на разные изменения слизистой оболочки пищевода проводилось стандартные лабораторные и инструментальные методы исследования, в том числе эндоскопические методы. Всем пациентам проводилось эндоскопическое исследование в обычном режиме с эндоскопом фирмы «FUJINON» FUJIFILM System 2500 Processor (Япония) и в узкоспектральном режиме (режим-NBI) на эндоскопе CV-170 фирмы Olympus (Япония).

При обследовании у большинства больных диагностировано метапластические изменения слизистой оболочки пищевода. У 10 (31,3%) пациентов было подозрение на пищевод Барретта (ПБ). Для определения заболевания применялось Международная Пражская эндоскопическая классификация (2004). Которая определялась максимальная длина «языка пламени» (М) и длина циркулярного изменений (С) слизистой оболочки пищевода проксимально от желудочно-пищеводного перехода.

Результаты. ПБ без дисплазии обнаружили в 3 случаях из 28 исследованных участков. В режиме NBI в 21 наблюдениях (65,6%) выявили ворсинчатую/извилистую структуру слизистой оболочки пищевода и в 11 (35,4%) — плоский тип слизистой оболочки без определенной структуры ямок или складок.

Все больные с ПБ (n=10) с подозрением на новообразования пищевода направлены на дополнительные исследования и лечению. В данной группе больных эндоскопическое

лечение проводилось в нескольких курсах. Хирургическое лечение, направленное на устранение рефлюкса желудочного содержимого в пищевод, а также снижение воспалительных изменений являлся первым этапом. После устранения основной причины, далее в более благоприятный период выполнялись вмешательства, непосредственно удаляющие метапластически измененные участки пищевода (в нашем исследовании – резекция слизистой по разработанной нами методике с последующей ИК-диодовой коагуляцией).

Выводы. Результаты эндоскопических и морфологических исследований, доказали, что эндоскопический метод лечения эрозивных изменений слизистой оболочки пищевода с использованием ИК-диодным лазерным облучением в выше указанных дозах хорошо влияет на регенерацию и ускоряет заживление слизистой оболочки пищевода.

ЭНДОСКОПИЧЕСКОЕ УДАЛЕНИЕ КРУПНЫХ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ ТОЛСТОЙ КИШКИ

Махмадумаров Шахбоз Абдужалилович

Студент 4-курса лечебного факультета НОУ «Медико-социальный институт Таджикистана»

Научный руководитель к.м.н. зав.кафедрой общей хирургии Пулотов К.Дж.

Цель работы: оценить эффективность эндоскопической полипэктомии в диагностике и лечении крупных новообразований толстой кишки.

Материал и методы исследования. В исследование включено 128 больных с доброкачественными новообразованиями, которые находились на стационарном лечении в ГУ Комплекс здоровья «Истиклол» в период 2020-2024гг. Мужчин было 54 (52,1%), женщин — 38 (47,9%). Возраст больных составлял от 18 до 76 лет.

Результаты исследования. Из общего количество выявленных полипов 92 больным выполнена эндоскопическая полипэктомия. В зависимости от локализации в толстой кишке доброкачественные новообразования составили: в прямой кишке – 36 полипов (39,1%), в сигмовидной кишке 52 полипов (56,5%), и в поперечно-ободочной кишке - 4 полипа (4,3%). В общей сложности были выявлены и удалены 124 аденомы диаметрами от 1,5 до 3,5-4,0см. Все крупные полипы имели узловую форму роста без явных признаков малигнизации.

При полипэктомии нами использовались следующие основные методики эндоскопического удаления: одномоментная петлевая электроэксцизия в 52 случаях, петлевая фрагментация полипа по частям в 21 случаях, эндоскопическая резекция слизистой оболочки вместе с полипом - у 12 больных и комбинированная методика – у 7 больных. У 7 больных с множественными образованиями эндоскопическую полипэктомию проводили в несколько этапов. В 2-х случаях возникло кровотечение на 2-и сутки после удаления крупного доброкачественного полипа сигмовидной кишки после методики петлевой фрагментации. Последний был остановлен методом эндоскопического гемостаза. Гистологическая характеристика извлеченных образований представлена следующим образом: тубулярные аденомы в общей сложности — 76 (82,6%), тубулярно-ворсинчатые аденомы — 12 (13,0%), ворсинчатые аденомы — 4 (4,3%). Несмотря на значительные размеры удаленных аденом, только в 2 случаев (2,1%) морфологическое исследование установило наличие инвазивной аденокарциномы. Это свидетельствует от том, что аденомы толстой кишки могут достигать гигантских размеров, оставаясь при этом доброкачественными.

Оценка отдаленных результатов лечения больных с крупными аденомами толстой кишки в сроки от 3 месяцев до 2лет, показала высокую эффективность используемых эндоскопических методов. По нашим наблюдениям практически отсутствуют рецидивы после удаления аденом на ножках, а также после удаления аденом на суженных и широких основаниях.

Выводы. Таким образом, наш опыт показывает, что в лечении значительной части доброкачественных крупных полипов, а также при наличии ножки у малигнизированных аденом с инвазией в пределах слизистой оболочки могут применяться эндоскопические методы их удаления. Накопленный опыт эндоскопической электроэксцизии полипов позволяет считать это вмешательство малотравматичным, сравнительно безопасным и высокоэффективным методом, что оценивается на ее отдаленных результатов.

CANCER INVASION AND COMPLICATIONS: CASE STUDY AND SURGICAL TREATMENT

Mila Panteva - 3rd year medical student in Medical university of Pleven, Bulgaria

Rosa Cavallaro - 4th year medical student in Medical University of Pleven, Bulgaria

Scientific adviser: Ass. Prof. Dr. Paulina Trifonova Vladova, MD, PHD

Purpose of the work: This case is presented by a 39 years old female patient with rich medical history. Everything begins in 2017 when she was hospitalized in order to be operated from cervical cancer (pT2bN0M0). A recurrence occurred and a front exenteration was made and two nephrostomes were positioned due to the inflammation in the urinary bladder. In April, 2024 She was admitted again and the cause was a necrotizing fasciitis on the frontal abdominal wall. Surgery was performed with incisions and additional vacuum-aspiration therapy. One month after the intervention an enterocutaneous fistula appeared located in the area of the previous surgery. Throughout the medical treatment she appeared with different complications such as Ileus, problematic breathing, abdominal pain, abscess and Iron deficiency anemia (IDA).

Research material and methods: Microbiology tests were made with wound and urine specimens to prove bacterial presence. Laboratory emphasis on HGB, Albumin, CRP, WBC and Potassium levels. Full body CT scans with Iomeron contrast helped for a detailed visualization of new formations. An abdominal ultrasound was made after every hospitalization. Histology was also an important test in order to prove and stage cancer development and lymphatic spread by biopsy. Vacuum-aspiration technique with silver sponge for wound treatment was also applied through the medical treatment.

Research results: Through the progression of the disease the patient developa IDA and low levels of HGB, variable CRP results depending on inflammatory processes and hypoalbuminemia. A few CT scans showed suspect metastatic lesions in the lungs and a new recurrence which complicated to high output enterocutaneous fistula located in the area of the last surgery (April, 2024) which is also suspected to be as a result of the prolonged vacuum-aspiration therapy.

Conclusion: Emphasis on postsurgical complications and aggressive cancer growth in young patients. Highlight how the surgical approach in oncologic clinical cases should be performed by teamwork in order to avoid further complication and improve performance status of oncological patients.

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С УЩЕМЛЕННЫМИ ВЕНТРАЛЬНЫМИ ГРЫЖАМИ

Мукумбаев Дустмухаммад Шермухаммад угли

**Студент 3-курса лечебного факультета Самаркандского Государственного
медицинского университета**

Научный руководитель PhD, доц. Дусяяров М.М.

Цель исследования. Повышение эффективности хирургического лечения пациентов с ущемленными вентральными грыжами за счет разработки и внедрения методов герниопластики без натяжения.

Материал и методы. Исследование было основано на данных 242 пациентов, которые проходили хирургическое лечение в Навоинском филиале РНЦЭМП с 2018 по 2023 годы из-за ущемленных грыж передней брюшной стенки с осложнением в виде кишечной непроходимости. Основная группа пациентов состояла из 136 человек, которым было проведено оперативное лечение с использованием синтетических имплантатов, также известных как «ненатяжная» герниопластика. В этой группе были пациенты с различными типами ущемленных грыж, включая паховую грыжу 46 (33,8%), пупочную грыжу 38 (27,9%) и послеоперационную вентральную грыжу 52 (38,2%).

Результаты и их обсуждение. Было проведено исследование у 60 человек, которые прошли операцию по ущемленной послеоперационной вентральной грыже с осложнением кишечной непроходимостью, чтобы изучить изменения уровня внутрибрюшного давления. 32 пациента составляли основную группу, которая прошла «ненатяжную» герниопластику, а 28 человек составляли контрольную группу, которая прошла «натяжную» герниопластику. У 86,7% пациентов диагностировали внутрибрюшную гипертензию II и III степени.

Лечение ущемленных паховых грыж было проведено с помощью метода Лихтенштейна, который включал в себя установку синтетического имплантата на задней стенке пахового канала у 46 пациентов. У девяти пациентов были ущемленные пупочные грыжи и послеоперационные вентральные грыжи; сорок использовал метод накладки, тридцать два использовали метод накладки с установкой синтетического имплантата с П-образными швами, и восемнадцать использовали комбинированный метод накладки и накладки без ушивания дефекта.

Выводы.

1. Использование новых методов ненатяжной герниоаллопластики, таких как "onlay" с П-образными фиксирующими швами для меньших размеров грыжевых ворот (W1-W2) и комбинированный подход "onlay+sublay" для более крупных (W3-W4), существенно снижает вероятность осложнений, таких как компартмент-синдром, и снижает риск рецидива грыжи с 19,1% до 5,4%.

2. Предложенная стратегия лечения для пациентов с ущемленными грыжами, осложненными кишечной непроходимостью, учитывает различные факторы, такие как степень энтеральной недостаточности, уровень внутрибрюшного давления и характер грыжи. Это позволяет существенно снизить частоту абдоминальных осложнений с 20,7% до 4,4%, общих послеоперационных осложнений с 28,3% до 11,3%, летальность с 5,2% до 1,5%, а также раневых осложнений с 28,3% до 8,8%.

МИНИИНВАЗИВНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ЛЕЧЕНИИ КАМНЕЙ ПОДКОВООБРАЗНОЙ ПОЧКИ: КЛИНИЧЕСКИЙ ОПЫТ ПЕРКУТАННОЙ НЕФРОЛИТОТРИПСИИ

Нажмидинов Х.Н.

Кафедра урологии им. профессора Осими А.С. ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино»

ГУ «Республиканский научно - клинический центр урологии»

Медицинский центр «Дунёи саломат»

Научный руководитель – к.м.н., доцент Саъдуллозода Ф.С.

Цель работы. Оценка эффективности миниинвазивной перкутанной нефролитотрипсии (ПНЛ) в лечении нефролитиаза у пациентов с подковообразной почкой.

Материал и методы исследования. За последние два года на базе кафедры урологии имени профессора Осими А.С. ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино» по поводу мочекаменной болезни в сочетании с аномалиями сращения почек – подковообразной почки у 15 пациентов в возрасте от 18 до 72 лет была выполнена

перкутанная нефролитотрипсия. Критериями включения были пациенты с подковообразной почкой без тяжелых сопутствующих патологий. Всем пациентам проводилось общепринятое урологическое обследование и мультиспиральная компьютерная томография (МСКТ) органов брюшной полости и забрюшинного пространства в сосудистой, паренхиматозной и экскреторной фазе.

ПНЛ проводили в условиях рентген-операционной под спинальной и общей анестезией под рентген-контролем. Трансуретральным доступом выполняли установку мочеточникового катетера № 5-6 Ch. Пациента укладывали на живот. Под R-контролем, а также ультразвуковым и доплерографическим наведением с помощью пункционной иглы Чиба осуществляли доступ через необходимую чашку почки в направлении к камням. Из-за отклонения мочеточников при подковообразной почке потребовался более медиальный путь проникновения к почке. По струне-проводнику в полостную систему почки устанавливали расширитель 18 Ch. Затем под R-контролем металлический тубус 14 или 18 Ch вводили в полостную систему почки, после чего мини - нефроскоп устанавливали в ЧЛС почки через тубус. Дробление камней осуществляли с использованием лазерного и пневматического литотрипторов. Фрагменты камня удаляли с помощью щипцов или ирригационной жидкости. Отсутствие камней оценивали интраоперационно эндоскопически и с помощью рентгена. Контрольное обследование выполняли в сроки 1, 3 и 6 мес. после операции, проводя УЗИ и обзорную урографию.

Результаты исследования. Продолжительность операции ПНЛ составила 60–120 мин. Средний размер камня равнялся 21,5 мм (11–32 мм). Всем пациентам оперативное вмешательство выполнялось через один перкутанный доступ. Интраоперационные осложнения в виде кровотечения и перфорации ЧЛС не отмечались. Полное удаление камня (SFR) отмечено в 80,9% случаев. Во всех случаях использовали нефростомы №14 Ch. С целью определения резидуальных конкрементов, расположения нефростомического дренажа и контроля за возможными осложнениями в раннем послеоперационном периоде выполнялись УЗИ почек и обзорная урография. При отсутствии температурной реакции и других осложнений на вторые сутки после вмешательства выполнялась антеградная пиелоуретерография. В случае удовлетворительной проходимости мочевых путей и отсутствия затеков контрастного вещества нефростомический дренаж удалялся, а пациент выписывался из стационара. Средняя продолжительность пребывания пациентов в клинике составила 2–5 дней. Значимых осложнений в послеоперационном периоде не отмечалось.

Выводы. Перкутанная нефролитотрипсия является малоинвазивным методом лечения камней подковообразной почки с минимальной вероятностью травмы почки и коротким сроком госпитализации. Учитывая анатомические отклонения и сосудистую архитектуру подковообразной почки, доступ должен выполняться строго под контролем ультразвукового и доплерографического наведения, что сокращает длительность операции и уменьшает частоту осложнений.

ЎТКИР ДЕСТРУКТИВ ХОЛЕЦИСТИТ БИЛАН ОҒРИГАН БЕМОРЛАРНИ ХИРУРГИК ДАВОЛАШНИНГ МИНИИНВАЗИВ УСУЛЛАРИНИ ТАКОМИЛЛАШТИРИШ

Норматов Азизбек Уктамович, Асадов Бойсоат Абдуравит угли
Педиатрия факультети 301 гуруҳ талабалари Самарқанд давлат тиббиёт
университети

Ўзбекистон Республикаси, Самарқанд ш.
Илмий раҳбар: PhD, доцент Сайдуллаев З.Я.

Тадқиқот мақсади. Ўтқир холецистит билан оғриган беморларни хирургик даволашда кам инвазив усулларни такомиллаштириш.

Материаллар ва усуллар. Самарқанд давлат тиббиёт университети кўп тармоқли клиникаси хирургия бўлимларида 2022-2025 йилларда даволаниб чиққан, ўтқир

холецистит билан оғриган 138 нафар беморни жарроҳлик йўли билан даволаш натижалари ретроспектив усулда таҳлил қилинди. Барча беморлар бажарилган хирургик аралашув турига қараб уч гуруҳга бўлинди: 1-гуруҳга лапароскопик холецистэктомия қилинган 18 ёшдан 61 ёшгача бўлган 38 (27,6%) бемор (ўртача ёши 39,5 ёш), 2-гуруҳга - 75 (54,3%) нафар 26 ёшдан 86 ёшгача (ўртача 56 ёш) минилапаротомия йўли билан аралашув ўтказган беморлар ва 3-гуруҳга анъанавий лапаротомия билан операция қилинган 46 ёшдан 69 ёшгача бўлган (56,5 ёш) 25 (18,1) нафар бемор киритилди. Ўткир холецистит учун диагностика мезонлари Токио классификацияси кўрсатмаларига мувофиқ аниқланди.

Натижалар. Лапароскопик холецистэктомия 1-гуруҳдаги 25 (65,8%) нафар беморда енгил (Grade I) ва 13 нафар (17,3%) ўртача клиник белгилар билан кечадиган (Grade II) беморларда амалга оширилди. Лапароскопик аралашувлар асосан касалхонага ётқизилганидан кейин 24 соат ичида, операциядан олдинги тайёргарликдан сўнг, шу жумладан дорилар билан: кенг спектрли антибиотик профилактикаси, инфузион терапия ва умумий қабул қилинган шароитда мувозанатли сунъий нафас олдириш аппарати ёрдамида амалга оширилди ва қорин бўшлиғини дренажлаш билан яқунланди. Операциянинг ўртача давомийлиги 46,5 дақиқани ташкил этди.

Минилапаротомия холецистэктомия 1-гуруҳдаги 13 (17,3%) беморда енгил (Grade I) ва 62 (82,7%) беморда ўртача (Grade II) билан ўтказилди. Холецистэктомия тўғри трансректал кесим орқали амалга оширилди. Барча Минилапаротом усулда холецистэктомия ишлаб чиқилган жароҳат кенгайтиргич ёрдамида бажарилди (№ FAP 01385 рақамли фойдали моделнинг расмий рўйхатдан ўтказилганлиги тўғрисида маълумотнома, Ўзбекистон Республикаси интеллектуал мулк агентлиги). Қўлланилиши таклиф этилаётган қурилма қулай, оддий ва кам травматик ҳисобланади. Операция соҳасини кенгайтириш мақсадида, амалий тиббиётда кенг қўллаш учун тавсия этилади. Киришнинг ўлчами, қоида тариқасида, 4-7 см дан ошмади, киришнинг ўртача ўлчами $5,5 \pm 0,1$ см, 2 дақиқа).

Холецистэктомия стандарт жарроҳлик техникасига мувофиқ бўйин ёки комбинацияланган усулда амалга оширилди. Ўт пуфаги тўшагидан қон кетиши одатда коагуляция билан назорат қилинди; баъзи ҳолларда ётоқ тикилди. 2-гуруҳдаги 3 нафар беморда умумий ўт йўлини дренажлаш амалга оширилди. 2-гуруҳдаги 4 нафар (5,3%) беморда симултан операциялар амалга оширилди: қорин олд девори чурраларини протезлаш - 3-да. Операциядан кейинги қорин олд деворида чурра бўлган беморда қорин олд деворини протезлаш 2-гуруҳдаги 1 нафар беморда амалга оширилди.

Хулоса. Лапароскопик холецистэктомия ўткир холециститни ишончли, хавфсиз ва тежамкор даволаш усули ҳисобланади. Биз ишонамизки, ўткир холециститга эҳтиёткорлик билан ёндашиш билан лапароскопик холецистэктомия ушбу ҳолатни энг яхши даволашни таъминлайди.

Минилапаротом холецистэктомия ўткир холециститни жарроҳлик даволашнинг самарали ва хавфсиз усули бўлиб, асоратлар сони, ўлим ва реабилитация вақти анъанавий жарроҳликдан кўра анча яхши.

АЛИХАНТУРА САГОНИ И РОЖДЕНИЕ РАЦИОНАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ: ЗАБЫТОЕ НАСЛЕДИЕ ВОСТОКА

Олимжонова Дурдона Олимжоновна

**Студентка 301 группы лечебного факультета Ташкентского Государственного
Стоматологического Института, Ташкент, Узбекистан.**

**Научный руководитель: старший преподаватель кафедры хирургии и ГБД
ТГСИ Шарипов Ю. Ю.**

Цель работы: Научно обосновать значение хирургического наследия Алихантура Сагони в контексте становления рациональной медицины Востока и выявить его вклад в развитие этичной и эффективной хирургии.

Материал и методы исследования: Использованы рукописи, трактаты Сагони, архивные документы и современные историко-медицинские источники. Применялись методы контент-анализа, герменевтического подхода и историко-сравнительного анализа (с Авиценной и Захрави).

Результаты исследования: Установлено, что Сагони описал ряд хирургических техник (дренаж, антисептика, природная анестезия), актуальных до сих пор. Его работы подчёркивают необходимость индивидуального подхода к пациенту, осознанного вмешательства и гуманного отношения. В трактатах встречаются прототипы современных клинических принципов, включая наблюдение за заживлением, информированное согласие и системную диагностику.

Выводы: Сагони можно рассматривать как одного из первых рациональных хирургов Востока. Его идеи предвосхитили ключевые принципы современной хирургии и заслуживают интеграции в историко-медицинское образование. Актуальность его подходов подтверждается их применимостью в современном контексте гуманной медицины.

ТЕРМИНЫ-ЭПОНИМЫ В УЧЕБНОЙ И НАУЧНОЙ ЛИТЕРАТУРЕ ПО БИОЛОГИИ НА РУССКОМ И АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКАХ

Голуб Мария Алексеевна

Студентка 206 группы стоматологического факультета

ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет»

Минздрава России, Смоленск, Россия

Научные руководители: доц. В. М. Зайцева, доц. Е. М. Елагина

Цель: поиск терминов, относящихся к эпонимам, в учебной и научной литературе по биологии на русском и английском языках. Сопоставление русского и английского вариантов формулировки понятия, выявление соответствий и несоответствий в названиях, поиск определенных закономерностей в переводе терминов на иностранный язык.

Материалы и методы:

1. Эпонимические образования, взятые из учебных и научных изданий, глоссариев;
2. Метод выборки, соответствующей выбранному разделу науки (биология);
3. Описательный метод эпонимичных биологических терминов;
4. Анализ перевода терминов на иностранный язык;
5. Приём наблюдения над языковыми фактами и выявление закономерностей.

Результаты исследования: установлено, что в образовательной и научной среде принято широкое использование терминов-эпонимов для упрощения и сокращения названия биологических терминов и с целью признания и выражения чести учёному. В английском языке существует несколько вариантов названий для одного и того же термина. Существуют несоответствия перевода эпонимов с русского на английский язык (отсутствие прямого перевода; отсутствие в названии эпонима фамилий учёных, также работавших над данным вопросом (неточность приведённой информации)). Некоторые термины, имеющие полное название в русском языке при отсутствии широкого пользования эпонимичным термином, считаются эпонимами в английском языке.

Выводы: эпонимы способны вызывать трудности при переводе статей и научных работ, а также при последующих выступлениях на иностранных конференциях в виду отличий или частого отсутствия дословного, прямого перевода. Более того, эпонимы служат своеобразным «проводником» в сферу истории медицины, обращая взгляд современных людей на видных деятелей научного сообщества. Выполнение данной работы позволило нам углубить знания как истории медицины, так и самого предмета «Медицинская биология».

ИССЛЕДОВАНИЕ ВЛИЯНИЯ «КЛИПОВОГО МЫШЛЕНИЯ» НА ЖИЗНЬ СОВРЕМЕННОГО ЧЕЛОВЕКА

Голуб Мария Алексеевна, Суворова Александра Сергеевна

Студентки 206 группы стоматологического факультета

**ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет» Минздрава
России,**

Смоленск, Россия

Научные руководители: Муравьёва М.Е

Цель: изучение формирования и влияния «клипового мышления» на изменение жизни современного человека, а именно: концентрации внимания и времяпрепровождения.

Материалы и методы: Изучение теоретической базы (научные статьи и статистика) по ключевым вопросам исследования. На каждого участника исследования (средний возраст – 20 лет) разработан опросник для получения ответов по ключевым вопросам исследования. Метод выборки для внедрения в опросник наиболее подходящих вопросов, раскрывающих суть исследования. Анализ ответов студентов на вопросы. Составление статистических данных по ключевым вопросам исследования. Выявление проблем и тенденций, внедрение рекомендаций в повседневную жизнь.

Результаты исследования: в исследовании было задействовано 27 человек. Из них 85,2% используют формат просмотра коротких видео в течение нескольких лет. 66,7% опрошенных смотрят видео каждый день. Выбирая между просмотром краткой выжимки и полнометражного видео, 81,5% выберут первое. При этом проблемы с концентрацией внимания есть у 51,9% опрошенных. Как правило, короткие видео смотрят для развлечения (26,6%); для того, чтобы скоротать время (19%) и для эмоциональной разгрузки (19%).

Выводы: большинство опрошенных используют просмотр коротких видео каждый день, в результате чего формируется «клиповое мышление». У половины опрошенных наблюдаются проблемы с концентрацией внимания в виду частого просмотра динамичных видео.

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОСТИНФАРКТНОГО ДЕФЕКТА МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ. КЛИНИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

Олимов Э.А.

CAMU (Central Asian Medical University)

Цель исследования: Демонстрация случая успешного хирургического лечения постинфарктного разрыва межжелудочковой перегородки.

Материалы и методы. Пациент К., 66 лет. За два месяца до настоящей госпитализации, 24.07.24., на фоне ОИМ задней стенки левого желудочка (ЛЖ), подтвержденного клиническими и лабораторными данными, пациент доставлен в стационар. Выполнена коронарография на которой выявлено многососудистое поражение коронарных артерий, выполнено успешное стентирование клинкозависимой правой коронарной артерии (ПКА) с хорошим клиническим и ангиографическим эффектом. После дальнейшего обследования пациента в стационаре выставлен диагноз: Ишемическая болезнь сердца (ИБС). Постинфарктный кардиосклероз (ПИКС). Постинфарктная аневризма ЛЖ (2017г). Постинфарктный разрыв межжелудочковой перегородки неизвестной давности. ОИМ задней стенки от 24.07.2024г. Прогрессирующая стенокардия. Многососудистое поражение коронарных артерий. Состояние после Чрескожного вмешательства (ЧКВ) – стентирования ПКА. 24.07.2024. Хроническая сердечная недостаточность (ХСН) III.

Учитывая сложную клиническую картину, многофакторную патологию сердца, для определения дальнейшей тактики лечения был проведен консилиум, на котором принято решение о возможном дальнейшем хирургическом лечении – пластика ПИРМЖП, реконструкция ЛЖ, аортокоронарное шунтирование (АКШ) - в условиях

кардиохирургического стационара в плановом порядке после окончания подострой фазы перенесенного ОИМ.

19.09.2024. Операция: Ушивание постинфарктного разрыва межжелудочковой перегородки синтетической заплатой. Резекция постинфарктной аневризмы ЛЖ. Реконструкция ЛЖ синтетической заплатой по методике V. Dog. АКШ- ПМЖВ, ДВ.

Результаты. На фоне ясного сознания и стабильных показателях гемодинамики через 14 часов после операции пациент экстубирован. На госпитальном этапе (и через 3 мес., после операции) выполнялся регулярный ЭХО - КГ контроль внутрисердечной гемодинамики и показателей объемов и контрактильности камер сердца. Дальнейший послеоперационный период протекал гладко. Выписан на 10 суток.

Выводы. Активная хирургическая тактика, с максимально возможным ранним выполнением операции, включающей в себя закрытие дефекта, резекцию аневризмы ЛЖ, а также реваскуляризацию миокарда, позволяет получить удовлетворительные результаты в госпитальном и отдаленном периоде.

ТРУБНАЯ БЕРЕМЕННОСТЬ: ОШИБКИ ДИАГНОСТИКИ НА ЭТАПЕ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ В УСЛОВИЯХ РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН

Остонаева Ойсафар Мусулмоновна

**Аспирантка 1-го года кафедры хирургических болезней №2 им. академика Н.У.
Усманова ГОУ “Таджикский государственный медицинский университет имени
Абуали ибни Сино”, Душанбе, Таджикистан**

Научный руководитель: д.м.н. Г.М. Ходжамурадов

Цель исследования. Анализ случаев поступления пациенток с диагнозом «трубная беременность», у которых в дальнейшем эктопическая беременность обнаружена не была.

Материал и методы. Материал исследования составила 71 пациентка, обратившаяся в отделение восстановительной хирургии с направлением от гинеколога для восстановления проходимости маточной трубы по поводу эктопической беременности в период с 2024 по 2025 годы. Все пациентки обращались в отделение восстановительной хирургии Республиканского научного центра сердечно-сосудистой хирургии. Средний возраст пациенток составил $23,4 \pm 5,6$ года, что показывает, насколько рано начинают семейную жизнь лица женского пола в Таджикистане. Пациентки имели в анамнезе всем пациенткам проводились стандартные методы исследования, в частности, определение уровня ХГЧ в крови, ультразвуковое исследование органов малого таза и брюшной полости. Больные оперировались исключительно после осмотра гинеколога и наличия письменного направления на реконструктивную операцию.

Результаты исследования. Важно отметить изначально тяжёлый репродуктивный статус у оперировавшихся пациенток. Заболевания передающиеся половым путём отмечались у 57 пациенток, в том числе у хламидиоз у 32 пациенток, цитомегаловирусная инфекция у 32 пациенток, половой герпес у 29, гонорея у 8, уреаплазмоз у 7 женщин. Операции выполнялись экстренно, после проведения теста на беременность, и, в случае наличия возможности, выполнения ультразвукового исследования. Среди 71 пациентки, обратившейся за указанный срок в отделение восстановительной хирургии Республиканского научного центра сердечно-сосудистой хирургии, в 9 случаях, интраоперационно, внематочная беременность обнаружена не была. В 5 случаях клиника связывалась с наличием кист яичников, в четырёх случаях с наличием спаечной болезни. При этом тест на беременность среди этих 9 женщин был положителен у 6 пациенток, результаты УЗИ показали наличие тубоовариального образования в маточных трубах у 9 пациенток.

Вывод. Таким образом, диагноз «трубная форма внематочной беременности» и направление на реконструкцию трубы должны ставиться только после проведения УЗИ с использованием трансвагинального датчика. Подробное изучение анамнеза также

является крайне важным для выбора адекватного метода хирургического вмешательства и предотвращения потери времени.

MINIMALLY INVASIVE TREATMENT OF PILONIDAL CYSTS: CURRENT APPROACHES AND PROSPECTS

Parakhatova Aidana

3rd year student of group 344 of the Faculty of Medicine Samarkand State Medical University

Republic of Uzbekistan, Samarkand.

Scientific leader: Associate professor, Mirmukhamedov N.Dj.

The purpose of the study. To assess the effectiveness of modern minimally invasive techniques for pilonidal cysts treatment and justify their use as an alternative to traditional surgical approaches in the healthcare system of Uzbekistan..

Materials and methods. A review of scientific literature and clinical data from general surgery departments in Uzbekistan was conducted. Techniques such as EPSiT, FiLaC, and phenol therapy were studied. Statistical analysis included postoperative pain, hospitalization duration, recurrence rate, and patient satisfaction.

Results of Research : According to statistics, this disease affects approximately 1 in every 300 to 500 individuals, mostly in males aged 18–30 years (more than 85%).

Key findings: Among patients treated with minimally invasive techniques (n=60), average recovery time was 5.2 ± 1.1 days, compared to 14.7 ± 2.4 days in traditional excision group (n=40). Recurrence rates at 6 months were 8.3% for EPSiT, 12.5% for FiLaC, 20% for phenol therapy, and 27.5% for traditional excision. Over 90% of patients undergoing minimally invasive treatment reported high satisfaction.

Conclusion: Minimally invasive approaches to pilonidal cysts treatment demonstrate high clinical efficiency and outperform traditional surgery in several aspects. Their implementation in Uzbekistan is crucial for improving patient outcomes and reducing healthcare burden. Continued surgical training and better equipment availability are necessary for widespread use.

HIGH-INTENSITY FOCUSED ULTRASOUND FOR BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA MINIMALLY INVASIVE TREATMENT

Pooja Shukla

5M 45 group student, General Medicine faculty

Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan

Scientific supervisor: PhD, assoc. professor Gafarov R.R.

Aim of the study: High-Intensity Focused Ultrasound (HIFU) is an advanced, non-invasive technique utilized in clinical settings for the thermal ablation of benign prostatic hyperplasia (BPH), a condition characterized by the enlargement of the prostate gland. By focusing high-intensity ultrasound waves precisely on targeted prostate tissue, HIFU generates heat that effectively destroys excess cells while preserving surrounding healthy tissue. This procedure is acclaimed for being minimally invasive, which results in reduced recovery times and fewer complications compared to traditional surgical methods, making it an effective option for patients seeking relief from urinary symptoms associated with BPH.

Materials and methods of research: In the period from 2015 to 2024, we treated 87 patients with clinically significant BPH using HIFU therapy on the Sonablate 500 equipment. HIFU therapy (HIFU: High-Intensity Focused Ultrasound) is a method of using the power of ultrasound, which allows you to destroy deep tissues without affecting nearby healthy areas. In the ultrasound focus zone, the tissue temperature reaches 70-100° C in less than 1 second and the hyperplasia tissue is ablated. All patients underwent an analysis of the development of

preoperative and postoperative changes according to the IPSS and QoL scales, prostate ultrasound data and patient complaints.

Research results: The IPSS and QoL scores showed significant improvement at 6 and 12 months after the surgery. The IPSS and QoL scores before surgery were 23.6 ± 2.8 and 4.3 ± 0.5 , respectively. The average IPSS score at 6 months after surgery was 6.5 ± 2.4 points (decreased by 15.2 points on average), and at 12 months after surgery, it was 5.3 ± 1.9 points. The QoL score at 6 months after surgery was 3.1 points, and at 12 months after surgery it was 1.9 points. According to ultrasound data, the prostate volume was significantly reduced at 6 months. Complaints related to difficulty urinating and incomplete emptying of the bladder ceased at 3-8 months after surgery. Sexual activity was preserved in all patients. The most noticeable side effect was prolonged urinary retention, lasting for 1-4 weeks. Hemospermia was observed in sexually active males for 4-6 weeks. In addition, patients often noted the release of a few drops of blood before and after urination for several weeks after surgery. 4(4.6%) patients developed orchiepididymitis, 1(1.1%) patient had a posterior urethral stricture, 5(5.7%) patients had to undergo transurethral resection of the prostate (TURP) and 1(1.1%) patient underwent holmium laser enucleation of the prostate (HoLEP) after HIFU.

Conclusion: High-Intensity Focused Ultrasound (HIFU) presents a multitude of advantages for patients with benign prostatic hyperplasia, including a notable enhancement in maximum urine flow rate (Qmax), significant improvements in overall quality of life (QoL), and a marked reduction in the International Prostate Symptom Score (IPSS). However, the technique does have a primary limitation: the challenge of precise temperature control. The issue of heat loss can hinder the proper concentration of ultrasound waves, potentially resulting in incomplete ablation. However, despite this limitation, HIFU remains a safer treatment option with fewer complications and lower morbidity compared to traditional surgical approaches. As ongoing advancements continue to address the challenges of temperature management, HIFU is poised to further enhance patient outcomes in the management of benign prostatic hyperplasia.

ПРОФИЛАКТИКИ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ У ПОСТРАДАВШИХ С ТЯЖЕЛОЙ ТЕРМИЧЕСКОЙ ТРАВМОЙ

Пулатжонова Ситора Фируз кизи

Студентка 425 группы педиатрического факультета

Кафедра хирургических болезней, Самаркандский государственный медицинский университет, Республика Узбекистан

Научный руководитель – Ph.D. А. И. Ахмедов

Цель исследования. Определить эффективность антисекреторных препаратов для проведения профилактики гастродуоденальных кровотечений у пострадавших с тяжелой термической травмой.

Материалы и методы. Для реализации поставленной цели было проанализировано 90 пациентов с тяжелой термической травмой (площадь ожога $>20\%$ у пациентов моложе 60 лет; $>10\%$ у пациентов 60 лет и старше), госпитализированных в период с 2014 по 2019 год в ожоговом отделении Самаркандского городского медицинского объединения. Все больные были разделены на три группы. В первую группу вошли 32 пациента, не получавшие профилактическую антисекреторную терапию. Во вторую группу вошли 39 пациента, получавшие блокаторы H_2 -гистаминовых рецепторов. Третью группу составили 19 пациентов, получавшие ингибиторы протонной помпы. Оцениваемая методика представляла собой назначение пострадавшим одного из антисекреторных препаратов в парентеральной форме не позднее, чем с 1-х суток от момента поступления в стационар. Замена парентеральной формы введения на пероральную производилась после перевода пострадавших на самостоятельное энтеральное питание, но не ранее выхода из острого периода ожоговой болезни.

Результаты. Частота гастродуоденальных кровотечений среди пациентов, которым не проводилась антисекреторная терапия, составила 15,6% (5 из 32). У пациентов

получавших H₂-блокаторы частота гастродуоденальных кровотечений не превысила 10,2% (4 из 39), а среди пациентов получавших ингибиторы протонной помпы - только 5,2% (1 из 19). Статистический анализ показал отсутствие эффекта от терапии H₂-блокаторами, по сравнению с пациентами, не получающими антисекреторную терапию. Оценка ингибиторов протонной помпы, по сравнению с пациентами, не получающими антисекреторную терапию, показала их относительную эффективность. Межгрупповые различия эффективности между пациентами, получавшими H₂-блокаторы и получавшими ингибиторы протонной помпы, оказались статистически недостаточно значимыми.

Выводы. Полученные результаты исследования показали, что профилактическая терапия блокаторами H₂-гистаминовых рецепторов не снижает частоту развития гастродуоденальных кровотечений у пациентов с тяжелой термической травмой. Использование с профилактической целью ингибиторов протонной помпы статистически значительно снижает частоту гастродуоденальных кровотечений по сравнению с пациентами, не получавшими антисекреторную терапию. Необходимо проведение дальнейших исследований для разработки и внедрения в повседневную практику рекомендаций по профилактики гастродуоденальных кровотечений у пострадавших с термической травмой.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРОТИВОСПАЕЧНОГО БИОСОВМЕСТИМОГО ИМПЛАНТАТА ДЛЯ МАЛОИНВАЗИВНОЙ ХИРУРГИИ

Равшанов Шерхон Улугбекович

Студент 608 группы лечебного факультета

**Самаркандский государственный медицинский университет, г.Самарканд,
Узбекистан**

Научный руководитель: д.м.н., доцент Рузибоев С.А..

Цель исследования – изучить эффективность местного антиадгезивного средства Хемобен и метиленовый синий для предотвращения формирования спаек в местах, где не повреждена целостностью кишечника.

Материалы и методы исследования - Описан эксперимент, где внутрибрюшные спайки были индуцированы хирургическим путем у крыс, получавших метиленовый синий (30 мг/кг) или стерильная вода внутрибрюшинно во время операции. Через 24 часа и 7 дней после операции оценивали образование спаек, окислительный стресс и фибринолитическую активность брюшины. В результате метиленовый синий не влиял на образование спаек через 24 часа, но вызывал регресс спаек на >50% через 7 дней ($P < 0,05$). Активность никотинамид аденин динуклеотид фосфата (NADPH) оксидазы и миелопероксидазы (МРО), а также 8-изопростан и тиобарбитуровая кислота-реактивные вещества были значительно повышены в образцах перитонеальной ткани ($P < 0,05$) через 24 часа после операции. Метиленовый синий ингибировал NADPH-оксидазу на 98% и активность МРО на 78% в образцах тканей через 24 часа и притуплял соответствующее вызванное операцией увеличение окисления липидов и белков в тканях. Кроме того, метиленовый синий значительно повышал ($P < 0,05$) фибринолитическую активность в перитонеальной жидкости через 24 часа.

Методика эксперимента: Под общей анестезией путем в/м введения 0,5мл кетамина в мышцу бедра крысы, достигалось оглушение и слабая подвижность животного. Это позволяло без особых трудностей уложить крысу на манипуляционный столик и зафиксировать конечности. После этого выстригали шерсть с передней брюшной стенки на протяжении 3-4см. Ингаляционный наркоз парами изофлюрана позволял достичь хирургической стадии наркоза. Средне-срединная лапаротомия. Резекция большого сальника и жировых подвесок малого таза. Повреждение серозного покрова висцеральной и париетальной брюшины как описано в гл.2. Брюшная полость ушивалась послойно непрерывным швом викрил 2/0. Через 7 дней после первичной операции крысе повторно вводили в/м кетамин в дозе 0,5мл. После укладывания на манипуляционный столик выполняли лапаротомию по прежнему рубцу с использованием для хирургической

стадии наркоза пары изофлюрана. При вскрытии брюшной полости имел место спаечный процесс кишечника с висцеральной и париетальной брюшиной. Спайки разъединяли тупым путем. В контрольной группе животных брюшную полость промывали физиологическим раствором в количестве 3 мл. В опытной группе для предупреждения спаек наносили на участки поврежденной брюшины порошок Хемобен и выжидали до формирования тонкой блестящей пленки.

Результаты и обсуждение. В результате выполненных исследований нами разработана оригинальная экспериментальная модель формирования спаечной болезни с участием петель кишечника и париетальной брюшины. Суть методики заключалась в блокировании участия сальника в образовании спаек в брюшной полости, что обычно имеет место при повторных оперативных вмешательствах по поводу спаечной болезни. Нами созданы условия для повторного образования спаек путем скарификации висцеральной и париетальной брюшины. В последующие сроки после операции нами удалось констатировать развитие бурной спаечной болезни с летальным исходом в контрольной группе животных, где обработка брюшной полости проводилась обычным физиологическим раствором.

Выводы: Метиленовый синий действует как антиоксидант в данной экспериментальной системе и может уменьшить образование внутрибрюшных спаек путем усиления фибринолитической активности брюшины после операции.

ХИРУРГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ХОЛЕЛИТИАЗА

Рахмонов М.А

**Студент 5- го курса педиатрического факультета. Хатлонский
государственный медицинский университет Дангара, Таджикистан.**

**Научный руководитель: заведующий кафедрой хирургических дисциплин №1
к.м.н. Пиров Б.С**

Цель исследования. Провести сравнительный анализ результатов методами лечения холелитиаза.

Материал и методы исследования. Изучены 48 случаев оперативного вмешательства пациентам в 2024г, находившимся на лечении в Республиканской клинической больнице р.Дангара по поводу желчекаменной болезни.

Результаты исследования. При изучении результатов оперативного лечения пациентов выявлено, что 36 (75%) составили женщины. Средний возраст у женщин составил 39 ± 1 лет. Мужчины составили 12 (25%) пациентов- средний возраст -38 ± 1 лет. Из 48 пациентов с холелитиазом, острый холелитиаз был диагностирован в 16 случаях, хронический - в 32.

Из 48 (100%) пациентов у 2 (4,1%) был госпитализирован холелитиаз с ожирением III-степени, у 4 (8,3%) II-степени, у 9 (18,7%) I-степени, у 33 (68,7%) без ожирения.

Из 48 (100%) оперативных вмешательств 28 (58,3%) больным был применён лапароскопический метод, 20 (41,7%) традиционный метод из-за несогласия больных и спаечной болезни.

Основными достоинствами лапароскопического метода являются быстрая реконвалесценция и раннее восстановление трудоспособности пациентов, минимальная драматизация тканей, снижение послеоперационной боли и кровопотери, а также меньшая частота раневых инфекций и послеоперационных спаек. Дополнительными преимуществами являются быстрое восстановление функции кишечника, хороший косметический результат, сокращение сроков госпитализации, снижение затрат на лекарственные препараты и стационарное лечение. Недостатками являются высокий риск подкожной эмфиземы и воздушная эмболия. Выяснилось, что у пациентов, которым проводилась традиционная холецистэктомия, наблюдалось длительное послеоперационное заживление раны.

Выводы. Выяснилось, что лучшим методом для лечения холелитиаза является хирургическое лечение лапароскопическим доступом.

АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ОСТРОГО ПАРАПРОКТИТА СРЕДИ ЭКСТРЕННЫХ ОПЕРАЦИЙ

Рахмонкулова Р.Т., Усмонкулов М.К.

**Самаркандский Государственный Медицинский Университет. Узбекистан.
Самарканд**

Научный руководитель – д.м.н. доц. Шербеков У.А.

Цель исследования. Проанализировать заболеваемость острого парапроктита среди экстренных операций.

Материал и методы. Научная работа основана на результатах обследования и лечения больных острым парапроктитом, оперированных в проктологическом отделении многопрофильной клиники Самаркандского государственного медицинского университета.

Результаты и обсуждение. За изучаемый период в отделении колопроктологии по поводу острого парапроктита прооперировано 350 пациентов, что составило 15,9% от экстренных операций и 30,4% от всех операций за текущий период в отделении. Средняя продолжительность лечения в отделении пациентов с данной патологией составила 5,7 дней. Анализ заболеваемости по годам свидетельствует, что частота острого парапроктита из года в год остается стабильно высокой. Острый парапроктит у мужчин диагностирован в 225 случаях (64,3%), у женщин - в 125 (35,7%). Среди больных преобладают лица от 25 года до 55 лет, которые составили 67,5%, что позволяет нам сделать акцент на данном заболевании, как социальной проблеме. Пациенты юношеского возраста составили 20,3%, лица старшей возрастной группы - 12,2%. При изучении локализации процесса установлено, что гнойный очаг располагался в подкожной клетчатке в 75,5% случаев, в ишиоректальной области - в 12,5%, в пельвиоректальной - в 2,5% случаев. На долю подслизистого и ретроректального парапроктита пришлось 5,5% и 4,0% соответственно. Установлен рост ишиоректального парапроктита. Основная масса пациентов поступила по направлению врачей поликлиник (87,8%), самостоятельных обращений пациентов в приемное отделение - 12,2%. Обращения в первые 6 суток от начала заболевания составили 72,5%. На долю поздних обращений от 7-10 до 11 и более суток от начала заболевания приходится 20% и 7,5% соответственно. Все поступившие пациенты оперированы, причем основной массе (78,5%) была назначена антибиотикотерапия, (21,5%) пациентам подобная терапия не назначалась это в основном пациенты с неглубокой подкожной формой острого парапроктита.

При изучении микрофлоры, вызвавшей острого парапроктита, нами установлено, что наиболее часто выявляются *E. coli* (68,5%), *E. cloacae* (10,5%), *S. aureus* (8,5%), *K. oxytoca* (6,5%), и *S. epidermidis* (5%).

Выводы. Самой частой экстренной патологией, потребовавшей хирургического вмешательства, является острый парапроктит, которым преимущественно страдают лица трудоспособного возраста, среди которых преобладают мужчины. Основной по локализации является подкожная форма процесса. На долю ранних обращений пришлось треть всех случаев, основная часть пациентов поступила в стационар по направлению поликлиник. У большинства пациентов применено хирургическое лечение с антибиотикотерапией. Основной состав микрофлоры представлен *E. coli*, *E. cloacae*, *S. aureus*.

COMPARATIVE ANALYSIS OF DIFFERENT MESH TYPES IN POSTOPERATIVE HERNIA REPAIR

Rathod Chelsi

Student of the 4M15 th group of the International faculty

**Samarkand State Medical University,
Samarkand, Uzbekistan.
Supervisor: PhD Zayniyev A.F.**

Objective of the study: The aim of this study is to conduct a comparative evaluation of synthetic and biological mesh materials used in the surgical repair of postoperative abdominal wall hernias. The study primarily analyzes the complication rates, recurrence rates, clinical outcomes, and cost-effectiveness of each mesh type.

Material and methods of research: This study involved 20 patients diagnosed with postoperative incisional hernias who underwent hernia repair surgery between 2022 and 2024. Patients were randomly assigned to two groups: Group A (n=10) received synthetic polypropylene mesh, and Group B (n=10) received biological mesh. All surgeries were performed using the open sublay hernioplasty technique. Preoperative evaluation included a physical examination and abdominal ultrasonography. The postoperative parameters assessed included wound infection, seroma formation, pain intensity (measured using VAS), time to return to daily activities, and recurrence rates. Additionally, cost analysis was performed to evaluate the financial implications of both types of mesh.

Results of the study: In Group A, the average hospital stay was 6.1 ± 1.0 days. The postoperative complications included one case of wound infection (10%) and one case of seroma formation (10%). Recurrence of the hernia was observed in one patient (10%) during the follow-up period. Most patients experienced moderate postoperative pain, and the average time for return to daily activities was approximately 14 days.

In Group B, the average hospital stay was slightly shorter at 5.7 ± 0.8 days. No wound infections or recurrences were observed. However, one patient experienced mild chronic pain at the surgical site. Postoperative pain scores were lower in Group B, and the time for recovery and return to normal activities averaged 11 days. The cost of biological mesh was significantly higher than synthetic mesh, making it less accessible for widespread use in public healthcare settings.

Conclusions: The study demonstrates that both synthetic and biological meshes are effective in the repair of postoperative hernias. Biological mesh showed fewer complications and no recurrences, though its high cost remains a limitation for broader application. Synthetic mesh remains an affordable and reliable option, offering comparable outcomes. Future studies involving larger populations and longer follow-ups are necessary to validate these findings and refine mesh selection based on patient characteristics and clinical conditions.

**PREVENTION OF HYPOTHYROIDISM IN MULTINODULAR NON-TOXIC
GOITER**

**Rustemova Gulnara Alievna
Student, Group 425, Pediatric Faculty
Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan.
Scientific Supervisor: PhD, Associate Professor A.I. Akhmedov**

Objective. To study the dynamics of thyroid remnants in the postoperative period inpatients operated on for multinodular non-toxic goiter.

Materials and methods. A total of 82 patients aged 29 to 64 years with multinodular non-toxic goiter were examined. They were treated at the Samarkand City Medical Association from 2018 to 2022. Group 1 consisted of 47 patients who underwent hemithyroidectomy. Group 2 included 35 patients who underwent subtotal subfascial strumectomy. All patients underwent comprehensive clinical and biochemical blood tests, ultrasound examination of the thyroid gland, and histological analysis.

Results. In Group 1, three months after hemithyroidectomy, the volume of the preserved thyroid lobe was 8.5 ± 0.5 cm³. Between 3 to 6 months: 18 patients showed an increase in volume by 1.2 ± 0.4 cm³, 21 patients had stable thyroid remnants, 8 patients exhibited atrophy of

the thyroid remnant. In Group 2, three months after subtotal subfascial strumectomy, the thyroid remnant volume was $5.4 \pm 0.6 \text{ cm}^3$. Between 3 to 6 months :19 patients had stable remnant volumes 11 patients experienced a decrease to $3.12\text{--}3.96 \text{ cm}^3$, 5 patients showed an increase in volume by $1.4 \pm 0.4 \text{ cm}^3$. Structural changes in the thyroid remnant were categorized as :Stable—48.8%, Hypertrophic – 28%, Hypotrophic -23.2%.

One of the key indicators of surgical treatment effectiveness is the recurrence rate of goiter and the development of postoperative hypothyroidism. In our study, goiter recurrence occurred in 2 cases 2.4% after 3 years of follow-up. Recurrences developed in patients who had initially undergone hemithyroidectomy, and all cases were associated with postoperative hypothyroidism. This highlights the importance of organ-preserving surgical approaches to retain sufficient functional thyroid tissue.

The main manifestations of surgical trauma include tissue edema and hematoma formation, which complicate visualization of the thyroid remnant. Edema begins to subside within three months, with complete resolution occurring within four months. Therefore, an objective assessment of the thyroid remnant is most accurate after three months post-surgery.

Conclusions. During the first six months after surgery, three structural changes in the thyroid remnant were observed: stable 48.8%, hypertrophic 28%, and hypotrophic 23.2%. Postoperative patients require long-term follow-up by an endocrinologist or endocrine surgeon, regular ultrasound monitoring, and hormone level assessments. If necessary, hormone replacement therapy should be initiated.

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ГРЫЖИ ПИЩЕВОДНОГО ОТВЕРСТИЯ ДИАФРАГМЫ

Савзиханова Рената Рашидовна

студентка Казанского государственного медицинского университета

Научный руководитель: к.м.н., ассистент Шакуров А.Ф.

Введение: В современном мире медицинские технологии развиваются с невероятной скоростью, и лапароскопическая хирургия является одним из ярких примеров этого прогресса. Лапароскопия — это метод хирургического вмешательства, при котором операции проводятся через небольшие разрезы с использованием специального оборудования, что позволяет значительно сократить время восстановления пациента и минимизировать риск осложнений.

Цель работы: Критический анализ по хирургическому лечению грыжи пищеводного отверстия диафрагмы.

Материалы и методы исследования: В данном обзоре были проанализированы и включены статьи из баз данных PubMed и e-Library.

Результаты исследования: Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы — это состояние, при котором часть желудка выдвигается через диафрагму в грудную полость. Это может вызывать различные симптомы, включая изжогу, боль в груди и затрудненное глотание. Лапароскопическая операция при данной патологии заключается в восстановлении нормального положения желудка и укреплении диафрагмы. Лапароскопический подход к лечению грыжи пищеводного отверстия диафрагмы является наиболее эффективным и безопасным методом, который позволяет пациентам быстро вернуться к нормальной жизни. Так, в процессе операции хирург делает несколько небольших разрезов в области живота, через которые вводятся инструменты и камера. Это позволяет ему видеть внутренние органы на экране и точно выполнять необходимые манипуляции. Например, в одном из случаев, описанных в медицинской литературе, пациенту была проведена лапароскопическая фундопликация — операция, направленная на укрепление нижнего пищеводного сфинктера. Хирург успешно восстановил анатомические структуры, что привело к значительному улучшению состояния пациента. Благодаря минимально инвазивному подходу, пациенты испытывают меньше боли и могут быстрее вернуться к повседневной жизни. Преимущества лапароскопической

операции: Меньшие разрезы приводят к меньшему кровотечению, небольшому риску инфекции и более быстрому восстановлению. Пациенты испытывают меньше боли после операции. Более быстрый возврат к обычной жизни.

Выводы: Таким образом, лапароскопическая хирургия не только улучшает качество жизни, но и снижает риск послеоперационных осложнений. Лапароскопическая операция при грыже пищеводного отверстия диафрагмы представляет собой современный и эффективный метод лечения, который обеспечивает пациентам быстрое восстановление и высокую степень безопасности. Дальнейшее развитие лапароскопической хирургии будет способствовать улучшению результатов лечения и повышению качества жизни пациентов.

ПРИМЕНЕНИЕ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ДИССЕКТОРА АСПИРАТОРА В ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С ТОКСИЧЕСКИМИ ФОРМАМИ ЗОБА

Сафаров Рашидбек Бекназар угли

Студент 420 группы 1 лечебного факультета

**Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: PhD Зайниев А.Ф.

Цель исследования. Оценить эффективность применения ультразвукового аспиратора диссектора в хирургическом лечении токсических форм зоба.

Материалы исследования. В основу исследования включены результаты лечения 191 больных токсическими формами зоба, поступивших в хирургическое отделение многопрофильной клиники Самаркандского государственного медицинского университета в период с 2012 по 2023 гг. Преобладали пациенты женского пола: женщины – 150 (78,5%), мужчины – 41 (21,5%). Пациенты были в возрасте от 21 до 70 лет. Большинство больных были трудоспособного возраста, от 31 до 50 лет. Из 191 больных у 174 (91,1%) пациентов токсическая форма зоба была выявлена впервые и у 17 (8,9%) больных токсический зоб был рецидивным. Из них у 8 больных рецидив был первичный. Послеоперационный рецидивный зоб выявлен в период до 10 лет, при этом основное количество в сроки до 5 лет у 12 (70,6%) больных и от 5 до 10 лет у 5 (29,4%) больных. Пациенты условно разделены на две группы. В 2012-2017 гг. оперировано 102 (53,4%) больных, которые составили группу сравнения. С 2018 по 2023 гг. под нашим наблюдением находились 89 (46,6%) больных, которые вошли в основную группу.

Результаты. В связи с увеличением количества радикальных операций на щитовидной железе таких как тиреоидэктомия и субтотальная резекция щитовидной железы по Драчинскому наблюдали увеличения частоты осложнений интраоперационно и в раннем послеоперационном периоде. Для решения данной проблемы возникшие интраоперационно и в раннем послеоперационном периоде с 2020 года нами была применена кавитационный ультразвуковой хирургический аспиратор (CUSA – cavitation ultrasound surgical aspirator) Sonoca 300 фирмы Soring (Германия). Под ультразвуковой диссекцией – аспирацией понимают разрушение ткани богатой жидкостью (паренхиматозная ткань) и ее удаление при помощи отсоса. Благодаря ультразвуковому диссекции щитовидной железы операции проводятся с минимальной потерей крови за счет щадящего выделения п. laryngeus recurrens и сосудов, а также с минимальным повреждением здоровой ткани органа, сохранением функционально важных частей парашитовидной железы, все это способствует уменьшению длительности операции. В основной группе не было таких осложнений как кровотечение, повреждение трахеи, развитие гематом, стойкий паралич возвратного гортанного нерва а также стойкого гипопаратиреоза. А такие осложнения как транзиторного пареза гортанного нерва, транзиторного гипопаратиреоза и раневых осложнений удалось свести к минимуму. В отдаленном послеоперационном периоде в

основной группе рецидив зоба выявлен у 3 (3,7%) пациентов, гипотиреоз выявлен у 13 (15,8%) больных. **Срок наблюдения составил от 1 года до 5 лет.**

Выводы. 1. Усовершенствованный технический прием выполнения струмэктомии с применением ультразвуковым диссектор - аспиратора позволяет упростить технику выполнения операции путем безопасного выделения сосудов, нервов и паращитовидной железы, а также нивелировать риск интраоперационных осложнений. 2. Применение ультразвукового диссектор - аспиратора значительно облегчало этапы операции. В итоге было достигнуто сокращение периода сложных этапов с $15,8 \pm 0,9$ до $6,7 \pm 0,5$ минут ($p < 0.001$). Соответственно общее время операции сократилось с $92,7 \pm 4,8$ до $63,4 \pm 3,6$ минут ($p < 0.001$).

POSTOPERATIVE HERNIA TREATMENT STRATEGIES

Saurabh Rai

**Student of the 5M44th group of the International faculty
Samarkand State Medical University Samarkand, Uzbekistan.**

Supervisor: ass. Suvonov Sh.Sh.

Objective of the study: To conduct a comprehensive evaluation of the current surgical treatment options for postoperative abdominal wall hernias, with a particular focus on comparing the clinical outcomes of open versus laparoscopic repair techniques. The aim is to identify which method offers better postoperative recovery, fewer complications, and lower recurrence rates. Additionally, the study seeks to determine the role of patient-specific factors in influencing treatment success.

Material and methods of research: The study included a retrospective analysis of 48 adult patients treated for postoperative incisional hernias at the surgical department of a regional hospital from January 2021 to December 2023. Patients were divided into two groups based on the surgical approach used. Group I ($n=25$) underwent open hernioplasty with sublay mesh placement, while Group II ($n=23$) received laparoscopic mesh repair. Demographic data, comorbidities, hernia characteristics, and surgical details were collected. Postoperative outcomes, including pain intensity (assessed via VAS scale), length of hospitalization, wound complications, and hernia recurrence during the 12-month follow-up, were analyzed. Statistical analysis was performed using SPSS software to determine significance ($p < 0.05$).

Results of the study: In the open repair group (Group I), the average surgery time was 85 ± 10 minutes, with an average hospital stay of 6.8 ± 1.2 days. Postoperative complications included seroma in 12% of patients, wound infection in 8%, and mild chronic pain in 3 patients. Two patients (8%) experienced hernia recurrence during follow-up. In contrast, the laparoscopic group (Group II) had an average operation time of 65 ± 8 minutes and a shorter hospital stay of 3.9 ± 0.8 days. Only one patient developed a small seroma (4.3%), and no infections or recurrences were recorded in this group. Postoperative pain was significantly lower in the laparoscopic group during the first week ($p < 0.01$), and patients returned to daily activities more quickly. Patient satisfaction was higher in the laparoscopic group based on follow-up interviews.

Conclusions: Both surgical techniques are effective in treating postoperative hernias; however, laparoscopic hernia repair demonstrates superior outcomes in terms of shorter hospital stay, fewer complications, and better early postoperative recovery. Although open repair remains a viable option, especially in cases of large or recurrent hernias, the minimally invasive approach should be preferred when feasible. Surgeon experience and proper patient selection are critical in achieving optimal results. Future studies with larger sample sizes and longer follow-up are necessary to further validate these findings and refine hernia management strategies.

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ДИСТАЛЬНОЙ ГИПОСПАДИИ С ПРИМЕНЕНИЕМ МЕСТНЫХ ТКАНЕЙ

**Саидов Манучехр Махмадуллоевич
Студент 58 группы лечебного факультета**

**Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибни
Сино», Душанбе, Таджикистан**

Научный руководитель: д.м.н. Г.М. Ходжамурадов

Цель работы: Улучшение результатов хирургического лечения дистальной формы гипоспадии, без использования тканей препуции.

Материал и методы исследования. Материал исследования составили 12 пациентов, обратившихся за врачебной помощью по поводу дистальной гипоспадии в отделение восстановительной хирургии Республиканского научного центра сердечно-сосудистой хирургии в период с 2020 по 2024 годы.

Все пациенты относились к лицам мужского пола, средний возраст пациентов составил $5,6 \pm 1,2$ года. Первично обратились трое пациентов, после выполнения других разновидностей оперативного вмешательства – 3 больных. Всем больным до и после операции выполнялись стандартные методы исследования, с измерением угла искривления полового члена, урофлуометрией, необходимость в выполнении уретроскопии отсутствовала.

Результаты исследования. Прежде всего, необходимо описать использовавшуюся в исследовании методику устранения дефекта. В начале в полость уретры вводится мочевыводящий катетер. При недостаточности тканей препуции либо же в случаях её полного отсутствия, устранение дефекта проводилось с применением слизистого лоскута, взятого из области ниже уздечки. Для получения доступа к слизистой, а также с целью устранения натяжения, кожа по всей окружности пениса мобилизовалась и опускалась вплоть до границы с мошонкой. С целью более лёгкого доступа и улучшения подвижности, проводился разрез кожи по срединной линии вентральной части полового члена.

После этого, в области ниже отверстия уретры, поверх хода самого мочеиспускательного канала, размечался и мобилизовался четырёхугольный лоскут для укрытия дефекта. При этом мобилизация проводилась снизу-вверх, так, чтобы основа питающей ножки его находилась сверху. Далее лоскут поднимался и ушивался в области нижней части отверстия. Мобилизованная кожа ушивалась по краям головки с восстановлением нормальной анатомии. По срединной линии накладывались узловые швы нейлоновой нитью 6,0. Средний период нахождения в стационаре составлял $5,2 \pm 0,8$ суток. Катетер находился в уретре, как правило, не более 6 суток. Швы снимались на 12 сутки после выполнения хирургического вмешательства.

Что касается искривления, то ввиду использования хирургической манипуляции у лиц детского возраста в основном более раннего, его проявления были незначительными. Показатели, как правило, не превышали 30 градусов. Искривление легко устранялось без применения специальных методик.

Касательно приживления пересаженных лоскутов можно сказать, что во всех 12 случаях отмечался нормальный регенеративный процесс. В то же время в трёх случаях на начальном этапе после операции отмечались признаки нарушения кровообращения, которые легко устранялись расслаблением швов, а также использованием гепариновой мази.

Показатели урофлуометрии свидетельствовали о значительном улучшении уродинамики в послеоперационном периоде, стойкость которого была подтверждена при повторном исследовании через месяц и три месяца после выполнения хирургического вмешательства.

Заключение. Описываемая методика значительно улучшает уродинамические показатели, а также снижает частоту рецидивов до минимума. Методика проста в использовании, а также устраняет факторы, которые вызывают натяжение, и, как следствие, нарушения кровообращения в области пересаженных лоскутов.

ВЛИЯНИЕ ЛИШНЕГО ВЕСА НА РЕЗУЛЬТАТЫ РЕДУКЦИИ МОЛОЧНЫХ

ЖЕЛЕЗ

Саидов Манучехр Махмадуллоевич

Студент 58 группы лечебного факультета

Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибни Сино», Душанбе, Таджикистан

научный руководитель: д.м.н. Г.М. Ходжамурадов

Цель работы: Оценка влияния избыточной жировой ткани на ближайшие и отдалённые результаты редукции молочных желез у женщин.

Материал и методы исследования. В материал исследования вошли 32 пациентки, обратившиеся за хирургической помощью в отделение восстановительной хирургии Республиканского научного центра сердечно-сосудистой хирургии в период с 2010 по 2024 годы.

Возраст пациенток находился в пределах от 19 до 62 лет. Средний возраст пациенток составил $34,5 \pm 1,8$ года. Нерожавшие девушки составили 12 пациенток. Индекс массы тела оценивался по методике бельгийского учёного Адольфа Кетле. Учитывая тот факт, что в исследовании не требовалось супер точных определений, данный метод идеально подходил для применения в нашей работе. Избыточная масса тела отмечалась у 23 пациенток из 32. Ожирение первой степени отмечалось у 7 пациенток (ИМТ от 30 до 35). Второй степени - у 12 пациенток (ИМТ от 36 до 40). Третья степень была отмечена у 4 женщин (ИМТ от 41 $\text{кг}/\text{м}^2$ и выше).

Всем пациенткам выполнялось ультразвуковое исследование молочных желез, с целью исключения наличия злокачественных образований молочных желез. Среди участниц исследования только 8 женщин находились в менопаузе, которая никак не повлияла на размер молочных желез. Всем пациенткам проводились стандартные методы исследования, операция проводилась под общим эндотрахеальным наркозом.

Результаты исследования. Все пациентки были разделены на две клинические группы. В I группу вошли 23 женщины с избыточной массой тела. Во II группу - 9 пациенток без избыточной массы тела. Во всех случаях выполнялась стандартная хирургическая операция.

Средний объём удаления молочных желез составил $3454,5 \pm 237,3$ гр. Объём удаляемой молочной железы колебался от 2200 до 5600 гр. совокупно с обеих сторон. При этом следует отметить, что в первой клинической группе пришлось удалять в среднем на $234,5 \pm 54,6$ гр. больше железистой ткани, чем у представительниц второй группы. Возможно поэтому во второй клинической группе стандартные методы обезболивания в послеоперационном периоде, без применения наркотических препаратов, использовались лишь у одной пациентки, в то время как в первой - у 19 больных.

Средний период пребывания в стационаре также был выше в I группе. Если во II группе средние показатели пребывания в стационаре составляли $4,9 \pm 0,5$ суток, то в первой госпитализация продолжалась в среднем $6,8 \pm 1,1$ суток. Это связано с большим объёмом кровопотери, и, соответственно, с необходимостью обильной инфузионной терапии в I клинической группе.

За счёт выполнения тщательных расчётов и удаления строго выверенного количества железистой ткани, удалось избежать таких осложнений как натяжении краёв раны, а также нагноение. В то же время у 2 пациенток в первой клинической группе отмечались проблемы с приживлением сосков, которые были устранены, с использованием консервативных методик.

Что касается потери веса, то по прошествии 6 месяцев после выполнения хирургического вмешательства в I клинической группе все 4 пациентки с III степени ожирения перешли в более низкие стадии выраженности патологического состояния. В одном случае даже отмечался переход в I степень ожирения, что является очень хорошим результатом. Снижение веса также повлияло и на общий статус пациенток. Отмечалось улучшение общего состояния, а также показателей артериального давления и уровня

сахара в крови натошак.

Выводы. Ожирение является отягощающим фактором при выполнении редукционной маммопластики. Наличие избыточной массы тела не только способствует большей выраженности болевого синдрома и кровопотери, но может оказывать негативное воздействие на эстетический результат от операции. Однако выполнение редукции у пациенток с большой грудью и ожирением крайне важно, для нормализации гормонального статуса. Поэтому его нужно выполнять с учётом всех факторов риска.

ОПТИМИЗАЦИЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ОТДАЛЁННЫМИ ПОСЛЕДСТВИЯМИ ОЖОГОВ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

Саидова Мехрангез Махмадуллоевна

Студентка 5 группы педиатрического факультета

Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибни

Сино, Душанбе, Таджикистан

Научный руководитель: д.м.н., доцент М.Х. Маликов

Цель работы. Оценка эффективности различных методов хирургических операций при лечении больных с отдалёнными последствиями ожогов.

Материал и методы исследования. В материал исследования вошли 32 пациента с отдалёнными последствиями ожогов дистальных областей нижних конечностей, поступивших в отделение восстановительной хирургии Республиканского научного центра сердечно-сосудистой хирургии в период с 2000 по 2024 годы. Средний возраст больных составил $21,4 \pm 2,4$ года. Возраст пациентов лежал в пределах от 8 до 64 лет. В гендерном отношении преобладали лица мужского пола – 24 (75%) пациента. Большая часть пациентов относилась к лицам, проживающим на территории Душанбе и РРП. Это связано с большей доступностью для граждан этих регионов страны обращения в специализированные центры. Первично за хирургической помощью обратились 27 (84,4%) пациентов, 5 (15,6%) больных ранее были подвержены неудачному хирургическому вмешательству по поводу устранения рубцов и других последствий термической травмы.

Результаты исследования. Пациенты были разделены на три клинические группы: в I клиническую группу вошли 16 пациентов, которым были выполнены местно-пластические операции. Во вторую группу – 9 пациентов, которым дефекты устранялись с применением лоскутов из других анатомических зон. В третью клиническую группу вошли пациенты с преобладающим использованием местных тканей, в комбинации со свободными лоскутами - 7 пациентов.

В I группе использовались комбинации местно-пластических операций. В частности, Z-, WY-, пятилокутная, семилокутная пластики, а также методика Butterfly.

Среди пациентов II клинической группы в одном случае использовался несвободный лоскут на сосудистой ножке, взятый из области стопы противоположной нижней конечности, не поражённой ожогом. В 2 случаях использовался свободный торокадорзальный лоскут. В остальных 5 случаях применялся вариант с укрытием свободным паховым лоскутом. Данная зона характеризуется большими возможностями для выкраивания широких площадей, минимальными отрицательными эффектами для донорской зоны, похожими характеристиками с кожей нижней конечности, а также быстротой и удобства забора тканей.

В случае с использованием несвободного лоскута с противоположной стопы, результат можно считать удовлетворительным. Пересаженные ткани прижились оптимально. Однако следует учитывать тот факт, что при поражении нижних конечностей ожогами крайне редко затрагивается лишь одна конечность. В большинстве случаев поражаются дистальные части обеих ног, что ограничивает применение данной методики.

В случае с торокадорзальным лоскутом приживление отмечалось в двух случаях, тогда как в одном случае развивался венозный застой, с развитием инфекции и некроза.

При использовании пиявок отмечался временный положительный эффект, который нивелировался при отсутствии такого воздействия.

Паховый свободный лоскут использовался с выкраиванием его на сосудистой ножке, основанной на нижней поверхностной эпигастральной артерии. Это перспективное направление, с возможностью выкраивания больших лоскутов. Однако, чем дистальнее располагалась зона поражения, тем сложнее было укрыть дефект. В области тыльной поверхности стопы ткани плохо прилегали, что сказывалось на состоянии кровообращения и приживления. Эстетический эффект также оставлял желать лучшего.

В этом отношении результаты в I клинической группе можно назвать более предпочтительными. Хотя эстетический эффект нельзя назвать идеальным при использовании местно-пластических операций, он был всё-таки лучше, чем у большинства пациентов во II клинической группе. Также применение местных тканей позволяло избежать возникновения излишков тканей, что особенно важно при ношении обуви. Так, пересаживая паховый и другие виды лоскутов, с подкожно-жировой клетчаткой, при наборе веса отмечали утолщение пересаженных тканей. Это требовало выполнения повторной коррекции, но даже после неё положительный эффект отмечался далеко не всегда. В этом отношении ограниченное применение свободных лоскутов с преобладанием местно-пластических операций показало себя более эффективным как в функциональном, так и в косметическом отношении. Небольшие свободные лоскуты не вызывали припухлостей, свойственных для больших донорских лоскутов, особенно при несвободной пластике. В то же время они позволяли избегать натяжения, так как укрывали небольшие дефекты, к которым местные ткани было невозможно подтянуть. Неудивительно что именно в III клинической группе отмечалась наибольшая удовлетворённость результатов, как со стороны пациентов, так и при использовании шкалы оценки DASH.

Выводы. Таким образом, имеющиеся данные показывают эффективность использования комбинированных методик. При этом важно превалирование именно местно-пластического компонента над свободными и не свободными лоскутами, для получения как можно лучшего эстетического результата.

СПОСОБ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ДИАСТАЗАХ ПРЯМЫХ МЫШЦ ЖИВОТА 1-2 СТЕПЕНИ

Сердюкова Александра Максимовна - студентка 404 группы лечебного университета

Мулдагалиева Алина Сериковна - студентка 206 группы педиатрический факультета

Аубекерова Руфина Руслановна - студентка 206 группы педиатрический факультета

Астраханского государственного медицинского университета, Астрахань, Россия.

Научный руководитель: к.м.н., доцент Сердюков М.А.

Цель: улучшение результатов хирургического лечения диастазов прямых мышц живота

Материал и методы: Лечение диастаза прямых мышц живота остается очень актуальной, несмотря на множество различных методик и способов. В последнее время для хирургической коррекции диастаза прямых мышц живота используют синтетические полипропиленовые протезы, фиксируемые на апоневроз, а также используют сетчатый протез в эндоскопическом методе.

Одним из главных недостатков применяемых безнатяжных методов устранения диастаза является отсутствие учета биомеханических и топографо-анатомических особенностей работы передней брюшной стенки. Это может привести к выключению передней брюшной стенки из физиологических механизмов.

В нашей клинике на базе ЧУЗ "КБ "РЖД-Медицина" г. Астрахань был создан новый способ, направленный на улучшение результатов хирургического лечения при диастазах прямых мышц живота 1-2 степени. Данный способ заключается в выкраивании прямоугольных протезов из полипропиленовой сетки, на одном из которых выкраиваются два лепестка, а на втором-один. При сшивании они образуют перекрёст в виде «замка», после чего передние листки влагалищ прямых мышц живота сшивают между собой узловыми швами, формируя белую линию живота, далее дренируют подкожную клетчатку и послойно ушивают рану.

Был получен патент «Способ хирургического лечения при диастазах прямых мышц живота 1-2 степени» RU 2637109. Предполагаемый способ хирургического лечения предусматривает также восстановление полной функции передней брюшной стенки

Результаты исследования: за период с 2020г. по 2023г. с данной патологией обратилось 62 пациента. Для лечения предложенным нами способом были отобраны 18 пациентов. Из них 11- женщины, 7-мужчины. По полу преобладали женщины детородного возраста с диастазом 1-2 степени. За период наблюдения и применения данного способа оперативного лечения диастаза прямых мышц живота 1-2 степени рецидивов данной патологии не наблюдалось.

Выводы: данный способ оперативного лечения диастаза прямых мышц живота 1-2 степени, является актуальным и приводит к быстрому восстановлению пациента и улучшению качества жизни, а также уменьшает время пребывания пациента на койке, тем самым уменьшая затраты на лечение.

THE IMPACT OF PROGNOSTIC MARKERS IN PERITONEAL EXUDATE ON THE SEVERITY OF ENDOTOXICOSIS IN EXPERIMENTAL PANCREONECROSIS COMPLICATED BY PERITONITIS

Author: Sabina Hasanzade

**Scientific Supervisor: Doctor of Science, Mushvig Hasanov
Azerbaijan Medical University, Faculty of General Medicine
Department of General Surgery**

Objective of the study.

To investigate the levels of Phospholipase A2 alpha, IL-6, CRP, and general homeostasis indicators in the peritoneal exudate of cases of pancreonecrosis complicated by peritonitis, and to use these markers to predict disease progression and outcomes.

Research methods.

The experimental study was conducted on 46 adult rabbits (both sexes, 4.3–5 kg), divided into three main groups:

Group 1 (n=12): Control group

Group 2 (n=12): Animals with inactivated Phospholipase A2 in the peritoneal exudate

Group 3 (n=12): Treated with a complex therapy (Lidocaine-Novocaine mixture, Mexidol, Reamberin, Heparin)

Additionally, 10 healthy rabbits were used to obtain baseline (normative) data. Acute pancreatitis was induced using the V.M. Buyanov method (1989). Treatments were administered peripancreatically, and dynamic monitoring was conducted on days 1, 3, and 5 through relaparotomy, histological examination, and venous blood analysis.

The study assessed markers such as Amylase, IL-6, total and effective albumin concentration (TAC, EAC), toxicity index (TI), medium molecular weight molecules (MMM), lipid peroxidation indicators (DC, MDA), Phospholipase A2 (PLA2), superoxide dismutase (SOD), and coagulation (INR).

Results of the study.

The monitoring of Phospholipase A2, IL-6, CRP, and homeostasis parameters in the peritoneal exudate showed distinct changes correlating with disease severity. Group 3, which

received comprehensive treatment, demonstrated a significant reduction in inflammatory and toxicological markers compared to untreated groups. These findings highlight the predictive value of these markers and the therapeutic benefit of the intervention.

Conclusion.

Phospholipase A2, IL-6, CRP, and blood homeostasis indicators in peritoneal exudate serve as reliable prognostic markers in pancreonecrosis complicated by peritonitis. Their evaluation allows for better prediction of disease severity and progression, guiding effective treatment strategies.

HYALURONIC ACID PREPARATIONS: AN INNOVATIVE APPROACH TO THE TREATMENT OF RECURRENT CYSTITIS

Soni Arati Ganesh

5M 45 group student, General Medicine Faculty

Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan

Scientific supervisor: PhD, assoc. professor Gafarov R.R.

Aim of the study: Chronic cystitis is an inflammation of the bladder's mucous layer that can disrupt normal function. The recurrence of chronic cystitis is caused by damage to the glycosaminoglycan layer of the urothelium, which can increase the possibility of bacterial adherence and infection. The activity of hyaluronic acid is a crucial glycosaminoglycan present in all connective tissues. It exhibits many pharmacological properties that can enhance its appeal for the treatment. This study aimed to assess the effectiveness and safety of intravesical instillations of 0.16% hyaluronic acid solution (50 ml of “Instilan”) as a comprehensive treatment of chronic recurrent cystitis in women.

Materials and methods: The research involved 43 women with recurrent non-specific bacterial cystitis. Respondents were divided into 2 groups: I group received a combination therapy, which included a seven-day course of antibiotics alongside “Instilan” instillations. Patients of the II group only received an antibiotic therapy course. The positive outcomes of the treatment were measured by the reduction in cystitis recurrence frequency, the absence of bacteriuria, the reduction of leukocytes in urine, and positive changes in laboratory tests.

Results: In the group of women who received intravesical instillations, there was a significant reduction in the frequency of complaints related to frequent urination, with a fivefold decrease in the first group (which received a combination therapy) and a twofold reduction in the second (which only received antibiotics). Additionally, the first group experienced a complete resolution of urgency. Across both groups, therapy was highly effective, evidenced by a significant reduction in leukocyte levels in urine (less than 8 cells per high power field) and a tenfold decrease in bacteriuria. There was no significant toxicity attributable to hyaluronic acid in the bladder.

Conclusions: The administration of intravesical instillations using a sterile 0.16% hyaluronic acid solution (50 ml, “Instilan”) as part of comprehensive treatment for chronic recurrent cystitis resulted in a marked improvement in dysuric symptoms, complete resolution of leukocyturia and bacteriuria, and a reduction in the frequency of cystitis relapses throughout the year. However, some potential disadvantages include the need for repeated administration, which may be inconvenient for patients, and the possibility of mild, temporary discomfort during the procedure. Despite these factors, the benefits in symptom relief and long-term outcomes outweigh the drawbacks, making it a valuable option for managing chronic recurrent cystitis.

EMERGENCY TRANSURETHRAL RESECTION IN SURGICAL TREATMENT OF BENIGN PROSTATE HYPERPLASIA

Sonu Kumar

5M45 group student, General Medicine faculty

Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan

Scientific supervisor: PhD, assoc. professor Gafarov R.R.

Aim of the study: Benign prostatic hyperplasia (BPH) is a condition that is accompanied by lower urinary tract symptoms (LUTS) that can significantly reduce the quality of life in men. With BPH, a number of complications may occur: infectious-inflammatory processes, acute or chronic urinary retention, hematuria, chronic kidney disease. One of the most formidable complications is profuse hematuria, which can lead to a bladder tamponade. The source of bleeding in this case are varicose veins of the bladder neck. For a long time, emergency prostate adenomectomy was used for such complications. However, in recent years, it has been replaced by endourological procedures, in particular transurethral resection of the prostate (TURP).

Objective: to improve the quality of life in patients with BPH by using minimally invasive surgical treatment methods, and to prevent posthemorrhagic complications.

Materials and methods. The results of treatment of 33 patients with clinically significant BPH were analyzed. The patients' age was 54-82 years (mean 68 ± 2.5). All patients were admitted urgently due to macrohematuria caused by the underlying disease. TURP was performed in 23 patients (group 1), and emergency transvesical prostate adenomectomy was performed in the remaining 10 patients (group 2). All patients underwent a comprehensive physical, clinical and laboratory examination.

Results. The analysis of the results of surgical treatment of patients included the study of intra- and postoperative hemorrhagic complications. Patients of both groups were operated urgently on the first day of admission. The results of surgical treatment were assessed by the occurrence of complications, which were grouped in accordance with the Clavien-Dindo classification system, most of which were posthemorrhagic complications. Significant intraoperative hemorrhagic complications were not noted in patients of both groups. Postoperative hemorrhagic complications were detected in 8 (21.1%) cases in 5 patients. In the 1st group, there were 3 (9%) cases of complications in 2 patients, and in the 2nd group - 5 (15.1%) complications in 4 patients. According to the Clavien-Dindo classification system, in the 1st group of patients, 1 patient experienced 1 (3%) complication of II grade - bleeding requiring blood transfusion and 1 (3%) complication of IIb grade - bladder tamponade requiring repeated cystoscopy and clot washing. In another 1(3%) patient complication of II grade - (bleeding) requiring the administration of hemostatic drugs had been developed. In the 2nd group, postoperative complications were distributed as follows: 3 (9%) complications of II grade - including 1 (3%) bleeding requiring blood transfusion and another 2 (6%) cases of bleeding requiring the administration of hemostatic agents. In addition, there was a IIb grade complication - bladder tamponade requiring repeated cystoscopy and clot washing in 1 (3%) patient. The patient with bladder tamponade subsequently developed more 1(3%) complication of IVa grade (the most severe of those observed) - acute cardiovascular failure caused by severe blood loss, due to which the patient was transferred to the intensive care unit.

Conclusion. Thus, when performing emergency TURP, the number of postoperative complications was 1.7 times less than the number of complications when performing emergency transvesical adenomectomy. The use of minimally invasive endourological methods, in particular TURP, allows not only to reduce the number of complications, but also to reduce days of hospital stays. This leads to a decrease in material costs associated with surgical treatment of BPH and ensures an increase in the quality of life of this category of patients.

EVALUATION OF LASER-BASED INTERVENTION IN THE MANAGEMENT OF HEMORRHOIDAL PATHOLOGY: A PROSPECTIVE COHORT INVESTIGATION

Tanmay Singh Mehta

Student of group 4M 12 of the International Faculty Samarkand state medical university,

Scientific supervisor: PhD, Associate professor Ahmedov G.K.

Purpose of Work: Hemorrhoidal pathology represents a prevalent anorectal condition with substantial impact on patient well-being and functional daily activities. While traditional excisional methods such as haemorrhoidectomy remain clinically effective, they are frequently associated with significant drawbacks, including pronounced postoperative discomfort, iatrogenic injuries to pudendal nerve, protracted convalescence, and heightened incidence of complications. In light of these limitations, minimally invasive modalities—particularly laser-assisted techniques—have emerged as potential alternatives. This investigation aims to systematically analyse the therapeutic efficacy, procedural safety, and subjective satisfaction outcomes associated with diode laser hemorrhoidoplasty in a defined patient population through a prospective cohort design.

Materials and Methods: This observational, forward-looking cohort study was executed over an 18-month duration at the department of proctology (Samarkand). A total of 60 adult subjects presenting with Grade II and III internal haemorrhoids, as defined by the Goligher classification system, were recruited following the acquisition of informed consent. Selection parameters mandated symptomatic disease unresponsive to conservative therapy. Exclusion criteria encompassed thrombosed haemorrhoids, Grade IV cases, coagulopathies, and prior anorectal surgical history. All participants underwent laser ablation utilizing a diode laser emitting at 1470 nm. Procedures were standardized under spinal anaesthesia with uniform perioperative protocols. Post-treatment monitoring was conducted at 1 week, 1 month, 3 months, and 6 months. Variables assessed included pain intensity (quantified via the Visual Analog Scale), procedural duration, inpatient stay length, complication incidence (including but not limited to haemorrhage, infection, and urinary retention), disease recurrence, and subjective satisfaction scores.

Results: The study population exhibited a mean age of 42.3 years ($SD \pm 10.6$), with a male predominance (male-to-female ratio: 1.5:1). Average surgical duration was 15 ± 5 minutes. The majority of cases resulted in discharge within a 24-hour timeframe. Mean pain intensity on postoperative day one was 2.1 ± 0.8 on the VAS, indicating a markedly reduced pain profile relative to historical controls undergoing conventional excisional procedures. Minor adverse events occurred in 2% of patients, encompassing self-limiting haemorrhage and transient urinary retention (in elderly). No infections or faecal continence issues were identified. A recurrence rate of 3.3% (2 patients) was documented within the 6-month observational window. Overall satisfaction was reported as good to excellent by 95% of subjects, reflecting a favourable reception of the intervention.

Conclusion: Diode laser haemorrhoidoplasty demonstrates a favourable safety and efficacy profile as a minimally invasive therapeutic option for Grade II and III hemorrhoidal disease. Its application is associated with attenuated postoperative pain, brief hospitalization, minimal complications, and high patient acceptability. While these preliminary findings are encouraging, extended longitudinal assessment and expanded cohort analyses are warranted to substantiate long-term outcomes and reproducibility of results across broader clinical settings.

ЖИРОВАЯ КЛЕТЧАТКА – ПУТЬ К ИЗЛЕЧЕНИЮ ИЛИ РАСПРОСТРАНЕНИЮ РАКА

Тастемир Зере Габиткызы

**Студентка 45 группы факультета Медицины Казахского Национального
Медицинского Университета имени С.Д. Асфендиярова**

Алматы, Казахстан

**Научный руководитель: к.м.н., ассоциированный профессор кафедры общей
хирургии и топографической анатомии Абдыкеримова Кульмира Бельгожаевна**

Цель исследования: Определить биологическую и клиническую значимость жировой клетчатки в прогрессии злокачественных опухолей и оценить её потенциал как мишени для хирургической и комплексной противоопухолевой терапии.

Материалы и методы исследования: Проведён структурированный анализ более 90 современных экспериментальных и клинико-морфологических исследований, включая *in vitro* и *in vivo* модели опухолевого роста (молочной железы, поджелудочной железы, ободочной кишки), а также данные гистопатологических наблюдений. Особое внимание уделено фенотипическим изменениям адипоцитов (CAAs), продукции ими провоспалительных цитокинов (IL-6, TNF- α), адипокинов (лептин, адипонектин), металлопротеиназ (MMP-2, MMP-9), а также активации сигнальных каскадов EMT, ангиогенеза и формирования метастатической ниши. Проведён сопоставительный морфо-функциональный анализ степени инвазии опухоли в жировую клетчатку и онкохирургической тактики в клинических протоколах.

Результаты исследования: Современные данные опровергают традиционное представление о жировой клетчатке как пассивной среды. При взаимодействии с опухолью она трансформируется в активную метаболическую и сигнальную платформу, стимулируя рост, инвазию и миграцию опухолевых клеток. В частности, вовлечение жировой клетчатки сопровождается изменением её фенотипа, активацией TGF- β , MMP-2/9 и VEGF, что способствует формированию благоприятного фона для метастазирования. Морфологическая оценка степени инвазии в жировую клетчатку коррелирует с прогнозом и радикальностью резекции. При этом в ряде моделей наблюдается и противоположный эффект — активация локального противоопухолевого иммунного ответа.

Выводы: Жировая клетчатка — это не просто фон опухолевого роста, а биологически активная структура, влияющая на исход хирургического лечения. Её статус должен учитываться при оценке резектабельности, планировании объёма вмешательства и выборе тактики адъювантной терапии. Переосмысление её роли открывает новый вектор в онкохирургии — от удаления “по анатомии” к удалению “по биологии”. Формирование персонализированной хирургической стратегии с учётом взаимодействия опухоли с жировой клетчаткой может стать ключом к снижению частоты рецидивов и повышению выживаемости.

ТАКТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ОСТРЫХ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЯХ

Тошкенбоев Ф.Р., Нуров Т.Т.

ГУ «Республиканский специализированный научно-практический
медицинский центр хирургии им. акад. В.Вахидова», Ташкент, Узбекистан

Научный руководитель: д.м.н. Гуламов О.М.

Цель исследования: провести комплексный анализ результатов лечения больных с кровотечением из острых гастродуоденальных язв.

Материалы и методы. В отделении Торакоабдоминальной онкохирургии ГУ «РСНПМЦХ им. акад. В.Вахидова» в 2022-2024 г.г. вылечены 80 больных с кровотечением из острых гастродуоденальных язв. Средний возраст больных составил 51 ± 16 лет, из них 46,4% было старше 60 лет. По локализации острых язвенных поражений: у 16 (20%) больных - в двенадцатиперстной кишке (ДК), у 41 (51,25%) - в желудке, у 23 (28,75%) - множественные язвы в желудке и ДК.

Результаты и обсуждения. Факторами риска развития послеоперационных острых язв являлись: коагулопатии, длительная (более 48 часов) искусственная вентиляция легких; развитие выраженной органной дисфункции; ДВС-синдром; артериальная гипотензия и шок; алкоголизм; длительная назогастральная интубация и лечение глюкокортикоидами. Все факторы являются абсолютным показанием для проведения

профилактики язв желудка. Срок выполнения повторной ЭФГДС зависит от надежности выполненного первичного гемостаза, что в среднем составляет 1-3 дней. Первичный эндоскопический гемостаз был успешен у всех 12 пациентов с активным кровотечением. В группе высокого риска рецидива проводился эндоскопический контроль гемостаза, контрольную ЭФГДС выполняли через 1-3 суток после первичного обследования. При каждой ЭФГДС оценивали качество гемостаза, риск рецидива кровотечения и проводили профилактику кровотечения. Все пациенты получали стандартизированную консервативную терапию: внутривенное болюсное введение ингибиторов протонной помпы с последующей непрерывной инфузией после эндоскопического гемостаза в течение 72 часов, (пантопрозол, контролок болюсно 40 мг и по 8мг/час непрерывно). С 3х суток перевели на пероральные формы ингибиторов протонной помпы.

Рецидив кровотечения после первичного эндогемостаза отмечен у 2 пациентов (2,5%), все они были из группы высокого риска. При этом отмечено, что у всех пациентов рецидив кровотечения возник на фоне нарастания органной недостаточности. Повторный эндогемостаз был эффективен у 1 больного. Двое больных в связи с неэффективностью консервативной терапии и повторного эндогемостаза, оперированы. У всех пациентов с рецидивом кровотечения, острые язвы были множественными и локализовались в желудке. Объем хирургического вмешательства: гастротомия с прошиванием язв. В анализируемой группе умерло 3 больных (3,75%). Из 2 оперированных умер один. Основная причина летального исхода - прогрессирование полиорганной недостаточности.

Выводы. Лечение больных с кровотечением из острых гастродуоденальных язв у тяжелообожженных, является актуальной проблемой хирургии. Учитывая, что они являются вторичными, для них наиболее справедливо положение о том, что проще эту патологию предупредить, чем лечить ее с момента проявления.

ОСОБЕННОСТИ АНАТОМИЧЕСКОГО СТРОЕНИЯ ПРОМЕЖНОСТИ В РАСПРОСТРАНЕНИИ ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА.

Усманов Довуд Султанбекович

**Студент: 126 Б группы стоматологического факультета
Ташкентского Государственного Стоматологического Института,
Ташкент, Узбекистан.**

Научный руководитель: к.м.н., доцент Норчаев Ж. А.

Цель работы: Исследование особенностей строения промежности, влияющих на пути распространения гнойно-некротического процесса при воспалительных заболеваниях органов промежности.

Материал и методы исследования. В ходе работы использован метод анализа литературных источников а также данные клинических наблюдений 9 больных с гангреной Фурнье.

Результаты исследования: При изучении данных литературы, обнаружены следующие:

1. Установлено, что фасциальные слои промежности служат каналами для распространения инфекции.
2. Развитая сосудистая сеть способствует ускоренной циркуляции патогенов.
3. Лимфатическая система промежности вовлекается в патологический процесс на ранних этапах.

Мы выделяем 2 пути распространения инфекции при гангрене Фурнье: на переднюю брюшную стенку и промежность. Инфекция из кожи мошонки распространилась на паховую, надлобковую области и переднюю брюшную стенку по ходу семенного канатика. Распространение флегмоны на промежность и перианальную область мы связываем с особенностями строения подкожно-жировой клетчатки промежности и ишиоректальной ямки.

Учитывая эти особенности течения гангрены Фурнье, мы придерживались активной хирургической тактики, которая включала как можно раннее широкое вскрытие гнойных очагов и проведение некрэктомии, не ожидая обозначения демаркационной линии.

Выводы:

1. Особенности анатомического строения промежности являются предрасполагающими факторами распространения гнойно-некротического процесса при воспалительных заболеваниях органов мошонки, требуя своевременной диагностики.

2. Учет анатомических факторов помогает оптимизировать хирургические подходы к лечению гнойно-воспалительных процессов мошонки.

**ТЎҒРИ ИЧАК МУРАККАБ ОҚМА ЙЎЛЛАРИНИ КЕСИШНИНГ ТЕХНИК
ЖИХАТЛАРИНИ ТАКОМИЛЛАШТИРИШ ВА ДАВОЛАШ НАТИЖАЛАРИНИ
ЯХШИЛАШ**

Усмонкулов М.Қ., Раҳмонкулова Р.Т.

Самарқанд Давлат Тиббиёт Университети Умумий хирургия кафедраси.

Ўзбекистон. Самарқанд

Илмий раҳбар – DSc, доцент Шербеков У.А.

Ишнинг мақсади: Тўғри ичак мураккаб оқма йўллари кесишнинг техник жихатларини такомиллаштириш орқали тўғри ичак оқмалари билан оғриган беморларни даволаш натижаларини яхшилашдан иборат.

Материаллар ва усуллар: Илмий иш Самарқанд давлат тиббиёт университети кўп тармоқли клиникасининг проктология бўлимида операция қилинган тўғри ичак мураккаб оқмаси билан касалланган беморларни текшириш ва даволаш натижаларига асосланган. Жами 125 нафар бемор текширилди. Улардан 61 (48,8%) нафар беморда трансфинктерли оқмалар, 64 (51,2%) нафар беморда тўғри ичакнинг турли даражадаги экстрасфинктерли оқмалари аниқланди. Бизнинг кузатувимиз остида тўғри ичакнинг трансфинктер оқмаси бўлган 41 нафар бемор бўлган. Тўғри ичак бўшлиғига яра тубини тикиш билан оқмани кесиб ташлаш 28 (68,3%) нафар беморда, яра тубини қисман тикиш, йирингли бўшлиқни очиш ва дренажлаш билан ичак бўшлиғига оқмани кесиб ташлаш 7 (17,1%) нафар беморда ва йирингли бўшлиқни очиш ва дренажлаш билан ичак бўшлиғига оқмани кесиб ташлаш 6 (14,6%) нафар беморда амалга оширилди. Тўғри ичакнинг экстрасфинктер оқмаси бўлган 15 нафар бемор бўлган. Рижих операцияси 2 (13,3%) нафар беморда, сфинктер тикиш билан оқмани кесиб олиш 4 (26,7%) нафар беморда, анал канал шиллиқ қаватини пластик кўчириш билан оқмани кесиб олиш 6 (40,0%) нафар беморда ва лигатура ўтказиш билан оқмани кесиб олиш 3 (20,0%) нафар беморда амалга оширилди.

Натижалар: Асосий гуруҳда модификацияланган тугмачали зонд ёки зайтунли эгилувчан цилиндрсимон ўтказгичдан фойдаланган ҳолда анал сфинктерларни шикастлантирмасдан LIFT усули билан жарроҳлик даволашдан кейинги биринчи кунда бемор тинч ҳолатда бошдан кечирган ўртача даражадаги оғриқ $6,0 \pm 0,2$ баллни ташкил этди. Тинч ҳолатдаги оғриқ интенсивлиги 5-кунга келиб 3,8 мартага камайди ва $1,6 \pm 0,3$ баллни ташкил этди ("жуда кучсиз оғриқ"). Такқослаш гуруҳида лигатура усулидан кейинги биринчи суткада бемор тинч ҳолатда бошдан кечирган кучли оғриқ $7,8 \pm 0,4$ баллга тўғри келди. Тинч ҳолатдаги оғриқ интенсивлиги 5-кунга келиб пасайди ва $4,3 \pm 0,2$ баллни ташкил этди («ўрта оғир даражадаги оғриқ»). Асосий гуруҳда касалликнинг қайталаниши фақат 1 та (1,8%) беморда кузатилди. Такқослаш гуруҳидаги 3 нафар (6,4%) беморда касалликнинг қайталаниши 4-8 ой муддатда аниқланди.

Хулоса: Тўғри ичак оқмаси бўлган беморларда тўғри ичак ва параректал клетчатканинг ультратовуш текшируви, кичик чанокнинг магнит-резонанс томографияси ҳамда оқмани сифатли контрастлашни таъминлайдиган махсус ишлаб чиқилган қурилмалардан фойдаланган ҳолда фистулографияни ўз ичига олган нурли диагностика усуллари, ички тешикни аниқ кўрсатиш ва оқма йўлининг анал сфинктер толаларига нисбатини аниқлаш имконини беради. Бу операциядан кейинги дастлабки асоратлар частотасини 8,9% дан 2,6% гача, касалликнинг қайталанишини 6,4% дан 1,8% гача пасайтириш ва анал сфинктер етишмовчилигини 8,5% дан нолга тушириш орқали амалга оширилди. Мураккаб тўғри ичак оқмаларини жарроҳлик даволашда модификацияланган тугмали зонд ва зайтунли эгилувчан цилиндрсимон ўтказгичдан фойдаланиш техник жиҳатдан осонроқ, анал сфинктер мушак толаларини шикастламайди ва жарроҳлик даволаш учун камроқ вақт талаб қилади - $80,5 \pm 7,3$ дақиқага нисбатан $44,2 \pm 5,1$ дақиқа.

ЭМПИРИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СМЕСИ ПРОТИВОСПАЕЧНЫХ ПРЕПАРАТОВ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ

Шаваз Рамиз Нуралиевич

Резидент магистратуры I года обучения кафедры хирургических болезней №2

Самаркандского государственного медицинского университета

Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: д.м.н., доцент Рузибоев С.А.

Цель. Оценка эффективности смеси метиленового синего и имплантата Хемобен в профилактике образования внутрибрюшных спаек.

Материалы и методы. Научная работа состоит из двух направлений исследования: на основе экспериментально-морфологического исследования, применение лапароскопического адгезиолизиса с последующей обработкой участков ран противоспаечными барьерными средствами во время операции и клинический анализ эффективности предложенного способа операции.

Лапаротомию провели на экспериментальных крысах под ингаляционным наркозом с использованием 0,5 мл кетамина и паров изофлурана. Висцеральный и париетальный слои брюшины были повреждены путем скарификации и электрокоагуляции. На 7-е сутки эксперимента оперированным крысам проводили релапаротомию. При вскрытии брюшную полость животных контрольной группы промывали физиологическим раствором, а животным опытной группы для предотвращения образования спаек в брюшной полости наносили по 3 мл имплантата «Хемобен», являющийся гемостатическим, биоразрушимым полимерным имплантатом, производным целлюлозы. Формирование спаек в брюшной полости и фибринолитическую активность брюшины проверяли через 24 часа и на 7-е сутки после операции и смесь 1% метиленового синего (1 г порошка «Хемобена» и 5 мг метиленового синего). Метиленовый синий, хотя и не повлиял на формирование спаек в брюшной полости, но вызывал регресс спаек на 40-45% к 7-м суткам ($p < 0,05$).

Результаты и их обсуждение. На 2-е сутки у животных контрольной группы выявили адгезийный процесс и признаки кишечной непроходимости. У животных опытной группы, спаечный процесс практически не наблюдался. Брюшина выстлана тонкой блестящей пленкой, образованной остатками Хемобена. Кишечник не расширен, тонус в хорошем состоянии. На 7-е сутки, в контрольной группе наблюдались рыхлые спайки, а стенки тонкой и толстой кишки прикреплялись к передней стенке живота. Кишечник увеличен в размерах, выявляются признаки частичной кишечной непроходимости. При вскрытии животных опытной группы признаков свободной жидкости или инфекции не обнаружено, обнаруживались легко отделяемые спайки в виде перемычки. На 14-е сутки у животных контрольной группы межкишечные спайки тонкие, сосуды не склонны к всасыванию. Разрыв спаек сопровождался кровотечением и повреждением серозного слоя кишечника. У животных опытной группы брюшная полость

чистая, без выпота и признаков инфицирования. Кишечник свободно лежит в брюшной полости, обычного цвета, не расширен. Имеются единичные участки спаек. На 21-е сутки эксперимента при этом при вскрытии брюшной полости у животных контрольной группы спайки сохранились, не разрушаясь.

Выводы. В целях искусственного вызывания спаек в брюшной полости был разработан оригинальный экспериментальный модуль (производство скарификации висцерального и париетального листков брюшины). Для животных опытной группы разработана методика распыления дозированной смеси порошка Хемобена и метиленового синего (1 гр + 5 мг). Частота развития спаек составила 15% при совместном применении обоих препаратов, 40% - метилового синего и 45% - Хемобена. Образование спаек было значительно меньше в группе комбинированной терапии. Метиленовый синий действует как антиоксидант и увеличивает фибринолитическую активность брюшины, что приводит к уменьшению спаек.

AORTOKORONAR SHUNTLASH OPERATSIYASIDA KATTA TERI OSTI VENASINING "KO'PRIKCHA" USULIDAN FOYDALANIB AJRATISH TAJRIBASI **Shakulov A.M.**

**Samarqand Davlat tibbiyot universiteti qo'shma ta'lim fakulteti "Yurak qon-tomir
jarrohligi" yo'nalishi I yil klinik ordinatori.**

Ilmiy rahbar: PhD, Nizamov Xushnud Shuxratovich.

Samarqand, O'zbekiston.

Kirish. Katta teri osti venasini (KTOV) ajratish YuIK mavjud bo'lgan bemorlarda aortokoronar shuntlash (AKSH) operatsiyasining eng muhim qismlaridan biri hisoblanadi. Ushbu autovenoz transplantatlar esa aortokoronar shuntlash operatsiyaning muhim qismi va operatsiyadan keyingi dastlabki davr va kelajakda bemor xayot sifatiga bevosita ta'sir etadi. Bugungi kunda yurak-qon tomir sistemasi patologiyalari dunyo bo'ylab o'lim sababi bo'yicha va nogironlikka olib keluvchi kasalliklar qatorida eng yuqori o'rinni egallagan. Shu bilan birgalikda YuIK aholi uchun ijtimoiy-iqtisodiy muammolarga duch kelishda katta rol o'ynab kelmoqda.

Tadqiqotning maqsadi. Ushbu tadqiqot maqsadi shundan iboratki, aortokoronar shuntlash (AKSH) operatsiyalarida katta teri osti venasini (KTOV) "ko'prikcha" usulidan foydalanib ajratish tajribalarini va shuningdek yuqori texnologiyali usullar tajribalarini joriy qilish. Bugungi kunda katta teri osti venasining (KTOV) ajratilishi yuqori texnologiyali usullarda jumladan endovideoxirurgik usulda va "ko'prikcha" usullarida keng qo'llanilmoqda. An'anaviy usulda Madelung kesmasi bo'ylab (katta teri osti venasi yo'nalishi bo'ylab 20-60 sm) ajratish ham hozirgi vaqtda keng qo'llanilib kelmoqda.

Tadqiqotning material va usullari. Tadqiqot materiallari sifatida Respublika ixtisoslashtirilgan Kardiologiya ilmiy-amaliy markazi Samarqand viloyati mintaqaviy fillialida YuIK. Stabil, nostabil zo'riqish stenokardiyasi, KAG ko'p tomirlar zararlanishi taxxislari bilan 2022-2025 yillar mobaynida davo muolajalari o'tkazilgan bemorlarda biz tomonimizdan o'tqazilgan 690 ta operatsiyada jumladan 184 ta (26,7%) bemorda "ko'prikcha" usulida qolgan 506 ta (73,3%) bemorda esa an'anaviy usulda (ochiq usulda) katta teri osti venasi (v.saphenae magna) ajratilgan bemorlar ustida tadqiqot ishlari olib borildi. "Ko'prikcha" usulidan foydalanilgan 184 ta bemordan 97 tasi (52,7%) ayol kishilar, ulardan 87 tasi (42,3%) erkak kishilar. Ahamiyatga ega tomoni ushbu tadqiqot ostidagi bemorlarning hammasida qandli diabet II tipi mavjud. Demak, ushbu bemorlar operatsiya oldi davrda hamma bemorlarga yiringli-septik asoratlarning oldini olish maqsadida endokrinolog ko'rigi va tavsiyalari jalb qilindi. Nazorat ostidagi 690 bemorlarning hammasiga (100%) gipoglikemik terapiya o'tkazilib, qondagi glyukoza miqdori >6 mmol/l ko'rsatkichiga olib kelingan. Ushbu bemorlarda operatsiya oldi davrda "Metformin" va tarkibida "Metformin" mavjud bo'lgan dori vositalardan operaatsiyadan 2 kun oldin voz kechilib, insulinga o'tkazilgan va shu bilan birgalikda laktaatsidoz profilaktikasi o'tkazilgan.

Tadqiqot natijalari. Ushbu bemorlarning xar birlari erta operatsiyadan keyingi davrda dastlab 7 sutka mobaynida to'liq nazorat qilinib va operatsiyadan keyin 12 oydan keyin 690 ta bemordan 511 nafarida (74%) qayta ko'rikka erishildi. Jumladan operatsiyadan keyingi davrning har bir kunida bir marotabadan bog'lamalar almashtirilib ko'zdan kechirildi. Operatsiyadan keyingi reabilitatsiya davrida 690 ta bemordan 49 nafarida (0,7%) erta yallig'lanish belgilari ko'rindi. Ushbu 49 nafar bemorlarning hammasida kata teri osti venasi an'anaviy usulda (Madelung esmasi bilan) ajratilgan. Jumladan bemorlarning 49 nafaridana 31 nafari ayol kishi ekanligi ham ahamiyatga egadir va bemorlarning hammalarida morbid semizlik ($TMI \sim >35 \text{ kg/m}^2$) va qandli diabet II tipi insulinga moyil turlari mavjudligi bemorlarda erta operatsiyadan keyingi davrda jarohatda ko'rinarli o'zgarishlar mavjudligi inobatga olindi. Ushbu bemorlarning hammasida profilaktik chora tadbirlar qo'llanilib nazorat ostiga olingan.

Xulosa. Xulosa shundan iboratki 690 nafar nazorat ostidagi bemorlarda yondosh kasalliklari va yiringli-septik asoratlar hisobga olinib, aortokoronar shuntlash (AKSH) amaliyotining muhim qismidan biri katta teri osti venasi (KTOV) ajratish miniinvaziv usulda ya'ni "ko'prikcha" usulda ajratish tajribasi o'zni to'la qonli oqlab, hozirda markazda ushbu usul keng qo'llanilmoqda.

РОЛЬ ЦИТОЛОГИЧЕСКОГО И ЭКСПРЕСС-ГИСТОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ В ДИАГНОСТИКЕ УЗЛОВЫХ ПОРАЖЕНИЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Шамсиев Шохзод Жамшидович

**Резидент магистратуры кафедры хирургических болезней педиатрического
факультета Самаркандского государственного медицинского университета**

Самарканд, Узбекистан

Научный руководитель: PhD А.И.Ахмедов

Цель работы: оценить информативность цитологического и экспресс-гистологического методов при узловых патологиях щитовидной железы.

Материал и методы исследования: проведён анализ результатов обследования и хирургического лечения 216 пациентов с узловым нетоксическим зобом, проходивших лечение в хирургическом отделении Самаркандского городского медицинского объединения в период с 2021 по 2024 год. Из общего числа пациентов 169 (78,2%) составляли женщины и 47 (21,8%) — мужчины в возрасте от 19 до 71 года.

В комплексное обследование пациентов входили: ультразвуковое исследование, сцинтиграфия, магнитно-резонансная томография, исследование уровней гормонов Т3, Т4, ТТГ, тонкоигольная аспирационная биопсия под контролем УЗИ, интраоперационное цитологическое исследование мазков-отпечатков, экспресс-гистологическое исследование, а также послеоперационное плановое гистологическое исследование многосерийных срезов.

Результаты исследования: в структуре прооперированных больных опухолевые заболевания составили 14,5%, доброкачественные неопухолевые узловые образования — 85,5%. Это стало возможным благодаря внедрению дооперационной цитологической диагностики, позволившей обоснованно подходить к выбору показаний к оперативному вмешательству. Высокая частота выявления моноузловых форм объясняется совершенствованием лечебной тактики и более строгими критериями отбора пациентов на оперативное лечение. Внедрение тонкоигольной аспирационной биопсии значительно повысило точность диагностики и позволило индивидуализировать подход к пациентам. При ретроспективном анализе 216 случаев цитологических исследований чувствительность метода составила 75%, специфичность — 95%, диагностическая ценность — 88%. Ложноотрицательные результаты выявлены у 14 (6,5%) пациентов. При оценке 59 экспресс-гистологических исследований достоверные результаты получены в 43 (73%) случаях, ложноотрицательные — в 11 (18,6%). Чувствительность метода составила 42%, специфичность — 100%, диагностическая ценность — 81%.

Выводы: цитологические и экспресс-гистологические исследования при патологии щитовидной железы являются надёжными и взаимодополняющими методами, повышающими эффективность дифференциальной диагностики, позволяющими обоснованно выбирать лечебную тактику, определять объём и характер хирургического вмешательства.

ХИРУРГИЧЕСКИЙ ЗАЖИМ ДЛЯ ФИКСАЦИИ И ПОДНЯТИЯ МАТКИ И ПРИДАТКОВ

Шарифов Сунатулло Ахмадович, Шарифов Аминджон Ахмадович
Кафедра хирургических болезней №1 ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино»
Душанбе, Таджикистан

Научный руководитель: д.м.н., профессор Назаров Ш.К.

Цель исследования. Улучшение качества хирургического вмешательства и снижение количества послеоперационных осложнений у пациенток репродуктивного возраста, при проведении традиционных хирургических вмешательств, такие как миомэктомия, экстирпация матки, цистэктомия и проведении гемостаза во время резекции и нефрэктомии.

Материал и методы. За период с 2024 по 2025 годы в хирургических отделениях ГУ «ГЦНП» г. Душанбе, являющийся клинической базой кафедры хирургических болезней №1 им. академика Курбонова К.М., ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» хирургическому вмешательству подвергнуты 57 пациентов с использованием изобретённого зажима. Мужчин с патологией почек было 16 (28%), женщин с миомой матки 41(72%). Изобретение относится к медицинским инструментам и может быть использовано при проведении хирургических операций для фиксации, пережатия шейки матки, гемостазирования сосудов паренхиматозной ткани, например, при проведении различных форм ампутации в зоне ограниченного обзора и в стесненных условиях. Для объективизации и качества хода вмешательства был разработан специальная анкета-опросник для уточнения качества применения разработанного зажима в ходе оперативных вмешательств при операциях у пациентов с миомой матки и почечной патологией.

Результаты. Был разработан опросник качества и удобства применения изобретённого зажима во время операции среди урологов и гинекологов. Результаты проведённого анкетирования показало, что в ходе проведённых оперативных вмешательств применение изобретённого зажима обеспечивал хорошие технические условия при ограниченном и узком операционном поле, делая инструмент удобным и эффективным для оперирующего и его ассистента. Одной из основных целей использования изобретённого зажима являлся минимизация травматизации структуры матки и почки, быстрое восстановление её физиологической функции, а также сокращение количества дней госпитализации пациентов после хирургического вмешательства.

Применение разработанного хирургического инструмента снизил риск механического повреждения репродуктивных органов при традиционных хирургических вмешательствах. Кроме того, этот важный инструмент позволил хирургам защитить женские репродуктивные органы от механических повреждений во время операций в области малого таза до завершения хирургического вмешательства. Изобретённый зажим позволил снизить одну из самых серьёзных проблем в хирургии — объём кровопотери во время операции.

Выводы. Таким образом, можно с уверенностью утверждать, что использование «Хирургического зажима для фиксации и поднятия матки и придатков» во время таких операций, как миомэктомия, цистэктомия и резекция почек, обладает значительными преимуществами: Снижение травматизации и некроза паренхимы почек (при резекции почек). Сокращение продолжительности операции. Быстрое восстановление физиологической функции и трудоспособности у пациенток, у которых в ходе хирургического вмешательства применялся данный зажим.

ЭНДОВЕНОЗНАЯ ЛАЗЕРНАЯ АБЛЯЦИЯ КАК СОВРЕМЕННЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ВАРИКОЗНО РАСШИРЕННЫХ ВЕН

Шорина В.Р.

Студентка 2 группы лечебного факультета

Курского государственного медицинского университета,

Курск, Россия

Кафедра хирургических болезней №1

Научный руководитель: ассистент кафедры, Пономарёва И.В.

Цель исследования. Выявить и доказать предпочтительность ЭВЛА, как метода лечения варикозной болезни, в сравнении с традиционной флебэктомией.

Материалы и методы. Собраны и проанализированы современные как отечественные, так и иностранные исследования по сравнению двух указанных выше методов лечения варикозной болезни нижних конечностей. Поиск литературы основывался также на истории развития применения эндовенозной лазерной абляции, данных эффективности и безопасности метода, данных об известных осложнениях.

Результаты. Выбор тактики, применяемой для лечения пациента в конкретной клинической ситуации, зависит от решения лечащего врача-хирурга, которое основывается на широком спектре показателей. Также важную роль играет желание или нежелание пациента к проведению той или иной процедуры. На фоне наличия у традиционной флебэктомии и сходных, относительно более травматичных, методов лечения широкого спектра противопоказаний и более тяжелого восстановительного периода, естественным образом возникает потребность в более щадящих и малоинвазивных вмешательствах. В ходе исследования были выявлены многие значительные преимущества ЭВЛА. Среди них: меньшая травматичность, более короткий восстановительный период (в среднем около 2 дней), высокий эстетический результат, отсутствие необходимости в применении общей анестезии, намного более низкая болезненность самой процедуры и послеоперационного периода, практически абсолютная (около 100%) успешность проведенной процедуры. Такие результаты достигаются за счёт применения метода воздействия высокоинтенсивного лазерного излучения на эндотелий и кровь, что ведет к внутрисосудистому тромбозу и фиброзу, что позволяет избежать непосредственного повреждения окружающих тканей, и применить менее инвазивные доступы, используя оптоволоконную технику. При эндовенозной лазерной абляции, несомненно, имеются осложнения, но встречаются они гораздо реже, чем при традиционной флебэктомии, и список их невелик. Например, среди частых незначительных осложнений выделяют кровоподтёки и лёгкий болевой синдром после процедуры, реже встречается тромбофлебит поверхностных вен. Среди редких осложнений ЭВЛА выделяют ожоги кожи, повреждения нервов, тромбоз глубоких вен, ТЭЛА.

Выводы. В ходе исследования было выявлено и подтверждено несомненное превосходство ЭВЛА, как метода лечения варикозной болезни нижних конечностей, по сравнению с традиционными хирургическими методами.

ПРОГНОЗ И ПРОФИЛАКТИКА ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ В ХИРУРГИИ ПАХОВЫХ ГРЫЖ

**Эргашева Хилола Эркиновна - студентка 3 курса 344 группы лечебного
факультета**

**Махмудова Маржона Махсудовна - студентка 3 курса 344 группы лечебного
факультета**

Научный руководитель: Асс. Мирмухамедов Н.Дж.

Цель исследования - анализ современных методов прогноза и профилактики послеоперационных осложнений при хирургическом лечении паховых грыж.

Материалы и методы. В статье рассматриваются основные факторы риска, влияющие на развитие осложнений, а также эффективные подходы к их предотвращению, включая рекомендации по оптимизации предоперационного и послеоперационного ведения пациентов, выбору хирургической техники. Прогноз после операции по удалению паховой грыжи напрямую зависит от нескольких переменных:

Результаты. Техника операции: наибольшее внимание уделяется выбору метода (лапароскопия или открытая герниопластика). Современные лапароскопические методы характеризуются минимальной травматизацией тканей и меньшим временем восстановления, что снижает риск послеоперационных осложнений.

- Возраст и сопутствующие заболевания: у пожилых пациентов, а также тех, кто страдает хроническими заболеваниями (например, сахарным диабетом), риск осложнений повышается. Однако новые методы анестезии и улучшенная медикаментозная поддержка позволяют свести эти риски к минимуму.

- Ранняя активизация: исследования показывают, что пациенты, которые начинают двигаться в первый день после операции, восстанавливаются быстрее и реже сталкиваются с осложнениями.

Однако особое внимание стоит уделить психоэмоциональному состоянию пациента. Недавние исследования показывают, что стресс и тревога могут значительно замедлить процесс заживления и увеличить восприимчивость к болям в послеоперационный период. Поэтому психологическая поддержка и создание комфортных условий для восстановления играют важную роль в прогнозе успешного исхода.

Основные послеоперационные осложнения: хроническая послеоперационная боль, рецидивы грыжи, инфекционные осложнения, серома и гематом,

Профилактика послеоперационных осложнений

1. Инновационные подходы в герниопластике
2. Психоэмоциональная поддержка пациента
3. Доказательная медицинская физкультура (ЛФК)
4. Питание как элемент профилактики

Заключение: Хирургия паховых грыж продолжает развиваться, и современные методы лечения обеспечивают высокий уровень безопасности и эффективности. Важно отметить, что успех операции зависит не только от квалификации хирурга, но и от качества послеоперационного ведения пациента. Прогноз после удаления паховой грыжи в значительной степени улучшается благодаря внедрению инновационных методов лечения, использования передовых материалов и технологий, а также учёту психоэмоционального состояния пациента. Всесторонняя профилактика осложнений с акцентом на реабилитацию, питание и психотерапевтическую поддержку является залогом быстрого восстановления и минимизации рисков.

ЛАПАРОСКОПИЧЕСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРИ КИСТОЗНЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ ПОЧЕК

Эргашев Арслонбек Шухратжонович

Магистр кафедры урологии.

Самаркандского государственного медицинского университета,

Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: старший преподаватель., Ф.М. Тухтаев.

Актуальность. Поступательное развитие хирургических методик с использованием лапароскопического доступа к почке в течение тридцати лет свело к минимуму количество традиционных открытых оперативных вмешательств. Техника данного доступа хорошо изучена и многие моменты стандартизированы. Пациент, как правило, располагается на операционном столе в латеральном положении на здоровом боку. Первый оптический порт многие хирурги в данном положении предпочитают устанавливать параректально по срединноключичной линии на уровне или выше пупка,

чтобы угол между оптической осью лапароскопа и плоскостью операционного действия составлял 90°, рабочие порты устанавливаются по принципу триангуляции (Патела В.Р.,2011).

Материал и методы. На данный момент используется классификация почечных кист по Bosniak, которая определяет гисто-патологические особенности строения кист. Кисты I стадии по Bosniak встречаются у населения наиболее часто, по сравнению с другими стадиями. Результаты многих исследований говорят сами за себя: лапароскопическое лечение солитарных кист, в случае показаний, является одним из наиболее эффективных методов лечения и предотвращения рецидивов и роста кист, в случае успешно проведенного вмешательства. Обычно использование трансперитонеального доступа рекомендуется для передних и парапельвикальных кист, в то время как ретроперитонеальный доступ – для кист задней локализации.

Результаты и обсуждения. В целом, лапароскопический доступ может быть ретроперитонеоскопическим или трансперитонеальным. Обычно использование трансперитонеального доступа рекомендуется для передних и парапельвикальных кист, в то время как ретроперитонеальный доступ – для кист задней локализации. В работе, проведенной исследователями из Италии, описано проведение лапароскопической декортикации (deroofing) 19 пациентам детского возраста (средний возраст составил 12,2 лет) почечных кист I и II стадии по Bosniak с обострением клинического течения. 9 из 19 пациентам проводили перкутанную аспирацию без/с склеротерапией, после чего был отмечен рецидив кисты. После проведенного лапароскопического вмешательства у всех детей отметились отсутствие жалоб и симптоматики. Было проведено функциональное исследование почек с помощью MAG3 почечной сцинтиграфии, результаты которой были удовлетворительными у всех пациентов (Antonio M., Lucia P.,2018). Лапароскопическое вмешательство было выполнено 42 пациентам, при этом частота рецидивов составила 4,8% (2 пациента), осложнения возникли только у одного пациента, нормализация артериального давления наблюдалась у 92,9% пациентов. В результате сравнительного анализа были сделаны следующие выводы: авторы рекомендуют использовать лапароскопическое лечение, в случае, если диаметр кисты превышает 10 см; лапароскопическому иссечению необходимо подвергать кисты, которые прилежат к сосудистой ножке почки.

Выводы Таким образом, учитывая вышеописанные данные, следует заключение о целесообразности в связи с высокой эффективностью применение лапароскопической декортикации. Данная методика позволяет добиться успешных клинических результатов у 95% пациентов, причем риск осложнений сводится до минимума (около 1,4%). Несомненно, важно учитывать наличие четких показаний, описанных в работе, а также соотносить с абсолютными и относительными противопоказаниями.

МЕТОД АНТИПАРАЗИТАРНОЙ ОБРАБОТКИ ОСТАТОЧНОЙ ПОЛОСТИ ПОСЛЕ ЭХИНОКОККЭКТОМИИ ИЗ ПЕЧЕНИ

Юсупов Бобур Алишерович

Студент 630 группы 1 лечебного факультета

Самаркандского государственного медицинского университета,

Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: PhD Анарбоев С.А.

Цель исследования: определить эффективный метод применения химиотерапии для хирургического лечения эхинококкоза печени.

Материалы и методы исследования. В исследование были включены 198 больных эхинококкозом печени, которые прошли хирургическое лечение в период с 2014 по 2024 годы в многопрофильной клинике Самаркандского государственного медицинского университета. Из 198 пациентов, 106 (58,6%) были женщины, 92 (41,2%) — мужчины. В

180 (90,1%) случаях эхинококкоз был выявлен впервые, у 18 (9,9%) пациентов диагностирован рецидив заболевания.

Результаты исследования. Наибольшее распространение получила следующая схема применения Альбендазола: препарат назначается в дозе 10-20 мг/кг веса в сутки, количество курсов от 3 до 10 с перерывом в 14-15 дней. Эта схема согласуется со схемой, предложенной Horton (1989) и одобренной ВОЗ. Применение препарата имеет ряд побочных эффектов хорошо описанных в литературе, что заставляет многих больных, досрочно, бросать его приём. Известные способы профилактики эхинококкоза Альбендазолом в зависимости от тяжести течения (солитарный, множественный), по данным литературы, показывают свою эффективность в пределах 40% - 70% [4]. Обусловлено это тем, что метаболизм Альбендазола в организме протекает по-разному из-за уникальных морфологических, физиологических и биохимических свойств каждого человека, обусловленных генетическим полиморфизмом. Предложенную стандартную схему назначения Альбендазола (в дозе 10-20 мг/кг веса в сутки, количество курсов 3-10 в год с перерывом в 14-15 дней, на практике, используют по-разному, поскольку до сих пор не разработаны единые критерии, что так же не улучшает результаты лечения. С целью обойти негативные аспекты, связанные с применением Альбендазола в пероральном или инъекционном виде, нами была разработана методика химиотерапии, основанная на контактной антипаразитарной обработке ткани печени Альбендазолом и пероральном применении этого препарата в «малых» дозах (5 мг/кг\сут.) и проведено исследование ее эффективности с целью профилактики возникновения рецидивов эхинококкоза печени у больных. Все пациенты, вошедшие в исследование, были разделены нами на 2 группы: основную и сравнения. В группу сравнения были включены 45 пациентов с эхинококкозом печени, принимавших Альбендазол по стандартной схеме: 10-12 мг/кг веса в сутки (не более 800 мг в сутки), три курса по 28 дней с интервалом между курсами в 14 дней. В основную группу вошли 42 больных эхинококкозом печени, которым, на равне с пероральным назначением в послеоперационном периоде Альбендазола в дозе 5 мг/кг\сут выполнялась антипаразитарная контактная обработка стенок остаточной полости этим препаратом по нашей методике. После выписки из стационара больные брались под диспансерное наблюдение с УЗИ, ИФА контролем и исследованием биохимических показателей функционального состояния печени (АЛТ, АСТ) каждые 6 месяцев в течении 1,5-2 лет. По результатам исследования, рецидив заболевания возник у 5 пациентов из группы сравнения. У пациентов из основной группы рецидива заболевания отмечено не было. Случаев местных и общих осложнений у пациентов, подвергнутых лечению по нашей методике, так же не было отмечено.

Выводы: не смотря на небольшой объем выполненного исследования, применение «малых» доз Альбендазола в сочетании с использованием этого препарата в качестве местного гермицидного средства по разработанной методике показало наличие положительного противорецидивного эффекта от их применения.

ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ПРИ ОПЕРАТИВНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВАХ У ПАЦИЕНТОВ С ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫМИ ВЕНТРАЛЬНЫМИ ГРЫЖАМИ

Янтыкова Азалия Алиевна

Студентка группы 1402 лечебного факультета

Казанского государственного медицинского университета, Казань, Россия.

Научный руководитель: д.м.н., доцент А.Г. Измайллов

Актуальность: несмотря на усовершенствование хирургических методов, частота гнойно-воспалительных осложнений после операций остается высокой (до 37%), что подчеркивает актуальность исследования профилактики и лечения этих инфекций.

Цель работы: оптимизация лечения пациентов с послеоперационными вентральными грыжами посредством внедрения интраоперационной профилактики гнойно-воспалительных осложнений.

Материал и методы исследования: выполнен ретроспективный анализ лечения 256 пациентов в возрасте 34-85 лет с послеоперационными вентральными грыжами, прооперированных за 8 лет в хирургическом отделении ГАУЗ "Госпиталь для ветеранов войн" г. Казань. С целью улучшения способа обработки послеоперационной раны во время операции и минимизации травматизации тканей разработан специализированный инструмент в виде кольца с полукруглым ножом.

Результаты исследования: анализ разработанного интраоперационного инструмента продемонстрировал его значительные преимущества по сравнению с традиционными механическими методами обработки хирургических ран. Данный инструмент обеспечивает доступ к труднодоступным участкам раны, позволяя корректировать манипуляции в процессе операции и тем самым минимизируя риск повреждения близлежащих анатомических структур и сохранения интактных тканей. У пациентов, прооперированных по поводу послеоперационных вентральных грыж, послеоперационные раневые осложнения были зарегистрированы у 36 пациентов (14,1%) из 256, из которых в исследуемой группе — у 10 (8,6%), а в контрольной — у 26 (18,6%). Дополнительно был проведен статистический анализ послеоперационных раневых осложнений с применением классификации Клавье-Диндо, что позволило более точно оценить тяжесть и тип осложнений. Применение нового инструмента в исследуемой группе способствовало снижению частоты возникновения таких осложнений, как серомы, инфильтраты и гематомы. Кроме того, операции с использованием данного инструмента также способствовали уменьшению степени интраоперационных кровотечений, что подтверждает его эффективность и безопасность в клинической практике.

Выводы: предложенный интраоперационный метод профилактики продемонстрировал свою эффективность в исследуемой группе, что выразилось в снижении частоты послеоперационных раневых осложнений в два раза по сравнению с традиционными подходами при хирургических вмешательствах, направленных на коррекцию послеоперационных вентральных грыж.

A COMPARATIVE EVALUATION OF ENDOANAL ADVANCEMENT FLAP AND LIFT PROCEDURE IN THE SURGICAL MANAGEMENT OF COMPLEX ANAL FISTULAS

Vineet

Student of group 4M 12 of the International Faculty

Samarkand state medical university, Samarkand, Uzbekistan,

Scientific supervisor: PhD, Associate professor Ahmedov G.K.

Purpose of work: The surgical resolution of complex anal fistulas remains clinically demanding due to elevated recurrence rates and the potential compromise of continence. Among various treatment modalities, Endoanal Advancement Flap (EAF) and Ligation of the Intersphincteric Fistula Tract (LIFT) have emerged as widely utilized sphincter-preserving strategies. The present investigation was designed to conduct a comparative analysis of these two techniques with respect to postoperative healing, recurrence, complication rates, and continence outcomes.

Method and material: A prospective, randomized, comparative clinical study was conducted involving 60 individuals diagnosed with complex anal fistulas at a Republican Hospital over a one-year period (January 2024 to March 2025). Subjects were randomly assigned to two equal cohorts (n=30): Group A underwent the EAF technique, while Group B received the LIFT procedure. Preoperative diagnostics encompassed magnetic resonance imaging (MRI) of the pelvis and continence evaluation via the Wexner scoring system. Exclusion parameters included the presence of Crohn's disease, anorectal malignancy, or immunodeficiency. Surgical

interventions were performed by experienced colorectal specialists. Postoperative evaluation spanned a six-month duration, during which fistula healing, recurrence, continence alterations, and complication profiles were systematically documented.

Results: Mean patient age was 39.6 years in Group A and 38.1 years in Group B. At six weeks postoperative, primary healing was observed in 76.6% of EAF recipients versus 83.3% in the LIFT cohort. Recurrence rates at six months were 16% for Group A and 10% for Group B. Transient flatus incontinence was reported in 13.3% of patients undergoing EAF, while no such events occurred in the LIFT group. Postoperative pain, measured via the Visual Analog Scale (VAS), was notably reduced in the LIFT group (mean 3.2) in contrast to the EAF group (mean 4.6). Neither cohort exhibited significant complications such as postoperative abscess formation or persistent non-healing tracts.

Conclusion: The study outcomes affirm the efficacy of both EAF and LIFT procedures as viable, sphincter-conserving approaches in the surgical treatment of complex anal fistulas. Nevertheless, the LIFT technique demonstrated marginally superior healing rates, lower recurrence probability, and a statistically significant reduction in postoperative incontinence and discomfort. These findings suggest LIFT as a preferable initial surgical intervention in appropriate clinical scenarios. Further validation through large-scale, longitudinal studies is warranted to substantiate these preliminary observations.

MINIMALLY INVASIVE TECHNOLOGIES IN THE TREATMENT OF NEPHROLITHIASIS

Vij Kashish

5M45 group student, General Medicine faculty

Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan

Scientific supervisor: PhD, assoc. professor Gafarov R.R.

Aim of the study. Nephrolithiasis, a prevalent urological disorder, affects approximately 10–15% of the population and tends to occur more frequently in males. Over the decades, its surgical management has transitioned from open procedures to less invasive approaches such as percutaneous nephrolithotomy (PCNL). Since its inception in the 1970s, PCNL has undergone significant advancements in surgical technique, instrumentation, and patient positioning. This study aims to examine the development and diversification of PCNL procedures, including standard, midi-, mini-, ultra-mini-, and micro-PCNL, and evaluate their role in the modern treatment of kidney stones.

Materials and methods of research. A literature review was conducted using the PubMed database and the latest guidelines from the European Association of Urology (EAU). The focus was placed on understanding the clinical evolution and comparative application of standard and minimally invasive PCNL techniques.

Results. Innovations in endourological instrumentation—developed by companies such as Olympus and Storz—and the integration of various lithotripsy modalities (ultrasonic, pneumatic, laser, and electrohydraulic) have greatly expanded the use of less invasive treatments for nephrolithiasis. These advancements facilitated the broader use of percutaneous access, particularly PCNL. However, conventional PCNL using larger access sheaths (26 Ch) is associated with a relatively high incidence of complications—mainly bleeding—due to the size of the tract and manipulation within the kidney, as documented in clinical studies. To address these risks, newer modifications such as mini- and micro-PCNL have been developed, allowing for reduced tissue trauma. While these approaches may require longer procedural times due to the need for more delicate stone fragmentation and slower extraction, they are generally associated with fewer postoperative complications.

Currently, a variety of minimally invasive techniques are available, including:

- Multiport PCNL for synchronous stone clearance
- Tubeless PCNL, which omits nephrostomy tube placement
- Supine PCNL, allowing for combination with retrograde intrarenal methods

- Mini, ultra-mini, and micro-PCNL for improved precision and access
- Second-look nephroscopy to manage residual fragments
- Retrograde intrarenal surgery (RIRS)
- Combined techniques such as PCNL with extracorporeal shock wave lithotripsy (ESWL)
- Endoscopic combined intrarenal surgery (ECIRS), merging PCNL and ureteroscopy
- Robotic-assisted ureteroscopy for enhanced control and access

Advances in nephroscope design, ranging from 17 Ch to 5 Ch, enable successful stone treatment even in anatomically complex situations. Micro-PCNL utilizes a compact needle-based system (4.85 Ch or 1.6 mm) with a built-in optical channel and fine laser fiber (200 μ m), facilitating precise stone fragmentation that allows natural passage of fragments without active extraction or continuous irrigation systems.

Conclusions. Modern surgical management of nephrolithiasis increasingly relies on refined percutaneous techniques. Ongoing innovation is focused on reducing invasiveness, integrating real-time navigation tools, and exploring robotic and automated technologies to enhance stone clearance and patient outcomes.

ПОРАЖЕНИЕ ГОРТАННЫХ НЕРВОВ КАК ПРОЯВЛЕНИЕ СИНДРОМА СДАВЛЕНИЯ ОРГАНОВ ШЕИ: ОПИСАНИЕ СЕРИИ СЛУЧАЕВ

Қайырбек Аяжан Аманбекқызы- интерн 685 группы, Общая медицина,

Баянова Динара Жүнісбекқызы - интерн 684 группы, Общая медицина

НАО «Медицинский Университет Астана» Астана, Казахстан

Научный руководитель: асс. Ислямов Д.У.

Цель работы: Актуальность исследования заключается в необходимости своевременного выявления и лечения синдрома сдавления органов шеи, особенно поражения возвратного гортанного нерва, для предотвращения непредотвратимых нарушений функции и улучшения качества жизни пациентов. Целью работы является описание клинических случаев начальных проявлений синдрома сдавления органов шеи в виде пареза возвратного гортанного нерва на базе клинической базы НАО "Медицинский университет Астана".

Материал и методы исследования: Дизайн исследования — описание серии случаев. В исследование включены пациенты с диагнозом болезнь Грейвса (2 степень по ВОЗ, V степень по Николаеву), у которых имелись проявления нарушения функции гортанных нервов, включая поперхивание, изменение голоса, но без признаков дыхательной недостаточности, пролеченные на клинической базе «НАО Медицинский университет Астана» в период с июня 2023 по июнь 2024 года.

Результаты исследования: В исследование были включены 4 пациентки в возрасте от 35 до 46 лет, средний возраст составил $40 \pm 4,06$ лет. Стаж заболевания диффузно-токсический зоб у пациенток варьировал от 8 до 14 лет, среднее значение составило $11,5 \pm 2,29$ лет. Все пациентки получали консервативную терапию препаратом Тиамазол в дозировке 10 мг 4 раза в день. У всех пациенток имели место симптомы тиреотоксикоза, такие как тахикардия, потеря массы тела, потливость, тремор рук, раздражительность и слабость. Также наблюдались начальные признаки сдавления органов шеи, в том числе поперхивание при употреблении воды и жидкой пищи, изменение голоса. У одной из пациенток дополнительно был зафиксирован беспричинный кашель. У всех пациенток отсутствовали признаки дыхательной недостаточности. Пациентки были обследованы оториноларингологом-фониатром, и в ходе ларингоскопии были выявлены признаки пареза голосовых связок и снижение рефлекса надгортанника. После относительной клинико-лабораторной компенсации пациентки прошли тотальную тиреоидэктомию. Во время операции гортанные нервы были визуализированы на всем протяжении, и операция прошла без осложнений. Несмотря на успешное хирургическое

вмешательство, в послеоперационном периоде сохранялись клинические проявления пареза гортанных нервов. Пациентки были выписаны на 4, 5, 5 и 5 сутки (среднее время госпитализации $4,75 \pm 0,5$ дня) с соответствующими рекомендациями. После выписки все пациентки были обследованы повторно фониатром и прошли лечение, включающее электростимуляцию и противовоспалительную терапию. Через 6 месяцев у всех пациенток наблюдалось клинико-инструментальное улучшение функции гортанных нервов, исчезновение поперхивания и нормализация рефлекса надгортанника.

Выводы: Поражение гортанных нервов в контексте синдрома сдавления органов шеи у пациенток с болезнью Грейвса может проявляться начальными симптомами, такими как поперхивание и изменение голоса. Очень важно раннее выявление симптомов сдавления гортанных нервов, так как при своевременной диагностике и лечении возможно восстановление функции.

ТЕХНИКА “DISTRACTION OSTEOGENESIS” ПРИ ДЕФОРМАЦИЯХ ЧЕЛЮСТЕЙ

Саидмурадова Азиза Кайымовна, Ахмедова Дильдора Муминджон кизи
Ташкентский государственный стоматологический институт
Научный руководитель: Рахманов О.Р.

Цель исследования: изучить клиническое значение дистракционного остеогенеза при лечении деформаций челюстей и определить международную практику его применения. Проанализировать распространенность и результаты применения метода в различных странах.

Материалы и методы исследования: Данные международных клинических исследований показывают более 3200 случаев применения дистракционного остеогенеза. Лидирует США- 25-30%, метод активно применяют в лечении апноэ, микрогнатии, при синдроме Пьера Робена, при реконструкциях и эстетических операциях. Второе место по применению занимает Германия- 10-12%, используют в детской челюстно-лицевой хирургии, особенно при врожденных патологиях. Также в Китае- 10-11%, в Японии- 8-10%, в Южной Корее- 7-9%, в Франции и Италии- 4-6%, в Великобритании- 3-4% и Индии- 2-3%

Результаты исследований: Дистракционный остеогенез доказал свою эффективность в лечении микрогнатии, при синдроме Пьера Робена, врожденных деформациях, посттравматических дефектов и при подготовке к имплантации. В США активно используется при обструктивном апноэ сна, в Японии и Корее в эстетической и ортогнатической хирургии. Применение внутриоральных и внеоральных дистракторов позволяет адаптировать метод к индивидуальным анатомическим особенностям. Высокая стабильность результатов и низкий процент рецидивов отмечается во всех странах.

Заключение: Таким образом дистракционный остеогенез- эффективная, малоинвазивная и универсальная методика, применимая в широком спектре челюстно-лицевых патологий. Международный опыт подтверждает ее клиническую значимость и перспективы для дальнейшего развития. Включение техники Дистракционного остеогенеза в практику делает возможным более щадящее и предсказуемое восстановление челюстной архитектуры у пациентов всех возрастов.

BOLALAR XIRURGIYASI
ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ
PEDIATRIC SURGERY

**НАШ ОПЫТ ЭНДОХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ КАМНЕЙ МОЧЕВОГО
ПУЗЫРЯ И МОЧЕТОЧНИКА У ДЕТЕЙ С УЧЁТОМ КЛИНИКО-ГЕНЕТИЧЕСКИХ
ФАКТОРОВ**

Алиева Ф.Б., Нуралиева Ю.У., Фаттоев Ж.С

Студентка Самаркандского государственного медицинского университета

Научный руководитель: д.м.н., профессор Юсупов Ш.А.

Самарканд, Узбекистан

Цель: Оценить результаты малоинвазивного метода лечения больных с камнями мочевого пузыря и мочеточников с использованием эндоскопической техники.

Материал и методы: В отделении урологии Специализированной детской хирургической клиники Самаркандского медицинского университета за период с 2018-2024 годы пролечено 80 пациентов в возрасте от 6 месяцев до 15 лет с камнями мочевого пузыря и мочеточников. Из них у 34 (42,5%) был камень мочевого пузыря, у 46 (57,5%) мочеточника. Детей до 3 лет было 46 (57,5%), 4-7 лет - 24 (30%), 8-15 лет - 10 (12,5%). Мальчиков было 69 (86,3%), девочек – 11 (13,7%).

Результаты: В зависимости от метода лечения больные были разделены на 2 группы: I группа - 46 больных (контрольная), применявшим традиционную тактику лечения, и II группа - 34 больных (основная), которым применялись малоинвазивные методы лечения (эндоскопия). 25 больному с камнями мочеточника размером до 0,7 см устанавливался уретеральный стент, после удаления стента отмечалось отхождение конкремента в полость мочевого пузыря, с дальнейшим самоотхождением камня. Эндоскопическая литоэкстракция из мочевого пузыря проведена 9 пациентам, из них 3 пациентам литоэкстракция была проведена после предварительной литотрипсии, так как размеры камня превышали 20 мм. Всем 46 пациентам контрольной группы проводилась открытая эпицистолитотомия. Анализ результатов лечения показал, что при применении

эндоскопического доступа при удалении камней из полости мочевого пузыря снизилось количество послеоперационных осложнений: макрогематурия уменьшилась в 1,7 раз, явления цистита снизились почти в 4 раз.

Выводы: Таким образом, использование малоинвазивных методов лечения детей с камнями мочевого пузыря и мочеточника позволяют существенно снизить развитие послеоперационных осложнений и предотвратить риск рецидивов в отдаленном периоде.

КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ИНВАГИНАЦИИ У ДЕТЕЙ

Асадов Мухаммадулло Мадиллоевич

Студент 222 группы педиатрического факультета Самаркандского государственного медицинского университета, Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: д.м.н. профессор Ахмедов Ю.М.

Цель работы: Проанализировать результаты лечения детей с инвагинацией кишечника (ИК).

Материал и методы исследования: Данная работа посвящена диагностике ИК, которая проводилась на основе данных о 103 детях в возрасте до 1 года, которые наблюдались в хирургическом отделении Областного детского многопрофильного медицинского центра Самарканда в период 2012 - 2022 годов. В возрасте до одного года болели 44,7% больных, а в возрасте одного года и старше – 57,3%. Девочки составляли 64,2%, а мальчики – 39,8%.

В исследовании было выявлено 80 случаев, когда пациенты, поступившие в течение 24 часов с момента начала заболевания, были подвергнуты консервативной терапии путем дезинвагинации методом инсuffляции газа в прямой кишке. В 28 наблюдениях, из которых 36,25 процента не смогли выполнить эффективное обезвреживание, причины были следующими:

1. В результате нарушения методики, было создано недостаточные базовые давления в 60-80 мм.рт.ст., без создания пиковых давлений до 100-120 мм.рт.ст.

2. В 10 случаях (34,48%) дезинвагинация сделана четко за короткое время (2-3 минуты), и глубокая пальпация живота не проводилась, что способствовало диффузии газа при его прохождении через селезеночную и печеночную области толстого кишечника.

3. В 16 случаях (55,17%) инвагинация кишечника уменьшилась, но не исчезла полностью. В 2 случаях причиной был дивертикул Меккеля.

В 3 случаях (10,3%) считалось, что формирование дивертикула прошло успешно во время доставки газа в прямую кишку, но после "расправления" в правой подвздошной области осталось плоское образование размером 2х8 см, которое хирург распознал как постинвагинационный отек кишечной петли. Продолжение ректального кровотечения и прогрессирование кишечной непроходимости стали показаниями к лапаротомии, и в то время была обнаружена многоцилиндровая инвагинация кишечника с неразрешенным внутренним цилиндром.

После этого, когда проводилась консервативная дезинвагинация у пациентов со смутными симптомами расправления инвагината, была проведена лапароскопия, и эффективность процедуры контролировалась визуально, а в 2 случаях было выполнено дополнительное тракция внедренного отдела кишечника. Из всех пациентов 80 (77,6%) перенесли консервативную дезинвагинацию, 12 (15%) - лапароскопическую дезинвагинацию 11 (13,7%) - лапаротомическую дезинвагинацию.

Выводы. Своевременная диагностика инвагинации кишечника с применением консервативной и лапароскопической терапии дали хорошие результаты у 87% больных, применение вышеуказанных методов позволила сократить пребывание в стационаре и добиться хорошего косметического эффекта у больных детей.

СРАВНЕНИЕ МЕТОДОВ ОПЕРАТИВНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ В ФЕТАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ

Ахмедов Исломжон Юсуфжонович

**Свободный соискатель кафедры детской хирургии № 2 СамГМУ,
Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: д.м.н., профессор С.П.Яцык

Цель работы: В настоящее время существует ряд методов внутриутробного лечения обструктивных нарушений мочевыделительной системы, направленных на восстановление нормального оттока мочи в амниотическую полость. К таким методам относятся везико-амниальное шунтирование, фетальная цистоскопия и малоинвазивное нефроамниальное шунтирование.

Материал и методы исследования: Проанализировать современные методы фетальной хирургии, при помощи данных за опубликованных в журналах за последние десятилетия.

Результаты исследования: Есть несколько способов в фетальной хирургии, и самым распространённым среди них является везико-амниальное шунтирование. Первым данную методику оперативного вмешательства описал Golbus et. all d 80-х годах прошлого столетия, когда был установлен шунт в полость мочевого пузыря. Данное хирургическое вмешательство повышает шансы плода на выживание после рождения, но в некоторых случаях может не стать решающим фактором в функционировании почек и мочевыделительной системы. Данная методика может не предотвращать развитие почечной недостаточности.

По данной проблематике было проведено множество исследований, и авторы сходятся во мнении что выживаемость плодов после проведения методики шунтирования достоверно выше по сравнению с консервативным (медикоментозным) лечением. В 2017 году Nassr et all. представили новый систематический обзор и метаанализ, посвящённый оценке эффективности \везико амниотического шунтирования, где были приняты в качестве основных критериев показатели выживаемости (перинатальной и неонатальной), а также дополнительными — влияние процедуры на функцию почек после рождения в сравнении с выжидательной тактикой.

Выводы: Обструктивные уropатии являются одной из ведущих причин развития хронической почечной недостаточности у детей. Ключевое значение в снижении риска неблагоприятных последствий имеет точная и своевременная диагностика этих нарушений ещё на этапе внутриутробного развития.

СЛОЖНЫЕ СЛУЧАИ ИНОРОДНЫХ ТЕЛ ПИЩЕВОДА У ДЕТЕЙ

Белялов А.М., Асадова Н., Шамсиев Р.Ж.

Студент Самаркандского государственного медицинского университета

Научный руководитель: д.м.н., профессор Атакулов Ж.О.

Самарканд, Узбекистан

Цель - улучшить результаты лечения детей с вколоченными инородными телами пищевода (ИТП) путём оптимизации тактики лечения.

Материал и методы. В Специализированной детской хирургической клинике СамГМУ в период с 2021 по 2024 годы находились на лечении 18 детей с вклинившимися в стенку органа инородными телами пищевода.

Причинами проникновения в пищеводную стенку были долгосрочное нахождение крупного инородного тела, остроконечные, ребристые предметы. Больные с такими инородными предметами в пищеводе поступали с жалобами на боли в области шеи и грудины с иррадиацией в межлопаточную область, затруднение или невозможность глотания, позывы на рвоту, гиперсаливацию. Диагностический алгоритм включал рентгенологическое и эндоскопическое обследование.

Все чужеродные предметы были удалены эндоскопическим методом, в особо трудных случаях одновременно применяли баллонную дилатацию пищевода дистальнее инородного тела. При длительно стоящих ИТП отмечались пролежни, гипергрануляции в месте вклинения предмета в стенку органа; при остроконечных ИТП (заколки, булавки и т.д.) имелись раны слизистой и мышечного слоя пищевода. После эндоскопической процедуры удаления перфораций пищевода не отмечалось.

Заключение. Диагностический алгоритм должен включать рентгенологическое и эндоскопическое обследования. Эндоскопический метод с одновременным применением баллонной дилатации пищевода дистальнее инородного тела в особо трудных случаях является эффективным и малоинвазивным, позволяющим удалить инородное тело, даже при длительном его нахождении и вклинении в стенку пищевода.

ДРЕНИРОВАНИЯ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ПРИ ПЛАСТИКЕ ПИЕЛО- УРЕТЕРАЛЬНОГО СЕГМЕНТА

Гарин Д.К., Асадов А.М., Шамсиев Р.Ж.

Студент Самаркандского государственного медицинского университета

Научный руководитель: д.м.н., профессор Шамсиев А.М

Самарканд, Узбекистан

Цель: Определить метод временного дренирования верхних мочевых путей при реконструктивно-пластических операциях на лоханочно-мочеточниковом сегменте.

Материал и методы: В отделении детской урологии, Специализированной детской хирургической клиники СамГМУ пролечено 143 пациента с врожденным гидронефрозом в возрасте от 2 месяцев до 17 лет.

Результаты: Пластика ЛМС по J.Anderson и W. Hynes с использованием монофиламентного абсорбируемого шовного материала (PDS) 5/0-6/0 без захвата слизистой оболочки выполнено 95 (66,4%) пациентам. 50 (35%) детям для дренирования ЧЛС через пиелоуретеростому использовали интраоперационный универсальный стент производства фирмы «МИТ, Россия» (с завитком), один конец которого выводится через отдельный разрез наружу, конец закрыт, во избежание попадания инфекции. 45 (31,4%) пациентам применили аналог стента, готовящийся из обычного одноразового силиконового мочевого катетера с учетом возраста пациента и степени сужения ЛМС. Использование пиелоуретеростомы целесообразно, так как последняя не травмирует паренхиму почки, снижает риск кровотечения и формирования кровяных сгустков.

Выводы: Таким образом, выбор рационального метода отведения мочи на ряду с щадящей оперативной техникой с использованием современных шовных материалов считаем определяющими факторами успешного лечения детей с гидронефрозом.

АБДОМИНАЛЬНЫЕ ТРАВМЫ У ДЕТЕЙ

Дианов В.И., Шамсиев Р.Ж., Шамсиев Ш.Ж

Студент Самаркандского государственного медицинского университета

Научный руководитель: Тогаев И.У

Самарканд, Узбекистан

Цель. Анализ методов лечения абдоминальной травмы различной этиологии у детей.

Материалы и методы. С 1990 по 2023 гг. в Специализированной детской хирургической клинике СамГМУ пролечено 247 детей от 1 года до 18 лет с абдоминальной травмой. Причинами повреждений были: бытовая травма – 41,7%, падение с высоты – 34,8%, автоавария – 23,5%. Мальчиков было больше (77,0%), чем девочек – (33,0%). Сочетание с черепно-мозговой травмой и повреждениями опорно-двигательного аппарата наблюдались у 6 (2,4%) детей.

Результаты. Лечебная тактика зависела от характера повреждения и осложнений, состояния гемодинамики и степени кровопотери. 5 (2,0%) детей с повреждением селезенки и 7 (2,8%) с разрывом печени без продолжающегося кровотечения лечились

консервативно. 23 (9,3%) больных с клиникой продолжающегося внутрибрюшного кровотечения и перитонита оперированы. На паренхиматозных органах выполнены 12 (4,9%) операций: спленорафия (3), спленэктомия с аутотрансплантацией селезеночной ткани в сальник при размождении органа (2) и ушивание разрыва печени (7). При 11 (4,5%) повреждениях полых органов проведены ушивание разрыва кишки (5), илеостомия (3) и колостомия (3).

Выводы. Выбор лечебной тактики зависит от тяжести повреждения и направлен на органосохраняющие мероприятия. При повреждении паренхиматозного органа при отсутствии продолжающегося кровотечения методом выбора является консервативная терапия.

МИНИИНВАЗИВНАЯ ХИРУРГИЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ КИСТОЗНЫХ ОБРАЗОВАНИЙ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ У ДЕТЕЙ

Журакулова Д.Т., Садридинова А.У., Мустафаев И.Р.

Студент Самаркандского государственного медицинского университета

Научный руководитель: доцент Махмудов З.М.

Самарканд, Узбекистан

Цель работы. Оценка эффективности и безопасности лапароскопических операций кистозных образований брюшной полости.

Материал и методы. Для исследования были отобраны данные о всех детях, которым были выполнены лапароскопические операции в специализированной детской хирургической клинике Самаркандского государственного медицинского университета в период с 2017 по 2024 годы. Мальчиков было 47 (49%), девочек – 49 (51%). Детей до 5 лет было 11 (11,4%), от 5 до 10 лет - 38 (39,6%), от 10-14 лет - 31 (32,3%), старше 14 лет - 16 (16,7%).

Результаты. Проанализированы 96 случая лапароскопических операций кист брюшной полости. Из них 12(12,5%) по иссечению кист яичника, 2(2,1%) по иссечению кист селезенки, 2(2,1%) по удалению кисты большого сальника. Самым распространенным видом операции была лапароскопическая эхинококкэктомия печени, которая проведена в 75(78,1%) случаях. Иссечение солитарной кисты печени в 5(5,2%) случаях.

Выводы. Анализ проведенных лапароскопических операций в детской абдоминальной хирургии показал отсутствие серьезных осложнений после вмешательств. Это свидетельствует о высоком профессионализме и качестве медицинской помощи, а также эффективности лапароскопических методов управления патологиями у детей. Время восстановления после лапароскопических операций в детской практике зависит от многих факторов, включая характер операции, состояние пациента и наличие дополнительных заболеваний.

ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ОСЛОЖНЁННЫХ ФОРМ ИНОРОДНЫХ ТЕЛ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У ДЕТЕЙ

Закирова А.Ф., Абдурахмонова Ф.А., Рахматуллаева С.М

Студентка Самаркандского государственного медицинского университета

Научный руководитель: д.м.н., профессор Шамсиев А.М.

Самарканд, Узбекистан

Цель: Анализ причин и осложнений аспирации инородных тел дыхательных путей у детей.

Материалы и методы: С 2013 по 2024гг в отделении торакальной хирургии 948 пациентов получили лечения с диагнозом ИТДП. Органические ИТ дыхательных путей, будучи рентгенконтрастными, сложнее диагностируются и могут длительное время оставаться в бронхах. Органические ИТ дыхательных путей наблюдались в 4,5 раза чаще, у 776 (81,9%) пациентов, неорганические – у 172 (18,1%). Максимальный срок давности

нахождения 11 лет. Наиболее частыми органическими ИТ дыхательных путей были различного рода семена (подсолнечник и др.), а также разнообразные орехи, последние составили большую половину наблюдений (58,1%). В первые сутки аспирации ИТ гнойный и фибринозно-гнойный эндобронхит наблюдался уже в 19 (5,4%) случаях, и что интересно при неорганических ИТ отмечена у 7 (10,1%), а при органических - 12 (4,3%). При более длительном нахождении ИТ в ДП причиной гнойного и гнойно-фибринозного эндобронхита у 333 (68,0%) больных были ИТ органического происхождения, и у всего 60 (58,2%) – неорганического.

Результаты: при анализе анамнеза в первые 24 часа за медицинской помощью обратились только 355 (37,4%) пациентов, остальные 547 (60,6%) - позднее первых суток. Нужно отметить, что более 50% из них лечились у врачей с другими диагнозами и в последующим у большинства выявлено инородное тела органического происхождения.

Выводы: таким образом наиболее частыми причинами осложнений при инородных телах дыхательных путей является органический характер инородного тела и поздняя диагностика.

НАШ ОПЫТ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОГО УДАЛЕНИЯ ЭХИНОКОККОВЫХ КИСТ ПЕЧЕНИ У ДЕТЕЙ

Казакова Н.Б., Шамсиев Ш.Ж., Шамсиев Р.Ж

Студентка Самаркандского государственного медицинского университета

Научный руководитель: д.м.н., профессор Шамсиев Ж.А.

Самарканд, Узбекистан

Цель исследования. Анализ результатов лапароскопической эхинококкэктомии печени.

Материалы и методы. С 2017 по 2024 год в клинике выполнена лапароскопическая эхинококкэктомия печени 75 пациентам. Мальчиков было 41 (54,7%), девочек – 34 (45,3%). Детей до 5 лет было 9 (12%), от 5 до 10 лет - 30 (40%), от 10-14 лет - 22 (29,3%), старше 14 лет - 14 (18,7). Для диагностики гидатидных кист применяли УЗИ, КТ и МРТ. Одиночные эхинококковые кисты печени наблюдались у 49 (65,3%) больных, множественные (от 2 до 6 кист) - у 26 (34,7%) больных. Наша методика лапароскопической эхинококкэктомии печени заключается в следующем. Область пункции изолируют марлевыми салфетками смоченным горячим глицерином (70°C). Перед пункцией давление в брюшной полости максимально снижают, при этом под визуальным контролем кончик пункционной иглы располагают у места проведения пункции. При включённом аспираторе, подсоединённом к пункционной игле, кисту пунктируют. Захватывают фиброзную капсулу кисты у места прокола. Гидатидную жидкость аспирируют. Далее давление в брюшной полости доводят до 10–14 мм рт.ст. и продолжают поэтапное выполнение вмешательства: – цистотомия и эвакуация хитиновой оболочки в эндоконтейнер; – аспирация остатков содержимого кисты с контролем наличия цистобилиарного свища; – введение в кистозную полость стерильного 70 глицерина с 5-минутной экспозицией; – иссечение свободных лоскутов фиброзной капсулы с установкой страховочного дренажа.

Полученные результаты. Из 75 успешных выполнений лапароскопических эхинококкэктомий; у 3 (4%) произошла конверсия и операция завершилась через лапаротомию. Причиной перехода на лапаротомию стали множественные мелкие дочерние кисты.

Выводы. Лапароскопическая эхинококкэктомия печени сокращает срок стационарного лечения. Ранняя реабилитация и хороший косметический эффект делают лапароскопический вариант эхинококкэктомии печени предпочтительнее.

ИНОРОДНЫЕ ТЕЛА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА: НАШ ОПЫТ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ

Казимов С., Темиров Б.О., Шамсиев Р.Ж.
Студент Самаркандского государственного медицинского университета
Научный руководитель: д.м.н., профессор Шамсиев Ж.А.
Самарканд, Узбекистан

Цель: оптимизировать лечебно-диагностическую тактику детям грудного возраста при аспирации инородных тел.

Материалы и методы: под нашим наблюдением и лечением находились 36 грудных детей с инородными телами дыхательных путей. Нами проведен подробный анализ жалоб, анамнестических данных, а также проведены общеклинические, рентгенологические и эндоскопические методы исследования.

Результаты: Было выявлено, что наиболее часто данная патология наблюдается во втором полугодии жизни (83,4%). Для детей грудного возраста характерно преобладание множественных инородных тел (в основном органического происхождения), а также локализация их в бронхах. Основными причинами поздней госпитализации данной категории больных явилось позднее обращение родителей, трудности диагностики на этапах обследования. При этом также выявлено, что изменение характера бронхолегочных осложнений заключается в преобладании локальных форм эндобронхита с наиболее выраженной воспалительной реакцией на уровне локализации инородного тела. Проведение бронхоскопии при инородных телах дыхательных путей у детей грудного возраста показано при инфильтративно-грануляционных изменениях в области фиксации инородного тела, при мелких множественных инородных телах в дистальных отделах трахеобронхиального дерева, при вколоченных в просвет бронха крупных инородных телах, для проведения контрольной и saniрующей эндоскопии после извлечения инородного тела. После выписки детей из стационара проводилось амбулаторное наблюдение детей в течение года, а при выявлении признаков бронхостеноза – рекомендовано стационарное обследование и лечение.

Выводы: Тщательный сбор анамнестических сведений, дифференцированный подход к проведению бронхоскопии, а также амбулаторное наблюдение детей с данной патологией позволяют улучшить непосредственные и отдаленные результаты лечения.

АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ВОРОНКООБРАЗНОЙ ДЕФОРМАЦИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

С.А.Кенжаева, Д.О. Санокулова, М.Н. Бобоназарова
студенты 5 курса лечебного факультета,
Ташкентская медицинская академия
Ташкент, Узбекистан

Научный руководитель: д.м.н. А.Б.Тияков

Цель исследования. Выявить наиболее эффективные модификации метода Дональда Насса в зависимости от типа ВДГК у детей и подростков, а также проанализировать функциональные и косметические результаты лечения.

Материалы и методы. В 2019–2021 годах в Республиканском детском ортопедическом центре было проведено хирургическое лечение 36 пациентов с ВДГК в возрасте от 5 до 17 лет. Среди них 29 (80,5%) мальчиков и 7 (19,4%) девочек. Пациенты были разделены по классификации Н.И. Кондрашина на симметричные и асимметричные формы, а также по степеням выраженности деформации. Всем пациентам проводились клинические и инструментальные исследования (ЭхоКГ, МСКТ, рентгенография) для оценки дооперационного состояния и послеоперационной эффективности.

Результаты. У 14 пациентов с симметричной субкомпенсированной ВДГК II степени использовалась стандартная полукруглая пластина. У 19 пациентов с асимметричной деформацией применялись пластины, индивидуально изогнутые под особенности грудной клетки. У 3 пациентов с выраженной декомпенсацией III степени

(тип «Гранд-каньон») потребовалось двухэтапное вмешательство с использованием торакоскопического контроля. В послеоперационном периоде у 5 пациентов отмечалась подкожная эмфизема, которая исчезла через 3–4 дня. У 1 пациента через 19 дней после операции потребовалась повторная коррекция положения пластины. В целом функциональные и косметические результаты у всех пациентов были удовлетворительными.

Выводы. Метод Дональда Насса и его модификации — эффективный и малотравматичный способ лечения воронкообразной деформации грудной клетки. Индивидуальный подбор пластин улучшает результаты терапии. Метод дает хороший косметический эффект и восстанавливает дыхательную и сердечно-сосудистую функции. Осложнения редки и обычно незначительны. В отдельных случаях требуется коррекция положения пластины, но в целом прогноз благоприятный.

GIOSPADIA TANA TURINI DAVOLASHNING ZAMONAVIY USULLARI SAMARADORLIGI

Mavlonova Dilrabo Nizom qizi

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Pediatriya fakulteti 319-guruh talabasi

Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: assistent Mavlanov N.N.

Dolzarbliqi. Gipospadiya – bu tug'ma rivojlanish nuqsoni bo'lib, har 200-300 (JSST) tug'ilgan bolalarning 1 tasida uchraydi, unda siydik yo'lining tashqi teshigi (meatus) odatdagidek jinsiy olatning uchida emas, balki uning pastki qismida yoki yorg'oq (skrotum) sohasida joylashgan bo'ladi. O'zbekistonda har yili har 250 chaqaloqdan bittasi shu kasallikga chalinadi, kasallikning tana turi 25-30% ini tashkil etadi. Gipospadiyaning tana turi bolalarda siydik chiqarishning buzilishi, jinsiy olat deformatsiyasi va psixologik muammolarga sabab bo'lishi mumkin. Jarrohlik aralashuvlarsiz ushbu holat og'irlashib, kelajakda erkak jinsiy faoliyatiga salbiy ta'sir qilishi mumkin.

Ishning maqsadi. Gipospadiya tana turi shaklining xirurgik davolash natijalarini yaxshilash.

Materiallar va tadqiqot usullari. 2019-2025 yillarda Samarqand VBKTTM urologiya bo'limida gipospadiya tana turi bo'lgan 97 nafar bola davolangan. Ulardan 82 nafari (84,5%) 3 yoshgacha bo'ngan bolalar, 12 nafari (12,3%) 5 yoshgacha bo'lgan bolalar, 2 nafari (2,06%) 5 yoshdan 10 yoshgacha bo'lgan bolalar va 1 nafari (1,03%) 10 yoshdan katta bo'lgan bolalar bo'ldi.

Tadqiqot natijalari va muhokamasi. Hamma bemorlar operatsiya oldi tayyorgarlikdan gipospadiyaning xirurgik korreksiyasi o'tkazildi. Operatsiya turlari va natijalariga ko'ra tavsiyalandi.

1. TIP (Tubularized Incised Plate) -uretraplastikasi eng ko'p qo'llaniladigan usul bo'lib muvaffaqiyat darajasi - 85-90%. Asoratlari uretral oqma (10%), striktura (5%), siydik chiqarish buzilishi (3%)

2. Mathieu Flap - texnikasi ko'pincha meatal holat oldingi sohalarga yaqin bo'lsa bu usul qo'llaniladi. Kasallarning sog'ayish darajasi 80-85%. Operatsiyadan keying asoratlar striktura (8%), oqma (12%).

3. Onlay Flap usulida asosan nozik teriga ega bolalarda qo'llaniladi. Kasallarning sog'ayish darajasi 78-82%. Operatsiyadan keying asoratlar siydik chiqarish oqimi buzilishi (7-10%)

4. STAG (Single-Stage Transverse Preputial Island Flap) - qo'llanishi: Jinsiy olatni egilishi bilan kechuvchi hipospadiya turida qo'llaniladi. Kasallarning sog'ayish darajasi 88-92%. Operatsiyadan keying asorati uretral striktura (5-7%)

5. Bracka buyicha ikki bosqichli uretraplastika operatsiyasi- texnikasi asosan og'ir deformatsiyalar, ilgari muvaffaqiyatsiz operatsiya qilingan bemorlarda qo'llaniladi. Kasallarning

sog'ayish darajasi 75-80%. Operatsiyadan keying asorati jarohat bitishining buzilishi (15%), uretral striktura (10%).

Operatsiyadan keyingi parvarish va uzoq muddatli natijalar antibiotik terapiya bunda infektsiya xavfi 30% dan 5% gacha kamayadi. Kateterizatsiya davomiyligi 7-10 kun. Qo'shimcha jarrohlik zarurati 10-15% holatda qayta operatsiya talab etildi.

Xulosa. Hipospadiyaning tana turining davolashining zamonaviy usullari yuqori samaradorlikka ega bo'lib, muvaffaqiyat darajasi 75-92% oralig'ida bo'ldi. Eng maqbul yondashuv bemorning individual holatiga qarab tanlanishi maqsadga muvofiq bo'ladi.

ХРОНИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК У ДЕТЕЙ С АНОМАЛИЯМИ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ: НАШ ОПЫТ ЛЕЧЕНИЯ

Мустафаев И.Р., Шамсиев Р.Ж., Джураев Д.Р

Студент Самаркандского государственного медицинского университета

Научный руководитель: д.м.н., профессор Шамсиев А.М.

Самарканд, Узбекистан

Цель: определить влияние и установить значимость комплексных методов коррекции врожденных аномалий мочевыводящей системы на развитие хронической болезни почек (ХБП) у детей.

Материалы и методы: согласно проведенным клинико-лабораторным и инструментальным методам обследований, причиной развития ХБП различной стадии у 120 детей был вторичный пиелонефрит на фоне аномалий развития мочевыводящей системы. В рассматриваемой группе преобладали мальчики — 67 (55,8%); девочки - 53 (44,2%). Гидронефроз на фоне сужения мочеточника констатирован у 81 больных. У 31 больных причинами ХБП явились аномалии развития качественного и количественного развития почек, в остальных 8 случаях хронический воспалительный процесс в почке был обусловлен пузырно-мочеточниковым рефлюксом.

Результаты: В зависимости от стадии ХБП, вида и тяжести порока 101 пациенту выполнены различные виды оперативных вмешательств. Из них 77 пациентам произведены органосохраняющие методы хирургической коррекции, которые в сочетании с целенаправленной медикаментозной терапией позволили нормализовать функцию почки с переходом в более благоприятную стадию ХБП. Односторонняя нефроуретерэктомия была произведена в 24 случаях. Отмечено, что наиболее тяжелое течение заболевания (4 и 5 стадии ХБП) было у 28 детей с наибольшим стажем заболевания и с грубыми вариантами аномалий.

Выводы: Важным принципом в лечении детей с ХБП на фоне пороков развития мочевыделительной системы больных, является своевременная диагностика и органосохраняющая хирургическая коррекция в сочетании с медикаментозной терапией, которая препятствует прогрессированию патологического процесса в почке и перехода ХБП в более тяжелую стадию.

ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ СТРАТЕГИЯ ПРИ МЕГАУРЕТЕРЕ У ДЕТЕЙ НА ОСНОВЕ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫХ ДАННЫХ

Мухсинов Сардобек Уктам угли

Кафедра детской хирургии №2 СамГМУ, Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: Ахмедов Ю.М.

Актуальность темы. Врожденные изменения мочевыводящей системы, в частности мегауретер, являются одними из наиболее часто диагностируемых аномалий у детей. По данным ряда источников, данное заболевание составляет до 40% всех урологических патологий в педиатрии. Нарушение уродинамики у таких пациентов приводит к развитию хронических воспалительных процессов в почках и может вызывать стойкие функциональные расстройства.

Цель исследования. Изучить обращаемость за медицинской помощью, клинические проявления и лабораторные показатели у детей с мегауретером с целью повышения эффективности диагностики и лечения данного состояния.

Материалы и методы. Проанализированы медицинские карты 116 пациентов в возрасте до 18 лет, проходивших лечение от обструктивной и рефлюксной формы мегауретера в Самаркандском государственном медицинском университете в период с 2010 по 2024 г. В исследование включены данные о первичных симптомах, результатах анализов, методах визуализации и пренатальной диагностике.

Результаты исследования их обсуждения. Основными жалобами при первичном обращении являлись изменения в моче (лейкоцитурия — более 85% случаев), повышение температуры тела и боли в поясничной области. Заболевание часто протекает скрытно и выявляется во время профилактических осмотров или на фоне острых инфекционных заболеваний. Анализ лабораторных данных выявил достоверное повышение уровня лейкоцитов в моче и увеличение концентрации креатинина в крови, особенно при обструктивной форме мегауретера. Отсутствие пренатального скрининга в ряде случаев приводило к позднему выявлению патологии. Для повышения эффективности терапии применялась специальная клиническая программа (№09273), зарегистрированная в Республике Узбекистан, направленная на определение показаний к хирургическому вмешательству.

Выводы. Комплексный подход, включающий раннюю диагностику, обучение родителей и врачей первичного звена, а также использование алгоритмизированных программ лечения, позволяет существенно повысить уровень выявляемости мегауретера и снизить риск развития почечных осложнений.

ОПТИМИЗАЦИЯ ДИАГНОСТИКИ И ТАКТИКИ ЛЕЧЕНИЯ ПИЛОРОСТЕНОЗА У ДЕТЕЙ.

Рахмонов Ф.З., Мухитдинова С., Шамсиев Р.Ж.

Студент Самаркандского государственного медицинского университета

Научный руководитель: д.м.н., профессор Шамсиев А.М.

Самарканд, Узбекистан

Цель: Улучшить диагностику и тактику лечения врожденного гипертрофического пилоростеноза (ВГП) у детей.

Материалы и методы: Проведен ретроспективный анализ результатов клинко-инструментального обследования 42 пациентов поступивших за последние 5 лет с жалобами на срыгивание после каждого кормления, рвоту «фонтаном», задержку прибавления массы тела, которым впоследствии был выставлен диагноз ВГП. Всем пациентам проведено комплексное клинко- лабораторное и инструментальное обследование, включая рентгеноконтрастный, ультразвуковой (УЗД) и эндоскопический (ЭГДС) методы исследования.

Результаты: Анализ данных применения инструментальных методов исследования показал, что методом ЭГДС диагноз ВГП был подтвержден у всех пациентов – 42 (100%); ультразвуковым методом - у 39 (92,8%), Рентгеноконтрастным методом - у 34 (81%) пациент.

Всем 42 пациентам была проведена операция пилоромиотомия. При этом, 34 пациентам операция проведена лапароскопически, 4 пациентам лапаротомически. Опыт проведения эндовидеохирургической пилоромиотомии показал, что послеоперационный период у таких пациентов протекает легче, без осложнений, койко-дни сократились.

Выводы: Методы УЗД и ЭГДС на сегодняшний день высокоинформативны в диагностике ВГП и их применение позволяет полностью отказаться от традиционного рентгеноконтрастного метода, применение которого сопряжено с рядом осложнений. Среди оперативных подходов в лечении ВГП на сегодняшний день отдается предпочтение эндовидеохирургической пилоромиотомии.

НОВЫЕ ПОДХОДЫ В ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ ИНВАГИНАЦИИ КИШЕЧНИКА У ДЕТЕЙ

Рузиева М.Д., Шамсиев Р.Ж., Шамсиев Ш.Ж

Студент Самаркандского государственного медицинского университета

Научный руководитель: д.м.н., профессор Шамсиев Ж.А.

Самарканд, Узбекистан

Цель работы. Улучшение результатов лечения инвагинации кишечника у детей путём совершенствования диагностики и оптимизации лечебной тактики.

Материалы и методы исследования. За последние 20 лет в отделении общей хирургии №1 Специализированной детской хирургической клиники СамГМУ, находились 132 детей в возрасте от 2х месяцев до 10 лет с диагнозом «инвагинация кишечника».

Результаты исследования: С 2014 г в качестве основного метода диагностики ИК внедрена ультрасонография. На УЗИ выявляли – симптом «мишени» (100%) и «псевдопочки» (97%), являющиеся золотым стандартом УЗ-диагностики ИК. В сроки до 12 часов от начала заболевания поступили 34 детей (25,8 %), от 12 до 24 часов – 29 (21,9 %), от 25 до 48 часов – 34 (25,8 %) и в сроки более 48 часов – 35 детей (26,5 %) Гидроэзоколонография (ГЭК) под УЗИ контролем с целью консервативного расправления инвагината нами выполнена 52 пациентам, при этом удалось расправить инвагинат у 39 (75%) больных, причем у 6 больных с давностью заболевания свыше 24 часов. .

Выводы: Таким образом ультрасонография является основным и безопасным методом диагностики ИК, позволяющим приблизить эффективность диагностики к 100%, а

гидроэзоколонография под УЗИ при своевременном поступлении позволяет консервативно расправить инвагинат.

ТЕРАПИЯ ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ МЯГКИХ ТКАНЕЙ У ДЕТЕЙ: КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД

Хумоюнбек Куйли угли РУЗИКУЛОВ

Студента 222 группы педиатрического факультета

Самаркандского государственного медицинского университета,

Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: д.м.н. профессор Ю.М. Ахмедов

Цель работы: Проанализировать результаты и улучшить эффективность комплексной терапии, методику эффективных комплексных гнойных заболеваний мягких тканей у детей.

Материал и методы исследования: В последние годы на базе кафедры факультета детской хирургии в отделении гнойно-септической хирургии на терапии находилось 546 детей с различными гнойными заболеваниями мягких тканей. Из них с флегмонами различной локализации было 360 больных, псевдофурункулез наблюдался у 133 детей и 48 больных было с парапроктитом. Возраст детей менялся от 2 месяцев до 15 лет.

Результаты исследования: При прибытии в стационар или во время операции у больных происходил посев экссудата для оценки микрофлоры и ее восприимчивости к антибиотикам. Течение гнойного процесса осуществлялось клиническими и лабораторными данными. Следствие бактериологического изучения показали, что гнойный процесс был вызван, в основном, золотистым стафилококком - 67,4%, кишечной палочкой – 17,6%, вульгарным протеем – 13,3% и синегнойной палочкой - 1,7%. Зарегистрирована чувствительность микроорганизмов к антибиотикам – цефалоспорином 4-5 поколения и бета-лактомазным пенициллинам. В комбинированном комплексном лечении больных с гнойными ранами включали: хирургическое вмешательство, дренирование раны с последующим промыванием их антисептическими растворами,

отсасывающие и мазовые повязки (в зависимости от стадии свирепого процесса), локальная лимфотропная антибиотико-терапия, лазеротерапия а также физиотерапевтические процедуры.

Вывод: Обобщая все выше упомянутое активная комплексная терапия облегчила улучшения результатов лечения гнойных болезней мягких тканей у детей.

ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ТОЛСТОЙ КИШКИ ПОСЛЕ ЕЕ РЕЗЕКЦИИ ПРИ БОЛЕЗНИ ГИРШПРУНГА

Солиев Мухаммаджон Бахтийор углы

Студент Андижанского государственного медицинского института

Научный руководитель: д.м.н., профессор А.А. Гафуров

Андижан, Узбекистан

Цель работы. Оценить отдаленные результаты хирургического лечения болезни Гиршпрунга у детей.

Материал и методы исследования. В основу исследования положены результаты анализа комплексного обследования и хирургического лечения 86 детей с болезнью Гиршпрунга в возрасте от 1 месяца до 16 лет, находившихся в клинике детской хирургии АГМИ за период с 2005 по 2024 гг. Мальчиков было – 61, девочек – 25. Всем пациентам обследование проводилось согласно стандартам включая сбор анамнеза, оценка эффективности проведенного консервативного лечения, комплексное обследование включало: методы лабораторной диагностики (общий анализ крови, мочи, копрограмма, исследование кишечной микрофлоры), биохимические анализы крови, колонофиброскопию, рентгеноконтрастные ирригографию, ультразвуковое исследование (УЗИ), исследование ректоанального рефлекса, гистоморфологические исследования биоптата взятые во время хирургического вмешательства сегмента толстой кишки.

Результаты исследования. Коррекция порока выполнена по методу Соаве-Ленюшкина. У 7 новорожденных поступивших с острой формой с явлениями кишечной непроходимости хирургическую коррекцию порока начинали с формирования колостомы. Радикальную операцию выполняли через 6 месяцев после наложения колостомы. В отдаленные сроки изучены состояние физического психоэмоционального развития, а также антропометрические показатели. У одного пациента выявлена как сопутствующее заболевания синдром Дауна. Из 86 оперированных детей гладкое послеоперационное течение наблюдалось 84 случае, у 2 (2,3%) больных в ближайшем послеоперационном периоде возникло межфутлярный абсцесс и у одного пациента развился некроз низведенной толстой кишки которое находился за пределами анального отверстия сохранившаяся жизнеспособная кишка находился за пределами анального отверстия сохранившаяся жизнеспособная кишка дополнительными швами фиксирована к перианальной коже летальных исходов мы не наблюдали. Все 86 больных оперированы по методике Соаве-Ленюшкина. Анализ отдаленных результатов операции в сроки от 1 до 8 лет, показал, что среди обследованных нами пациентов хорошие результаты имели место 75 случаях (87,2%), удовлетворительные в 11 случаях (12,8%). Консервативная терапия применением препаратов улучшающие микроциркуляцию и местное применение мазевых повязок дало положительный результат. Удельный вес хороших результатов в наших наблюдениях нарастало с удлинением сроков, прошедших после операции. Катамнестические наблюдения и опрос, произведенные у детей в более старшем возрасте показали, что и они в течении определенного промежутка времени имели функциональные расстройства различной степени выраженности, у этих детей до 12 месяцев сохраняется более частый до 3-5 раз в сутки, стул, а каловые массы носят кашицеобразный характер, которые исчезали постепенно. Реабилитационные мероприятия, проводимые в отдаленные сроки, направленные на нормализацию резервной функции ампулы прямой кишки, ускоряют процессы ее адаптации.

Выводы. Используя современные методы лечения и реабилитации у детей с различными формами болезни Гиршпрунга после операции Соаве-Ленюшкина, удалось избежать инвалидизации детей, отдаленные сроки после операции наблюдается заметная положительная динамика функциональных результатов которая заканчивается к 2 годам после операции.

ЭНДОУРОЛОГИЧЕСКИЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ВЕЗИКОУРЕТЕРАЛЬНОГО РЕФЛЮКСА У ДЕТЕЙ

Тауров М.Р., Полвонова С.Г., Шамсиев Ш.Ж.

Студент Самаркандского государственного медицинского университета

Научный руководитель: д.м.н., профессор Шамсиев А.М.

Самарканд, Узбекистан

Введение. Частота пузырно-мочеточникового рефлюкса (ПМР) у детей составляет от 0,4 до 1,8 % среди всей детской популяции, а у детей с инфекцией мочевыводящих путей достигает 32%. Лечение ПМР у детей всегда представляло сложную задачу.

Цель: оценка эффективности и результатов эндоскопической коррекции ПМР у детей.

Материал и методы: В отделении детской урологии Специализированной детской хирургической клиники Самаркандского государственного медицинского университета с 2010 по 2024 годы, на стационарном лечении находилось 78 детей с ПМР II - IV степеней, в возрасте от 8 мес. до 15 лет. Сельских жителей было 66 (84,6%), городских – 12 (15,4%). Превалировали дети в возрасте до 4-х лет, их было 33 (42,3%). В возрасте 5-9 лет было 24 (30,7%), 10-14 лет – 16 (20,5%), 14-18 лет – 5 (6,4%) пациентов. В половом соотношении девочек было больше (46 (59%)), чем мальчиков (32 (41%)). Односторонний рефлюкс диагностирован у 52 (66,7%), двусторонний у 26 (33,3%) пациентов.

Коррекция ПМР выполнена 78 пациентам на 104 мочеточниках, из них у 26 (33,3%) детей с обеих сторон одновременно, посредством трансуретрального подслизистого введения объем образующего вещества в уретеро-везикальный сегмент, с формированием болюса, служащего «опорой» для мочеточника, стенки которого прилегая друг к другу, обеспечивают клапанную антирефлюксную функцию, препятствующую обратному оттоку мочи. Длительность вмешательства составляла 10-15 минут. Осложнений не отмечалось.

Результаты: Эффективность эндоколлагенопластики оценивали через 6-9 месяцев после вмешательства у всех 78 (100%) больных. Атаки пиелонефрита купировались у 71 (91%) больных. На микционной цистографии рефлюкс не определялся у 51 (65,4%) пациентов со второй и третьей степенью. У 12 (15,4%) больных степени рефлюкса уменьшились с III до I и с IV до II степени. В целом эффективность эндоскопического лечения составила 80,8%. Пациентам с отсутствием эффекта было проведено повторное эндоскопическое лечение, с положительной динамикой.

Выводы: Таким образом, трансуретральная коррекция МПР у детей является инновационным методом, малотравматичным, достаточно эффективным способом лечения и альтернативой традиционным хирургическим вмешательствам.

ОПЫТ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ КРЕСТЦОВО-КОПЧИКОВЫХ ТЕРАТОМ У ДЕТЕЙ САМАРКАНДСКОЙ ОБЛАСТИ

Шоира Акрам кизи ТУЛАБОЕВА

Студентка 222 группы педиатрического факультета

Самаркандского государственного медицинского университета,

Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: Ахмедов И.Ю.

Цель исследования: Оценить современные методы диагностики и проанализировать результаты хирургического лечения детей с тератомой крестца (ТКК),

пролеченных в Самаркандском детском многопрофильном медицинском центре в период с 2013 по 2024 годы.

Материалы и методы: В исследование были включены 73 ребёнка с установленным диагнозом тератомы крестца. Преобладали девочки – 55 (75,3%), мальчиков было 18 (24,7%). Возраст на момент поступления варьировал от первых суток жизни до 15 месяцев.

Для диагностики использовался комплексный подход: • антенатальное и постнатальное ультразвуковое исследование, • рентгенография органов брюшной полости и таза, • компьютерная томография (КТ) и магнитно-резонансная томография (МРТ) для уточнения распространённости опухоли, • определение уровня альфа-фетопротеина (АФП) как маркера опухолевой активности.

Результаты: Частота тератом, по данным литературы, составляет 1 случай на 3000–5000 новорождённых, что подтверждает редкость данной патологии.

Антенатальная диагностика позволила выявить ТКК у 45 детей (61,6%) на сроках беременности от 20 до 34 недель. УЗИ выступило как основной скрининговый метод, хотя в 13,6% случаев опухоль не была замечена, а у 24,8% отсутствовали данные о внутриутробной диагностике. По классификации Altman: • Типы I и II (внешние и смешанные формы) составили большинство — 58 случаев (79,5%), • Тип III — 10 детей (13,7%), • Тип IV (внутренние опухоли) — 5 детей (6,8%).

Гистологически преобладали зрелые тератомы — 68 случаев (93,2%), тогда как незрелые и злокачественные формы были редкими — 3 (4,1%) и 2 (2,7%) соответственно.

Размер опухолей варьировал от 1 до 30 см, а масса — от 140 до 3000 г. В среднем опухоль имела размер около 10 см и массу 546 г. У 14 детей (19,2%) диагностированы сочетанные врождённые аномалии, что усложняло клиническую картину и тактику лечения.

В 68 случаях (93,2%) оперативное вмешательство проводилось в течение первых двух недель жизни, что является оптимальным сроком. Операция включала радикальное удаление опухоли с обязательной резекцией копчика и окружающих мышц тазового дна, чтобы минимизировать риск рецидива. У пациентов, поступивших в более позднем возрасте, выявлялись рецидивы или осложнённые формы опухоли. Послеоперационные осложнения: • У 5 детей выявлено недержание кала, • у 16 — дизурические расстройства, • у 9 — признаки нейрогенного мочевого пузыря в раннем периоде, • у 7 — в отдалённом послеоперационном периоде, что может указывать на повреждение спинномозговых структур.

Выводы: 1. Антенатальное УЗИ остаётся основным и доступным методом раннего выявления ТКК, позволяющим своевременно спланировать тактику родоразрешения и послеоперационного ведения. 2. При рождении ребёнка с подозрением на ТКК необходима немедленная стабилизация состояния и направление в специализированное отделение.

3. Хирургическое лечение должно проводиться радикально, с удалением всей опухоли, включая копчик, что значительно снижает риск рецидива. 4. При ранней диагностике и своевременной операции прогноз в большинстве случаев благоприятный.

5. Дальнейшее наблюдение необходимо из-за возможных неврологических и урологических осложнений, особенно при позднем обращении или злокачественных формах.

ЛАПАРОСКОПИЧЕСКАЯ ХОЛЕЦИСТЭКТОМИЯ У ДЕТЕЙ: НАШ КЛИНИЧЕСКИЙ ОПЫТ

Усманов З.З., Асрарова М.А., Рахмонов Ф.З.

Студент Самаркандского государственного медицинского университета

Научный руководитель: д.м.н., профессор Шамсиев Ж.А.

Самарканд, Узбекистан

Цель работы. Анализ результатов лапароскопической холецистэктомии у детей

Материал и методы. С 2017 по 2024 год в клинике находились 35 детей желчекаменной болезнью. Выполнена лапароскопическая холецистэктомия 16 пациентам. Мальчиков было 3 (18,7%), девочек – 13 (81,3%).

Результаты исследования: Комплекс обследования включал сбор анамнеза, осмотр, пальпация живота, лабораторное обследование, биохимия крови с определением печеночных проб, ультразвуковое исследование (УЗИ), при наличии показаний КТ, МРТ, ЭФГДС. Основными симптомами были приступообразная боль в живота, рвота. Все больные получали медикаментозное лечение: антибактериальные препараты, противовоспалительное, спазмолитики, а также препараты, влияющие на желчеобразование и желчевыделения. В 16 случаях при множественных мелких камнях консервативное лечение не дало эффекта, выполнена лапароскопическая холецистэктомия. Осложнений и летальных исходов не отмечено.

Выводы. Таким образом после лапароскопической холецистэктомии наступает полное выздоровление, у ребенка прекращаются боли и дискомфорт в правом подреберье, связанные с воспалением желчного пузыря.

СОВРЕМЕННАЯ ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ДИАФРАГМАЛЬНЫХ ГРЫЖ У ДЕТЕЙ

Рухшона Фарруховна ФАРМАНОВА

Шерзод Рофеевич ХУСЕНОВ

Студентка 301 группы педиатрического факультета Самаркандского государственного медицинского университета, Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: д.м.н. профессор Ю. М. Ахмедов.

Врожденные диафрагмальные грыжи (ВДГ) в детском возрасте относятся к редким порокам развития диафрагмы и встречается от 1:5000 до 1:2000 новорожденных.

Целью нашей работы явилась ранняя диагностика – возрастной состав больных, встречаемость тех или иных видов врожденной диафрагмальной грыжи, основные методы диагностики и лечения на этапе специализированного хирургического стационара.

Материал и методы исследования: Основой работы явился анализ диагностики и лечения 62 ребенка с врожденной диафрагмальной грыжей (ВДГ) поступивших на стационарное лечение в отделение хирургии новорожденных и хирургическое отделение ОДМНМЦ за период с 2010 по 2024 г. Мальчиков было 28(45,1%), девочек 34 (54,9%).

Результаты: Возрастной состав был распределен следующим образом до недели 12 (21,57%), до 1 месяца 5 (13,73%), до 3 месяцев 5 (11,76%), до 6 месяцев 6 (9,8%), до 1 года 7(11,76%), до 3 лет 6 (9,8%), до 7 лет 6(13,73%), до 15 лет 3 (3,92%), старше 13 летнего возраста составили 3 (3,92%) детей. Среди них параэзофагиальные грыжи 10 (17,65%), грыжи Богдалека 7 (15,68%), левосторонние истинные диафрагмальные грыжи 5 (7,85%), левосторонние диафрагмальные грыжи 8 (13,73%), левосторонние ложные диафрагмальные грыжи 11 (19,61%), правосторонние диафрагмальные грыжи 5 (7,84%), правосторонняя релаксация диафрагмы 3 (3,92%), левосторонняя релаксация диафрагмы 4 (5,88%), правосторонняя диафрагмальная грыжа с релаксацией диафрагмы 6(7,84%).

При диагностики диафрагмальных грыж, кроме сбора анамнеза и общеклинических обследований, главным методом диагностики являлась рентгенография грудной клетки, контрастное исследование желудочно – кишечного тракта, УЗИ и КТ, парциальное давление кислорода и СО-2 в крови. Основным методом лечения диафрагмальных грыж является операционная коррекция порока. Всем детям было проведено оперативное вмешательство, пластика диафрагмальной грыжи, направленная на ликвидацию дефекта диафрагмы существующими способами. Несмотря на совершенствование хирургической техники, хирургическая коррекция ВДГ не редко сопровождается развитием различных осложнений – пневмоторакс, кровотечение, рецидив ВДГ вследствие несостоятельности швов в области пластики дефекта.

Рецидив диафрагмальных грыж выявлялся у 3 больных, у 2 больного отмечался гемоторакс и у 2 больных отмечался пневмоторакс. Проблема лечения ВДГ продолжает оставаться сложным разделом детской хирургии.

Выводы:

1. Основными методами исследования данной патологии является контрастная обзорная рентгенография органов брюшной и грудной полости и полипозиционная компьютерная томография грудной клетки.

2. Несмотря на значительные различия в доступах, способах хирургического и сопроводительного лечения, процентное соотношение неблагоприятных случаев и осложнений остается достаточно высоким.

3. Отсутствие единых подходов к тактике и срокам проведения оперативного лечения приводит к неадекватному ведению детей.

4. Все эти вышеперечисленные факторы требуют поиска новых, более эффективных методов ранней диагностики и оперативного лечения ВДГ.

BOLALARDA URETROGIDRONEFROZ ZAMONAVIY DIAGNOSTIKA USULLARI

Xidirov Lazizbek Azizbek o'g'li.

**Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Pediatriya fakulteti 405-guruh talabasi
Samarqand, O'zbekiston**

Ilmiy rahbar: assistent Shodmonov S.A.

1. Ishning maqsadi: Uretrogidronefroz – bu siydik yo'llari obstruksiya yoki vezikoureteral reflyuks (VUR) natijasida rivojlanadigan patologik holat hisoblanib, siydik oqimining buzilishi tufayli buyrak parenximasining progressiv shikastlanishiga olib keladigan kasallik hisoblanadi. Kasallikning reflyuks shakli, ya'ni reflyuks megaureter, siydik pufagidan siydikning orqaga oqishi natijasida yuqori siydik yo'llarining kengayishi va gidronefrotik o'zgarishlar bo'lishi bilan tavsiflanadi. Ushbu holat tug'ma siydik tizimi anomaliyalarining 20–25% ini tashkil etib, asosan qiz bolalarda (o'g'il bolalarga nisbatan 4–6 marta ko'proq) uchraydi. Reflyuks megaureter vaqtida aniqlanmasa, buyrak parenximasining atrofiyasi va surunkali buyrak yetishmovchiligi rivojlanishi kabi jiddiy asoratlarga olib kelishi mumkin.

2. Materiallar va tadqiqot usullari: Reflyuks megaureter bilan bog'liq uretrogidronefrozni zamonaviy diagnostika usullari yordamida aniqlash va optimal tekshiruv algoritmini ishlab chiqish. SVBKTTM bazasida 2020–2025 yillarda reflyuks megaureter bilan bog'liq uretrogidronefroz tashxisi qo'yilgan 60 nafar 6 oylikdan–10 yoshgacha bemorlarni diagnostik tekshirish usullari o'rganildi. Diagnostika quyidagi usullar asosida o'tkazildi:

UTT va Doppler UTT – siydik yo'llarining kengayishi va qon aylanishini baholash;

Miksion sistoureterografiya – vezikoureteral reflyuks darajasini aniqlash;

Ekskretor urografiya – obstruktsiyasiz megaureterni baholash;

KT va MRU – og'ir holatlarda qo'llanildi;

Dinamik nefrosintigrafiya – buyrak funksiyasini o'rganish.

3. Tadqiqot natijalar: UTT tekshirish natijalari 95% hollarda patologiyani aniqlashda yordam berdi. Miksion sistoureterografiya VUR darajasini aniqlashda asosiy tekshirish usuli bo'ldi. Dinamik nefrosintigrafiya buyrak faoliyatining pasayishini 90% gacha bo'lgan darajada aniqlashtirib berdi.

4. Xulosa: Bolalarda reflyuks megaureter bilan bog'liq bo'lgan uretrogidronefrozni erta aniqlash buyrak yetishmovchiligining oldini olishda muhim ahamiyatga ega. Diagnostikada kompleks yondashuv samarali hisoblanadi. Boshlang'ich tekshiruvda UTT va miksion sistoureterografiya yetakchi usullar bo'lib, murakkab holatlarda KT, MRU va dinamik nefrosintigrafiya tavsiya etiladi. Tekshirish usullarini bemorning individual xususiyatlariga va yoshiga mos ravishda tanlash kerak.

TASHHIS QO'YISH VA DAVOLASHDA BOLANING YOSH DAVRIGA DOIR TUG'MA DIAFRAGMA CHURRASI TURLARINING UCHRASHI

Xudoyqulov Akbar Abduqahhorovich

**Samarqand davlat tibbiyot universiteti 1-son davolash fakulteti 223 guruh talabasi,
Samarqand, O'zbekiston**

Rahbar: assistent M.Sh. Mirmadiyev

Dolzarbli. Tug'ma diafragma churraasi - og'ir jarrohlik patologiyasi bo'lib, unda yangi tug'ilgan chaqaloqlar sog'ligining og'ir holatlarini, hayoti uchun xavfli bo'lgan holatini boshdan kechiradilar. Chaqaloqlarning o'lik holda tug'ilishning keng tarqalgan sabablaridan biri bo'lib tug'ma diafragma churraasi nuqsonlari tashkil etadi va bu holat har 2000-4000 tirik tug'ilgan chaqaloqning 1 tasida aniqlanadi, ko'pincha boshqa malformatsiyalar bilan qo'shilib, barcha irsiy va disembrigenetik anomaliyalarning 8% ni tashkil qiladi. Diafragma churraasi plevroperitoneal membrananing to'liq qo'shilmasligi va natijasida qorin bo'shlig'i tarkibiy qismining ko'krak bo'shlig'iga siljishi hisoblanadi. Ko'pincha ingichka va yug'on ichaklar, oshqozon va taloq churraasi tarkibi sifatida topiladi.

Tadqiqot maqsadi. TDCh kasalligi bilan tug'ulgan bemor bolalarda erta tashxislashni o'rganish, bolaning yosh davriga doir TDCh turlarining uchrashi va davolash xususiyatlarini o'rganib chiqish

Tadqiqot materiallari va usullari. Tadqiqotning asosi sifatida Samarqand VBKTTMning neonatal jarrohlik va jarrohlik bo'limlarida 2000 yildan 2024 yilga qadar statsionar tarzda davolangan va davolanayotgan 66 nafar TDCh bilan kasallangan bolalarning tashxisoti va davolash metodlarini tahlil qilindi.

Natijalar va ularning muhokamasi. Tadqiqot davomida o'rganilgan 66 nafar TDCh bilan kasallangan bolalarning 35 (53,03 %) nafarini o'g'il bolalar, 31 (46,97 %) nafarini qiz bolalar tashkil etdi. O'zaro nisbat taqriban 1.13:1 ga teng bo'ldi.

Bolalikni davrlarga bo'lish N.P.Gundobin taklif etgan va A.F.Tur qo'shimcha qilgan bolalik davrlari sxemasi asosida hisoblandi: Chaqaloqlik davri - hayotining birinchi to'rt haftasi 28 kunlikgacha - 26 (39.39%), Emiziklik davri - hayotining 29-kunidan boshlab bir yoshgacha - 19 (28.79%), Bog'cha yoki maktabgacha yoshdan oldingi davr 3 yoshgacha - 9 (13.64%), Maktab oldi davri 3-7 yoshgacha - 7 (10.61%), Kichik maktab yoshi 7-11 yoshgacha - 3 (4.54%), Katta maktab yoshi 11-18 yoshgacha - 2 (3.03%) tashkil etdi. Tadqiqot davomida bemorlar Doletskiy S.Ya. tasnifiga ko'ra 1960 y.y. tasniflandi: I. Xususiy diafragma churralari: 43 (65,15%), shundan I a: diafragmaning yuqalashgan qismining relaksatsiyalari (chin churralar): 7 (10,61%). Bular: 3-diafragmaning o'ng tomonlama relaksatsiyasi (4,54%), diafragmaning chap tomonlama relaksatsiyasi 4 (6,06%), I b. Diafragma nuqsonlari (soxta churralar) 36 (54,54%). Bular: chap tomonlama chin diafragma churraasi 2 (3,03%), chap tomonlama soxta diafragma churraasi 26 (39,39%), o'ng tomonlama diafragma churraasi 4 (6,06%), turli xildagi diafragma relaksatsiyalari bilan chap tomonlama diafragma churraasi 2 (3,03%), diafragma relaksatsiyasi bilan o'ng tomonlama diafragma churraasi 1 (1,51%), chap tomonlama diafragma aplaziyasi bilan chap tomonlama paraezofageal churraasi 1 (1,51%). II. Qizilo'ngach teshigi churralari (chin churralar) 21 (31,82%). Bular: birlamchi paraezofageal churralar 18 (27,27%), retsdiv paraezofageal churralari 3 (4,55%). III. Diafragma oldingi qismining churralari 2 (3,03%): o'ng tomonlama shakllangan parasternal churra 2 (3,03%) lar aniqlandi.

Xulosalar. Anamnez yig'ish va umumiy klinik tekshiruvlardan tashqari, TDChni o'rganishning asosiy usullariga ko'krak qafasi va qorin bo'shlig'i organlarining kontrastli rentgenografiyasi va ko'krak qafasining polipozitsion kompyuter tomografiyasi usullari ko'p information usul bo'lib qolmoqda. Tibbiyot va jarrohlik sohalaridagi ko'p sonli yutuqlarga hamda operativ usullarning va davolash metodlarining takomillashishiga qaramay kasallikning asoratlari soni va salbiy oqibatlari ko'rsatkichlari yuqoriligicha qolmoqda

BOLALARDA KO'KRAK QAFASI KASALLIKLARIDA STERNOTOMIYA USULLARINI OPTIMALLASHTIRISH

Xujaqulova Zarina Ulug'bekovna
Samarqand davlat tibbiyot universiteti, davolash fakulteti 231-guruh talabasi
Samarqand, O'zbekiston
Ilmiy rahbar: assistent Abduqaharova D.O.

1.Ishning maqsadi: Sternotomiya bollardagi yurak nuqsonlari, nafas yo'llari jarohatlari va o'smalar kabi ko'krak qafasi kasalliklarini davolashda tez-tez qo'llaniladigan muhim jarrohlik usuli hisoblanadi. Ushbu jarrohlik usulining xavfsizligi, samaradorligi va asoratlar darajasi ko'p jihatdan qo'llaniladigan sternotomiya texnikasiga bog'liq. Amaliyotda ikki asosiy usul – qaychi yordamida va sternotom apparati yordamida bajariladigan sternotomiya mavjud bo'lib, ularni tanlashda bemorning yoshi, suyak rivojlanishi va operatsiya murakkabligi inobatga olinadi..

2.Materiallar va tadqiqot usullari: Sternotomiyaning ikki xil usulini bolalarda klinik, texnik va statistik jihatdan taqqoslab, har bir yosh guruhida optimal yondashuvni aniqlash uchun 2020–2025 yillar davomida SVBKTTMda 76 nafar bemorda sternotomiya bajarildi. 20 nafar bemorda qaychi usuli, qolgan 56 nafarida sternotom apparatidan foydalanildi. Klinik va statistik ko'rsatkichlar solishtirildi.

3.Tadqiqot natijalar: Qaychi usulida suyak kesish o'rtacha 5–10 daqiqa davom etdi, qon yo'qotish 15-20 ml, infeksiya 13,2% bo'ldi. Sternotomda esa suyak 30 soniyada kesildi, qon yo'qotish 5-10 ml, infeksiya 2,6%. Suyak bitish muddati va og'riq darajasi ham sternotom usulida yaxshiroq natija berdi.

4.Xulosa: Sternotom apparati yordamida suyakni kesish 30 soniyadan 1 daqiqagacha davom etadi, bu esa operatsiya vaqtini sezilarli darajada qisqartiradi va travmatik ta'sirni va qon yo'qotish miqdorini kamaytiradi Shu bilan birga qaychi usuli bilan qilingan operatsiyadan keyin suyak bitishi sternotom bilan qilingandan ko'ra tezroq kechadi. Qaychi bilan suyak kesish, ayniqsa suyak to'qimalari rivojlangan o'smir yoshdagi bolalarda, ko'proq vaqt va harakat talab qiladi va travmatik ta'sirni oshirib yuboradi. Shu bois, yosh bolalarda suyak yumshoqligi tufayli qaychi usuli ma'qulroq bo'lsa, o'smirlarda esa sternotom apparatidan foydalanish tez, xavfsiz va kam invaziv yechim sifatida ustunlik qiladi.

BOLALARDA OBSTRUKTIV UROPATIYALARNI XIRURGIK DAVOLASH NATIJALARNI OPTIMALLASHTIRISH

**Xujaqulova Zarina Ulug'bekovna Samarqand davlat tibbiyot universiteti 2-son
davolash fakulteti 231 guruh talabasi, Normurodov Aslbek askar o'g'li Samarqand davlat
tibbiyot universiteti 2-son davolash fakulteti 112 guruh talabasi, Samaraqand, O'zbekiston**
Rahbar: katta o'qituvchi U.X. Hayitov

Dolzarbligi. Urokinamikaning buzilishi surunkali obstruktiv pielonefrit rivojlanishiga sabab bo'ladi va 23-27% hollarda bolalarda surunkali buyrak etishmovchiligiga olib kelishi mumkin. Nutritiv etishmovchilik organizmning himoya qobiliyatini pasayishi omili bo'lib hisoblanadi, bu esa pielonefrit xurujini yanada ko'payishiga, operatsiyadan keyingi jarohatningg uzoq vaqt davomida bitishiga va zararlangan buyrakning funksiyasini sekinlik bilan tiklanishiga olib keladi.

Tadqiqot maqsadi. Surunkali obstruktiv uropatiyali erta yoshli bemor bolalarda operatsiyadan oldingi va keyingi davrlarda nutritiv statusni baholash va aniqlangan o'zgarishlarni korrektsiyalovchi usullarini ishlab chiqish.

Tadqiqot materiallari va usullari. Tadqiqot obekti 2010-2024 yillarda Samarqand viloyati ko'ptarmoqli tibbiyot markazi urologiya bulimida surunkali obstruktiv uropatiyalar bilan davolangan 116 bola (qovuq–siydik nayi reflyuksi, gidronefroz, megaureter va boshqalar) bo'ldi.

Natijalar va ularning muhokamasi. Operatsiyadan keyingi erta davrning birinchi kunida barcha bemorlar yoshiga va nutritiv qo'llab-quvvatlash turiga qarab 3 guruhga bo'lindi: I asosiy

guruhga 3 oylikdan 3 yoshgacha bo'lgan 16 bola kiritilgan bo'lib, ularga nutritiv yordam sifatida balansirlangan nutritiv aralashma "Alfare" aralashmasi tavsiya etildi; II nazorat guruhga enteral ovqatlanish sifatida fermentlangan sut aralashmasi "Nan Kislomolochniy" olgan 15 bola kirdi; III guruh (taqqoslash guruhi) tarkibiga yoshiga qarab ko'krak suti yoki sun'iy oziqlantirishni qo'shimcha ovqatlar va mahsulotlar yoki operatsiyadan keyingi tabiiy mahsulotlardan iborat standart parhezi bilan birgalikda olgan 15 bola kiritildi.

Jarrohlik aralashuvining xususiyatiga qarab o'rganilgan oqsillarning kontsentrasiyasini tahlil qilish shuni ko'rsatdiki, rekonstruktiv-plastik operatsiyalarda endoskopik aralashuvlarga nisbatan yaqqol katabolik o'zgarishlar kuzatildi.

Operatsiyadan keyingi 1-kuni yallig'lanishning o'tkir bosqichida oqsillar kontsentrasiyasida sezilarli o'zgarishlar qayd etildi, ular rekonstruktiv-plastik operatsiyalardan keyin, ayniqsa erta yoshdagi bemorlarda aniqroq namoyon bo'ldi.

Nutritiv yordamni tayinlashning samaradorligi va adekvatligi operatsiyadan oldingi davrda foydalanilgan ko'rsatkichlar bo'yicha baholandi. Baholash operatsiyadan keyingi 5-kun ytkazildi, bu somatometrik va biokimyoviy ko'rsatkichlar dinamikasini ob'ektiv tahlil qilish imkoniyati bilan bog'liq bo'ldi.

Operatsiyadan keyingi davr tahlili qilinganda I asosiy guguh bemorlarida 92% yaxshi natija, 8 % qoniqarsiz natija olindi, II nazorat guruhidagi bemorlarda 87% yaxshi natija, 7% qoniqarli va 6% qoniqarsiz natija olindi.

Xulosalar. Operatsiyadan keyingi erta davrda surunkali obstruktiv uropatiya bilan og'rigan bolalarda metabolizm holatining eng ishonchli va diagnostik jihatdan muhim belgilari biokimyoviy ko'rsatkichlar ekanligi aniqlandi, ular orasida qon plazmasidagi transferrin, transtirretin va albumin miqdori eng informativ hisoblanadi.

Operatsiyadan keyingi dastlabki bosqichlarda nutritiv quvvatlashning yuqori samaradorligi qayd etildi, bu etarlicha ovqatlanmaslik rivojlanishini oldini olishga yordam beradi va natijada operatsiyadan keyingi davr kechishini engillashtiradi, operatsiyadan keyingi asoratlar sonini kamaytiradi, mikrobl yallig'lanish jarayonining qaytalanishini, buyrak parsial funktsiyalari buzilishi xavfini kamaytiradi, reabilitatsiya davrini muddatlarini qisqartiradi.

СОВРЕМЕННАЯ ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ МЕГАУРЕТРА У ДЕТЕЙ

Шерзод Рофеевич ХУСЕНОВ

Рухшона Фарруховна ФАРМАНОВА

Студент 427 группы педиатрического факультета

**Самаркандского государственного медицинского университета, Самарканд,
Узбекистан.**

Научный руководитель: д.м.н., профессор Ю.М.Ахмедов

По данным ВОЗ, мегауретер встречается до 40% от всех обструктивных уропатий. Нарушения уродинамических показателей способствуют развитию хронического обструктивного пиелонефрита, что может привести к хронической почечной недостаточности. К настоящему времени предложено более 160 методов операций.

Цель исследования. Проанализировать результаты лечения,изучить эффективность и характер осложнений после операций у детей.

Материал и методы. В основу работу положены результаты лечения у детей которые находились отделении детской хирургии ОДММЦ город Самарканд в период с 2018 по 2024 годы. Больные были разделены на 4 группы по выполненным операциям. Для исследования были изучены результаты 3 видов неоимплантаций. Первая группа 19 больные получили оперативное лечение по методу Коэна, Вторая группа - 26 больных было проведена операция Политано-Леадбеттера. Третья группа - 38 пациентов поличивших операцию экстравезикального уретероцистоанастомоза,Четвертой группе - 21 были проведены эндоскопические методики. В группу сравнения были включены здоровые дети.

Результаты исследования. В I группе - положительные результаты были на 66,6 %, повлияли на высокий процент неудовлетворительных результатов: послеоперационное кровотечение; развитие рубца, препятствующего нормальной сократительной способности пузыря; невозможность расправления перегибов расширенного мочеточника

Во II группе положительные результаты составили 80,5%. На неудовлетворительные случаи повлияли развитие рубца в месте вскрытия пузыря; развитие ангуляции предпузырного отдела мочеточника.

III группа, положительные случаи получены в 88,7%, что явилось самым эффективным методом. Специфических осложнений данного метода отмечено не было.

Выводы. Таким образом при сравнении наиболее высокие эффективности 89,7% показала реимплантация по методу экстравезикального уретероцистоанастомоза, что позволяло получить хорошие и удовлетворительные результаты.

ТАКТИКА ПЕРИОПЕРАЦИОННОГО ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С РАСПРОСТРАНЁННЫМ АППЕНДИКУЛЯРНЫМ ПЕРИТОНИТОМ

Чулюкина А. В., Хамидова Х.Х., Шамсутдинов А.Ш

Студентка Самаркандского государственного медицинского университета

Научный руководитель: д.м.н., профессор Шамсиев А.М.

Самарканд, Узбекистан

Цель: улучшение результатов хирургического лечения детей с распространённым аппендикулярным перитонитом (РАП) путем разработки новых подходов их периоперационного ведения.

Материалы и методы: обследовано 164 ребёнка с РАП, которые разделены на две группы: группа сравнения (76 детей - традиционное лечение) и основная группа (88 больных получивших инновационную периоперационную терапию). Всем больным проведен комплекс клинико-лабораторных и инструментальных методов обследования: общий анализ крови и мочи, коагулограмма, биохимические, бактериологические, иммунологические исследования крови, ультразвуковая диагностика, рентгенография.

Результаты: В группе сравнения диагноз РАП явился показанием к экстренному вмешательству с кратковременной подготовкой. Дети основной же группы после установления диагноза были госпитализированы в отделение реанимации и интенсивной терапии. К оперативному вмешательству приступали, когда достигали восполнения гиповолемии и стабилизации процессов гемодинамики, кислотно-основного состояния, водноэлектролитного обмена, а температура тела не превышала субфебрильных цифр. Антибактериальную терапию начинали с момента установления диагноза РАП. Оперативное вмешательство по поводу распространенного (разлитого) перитонита всегда выполняется под многокомпонентной общей анестезией с искусственной вентиляции легких. Интенсивную терапию, начатую в предоперационном периоде, продолжали во время анестезии и операции. Удовлетворение пластических и энергетических потребностей детского организма, борьба с парезом кишечника, целенаправленная антибиотикотерапия явились логическим продолжением. Это позволило в основной группе детей достоверно сократить средние показатели продолжительности операции, длительности ИВЛ, сроков нахождения в ОРИТ и продолжительности послеоперационного обезболивания.

Выводы: Проведение разработанной периоперационной тактики ведения детей с РАП способствовало благоприятному течению наркоза и послеоперационного периода.

АНТИПАРАЗИТАРНАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ РАЗЛИЧНЫХ ГЕРМИЦИДОВ ПРИ ЭХИНОКОККОЗЕ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ

Шамсиев Р.Ж., Шамсиев Ш.Ж., Хамперова Р.А

Студент Самаркандского государственного медицинского университета

Научный руководитель: д.м.н., профессор Шамсиев А.М.

Самарканд, Узбекистан

Цель: выбор наиболее эффективного гермицидного средства при эхинококкозе в эксперименте.

Материалы и методы: проведены экспериментальные исследования *in vitro* по изучению антипаразитарной эффективности различных гермицидов на зародыши цистного эхинококка. Материалом послужили зародышевые элементы эхинококка добытые из печени 11 голов крупного рогатого скота. Эксперимент включал выделение зародышей из цистной жидкости, приготовление препаратов с живыми протосколексами и изучения влияния различных гермицидов на их жизнеспособность путем фото и видеомикроскопирования. В качестве гермицидов тестировались декасан, хлоргексидин 0,05%, NaCl 30% раствор, бетадин 10% раствор, фенбендазол 10% суспензия, глицерин 80% комнатной температуры, глицерин 80% подогретый до 70°C. С каждым антипаразитарным агентом было проведено по 10 серий экспериментов, всего выполнено 70 экспериментов.

Результаты: декасан и хлоргексидин не оказали губительного действия на зародышевые элементы паразита даже после 11-14 мин, NaCl через 15 мин. Бетадин показал антипаразитарный эффект через $30 \pm 1,0$ мин, фенбендазол через $20 \pm 1,6$ минут. Глицерин комнатной температуры оказывает губительное действие зародыши паразита в течении $2 \pm 0,4$ мин, при этом глицерин подогретый до 70°C убивает протосколексы в течении $0,3 \pm 0,2$ минут.

Выводы: самый эффективный антипаразитарный эффект при цистном эхинококкозе показал глицерин 80% подогретый до 70°C, что позволяет рекомендовать в клинической практике.

ДИАГНОСТИКА И ЭНДОСКОПИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИ ПОТЕНЦИАЛЬНО ОПАСНЫХ ИНОРОДНЫХ ТЕЛ ВЕРХНИХ ОТДЕЛОВ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОГО ТРАКТА У ДЕТЕЙ

Шарифзода Хабибулло Шайдулло

Студент НОУ «Медико-социальный институт Таджикистана»

научный руководитель к.м.н. зав.кафедрой общей хирургии Пулотов К.Дж.

Цель работы: улучшить результаты лечения детей с инородными телами (ИТ) верхних отделов пищеварительного тракта

Материал и методы исследования. В основу работы положены результаты клинических случаев 74 детей с особо опасными инородными телами верхних отделов пищеварительного тракта поступивших ГУ «Комплекс здоровья Истиклол» за период 2018 по 2023 годы. В основном применялись рентгенологические и эндоскопические методы исследования. Возраст детей составил от 3 месяцев до 12 лет. Среди госпитализированных детей мальчиков было 56 (75,7%), девочек 18(24,3%). Распределение больных по возрасту следующее: до 1 года - 12 (16,2%) детей, от 1 до 3 лет - 33 (44,5%), от 3 до 7 лет - 20 (27,0%), от 7 до 12 лет - 9 (12,1%). Дети были госпитализированы через 1 час - 10 суток после проглатывания инородного тела

Результаты исследования. По уровню фиксации ИТ выявили: в пищеводе: область перстневидно-глоточной мышцы в проксимальном отделе пищевода в 41(55,4%) случаев; в области средней трети в 6 (8,1%); а также область нижнего пищеводного сфинктера над пищеводно-желудочным переходом 4(5,4%); в просвете желудка 16(21,6%) и нисходящий отдел двенадцатиперстной кишки в 7(9,4%) случаев.

По виду потенциально опасные инородные тела были следующими: кости, фиксированные монеты с давностью до 1 месяца, батарейки в том числе литиевые, кнопочные и цилиндрические формы, швейные иглы, саморезы, перстень, булавки, магниты, гидрогелевые гранулы, канцелярский гвоздь и кнопка. Очень опасны для живых тканей организма человека литиевые батарейки, которые по нашим наблюдениям

находились 4(3,2%) детей. К наиболее опасным инородным телам, встречающимся выявлены магнитные игрушки-конструкторы в 7 случаях.

При этом эндоскопическую тактику определяли прежде всего локализацией ИТ, размерами, формой, в т.ч. наличием острых углов/краев, фиксацией ее в стенке органа /свободным расположением в просвете, глубиной фиксации, состоянием слизистой в зоне ИТ, сочетанной патологией (рубцовой стриктурой), временем нахождения ИТ в органе, возрастом пациента, консистенцией ИТ, возможностью фрагментации и клиническими проявлениями. При проведении лечебно-диагностических эзофагогастродуоденоскопии из просвета пищевода, желудка и ДПК удалены все потенциально опасные инородные рыбные. Перфорации органа в наших наблюдениях не зафиксировано. Среди других осложнений после удаления инородного тела мы встречали 4 случая, когда после удаления литиевых батареек и монеты с давностями больше 1 месяца образовались рубцовые стриктуры пищевода 2-ой степени. Им было проведено курс эндоскопического бужирования.

Выводы. Диагностика и лечение больных с подозрением на ИТ верхних отделов пищеварительного тракта должно осуществляться в экстренном порядке и в условиях многопрофильного стационара. Тактика удаления зависит от вида инородного тела, локализация, время нахождения, а также уровня оснащённости эндоскопического отделения современных аппаратур. Необходимо информировать родителей об агрессивности и возможных осложнениях, которые могут вызывать батарейки, магнитные конструкторы, гидрогелевые шарики и др.

РОЛЬ НЕОТЛОЖНОЙ ЛАПАРОСКОПИИ В ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ

Хадичахон Касымхоновна ЯКУБОВА

Студентка 222 группы педиатрического факультета

Самаркандского государственного медицинского университета,

Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: Ахмедов И.Ю.

Цель исследования: Оценить диагностические и лечебные возможности лапароскопии при закрытых травмах органов брюшной полости у детей, а также проанализировать клинический эффект и исходы оперативного вмешательства.

Материалы и методы: В ретроспективное исследование были включены 143 ребёнка с закрытой абдоминальной травмой, находившиеся на лечении в профильном стационаре. Среди них 78 мальчиков и 65 девочек в возрасте от 3 до 16 лет. Средний возраст составил $7,2 \pm 2,3$ года. Основными причинами травм стали: • уличные происшествия (49%), • дорожно-транспортные происшествия (22%), • бытовые травмы (9%), • спортивные травмы (8%), • травмы, полученные в школьных учреждениях (8%), • прочие причины (4%).

Все пациенты поступили с симптомами, характерными для травмы по механизму удара или контрудара. В ряде случаев механизмы сочетались, особенно при ДТП и падении с высоты.

Диагностический комплекс включал клиническое обследование, УЗИ, КТ органов брюшной полости, лабораторные анализы и, при необходимости, диагностическую лапароскопию.

Результаты исследования: У 49 пациентов потребовалось экстренное оперативное вмешательство. Наиболее часто повреждения регистрировались: • в селезёнке (23 случая),

• в печени (20 случаев). Диагностическая лапароскопия была проведена 18 пациентам, что позволило точно верифицировать характер повреждения и тактику лечения.

Селезёнка: • Повреждение диагностировано у 19 детей. • В 10 случаях кровотечение было остановлено с помощью электрокоагуляции. • В 4 случаях отмечался самостоятельный гемостаз после аспирации крови. • В 5 случаях при размождении ткани

органа и отсутствии эффективности консервативных мер была выполнена конверсия к лапаротомии и спленэктомия. Печень: • У 4 детей диагностированы линейные разрывы печени (2 по диафрагмальной поверхности, 2 — по нижнему краю).

• Гемостаз достигнут с использованием биполярной коагуляции без необходимости лапаротомии. У остальных пациентов применялась выжидательная тактика при стабильной гемодинамике и отсутствии признаков активного кровотечения. Благодаря раннему применению лапароскопии удалось не только уточнить диагноз, но и выполнить лечебные манипуляции, что сократило сроки пребывания в стационаре и снизило риск осложнений.

Выводы: Лапароскопия при закрытых повреждениях органов брюшной полости у детей зарекомендовала себя как безопасный, высокоинформативный и минимально инвазивный метод диагностики и лечения. • Она позволяет избежать ненужной лапаротомии и ассоциированных с ней осложнений. • Обеспечивает точную визуализацию зоны повреждения, способствует выбору наиболее рациональной тактики вмешательства. • Дает возможность выполнить гемостаз и другие лечебные манипуляции без травматичных разрезов. • Способствует более быстрому восстановлению и сокращению времени госпитализации. Таким образом, лапароскопия должна быть включена в алгоритм диагностики и лечения у детей с закрытыми травмами живота, особенно в неясных и пограничных клинических случаях.

ANESTEZIOLOGIYA, REANIMATSIYA VA SHOSHILINCH TIBBIYOT
АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ, РЕАНИМАЦИЯ И НЕОТЛОЖНАЯ МЕДИЦИНА
ANESTHESIOLOGY, RESUSCITATION AND EMERGENCY MEDICINE

КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИНВАЗИВНОГО ИЗМЕРЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ В РАННЕМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ В ОТДЕЛЕНИИ КАРДИОХИРУРГИЧЕСКОЙ РЕАНИМАЦИИ

Абдувохидов Аббос Бекзодович

Студент 610 группы лечебного факультета

**Самаркандского государственного медицинского университета, Самарканд,
Узбекистан**

Научный руководитель: асс. Юсупов Ж.Т.

Цель исследования. Оценка клинической эффективности инвазивного измерения артериального давления у кардиохирургических больных.

Материалы и методы исследования: Исследования проводились в отделении послеоперационной реанимации Самаркандского областного филиала Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра кардиологии. В исследовании приняли участие 34 пациента в возрасте от 40 до 65 лет, из них 20 женщин (59%), 14 мужчин (41%). Всем больным были проведены операции в условиях искусственного кровообращения и кардиopleгии, из них у 15 больных - механическое протезирование митрального клапана, у 10 больных - коронарное шунтирование аорты, у 7 больных - механическое протезирование аортального клапана, у 2 больных - механическое протезирование митрального и аортального клапанов и пластика трехстворчатого клапана. Операция проводилась под комбинированной тотальной внутривенной, ИВЛ+ингаляционной анестезией. На этапах подготовки пациентов к операции, после проведения индукционной анестезии с целью измерения инвазивного артериального давления в периоперационном периоде в операционной пунктировали a.radialis одной из игл 18-22 G, после катетеризации по методу Сельдингера подключали к системе, предварительно заполненной гепариновым физиологическим раствором, и через специальный чувствительный датчик подключали к кардиомонитору Edan V6 (Китай), и на кардиомониторе появляются красные колебания и постоянно меняющееся артериальное давление.

Полученные результаты: Проведенный анализ показал, что на 1-е сутки у 32 (94,12%) пациентов после транспортировки из операционной в реанимационный зал из-за непрерывного измерения инвазивного артериального давления у 10 (29,4%) пациентов наблюдалось повышение систолического артериального давления до 154 ± 8 мм рт. ст., а у 18 (53%) пациентов нормальное артериальное давление в пределах 115 ± 8 мм рт. ст., а у 4 (11,8%) пациентов наблюдалось снижение артериального давления до 85 ± 4 мм рт. ст. У остальных 2 (5,9%) пациентов инвазивное кровяное давление не удалось измерить, и неинвазивное кровяное давление было измерено традиционным методом с помощью манжеты кардиомонитора. В ответ на выявленные случаи гипертонии и гипотонии врачами-реаниматологами были незамедлительно приняты меры. Поскольку неинвазивное измерение артериального давления занимало больше времени привело к затруднению своевременного выявления гемодинамических нарушений у пациента у остальных 2 пациентов и анализ газов в артериальной крови был невозможен, они были экстубированы позже, чем другие пациенты, поэтому они оставались в реанимации относительно долгое время.

Выводы. Таким образом, наше исследование показывает, что непрерывное инвазивное измерение артериального давления у пациентов в раннем послеоперационном периоде имеет большое клиническое значение для раннего и быстрого устранения различных гемодинамических нарушений, возникающих у пациента, а также для их ранней экстубации и сокращения срока пребывания в реанимации.

ОПТИМИЗАЦИЯ АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОДХОДА ПРИ КОЛОПРОКТОЛОГИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЯХ У БОЛЬНЫХ С СОПУТСТВУЮЩИМ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)

Анварова Рухшона Аъзамовна

Студентка 428 группы лечебного факультета №2

**Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: Нематуллоев Тухтасин Комилжонович

Цель работы: Определить оптимальный анестезиологический подход при колопроктологических операциях у пациентов с сопутствующими сердечно-сосудистыми заболеваниями (артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца и др.), с акцентом на безопасность и эффективность различных методов анестезии, особенно регионарной, включая седельную спинальную анестезию.

Материал и методы исследования: Проведён литературный обзор современных источников по колопроктологическим операциям у кардиологических пациентов. Анализировались данные об эффективности, гемодинамической стабильности и побочных эффектах различных видов анестезии: местной, эпидуральной, спинальной, общей и седельной. Оценивалась степень риска и степень удовлетворённости пациентов.

Результаты исследования: Установлено, что седельная спинальная анестезия обладает высокой эффективностью и меньшим влиянием на гемодинамику по сравнению с общей анестезией. Пациенты демонстрируют высокий уровень удовлетворённости при использовании СБА. Метод позволяет избежать интубации, ИВЛ, а также снижает риск тромбоэмболий и других осложнений. Показана относительная безопасность метода у пациентов с ССЗ при условии правильного подбора доз и положения тела. Недостаточно изучены точные дозировки и стандарты применения СБА у данной категории пациентов.

Выводы: Седельная спинальная анестезия — перспективный метод в проктологической хирургии у пациентов с сердечно-сосудистой патологией. Она обеспечивает эффективное обезболивание и снижает риски осложнений, однако требует дальнейших исследований и разработки чётких алгоритмов применения.

ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ КОАГУЛОПАТИИ ВО ВРЕМЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРИ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХЕ

Ақбаева Мәлдір Мұратбекқызы

Резидент 1 года анестезиолог – реаниматолог

Некоммерческое акционерное общество «Медицинский университет Семей».

Научный руководитель: Оразгалиева Меруерт Тасболатовна.

Актуальность: Механическая желтуха остается одной из сложных проблем хирургии, сопровождаясь высоким уровнем заболеваемости и смертности (8–44%). Хирургические вмешательства у этих пациентов связаны с повышенным риском коагулопатии, что увеличивает вероятность послеоперационных осложнений.

Цель исследования: Выявить факторы риска развития коагулопатии у пациентов с механической желтухой.

Материалы и методы исследования: Проведено проспективное исследование в Университетском госпитале НАО «МУС» (г.Семей, Казахстан) с октября 2020 по сентябрь 2022 года. В исследование включены 93 пациента, перенесших хирургическое вмешательство. Анализ независимых предикторов коагулопатии проводился методом бинарной логистической регрессии.

Результаты исследования: Средний возраст пациентов составил 62,2 года. Коагулопатия выявлена у 87,9% (N=77) пациентов. У 87,9% (N=77) пациентов развилась коагулопатия. Девять факторов риска, связанных с развитием коагулопатии, были включены в бинарную логистическую регрессионную модель: национальность ($p=0,005$), местное проживание ($p=0,01$), ожирение ($p=0,0001$), концентрация гемоглобина ($p=0,003$), тромбоцитов ($p=0,008$), общего билирубина ($p=0,031$), аланинаминотрансфераза ($p=0,001$), растворимые фибрин-мономер комплексы ($p=0,034$), международное нормализованное отношение (МНО) ($p=0,005$).

Выводы: Развитие коагулопатии при механической желтухе связано с множеством факторов, включая метаболические, демографические и биохимические параметры. Определение групп риска позволяет своевременно прогнозировать и корректировать нарушения свертываемости крови, снижая частоту осложнений и улучшая исходы хирургического лечения.

НЕМЕДИКАМЕНТОЗНЫЕ МЕТОДЫ УЛУЧШЕНИЯ СНА ПАЦИЕНТОВ В ОТДЕЛЕНИЯХ РЕАНИМАЦИИ: РЕЗУЛЬТАТЫ ОПРОСА МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

Арджанова Н.С., Кулигин А.В., Шиндяпина Н.В.

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России

Цель работы: определить эффективные немедикаментозные способы улучшения качества сна пациентов в отделениях реанимации, оценить применимость данных методов медицинским персоналом и сопоставить результаты опроса с современными рекомендациями.

Материалы и методы исследования: проведено онлайн-анкетирование врачей и медсестер ОРИТ (N=104) из 31 региона России для определения эффективных методов улучшения качества сна пациентов. Результаты сопоставлены с современными клиническими рекомендациями.

Результаты исследования: согласно опросу, для улучшения качества сна пациентов специалисты выделили следующие меры: обеспечение полного затемнения – 36,1%; снижение уровня шума от разговоров персонала – 35,3%; использование берушей – 14,2%; применение масок для сна – 12,9%. Несмотря на высокую оценку методов затемнения и снижения громкости (применяемых в 72% учреждений), использование масок встречается редко (2,1%), а беруши не используются вовсе. В современной литературе рекомендовано применять затемняющие шторы, музыкальную терапию, проводить дневные (а не ночные)

медицинские процедуры и кормления, а также использовать беруши и маски для создания комфортной среды.

Выводы: Полученные результаты свидетельствуют о понимании значимости немедикаментозных методов в улучшении сна пациентов в ОРИТ. Однако наблюдается явное несоответствие между рекомендациями и их практическим применением в отделениях, что обусловлено недостатками организационного характера и ресурсной базой. Для оптимизации условий сна и повышения качества ухода за пациентами необходимо интегрировать современные рекомендации в клиническую практику и обеспечить доступность таких средств, как беруши и маски для сна.

ПРИМЕНЕНИЕ ШКАЛЫ ОЦЕНКИ СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ В ОЦЕНКЕ РАЗВИТИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ДЕЛИРИЯ

Бобрина Ульяна Валерьевна

Студентка 28 группы лечебного факультета

Гродненского государственного медицинского университета,

Гродно, Беларусь.

Научный Руководитель: ст. преп. Н.В. Белявский

Введение. Делирий в отделениях интенсивной терапии – частое осложнение, существенно ухудшающее прогноз основного заболевания и увеличивающее время пребывания пациента в стационаре. Ряд исследований указывает на возможную связь между синдромом старческой астении и риском развития послеоперационного делирия. Исходя из этого, имеется необходимость детального изучения Шкалы клинической оценки старческой астении (Clinical Frailty Scale - CFS), чтобы уточнить роль степени тяжести этого синдрома в повышении риска послеоперационного делирия. Это позволит использовать данную шкалу для комплексной предоперационной гериатрической оценки пациентов старшего возраста и принятия решений о необходимости профилактических мер для предупреждения делирия.

Цель исследования: Доказать наличие корреляции между синдромом старческой астении, выраженному в баллах по шкале CFS и риском развития послеоперационного делирия для внедрения в клиническую практику врачей анестезиологов-реаниматологов CFS шкалы.

Материалы и методы: В исследование включены 28 пациентов в возрасте от 60 до 93 лет с синдромом старческой астении, который оценивался согласно CFS шкале. В послеоперационном периоде диагностика делирия осуществлялась по Шкале оценки спутанности сознания (CAM-ICU). Статистический анализ полученных данных осуществлялся при помощи программного пакета GraphPadPrism.

Результаты исследования: Выполнен анализ логистической регрессии между оценкой CFS шкалы, смертью и делирием. В результате вычисления было получено значение площади под ROC-кривой, которое равняется 0.9111, и значение P-значения данной площади – 0.0003 соответственно. Делирий имеет хорошие показатели площади при допустимом P-значении, это свидетельствует о том, что CFS шкала может быть использована для прогноза риска делирия. У риска смерти значение площади под ROC-кривой имеет хороший показатель – 0.7111, но при этом P-значение равняется 0.0637, что не соответствует критерию 0.05, что может говорить о том, что вероятность достоверности результата очень высокая.

Выводы: На основании проведенных клинических и аналитических исследований можно сделать однозначный вывод о необходимости внедрения Шкалы клинической оценки старческой астении (Clinical Frailty Scale - CFS) в предоперационный осмотр гериатрических пациентов с целью прогнозирования вероятности развития послеоперационного делирия врачом анестезиологом-реаниматологом для выбора оптимальной тактики интраоперационного и послеоперационного ведения пациента.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ РАЗЛИЧНЫХ СТРАТЕГИЙ ВЕДЕНИЯ ТРУДНОЙ ИНТУБАЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С ОЖИРЕНИЕМ

Джураев Достонбек

**Студент 620 - группы медикопедагогического факультета
Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: стаж. ассистент Т.К. Нематуллоев

Цель работы: Оценить факторы риска, частоту возникновения и эффективность различных стратегий ведения трудной интубации у пациентов с ожирением, проходящих плановые оперативные вмешательства под общей анестезией.

Материал и методы исследования: Проведено проспективное исследование, включающее 80 пациентов с индексом массы тела (ИМТ) ≥ 35 кг/м², госпитализированных для плановых хирургических вмешательств. У всех пациентов была предварительно оценена вероятность трудной интубации с использованием шкал Mallampati, STOP-BANG и определения толщины шеи. Оценка трудности интубации проводилась по шкале Cormack-Lehane во время ларингоскопии. Использовались различные методы: традиционная прямая ларингоскопия, видеоларингоскопия и интубация с буги. Изучались показатели времени интубации, частота неудачных попыток, потребность в альтернативных методах, осложнения и исходы.

Результаты исследования: У 42,5% пациентов были выявлены признаки трудной интубации по совокупности клинических шкал. В группе с трудной интубацией видеоларингоскопия обеспечивала наилучшую визуализацию (Cormack-Lehane I–II в 78,8% случаев) и значительно снижала частоту осложнений по сравнению с традиционной техникой ($p < 0,05$). Среднее время интубации у пациентов с ИМТ > 40 кг/м² было значительно выше при использовании прямой ларингоскопии (49 ± 11 сек) по сравнению с видеоларингоскопией (31 ± 8 сек). У 10% пациентов потребовалась интубация с помощью буги, в 2 случаях применена фиброоптическая техника. Не зарегистрировано случаев гипоксии или необходимости в экстренной трахеостомии.

Выводы: Ожирение существенно увеличивает риск трудной интубации, особенно при наличии утолщенной шеи и высокой степени Mallampati. Видеоларингоскопия является наиболее эффективным и безопасным методом интубации в данной категории пациентов. Комплексная предварительная оценка рисков и наличие алгоритма трудной интубации повышает безопасность и снижает частоту осложнений при ведении ожиревших пациентов.

БЛОКАДА ПЛЕЧЕВОГО СПЛЕТЕНИЯ ПОД КОНТРОЛЕМ УЗИ

Икромов Жасурбек Акмал угли

**Студент 519-группы Медицинского факультета, направление Лечебное дело
Бухарского государственного медицинского института имени Абу Али ибн Сино,
Бухара, Узбекистан**

Научный руководитель: Хаитов Дилшод Хаётович

Цель исследования: блокада плечевого сплетения проводится с целью обеспечения обезболивания плеча, предплечья и кисти. Она позволяет проводить хирургические операции на этих областях без болевых ощущений, а также снизить болевые ощущения после травмы или воспалительного процесса.

Материалы и методы исследования: мы проводили блокады в течение 3 месяцев 45 пациентам, которым была проведена блокада плечевого сплетения. 43 % пациентов – женщины, 57 % – мужчины. Средний возраст больных составил 36,4 (32,2–44,3) года (от 22 до 58 лет). Средний вес пациентов – 73 (68–82) кг (от 47 до 97 кг). В качестве анестетика для проведения проводниковой блокады использовался Ропивакаин и адъювант Дексаметазон 4 мг. Согласно инструкции, мы имеем право применять данный

препарат для блокады плечевого сплетения в дозировке 3 мг/кг. Как правило, адекватный блок развивается при использовании более 150 мг Ропивакаина.

Пациент лежит на спине, рука отведена в сторону на 90°. После обработки поля проводилось сканирование ультразвуком зоны интереса. После визуализации и идентификации анатомических структур проводилась блокада плечевого сплетения раствором Ропивакаина в дозе 150–180 мг (в зависимости от веса больного). Интраоперационный мониторинг проводился с использованием анестезиологического операционного монитора Mindray, которым фиксировались следующие параметры: ЭКГ, сатурация кислорода, непрямот артериальное давление.

Результаты исследования: Интраоперационный мониторинг проводился с использованием анестезиологического операционного монитора Mindray, которым фиксировались следующие параметры: ЭКГ, сатурация кислорода, непрямот артериальное давление. Качество блокады – оценивалось субъективно пациентом, которому было предложено после разреза кожного покрова ответить на вопрос, больно или не больно; количество случаев перехода на другой вид анестезии (как правило, добавление местной инфильтрационной анестезии или внутривенный наркоз); количество непреднамеренной пункции сосудов. Отсутствие боли-92%, перехода на другой вид анестезии-8%, непреднамеренной пункции сосудов-0%.

Выводы: Таким образом, результаты выполнения блокады плечевого сплетения под ультразвуковым контролем превзошли все наши ожидания.

NEONATAL OUTCOMES FOLLOWING CESAREAN DELIVERY UNDER SPINAL ANESTHESIA WITH MATERNAL PHARMACOLOGICAL SEDATION

Ismatova Rushana Doniyorovna

Student of group-620 of the Pediatric faculty

Samarkand State Medical University,

Samarkand , Uzbekistan.

Scientific advisor : ass. teacher Xudoyberdiyeva G.S.

The purpose of the study : The study aimed to assess clinical and functional adaptation of newborns, who were delivered via cesarean section under spinal anesthesia, following maternal sedation with various pharmacological agents.

Materials and methods : Clinical, along with functional adaptation of newborns was investigated in 200 children, who were born via cesarean section under spinal anesthesia. Their mothers received different sedatives intraoperatively, as well. The early postnatal adaptation of newborns was assessed through standardized scoring system.

Results : All children were full-term, and there were no significant difference in birth weights among all studied groups. The Apgar score of newborns showed 8.1 ± 0.1 points in the first minute in children of the 1st main group, while in the 2nd and 3rd - only 7.6 ± 0.1 and 7.1 ± 0.1 points. By the fifth minute, newborns of the 1st group were estimated at 9.3 ± 0.2 points, when in the 2nd and 3rd groups only 8.4 ± 0.2 and 8.3 ± 0.1 points, respectively ($3 < 0.001$). Thus, in the first minute, children of the 4th and 5th control groups recorded 8.1 ± 0.1 and 8.0 ± 0.1 points, by the fifth minute, newborns of the 4th and 5th groups were estimated at 9.2 ± 0.1 and 9.1 ± 0.2 points ($4 < 0.001$). Determining neuropsychiatric adaptation according to the NACS scale (The Neurological and Adaptive Capacity Score) in tests in children of the 1st main group, as well as in children of the 4th and 5th control groups (due to the administration of drugs after umbilical cord clamping) was significantly higher than in newborns extracted under conditions of drug sedation with ketamine (2nd control group) and propofol (3rd control group). This pattern persisted at 24 hours postpartum.

Conclusion : Taking all the highlighted aspects mentioned, it can be concluded that the data from the comparative assessment of the Apgar and NACS scales clearly showed that drug sedation of mothers with dexmedetomidine during spinal anesthesia during cesarean section has a clear advantage in terms of the absence of depressive effects of this drug on newborns.

**O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI QUROLI KUCHLAR HARBIY TIBBIYOT
AKADEMIYASI HARBIY KONFLIKTLARDA, TEXNOGEN VA TABBIY
OFATLARDA YARADORLARGA TIBBIY YORDAM KO'RSATISH ALGORITMI
(MARCH PAWS)**

Karimov Quvonchbek Rovshan o'g'li

Ilmiy raxbar. Abdusamatov D.M

Maqsad: urush hamda texnogen va tabbiy ofatlar paytida yarador va bemorlarga tez va aniq, to'g'ri yordam ko'rsatish ko'nikmalarini Harbiy xizmatchilar orasida MARCH PAWS algoritmi asosida shakllantirish

Materiallar va usullar: Tadqiqot O'zbekiston Respublikasi Qurolli Kuchlari Harbiy tibbiyot akademiyasi simulyatsiya markazida b'lib o'tdi bu jarayonga Kursantlar, taktik-mediklar, feldsherlar, internatura tinglovchilari va akademiya professor o'qituvchilari jalb qilindi. Tadqiqot davomida qatnashuvchilarga MARCH PAWS algoritmi asosida yordam ko'rsatish xaqida yana ham ko'roq va kengroq ma'lumotlar berildi bevosita taktik vaziyatga qarab jang maydonida yarador va bemorlarga tibbiy yordam ko'rsatishni "qizil zona"(o'q yomg'ir ostidagi) "sariq zona "(pana joylar mavjud bo'lgan joyda) va "yashil zona"(evakuatsiya davomida) yordam turiga bo'lindi Dastlabki bosqichda taktik-mediklar ishtirokida yaradorlarni jang maydonidan qidirib topish va ularga yordam ko'rsatish bilan amalga oshirildi yaradorlarga feldsherlar tomonidan qon to'xtatish maqsadida turneket qo'yildi, nafas yo'llarini tiklash uchun nazofaringeal havo nayi o'rnatildi, og'riq shokini oldini olish maqsadida pramidol ineksiya qilinib yaradorni tibbiyot punkitiga shartli ravishda evakuatsiya qilindi tibbiyot punkti sifatida simulyatsiya markazidan foydalanildi. Shartli yaradorlarga kursantlar va internatura tinglovchilari birinchi viranchlik yordamini ko'rsatib yaradorlarni umumiy ko'zdan kechirib qo'yilgan turniketni tekshirdilar, nafas yo'llari o'tkazuvchanligini tiklash uchun intubatsiya qildilar va EKG, UTT tekshiruvlarini amalga oshirdilar. Yaradorlarga yo'qotilgan qon hajmini to'ldirish maqsadida fiziologik eritmalar quyildi

Natija va muhokama: Yardorlarga birinchi malakali yordam gospitaldan boshlanadi yordam ko'rsatilish jarayoni amalga oshirildi bunda **MARCH PAWS** asosida amalga oshirildi bunda yaradorlarni jang maydonidan qidirib topish va o'z vaqtida virachgacha va birinchi virachlik yordamini ko'rsatish yaradorlarni hayotini saqlab qolish va erta safga qaytarish chora tadbirlari ko'rildi ushbu jarayondan ko'zlangan maqsad harbiy virachlar qolaversa barcha tibbiyot xodimlarini birinchi tez tibbiy yordam ko'rsatishni tog'ri yo'lga qo'yish va MARCH PAWS asosida amalga oshirish muhokama qilindi bunda (MARCH) M-massive bleeding, A-airway, R-respiration, C-circulation, H-head and hyothermia (PAWS) P-pain, A-antibiotics, W-wounds, S-splinting ketmaketlikda yordam amalga oshirildi

Xulosa: Shu vaqtgacha mutaxassislar tomonidan yaradorlarga tez tibbiy yordam ko'rsatishni bir qancha shakillari mavjud bo'lib ularning aksaryati virachlik yordami vaqtida foydalaniladi va buning natijasida sanitar yo'qotishlar soni ortib ketadi. Yuqorida taklif etilayotgan jang maydonida ko'plab yaradorlar va jabirlanganlar oqimi paydo bo'lganda o'rta tibbiyot xodimlari tomonidan xam bir qancha hayotiy ko'rsatkichlarini saqlab turib keyingi bosqichga evakuatsiya qilishni amalga oshirish va bu bosqishda vrachlarga yordam ko'rsatish bir qancha qulayliklarni olib keladi. Ushbu amalyot davomida qatnashuvchilar MARCH POWS bo'yincha to'liq ma'lumotga ega bo'lishdi va ushbu amalyotga bevosita qatnashib ma'lakalarini oshirishdi.

**ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ГЕМОДИНАМИКИ У ПОЖИЛЫХ
БОЛЬНЫХ ПРИ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОЙ ХОЛЕЦИСТЭКТОМИИ В УСЛОВИЯХ
РАЗЛИЧНЫХ ВИДОВ АНЕСТЕЗИИ**

Каспарова Гаянэ Артуровна

Резидент 3 курса магистратуры

Самаркандского государственного медицинского университета,

Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: к.м.н., доц. Ш.К. Пардаев

Цель исследования: Оптимизация анестезиологического обеспечения у пожилых пациентов при лапароскопической холецистэктомии.

Материалы и методы: В исследование были включены 80 пациентов с хроническим калькулезным холециститом в возрасте 60-74 лет (средний возраст $67 \pm 2,4$ лет (15 мужчин и 65 женщин). Среди сопутствующих заболеваний, требующих как предоперационной подготовки, так и интраоперационной коррекции, преобладали сердечно-сосудистые заболевания. В зависимости от вида анестезии были выделены две группы пациентов с одинаковым возрастом и сопутствующими заболеваниями. В контрольной группе (40 пациентов) проводили тотальную внутривенную анестезию (ТВА) с внутривенным введением фентанила, пропофола и сибазона под миоплегией с ИВЛ воздушно-кислородной смесью. В основной группе (40 пациентов) операция выполнялась под комбинированной мультимодальной анестезией (КМА) на основе эпидуральной блокады (ЭБ) с внутривенным потенцированием кетамин под миоплегией с ИВЛ воздушно-кислородной смесью. Степень анестезиологического риска оценивалась по классификации ASA, 74 пациента (92,5%) были отнесены ко II классу, 6 пациентов (7,5%) - к III классу. Всем пациентам была выполнена лапароскопическая холецистэктомия. Во всех группах пациентам с гипертонической болезнью назначались гипотензивные препараты за 4-5 дней до операции, а вечером перед операцией - 10 мг сибазона. Премедикация: промедол 0,3 мг/кг (в среднем 20 мг), димедрол 0,2 мг/кг, атропин (0,01 мг/кг) внутримышечно. Для индукции использовали фентанил (2-2,5 мкг/кг) и пропофол (2-4 мг/кг) в контрольной группе, кетамин (1-1,5 мг/кг) в основной, а также в обеих группах дитилин 2 мг/кг, ардуан 0,03-0,04 мг/кг, а при появлении клинических признаков полной кураризации интубировали трахею с последующим переводом на искусственную вентиляцию легких (ИВЛ). Анестезия поддерживалась с помощью нейролептанальгезии (НЛА). Пациенты второй группы получали премедикацию на ночь и непосредственно перед операцией. Пункция эпидурального пространства проводилась в области проекции ThVII-VIII по стандартной методике с использованием набора Portex 16-18G с краниальной катетеризацией 4-5 см. Вводили тест-дозу с использованием 2% лидокаина 2 мл, через 10 мин при отсутствии признаков спинального блока вводили фракционно основную дозу местного анестетика – 0,25% раствор бупивакаина. В период исследования измеряли АД, ЧСС, ЧДД, SpO₂, уровень глюкозы крови и мочи.

Результаты: В начале операции у всех пациентов отмечалось повышение артериального давления, периферический спазм и снижение сердечной деятельности. Во время ТВА снижение артериального давления происходит за счет уменьшения сердечного выброса, а периферическое сопротивление компенсаторно увеличивалось. При КМА на основе ЭБ снижение артериального давления происходило за счет снижения периферического сопротивления, а снижение сердечного выброса было менее выраженным. Наиболее значительные изменения гемодинамики наблюдались при инсуффляции газа в брюшную полость. Постепенно, после ликвидации карбоксипневмоперитонеума, гемодинамический профиль восстанавливался.

Заключение: У пожилых пациентов при лапароскопической холецистэктомии рекомендуется отдавать предпочтение комбинированным методам анестезии на основе эпидуральной блокады на фоне ИВЛ кислородом, что позволяет снизить негативные последствия карбоксипневмоперитонеума и расход лекарств. Важное значение для проведения анестезии имеет мониторинг центральной и периферической гемодинамики во время операции.

ПЕРСПЕКТИВЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ФАРМАКОГЕНЕТИКИ В АНЕСТЕЗИОЛОГИИ – ИНДИВИДУАЛИЗАЦИЯ ВЫБОРА АНЕСТЕТИКОВ НА ОСНОВЕ ГЕНЕТИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ ПАЦИЕНТА

Лапасова Мохларойим Жасур Кизи
Студент 430 группы Лечебного факультета
Самаркандского государственного медицинского университета, Самарканд,
Узбекистан.

Научный руководитель: ассистент кафедры Т.К. Нематуллоев

Цель исследования: оценка возможностей применения фармакогенетических данных для индивидуального подбора анестезиологических средств с целью повышения безопасности и эффективности анестезии.

Материал и методы исследования: проведен обзор современных научных публикаций, включающих клинические исследования и мета-анализы, посвященные влиянию полиморфизмов генов (CYP2D6, CYP3A4, UGT1A1, RYR1 и др.) на фармакокинетику и фармакодинамику анестетиков. Также рассмотрены данные фармакогенетического скрининга в практике предоперационной подготовки.

Результаты исследования: установлено, что генетические вариации влияют на метаболизм и чувствительность к ряду анестетиков, таких как суксаметоний, фентанил, пропофол и др. Например, носительство мутаций в гене RYR1 связано с риском развития злокачественной гипертермии, а полиморфизмы CYP2D6 могут вызывать вариабельность в реакции на опиоиды. Учет этих данных позволяет избежать тяжелых осложнений и провести более точную дозировку препаратов.

Выводы: фармакогенетика представляет собой перспективное направление в персонализированной анестезиологии. Внедрение генетического тестирования в клиническую практику может значительно повысить безопасность и индивидуализацию анестезиологического пособия, однако требует стандартизации протоколов и расширения доступности скрининга.

ИНТРАОПЕРАЦИОННАЯ СЕДАЦИЯ ПРИ СТЕНТИРОВАНИЕ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ: НОВЫЙ ВЗГЛЯД НА СТАРУЮ ПРОБЛЕМУ

Махмудов Максуджон Собиржон угли
Студент 5 курса 501 группы лечебного факультета №1
Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: PhD С.Ш. Жониев.

Актуальность. Эмоциональное напряжение у больных с ишемической болезнью сердца в пери операционном периоде оказывает негативное воздействие на все органы и системы и осложняет работу анестезиологов и хирургов. Стентировании коронарных артерий выполнялся часто, среди всех рентгенохирургических вмешательств, но проблема анестезиологического обеспечения, т.е. комплексной антистрессовой защиты организма до сих пор остаётся актуальной. Анестезиологическое пособие и оперативное вмешательство как нагрузочные воздействия ярко высвечивают не только изменения вегетативного статуса, связанные с этапом исследования, но и подчеркивают особенности проявления конкретных нозологических форм. Учитывая механизмы регуляции вегетативного статуса у исследуемых категорий больных, можно подобрать наиболее адекватную методику седации и тем самым значительно улучшить результаты операции.

Цель исследования: Повышение эффективности комплексной антистрессовой защиты организма при стентировании коронарных артерий путем совершенствования интраоперационной седации.

Материалы и методы. Исследовано 57 больных с диагнозом острый коронарный синдром показания к плановому стентированию коронарных артерий. После стандартной премедикации всем пациентам перед катетеризацией магистральной (бедренной) артерии проводилась местная инфильтрационная анестезия 0,5%-ным раствором новокаина в объеме 20-30 мл и после начала операции инфузия пропофола 0,375 мг/кг/ч. Для определения эффективности проведенной седации была использована модифицированная

шкала Ramsay (С.Ш. Жониев и др., 2023). Центральная и периферическая циркуляция крови оценивались с помощью кардиомонитора и эхокардиографии (ЭхоКГ): систолическое артериальное давление (САД, мм рт. ст.), диастолическое артериальное давление (ДАД, мм рт. ст.), частота сердечных сокращений (ЧСС, ударов/мин) динамически изучались с использованием монитора «EDAN IM80».

Результаты исследования: У всех пациентов наблюдалось усиление психоэмоционального состояния, увеличение личной и ситуационной тревожности, которые значительно снижались при использовании этого препарата. В частности: R III-1 «пациент сонлив» было 6 пациентов (7,5%), в R III-2 «пациент сонлив, но открывает глаза на звук» – 13 пациентов (16,5%), в R III-3 «пациент сонлив, но открывает глаза на тактильное воздействие» – 11 пациентов (10%), в R III-4 «пациент сонлив, но быстро сгибает руки и ноги на раздражение» – 14 пациентов (17,5%) и в R III-5 «пациент сонлив, но медленно сгибает руки и ноги на раздражение» – 14 пациентов (11,3%). Это состояние можно рассматривать как результат стресс-протекторного и адаптогенного действия пропофола. Также препарат не вызывало клинически значимого угнетения самостоятельного дыхания, не требовало, соответственно, подключения вспомогательной оксигенации и искусственной вентиляции легких, не нарушало показателей артериального давления, частоты дыхательных движений, сердечных сокращений и сатурации артериальной крови.

Выводы: Применение субанестетических доз пропофола по 0,375 мг / кг/ ч обеспечила в периоперационной периоде при стентировании коронарных артерий антистрессовой защиты организма в виде отсутствием тревожности, также устраняет эпизоды гипертензии и тахикардии (55,4%), наблюдаемые во время операции и основных этапов операции, но также значительно улучшает функцию сердца (44,3%) и периферическое кровообращение (84%).

ГЕМОДИНАМИЧЕСКИЙ СТАТУС У ПАЦИЕНТОВ С ИЗБЫТОЧНЫМ ВЕСОМ ПРИ КОЛОПРОКТОЛОГИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЯХ

Наимжанова Парвина Улугбековна

Студентка 533 группы лечебного факультета

Самаркандского государственного медицинского университета,

Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: асс. Нематуллаев Т.К.

Цель исследования. Оценить особенности гемодинамического статуса у пациентов с избыточной массой тела, перенесших колопроктологические вмешательства, с целью оптимизации анестезиологического сопровождения и послеоперационного мониторинга.

Материалы и методы исследования. Обследовано 56 пациентов, подвергшихся колопроктологическим операциям, разделённых на две группы: основную (36 человек с ИМТ > 25) и контрольную (20 человек с нормальной массой тела). Изучались основные параметры центральной гемодинамики: артериальное давление, частота сердечных сокращений (ЧСС), ударный и минутный объём сердца, общее периферическое сосудистое сопротивление (ОПСС). Оценка проводилась в предоперационном, интраоперационном и раннем послеоперационном периодах.

Результаты. У пациентов с избыточным весом наблюдались стойкие признаки гиперкинетического типа гемодинамики: повышение минутного объема сердца и ЧСС на фоне нормального или умеренно повышенного артериального давления. В послеоперационном периоде отмечались более выраженные колебания ОПСС и тенденция к гиперволемии, что требует повышенного внимания со стороны анестезиолога и реаниматолога.

Выводы. У пациентов с индексом массы тела до 39,9 кг/м² по сравнению с лицами с нормальной массой тела выявлено достоверное снижение ударного и сердечного индексов, коэффициента резерва и индекса мощности левого желудочка. Эти изменения

указывают на снижение как систолической, так и минутной эффективности работы сердца, что свидетельствует о формировании признаков сердечной недостаточности. Прогрессирующее увеличение массы тела приводит к выраженным нарушениям гемодинамики и снижению функционального состояния сердца у больных, перенесших проктологические операции. Это обосновывает необходимость проведения профилактической предоперационной медикаментозной кардиологической терапии. При индексе массы тела, превышающем 40 кг/м², отмечается усиление признаков сердечно-сосудистой недостаточности. В таких случаях требуется индивидуальный подход к предоперационной подготовке, включая выбор наиболее безопасной и эффективной методики анестезиологического обеспечения.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ И БЕЗОПАСНОСТЬ ЮНИЛАТЕРАЛЬНОЙ СПИНАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ У ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЁСШИХ ХИРУРГИЧЕСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА НА НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЯХ

Облокулов Шохрух Шавктович

Студент 336 - группы лечебного факультета №1

**Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: стаж. ассистент Т.К. Нематуллоев

Цель работы: Изучить клиническую эффективность, безопасность и особенности применения юнилатеральной спинальной анестезии у пациентов, подвергающихся односторонним хирургическим вмешательствам на нижних конечностях, а также сравнить данный метод с классической спинальной анестезией по основным параметрам качества анестезии и восстановительного периода.

Материал и методы исследования: Проведено проспективное рандомизированное клиническое исследование на базе отделения анестезиологии и реанимации. В исследование включено 60 пациентов, отобранных по критериям ASA I–II, в возрасте от 20 до 70 лет, которым предстояли плановые операции на одной нижней конечности. Пациенты были случайным образом распределены на две группы: основную (n=30) и контрольную (n=30). Основной группе проводилась юнилатеральная спинальная анестезия с последующим позиционированием пациента на стороне операции в течение 15 минут. Контрольной группе выполнялась традиционная спинальная анестезия. Для обеих групп использовался гипербарический раствор бупивакаина. Оценивались уровень сенсорной и моторной блокады по шкале Бромажа, динамика артериального давления и ЧСС, длительность восстановления двигательной активности, частота побочных эффектов (артериальная гипотензия, тошнота, рвота, задержка мочеиспускания), а также общее удовлетворение пациента качеством анестезии.

Результаты исследования: Пациенты основной группы демонстрировали достоверно более стабильные гемодинамические показатели на всех этапах наблюдения ($p<0,05$). Моторная блокада на контралатеральной стороне отсутствовала либо была выражена минимально. Время восстановления двигательной функции и возможность мобилизации наступали значительно раньше, чем в контрольной группе (в среднем на 1,5–2 часа быстрее). Побочные эффекты регистрировались в 13,3% случаев в основной группе против 36,7% в контрольной ($p<0,05$). Удовлетворённость пациентов качеством анестезии была выше в группе с юнилатеральным методом. Ни в одном случае не потребовалась конверсия на общий наркоз.

Выводы: Юнилатеральная спинальная анестезия демонстрирует высокую клиническую эффективность при односторонних хирургических вмешательствах, обеспечивая достаточную аналгезию при минимальном влиянии на гемодинамику и двигательную функцию противоположной стороны. Метод позволяет существенно сократить восстановительный период, снизить риск осложнений и повысить комфорт

пациента. Рекомендуются для применения в амбулаторной практике и в условиях стационара при операциях на одной нижней конечности.

ЛОКАЛЬНАЯ АНЕСТЕЗИЯ СЛИЗИСТОЙ РОТОГЛОТКИ КАК МЕТОД ПРОФИЛАКТИКИ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ ИНТУБАЦИИ ТРАХЕИ.

Қожахметов Айбек Маратұлы

Студент 4 курса факультета педиатрии.

Некоммерческое акционерное общество «Медицинский университет Семей».

Научный руководитель: Оразгалиева Меруерт Тасболатовна.

Актуальность: Управление дыхательными путями во время анестезии и у пациентов в критическом состоянии, поступивших в отделение интенсивной терапии, во время проведении операции добилось значительных успехов с начала практики анестезии. Тем не менее, сложные дыхательные пути остаются до сих пор одной из самых больших проблем анестезиолога, с возможными негативными последствиями для пациента, в том случае, когда он не может быть интубирован. Управление дыхательными путями остается одним из основных навыков любого анестезиолога и напрямую влияет на безопасность пациента в хирургическом или реанимационном отделении. В последние десятилетия анестезия становится все более безопасной, поскольку практика основана на четких руководящих принципах и протоколах, но, тем не менее, неудачное управление дыхательными путями все еще приводит к осложнениям, которые представляют опасность и иногда могут быть опасными для жизни, хотя и редки.

Цель исследования: Разработать профилактику осложнений ларингоскопии и интубации трахеи с применением локальной анестезии слизистой ротоглотки

Материалы и методы исследования: Исследование проведено в период с января 2023 по март 2024 года в УГ НАО МУС. Включено 285 пациентов, которым проводилась эндотрахеальная интубация. Основная группа (n=77): перед интубацией проводилось орошение слизистой ротоглотки 10% раствором Лидокаина. Контрольная группа (n=208): интубация выполнялась стандартным методом без местной анестезии. Оценивались частота возникновения кашля, ларингоспазма, травмы слизистой, гемодинамические изменения во время интубации.

Результаты исследования: В основной группе отмечено снижение частоты кашля (на 48%), ларингоспазма (на 35%) и травмы слизистой (на 41%) по сравнению с контрольной группой. Также зафиксировано более стабильное артериальное давление в момент интубации.

Выводы: Орошение слизистой ротоглотки 10% раствором Лидокаина перед интубацией трахеи является эффективным методом профилактики осложнений. Метод рекомендован к внедрению в анестезиологическую практику для повышения безопасности пациентов.

INTENSIVE CARE

Qindan Qin

PhD student, Class of 2022, School of Nursing, Xinjiang Medical University

Urumqi, Xinjiang, China. Supervisor: Professor Xiangyou Yu

Causal Role of CCL4 in Severe Sepsis: Evidence from Genetic, Clinical, and Experimental Analyses

Background: While inflammatory cytokines are central to sepsis pathogenesis, establishing their causal roles remains challenging due to confounding biases. We employed Mendelian randomization (MR) to investigate genetically determined cytokine levels in sepsis risk, with translational validation in clinical cohorts and experimental models.

Methods: A multi-omics framework integrated cis-protein quantitative trait loci (cis-pQTL) of plasma cytokines with the UK Biobank sepsis GWAS using inverse-variance weighted MR and Wald ratio methods. Sensitivity analyses (MR-Egger, colocalization, phenotype

scanning) and bidirectional MR ensured robustness. Clinical validation compared peripheral levels of the result found in MR analysis in septic patients (n = 15) and non-septic ICU controls (n = 11) within 24 hours of diagnosis. Temporal dynamics were further characterized in a cecal ligation and puncture (CLP) rat model, assessing blood and lung protein levels of the result found in MR analysis at 24 hours and 120 hours, along with mRNA levels and T-cell exhaustion markers.

Results: Genetically elevated levels of CCL4 (Chemokine CC motif ligand 4) were inversely associated with critical sepsis risk (OR = 0.70, 95% CI: 0.58–0.84, $P = 1.45 \times 10^{-4}$, FDR = 0.017), consistent across sensitivity analyses. Clinically, septic patients exhibited higher levels of CCL4 within 24 hours compared to controls ($P < 0.05$). In CLP rats, peripheral and pulmonary CCL4 protein levels peaked at 24 hours (versus sham) but declined significantly by 120 hours. This decline was accompanied by transcriptomic evidence of T-cell exhaustion, with increased CTLA-4 and decreased IL-2 and IFN- γ . This biphasic trajectory suggests that CCL4 depletion may coincide with an immunosuppressive transition.

Conclusion: CCL4 exhibits phase-specific roles in sepsis—its early elevation is associated with hyperinflammation, while its later decline correlates with T-cell exhaustion. Although causal mechanisms require further validation, our findings propose that the trajectory of CCL4 may serve as a potential biomarker for immunophenotype stratification, thereby informing time-sensitive therapeutic strategies.

KESARCHA-KESISH ORQALI TUG'DIRISHDA UMUMIY VA SPINAL ANESTEZIYA BILAN HOMILA VA YANGI TUG'ILGAN CHAQALOQLARNING HOLATINI QIYOSIY BAHOLASH

Raimberdiyev Soxibjon Xayrullayevich o'g'li, Jalolov Bexruz Nosir o'g'li
2-sonli davolash fakulteti. 611-guruh talabaslari

Samarqand davlat tibbiyot universiteti. Samarqand. O'zbekiston.

Ilmiy rahbar : assistent Qurbonov N.Z.

Tadqiqot maqsadi: kesarcha-kesish orqali tug'dirish (abdominal rodorazresheniye) paytida har xil anesteziya usullari qo'llanilgan hollarda homila va yangi tug'ilgan chaqaloqlarning klinik holatini baholash.

Tadqiqot material va usullari: SamDTU (Samarqand Davlat Tibbiyot universiteti) Ko'p tarmoqli klinikasi tug'ruq bo'limida 16 nafar homilador ayol tekshirildi. Ularning yoshi 19 dan 38 yoshgacha bo'lib, homiladorlik muddati 37–39 haftani tashkil qilgan. Ko'pchilik ayollarda operatsiya oldin bajarilgan bo'lib, chandiq sababli takroriy operatsiya o'tkazilgan.

1-guruhdagi (46 nafar) ayollarga umumiy anesteziya (UA) qo'llanilgan. Dastlabki narkoz ketamin 2–3 mg/kg yoki tiopental natriy 6–7 mg/kg dozada yuborish orqali berilgan. Intubatsiya mioplegiya (mushak bo'shashuvi) sharoitida ditiin 2 mg/kg yordamida amalga oshirilgan. Sun'iy nafas oldirish (SNO) havo-kislorod aralashmasi bilan normoventilyatsiya rejimida olib borilgan. Homila chiqarilgandan keyin anesteziya neyroleptanalgeziya (NLA) preparatlari bilan chuqurlashtirilgan. 2-guruhdagi (118 nafar) ayollarga esa 0,5% li longokain-heavy eritmasi 12,5–15 mg dozada yuborilgan holda spinal anesteziya (SA) qo'llanilgan. Ayollar operatsiya xonasiga kirgan paytdan boshlab ularning yurak faoliyati "MINDRAY" monitori yordamida nazorat qilingan. Kardiotokografiya (KTG) o'tkazilgan, yangi tug'ilgan chaqaloqlar esa Apgar shkalasi asosida baholangan.

Tadqiqot natijalari: Anesteziya boshlanganidan 5 daqiqa o'tgach, har ikki guruhda ham KTG ko'rsatkichlari bo'yicha statistik jihatdan ishonchli farqlar aniqlanmagan. Ikkinchi guruhda spinal blok yuzaga kelgach, ya'ni 10-daqiqada, KTG ballari oldingi bosqich bilan solishtirganda sezilarli darajada yuqori bo'lgan. Bu holat spinal anesteziya yo'ldosh-qon aylanish tizimiga ijobiy ta'sir ko'rsatgani bilan izohlanadi. Natijada KTG ko'rsatkichlarining umumiy yaxshilanishi kuzatilgan. Yangi tug'ilgan chaqaloqlarning tana vazni ikki guruhda ham o'rtacha bir xil bo'lgan – ya'ni bu borada sezilarli farq aniqlanmagan. Biroq 2 va 6 daqiqalik Apgar

shkalasi bo'yicha baholash natijalariga ko'ra, spinal anesteziya qo'llangan guruhda bu ko'rsatkichlar umumiy anesteziya qo'llangan guruhdagilarga nisbatan yuqoriroq bo'lgan.

Xulosa: Kesarcha-kesish orqali tug'dirish vaqtida qo'llanilgan anesteziya usuliga qarab yangi tug'ilgan chaqaloqlarning klinik holatini solishtirish natijalariga ko'ra, spinal anesteziya ularning ahvoliga ijobiyroq ta'sir ko'rsatgani aniqlangan. Bu usul farmakologik yuklamani kamaytiradi, homilaning bachadon ichidagi holatini barqarorlashtiradi, yo'ldosh qon aylanishini yaxshilaydi, narkozga bog'liq depressiya holatlari kuzatilmaydi va yangi tug'ilgan chaqaloqlarning moslashuv davri yaxshi o'tadi.

YUZ- JAG' JARROHLIK AMALIYOTIDA NAFAS YO'LLARI O'TKAZUVCHANLIGINI TA'MINLASH CHORA TADBIRLARI

Rajabova Gulirano Ilhom Qizi

Pediatrica fakulteti. 524-guruh talabasi

Samarqand davlat tibbiyot universiteti. Samarqand. O'zbekiston.

Ilmiy rahbar: assistent Sharipov I.L.

Ishning maqsadi. Yuz-jag' jarrohlik amaliyotida nafas yo'llari o'tkazuvchanligini ta'minlashda retrograd intubatsiya samarasini baholash.

Material va tekshirish usuli. Samarqand viloyat ko'p tarmokli bolalar tibbiy markazining yuz-jag' jarrohlik bo'limida oxirgi 5 yil ichida 16 ta bemorga (9- o'g'il, 7 - qiz) jag'lar ankilozi tashxisi bilan operativ davolash o'tkazilgan. Tekshirilayotgan bolalarni o'rtacha yoshi $6,2 \pm 0,8$ yoshni tashkil etdi. Operatsiya qilingan bemorlarda kasalliklarni sabablari asosan yuz-jag' sohasidagi travmalar va jag'larning odontogen osteomieliti ekanligi aniklandi. Barcha bemorlarga kerakli klinik, laborator va instrumental tahlillar o'tkazilib operatsiya oldi tayyorgarlik ishlari olib borildi. Bemorlarda anesteziya xavf darajasi ASA buyicha 3 daraja, qiyin intubatsiya darajasi esa Mallampati testi orqali 4 darajada baholandi. Bemorlarga standart premedikatsiyadan so'ng nafas yo'lini intubatsiya qilish maqsadida «retrograd intubatsiya» usuli tanlangan, o'tkazish texnikasi quyidagicha bo'ldi: bemorga kirish narkozi sibazon $0,2-0,3$ mg/kg, ketamin $2-3$ mg/kg yuborilgandan so'ng Tuoxi ignasi yordamida qalqonsimon va uzuksimon tog'aylar o'rtasidagi membrana teshilib, igna orqali bemor bosh tarafiga qarab peridural kateterni o'tkazgichi (leskasi) og'iz bo'shlig'idan chiqqanga qadar kiritildi (og'iz bo'shlig'idan chiqmagan taqdirda Megil qisqichi yordamida ushlab tashqariga chiqarish mumkin). Leskani bir uchi og'izdan tashqarida, ikkinchi uchini buyin sohasida ushlagan holda, og'iz tarafdin leska bo'ylab intubatsion naycha kiritildi. Intubatsion naycha traxeiyaga tushganligini tekshirib, sungra leska olib tashlandi va fiksatsiya kilindi. So'ngra esa miorelaksatsiya maqsadida ditillin eritmasi v/i yuborildi. Barcha muolajalar davomida bemorni gemodinamik ko'rsatkichlari (PS, SpO_2 , AB) kardiomonitor «UM-300 Patient Monitor» (Ukraina) orqali nazorat etib borildi.

Olingan natijalar. Bemorlarni retrograd intubatsiya davomida gemodinamik ko'rsatkichlar quyidagicha bo'ldi. Xususan retrograd intubatsiya muolaja boshlanish bosqichida puls $140 \pm 3,2$ ta, SpO_2 91-96%, sAQB $120 \pm 4,1$ mm.sm.ust., dAKB $85 \pm 3,8$ mm.sm.ust. teng bo'ldi. Intubatsiyadan so'ng ko'rsatkichlar barqarorlashdi: puls $88 \pm 2,2$ ta, SpO_2 92-96%, sAQB $114 \pm 3,2$ mm.sm.ust., dAQB $83 \pm 1,6$ mm.sm.ust. teng bo'ldi. Retrograd intubatsiya davomida texnik tomondan qiyinchiliklar kuzatilmadi. Intubatsiyani bu usulini o'tkazishni iloji bo'lmaganda alternativ usulda bemorga traxeostomiya o'tkazilib so'ngra umumiy anesteziya o'tkazish rejalashtirilgan edik, lekin bunga hojat bo'lmadi.

Xulosa. Yuz-jag' jarrohligi amaliyotlarida "qiyin intubatsiya" muamosi ko'proq uchraydi. Ushbu kontingent bemorlarda operatsiya va narkoz vaqtida traxeia intubatsiyasini retrograd usulidan foydalanish maqsadga muvofiq hisoblanadi. Bunda bemorda o'z vaqtida operatsiya oldi tayyorgarlik va umumiy ahvolini to'g'ri baholash (anesteziologik xavf darajasi, Mallampati testi) o'tkaziladigan og'riqsizlantirish samaradorligini belgilaydi. Retrograd intubatsiya amaliyotini to'g'ri bajarilishi asoratlar kuzatilmasligiga olib keladi.

**СРАВНИТЕЛЬНАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ И БЕЗОПАСНОСТЬ
КОМБИНАЦИЙ МЕСТНЫХ АНЕСТЕТИКОВ ДЛЯ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ПРИ
РОДАХ: СЕТЕВОЙ МЕТААНАЛИЗ**

Рахматова Ирода Бахтиёровна

Студентка 532 группы лечебного факультета-1

**Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан**

Научный руководитель: асс. Нематуллоев Т.К.

Цель исследования: Цель данного исследования — сравнить эффективность и побочные эффекты различных схем местных анестетиков при обезболивании родов с помощью сетевого метаанализа.

Материалы и методы исследования: Был проведен систематический поиск в базах данных рандомизированных контролируемых исследований с момента их создания до 3 марта 2025 года. В исследование включались пациентки в возрасте от 18 до 35 лет, которым проводилось безболезненное родоразрешение под эпидуральной анестезией.

Результаты исследования: В мета-анализ были включены 59 исследований с участием 6972 пациенток. Сочетание ропивакаина, дексметомидина и суфентанила (Rop_Dex_Suf) оказалось наиболее эффективным и обеспечивало быстрое снижение болевых ощущений по визуально-аналоговой шкале (VAS) через 30 минут после блокады по сравнению с большинством других схем анестезии. Боль при родах сохранялась дольше всего при использовании комбинации ропивакаина и дексметомидина (Rop_Dex). В то же время комбинации бупивакаина с петидином (Bpv_Pet), дексметомидином (Bpv_Dex), фентанилом (Fen) и диаморфином (Bpv_DiaMor) демонстрировали наименьшую частоту таких побочных эффектов, как тошнота, рвота, гипотензия и зуд. Кроме того, комбинации Bpv_Dex, Rop_Dex и Rop_Dex_Suf показали высокую эффективность и безопасность в обезболивании родов.

Выводы: исследование показывает, что сочетание ропивакаина, дексметомидина и суфентанила является наиболее эффективной схемой для обезбоживания в родах. Однако, учитывая ограниченное количество исследований по некоторым протоколам, необходимы дополнительные масштабные и качественные рандомизированные контролируемые исследования для подтверждения их выводов в будущем.

**LOR XIRURGIYASI OPERATSIYALARIDA ANESTEZIYA USULLARINI
TAKOMILLASHTIRISH**

Raxmonqulov Akbar Akmal o'g'li

1son davolash fakulteti. 612-guruh talabasi

Samarkand davlat tibbiyot universiteti. Samarqand sh.O'zbekiston

Ilmiy rahbar : assistent Sharipov I.L.

Ishning maqsadi: Bolalardagi LOR xirurgiyasi operatsiyalarida anesteziya usullarini takomillashtirish.

Tadqiqot materiallari va usullari. Tadqiqot Samarqand viloyat ko'p tarmoqli bolalar tibbiy markazining LOR bo'limida 2021 -2024 yil davomida operativ davo usulida davolangan 68 ta bemorlarda o'tkazildi. Tekshirishlar o'tkazilgan bemorlarni yoshi 6,5-17 ni tashkil etdi. Bu bemorlarga operatsiyalar quyidagi sabablar: hiqqildoq papilamatozi -13 (19,1%), xoana atreziyasi -12 (17,6%), burun suyagining travmadan keyingi sinishi-12 (17,6%), burun to'sig'ini qiyshayishi-14 (20,6%), gaymorotomiya -10 (14,7%), o'rta va tashqi quloqning u'tkir va surunkali yiringli kasalliklari -7 (10,3%) tufayli o'tkazilgan. Bemorlarni yoshini hisobga olgan holda operatsiya oldi tayyorgarlik odatdagiday o'tkazildi. Barcha bemorlarni operatsiya va anesteziyadan oldin standart tekshirishlardan o'tkazilib,mutaxislar ko'rigidan o'tkazildi. Barcha tekshiriladigan bemorlar 2 guruhga bo'lib o'rganildi. 1 guruh- 36 nafar bemorlarga faqat ketamin 2-3 mg/kg yordamida mononarkoz o'tkazildi.2-guruh bemorlar (n-32) ga esa propofol 3,6 mg/kg va ketamin 1-2mg/kg miqdorida noingalyasion anestetiklarni birgalikda

qo'llab kombinatsiyalashgan umumiy vena ichi anesteziyasi o'tkazildi. Bemorlarni umumiy gemodinamik va nafas ko'rsatkichlari barcha jarroxlik muolajalar davomida «UM-300 Patsient Monitor» (Ukraina) kardiomonitori orqali kuzatib borildi.

Olingan natijalar: O'tkazilgan umumiy anestezianing klinik kechishi barcha operatsiyalar davomida silliq, asoratsiz, umumiy simptomlarning barqarorligi bilan kechib, gemodinamik va nafas ko'rsatkichlari sezilmaydigan darajada o'zgargani aniqlanda. Anestezianing barcha bosqichlarida bemorlar pulsoksimetriya bilan kuzatilganda qonning kislorod bilan to'yinganlikning normal qiymatlarini saqlab qolishgan. Markaziy va periferik gemodinamikani o'rganishda yurak faoliyatining pasayishsiz o'rtacha o'zgarishlar qayd etilgan.

Xulosa. Bolalarda otorinolaringologiya operatsiyalarida propofol va ketaminni qo'llash bilan anestezianing kombinatsiyalangan usuli silliq klinik kechishi, bemorning anesteziyadan tez uyg'onishi, asosiy gemodinamik va nafas olish ko'rsatkichlarining nisbiy barqarorligi bilan xarakterlanadi, bolaning tanasi jarrohlik jarohatidan samarali himoyalanaadi.

ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ МАТЕРИ И ПЛОДА К МОМЕНТУ РОДОВ У ЖЕНЩИН С МИТРАЛЬНЫМ СТЕНОЗОМ

Садуллаев Махмуд Мусурмон угли

Студент 615 группы 1 лечебного факультета

Самаркандского государственного медицинского университета

Самарканд, Узбекистан

Научный руководитель: PhD ассистент А.А. Муминов

Цель работы: оценить осложнения, которые могут возникнуть при кесаревом сечении и анестезии у беременных с МС на основе многофакторной системы.

Материал и методы исследования: обследовано 76 беременных (18-32 года) с митральными стенозами на предмет их диагностической и прогностической значимости в сроке 12-38 недель: возраст, срок беременности, степень митрального стеноза, акушерские и экстрагенитальные заболевания, уровень нарушений кровообращения. общее периферическое сосудистое сопротивление, сердечный выброс, показатели функциональных тестов (штанга и 6-минутный шаг), артериальное давление, пульс и SPO₂. также оценивались показатели уровня коронарного резерва.

Собранные данные были проанализированы в соответствии с упрощенной версией алгебраической модели Кульбака.

Результаты исследования: Из всех выявленных признаков наиболее достоверными факторами риска оказались следующие: степень атриовентрикулярного сужения, поздние сроки беременности, экстрагенитальные заболевания, уровень нарушений кровообращения (NYHA), сердечный индекс, функциональное состояние сердечно-сосудистой системы, коронарный резерв. и результаты функциональных тестов. При оценке достоверности факторов риска каждому диагностическому признаку присваивался количественный коэффициент баллов, а их сумма определяла уровень риска возникновения осложнений во время операции и после нее, то есть низкий балл 12-19 свидетельствует о минимальном риске. осложнений средний балл 20-30 свидетельствует о высоком риске осложнений, 36-49 баллов, а в случаях очень высоких баллов более 50 было известно, что осложнения вероятны или что они обязательно произойдут. Благодаря предложенной системе индивидуальный прогностический показатель освещает алгоритм анестезиологических действий и определяет уровень риска анестезиологических осложнений. Высокая корреляция и надежность были подтверждены и в ретроспективном анализе.

Выводы: На основании вышеизложенного оценка индивидуальных прогностических показателей функционального состояния кровообращения перед родами определяет риск развития анестезиологических осложнений, а индивидуальный подход в каждом конкретном случае играет важную роль в выборе эффективного метода анестезиологического обеспечения. При этом патогенетический обоснованный подход

при подготовке к родам предотвращает возможные ошибки, правильно определяет акушерскую тактику, обеспечивает безопасность родов.

IMPROVEMENT OF EARLY INTENSIVE THERAPY AFTER CARDIAC SURGERY

Sattarov Abbos To'lqin o'g'li

Student of group 610 of the Faculty of General medicine

Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan

Scientific supervisor: ass. Yusupov J.T.

Introduction: Oxidative stress in cardiopulmonary bypass (CPB) is a disruption of the balance between the formation of reactive oxygen forms and the body's antioxidant defense mechanisms. After heart surgeries using CPB due to oxidative stress, patients may experience various complications.

Purpose of the work: Reducing oxidative stress in patients after cardiac surgery under conditions of artificial circulation.

Materials and methods of research: The study was conducted in the postoperative intensive care unit of the Samarkand Regional Branch of the Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center of Cardiology. The study involved 68 patients aged 45 to 60, including 40 women (59%) and 28 men (41%). All patients underwent surgery under conditions of artificial blood circulation and cardioplegia, including 30 patients with mitral valve mechanical prosthetics, 20 patients with coronary artery bypass grafting, 14 patients with aortic valve mechanical prosthetics, and 4 patients with mitral and aortic valve mechanical prosthetics and tricuspid valve plasty. The operations were performed under combined total intravenous, artificial lung ventilation (ALV) + inhalation anesthesia. Patients were divided into 2 groups depending on the inclusion of Glutathione (glutathione) in the complex antioxidant therapy in the intensive care unit (Lab.Farmaceutico C.N.S.r.L, Italy): 1st group (main) n=36 patients - with the inclusion of Glutathione in the complex intensive therapy, 2nd group (control) n=32 patients - without the inclusion of Glutathione in the complex intensive therapy. The main group of patients, after surgery, received 1200 mg of glutathione dissolved in 100 ml of a 0.9% sodium chloride solution twice a day for 5 days. The effectiveness of the therapy was determined by blood biochemistry analysis on days 1-3-5 after surgery, based on the enzymes of lactate dehydrogenase (LDH), alanine aminotransferase (AlAT), aspartate aminotransferase (AsAT), total bilirubin, lactate (Radiometer ABL-800).

Results: The analysis showed that on the 1st day, the lactate level in the blood of patients in the main group was 1.6 ± 0.7 ; LDH 520 ± 15 ; AlAT = 44 ± 6 ; AsAT = 53 ± 4 ; total bilirubin = $24 \pm 2 \mu\text{mol/l}$, and in patients of the control group - 2.3 ± 0.4 ; LDH 754 ± 18 ; AlAT = 52 ± 7 ; AsAT = 102 ± 6 ; total bilirubin = $34 \pm 2 \mu\text{mol/L}$. On the 3rd day, a relative decrease in these indicators was observed, and on the 5th day, the lactate level in patients of the main group was 1.0 ± 0.2 ; LDH 401 ± 11 ; AlAT = 29 ± 4 ; AsAT = 38 ± 4 ; total bilirubin = $14 \pm 4 \mu\text{mol/l}$, and in patients of the control group 1.5 ± 0.3 ; LDH 460 ± 14 ; AlAT = 40 ± 3 ; AsAT = 54 ± 5 ; total bilirubin = $18 \pm 4 \mu\text{mol/l}$. The obtained results show that when using glutathione in the early postoperative period, noticeable positive changes are observed in the blood tests of patients and their clinical condition.

Conclusions. Thus, our study shows that the inclusion of the drug glutathione in the standard complex therapy in the early postoperative period leads to a decrease in oxidative stress caused by surgery and cardiopulmonary bypass, contributes to the detoxification of the body and restoration of liver activity, early activation of patients, and a reduction in the duration of stay in the intensive care unit.

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ДИАГНОСТИКЕ СЕПСИСА: ПОТЕНЦИАЛ СПЕКТРОСКОПИИ КОМБИНАЦИОННОГО РАССЕЯНИЯ СВЕТА

Шакиров Альберт Робертович

Башкирского государственного медицинского университета, Уфа, Россия

Научный руководитель: д.м.н., доцент, заведующий кафедрой анестезиологии и реаниматологии, Лутфарахманов И.И.

Цель работы: Сепсис продолжает занимать лидирующие позиции среди причин летальности в реанимационных отделениях, что актуализирует поиск инновационных диагностических решений. Существующие методы, включая микробиологические посевы и определение уровня биомаркеров (прокальцитонин, CRP, IL-6), имеют существенные ограничения, связанные с длительностью выполнения анализов (24-72 часа) и недостаточной диагностической специфичностью. В этой связи особый интерес представляет спектроскопия комбинационного рассеяния света (КР) и ее модификация - поверхностно-усиленное комбинационное рассеяние (ГКР, SERS).

Материалы и методы исследования: Метод КР обладает уникальной способностью анализировать молекулярный состав биологических субстратов (кровь, сыворотка, моча) без трудоемкой пробоподготовки, обеспечивая получение результатов в режиме реального времени. Технология позволяет идентифицировать характерные спектральные профили как биомаркеров сепсиса (IL-6, PCT, CRP), так и инфекционных агентов, что существенно повышает диагностическую точность. В клиническом исследовании Ramoji и соавт. (2021) было продемонстрировано, что КР-анализ лейкоцитарной популяции обеспечивает диагностическую точность 72-76% при сепсисе, а комбинация с традиционными биомаркерами увеличивает этот показатель до 92%. Метод ГКР, обеспечивающий усиление сигнала в 10^6 - 10^8 раз, позволяет детектировать исключительно низкие концентрации молекул. Ярким примером является диагностическая платформа на основе серебряных наночастиц, достигшая предела обнаружения 100 фМ для PCT и 1 пМ для IL-6.

Результаты исследования: Ранняя диагностика: КР-технология способна выявлять патологические изменения биомаркеров уже в первые 1-2 часа после инфицирования, что имеет критическое значение для своевременного начала терапии. Идентификация возбудителей: Метод позволяет дифференцировать бактериальные штаммы (включая *S. aureus* и *E. coli*) по характерным спектральным сигналам ДНК и белков (733 , 1130 , 1450 cm^{-1}) в течение 6 часов, что значительно превосходит по скорости традиционные культуральные методы. Контроль терапии: Динамический мониторинг концентраций IL-6 и PCT с использованием ГКР-технологии предоставляет ценную информацию для коррекции лечебной тактики.

Актуальные ограничения. Несмотря на очевидные преимущества, широкое внедрение КР-технологий сталкивается с рядом существенных препятствий: Значительная стоимость специализированного оборудования (лазерные системы, спектрометры) Требования к квалификации персонала для интерпретации сложных спектральных данных Проблема флуоресцентного фона биологических образцов, требующая разработки специальных методов обработки

Выводы: Спектроскопия КР/ГКР представляет собой перспективное диагностическое направление в ведении пациентов с сепсисом, сочетающее исключительную чувствительность с высокой скоростью анализа. Перспективы клинического внедрения технологии связаны с разработкой портативных устройств и совершенствованием алгоритмов машинного обучения.

THE IMPORTANCE OF INFUSION THERAPY IN THE INTENSIVE TREATMENT OF PATIENTS WITH OBSTRUCTIVE JAUNDICE

Shodmonov Ixtiyor Baxtiyor ogli

1 st-year resident in Anesthesiology and Intensive Care Medicine

Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan

Scientific Supervisor: PhD S.Sh. Joniev

Study Objective: Maintaining osmotic pressure is the process of water movement across a semipermeable membrane from an area of lower solute concentration to an area of higher solute

concentration. Osmotic pressure is the amount of hydrostatic pressure required to stop the osmotic flow of water.

Methods and Techniques: Osmolality is a measure of a solution's ability to draw water across a semipermeable membrane via osmosis. It is defined as the total concentration of solute particles in a true solution (in mosmol/kg water), irrespective of their size, shape, or electrical charge. Normally, plasma osmolality is approximately 285 ± 5 mosmol/kg water, and this range can expand under compensated normo-osmolality. The osmolality created by substances that cannot readily cross cell membranes, such as inorganic ions, glucose, and proteins, is referred to as tonicity. The law of isoosmolality dictates that osmolality should be consistent across all fluid compartments in the body. Deviations from this can lead to various cellular dysfunctions, including mechano-osmotic tension of the plasma membrane, detachment from the cytoskeleton, intracellular potassium loss, and disruption of cellular bioelectrical processes. Some researchers note that fluid distribution in the body is linked to the distribution of osmotically active substances. Under normal conditions, this distribution is maintained by biological barriers and ion pumps.

Results and Discussion: One of the factors influencing blood volume is the interplay of opposing forces, namely hydrostatic and colloid osmotic pressures, which operate both within and outside the vascular system. Colloid osmotic pressure (COP), also known as oncotic pressure, is a component of osmotic pressure generated by colloid molecules that are unable to permeate capillary walls. Other researchers identify statistical differences between colloid osmotic pressure (COP) and COP calculated using the Landis-Pappenheimer formula, which utilizes the total protein concentration in plasma. Liquid heparin coating the walls of a syringe or cannula can dilute the sample and lead to erroneously low COP values; therefore, cannula walls should be coated with dry heparin. Colloid osmotic pressure (COP) measurements may show elevated values during hypernatremia (and alkalosis, which enhances the effect of the Gibbs-Donnan effect on osmolality). Conversely, in cases of hyponatremia (and acidosis), values will be reduced, which is related to the technical specifications of the oncometer. If sodium levels in the sample are normal, but hyperosmolality is due to elevated levels of glucose, urea, mannitol, or other non-electrolytes, this error is not observed. Dextran and hydroxyethyl starch (HES) molecules are electroneutral, and their effect on plasma colloid osmotic pressure (COP) is not accompanied by the Gibbs-Donnan effect, which is observed with albumin preparations.

Conclusion: In conclusion, to ensure the successful outcome of surgical treatment in the intensive care of patients with obstructive jaundice, it is essential to address and correct adverse conditions related to hematocrit and hemostasis disorders. This can be achieved through the rational and judicious application of infusion solutions. Analysis of the literature indicates that this problem remains unresolved in contemporary practical medicine. The information presented here can enable specialists to more effectively target and optimize infusion therapy for the underlying pathology.

ПРИЧИНЫ И КЛИНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ (ОПН), ВЫЗВАННОЙ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ СРЕДСТВАМИ, В УСЛОВИЯХ ОТДЕЛЕНИЯ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ

Содиков Умиджон

Студентка 501 - группы педиатрического факультета

Самаркандского государственного медицинского университета,

Научный руководитель: стаж. ассистент Т.К. Нематуллоев

Цель работы: Оценить частоту, причины и клиническое течение острой почечной недостаточности (ОПН), вызванной лекарственными средствами, в условиях отделения интенсивной терапии, а также проанализировать факторы, влияющие на прогноз и восстановление функции почек.

Материал и методы исследования: Проведён ретроспективный анализ 68 случаев ОПН, зарегистрированных в отделении интенсивной терапии за последние 2 года, из

которых 41 случай (60,3%) был связан с применением нефротоксических препаратов. В исследование включены пациенты с установленной ОПН по критериям KDIGO. Анализировались назначенные медикаменты, сопутствующие заболевания, показатели креатинина и мочевины, скорость клубочковой фильтрации (СКФ), необходимость заместительной почечной терапии (ЗПТ), продолжительность пребывания в ОИТ и исход заболевания.

Результаты исследования: Наиболее частыми причинами лекарственно-индуцированной ОПН были: неконтролируемое использование нестероидных противовоспалительных средств (34,1%), аминогликозиды (26,8%), йодсодержащие контрастные вещества (21,9%) и ингибиторы АПФ/БРА у пациентов с гиповолеемией (17,1%). Средняя продолжительность развития ОПН после начала медикаментозной терапии составила $4,6 \pm 1,3$ дня. У 23,1% пациентов потребовалась ЗПТ, а в 7,3% случаев развилась терминальная стадия почечной недостаточности. Выявлена статистически значимая зависимость между исходом и наличием сопутствующего сахарного диабета и сердечной недостаточности ($p < 0,05$).

Выводы: Лекарственно-индуцированная острая почечная недостаточность является серьезной и потенциально предотвратимой клинической проблемой. Своевременное выявление группы риска, контроль за нефротоксичными препаратами, коррекция водно-электролитного баланса и регулярный мониторинг функции почек значительно снижают частоту тяжёлых осложнений. Необходимо расширение образовательной работы среди врачей по вопросам рационального назначения лекарственных средств у пациентов с повышенным риском нефротоксичности.

BOLALAR KASALLIKLARI AMALIYOTIDA KISLOROD TERAPIYA UCHUN MO'ljallangan BOBROV USKUNASINING SALBIY NATIJALARI XULOSASI

Supxonov Umar Umedovich

Samarqand davlat tibbiyot universiteti 1-son davolash fakulteti talabasi

Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: B. K. Xolbekov

Ishning maqsadi: Bolalar kasalliklari amaliyotida kislorod terapiya uchun mo'ljallangan Bobrov uskunasi salbiy va ijobiy tomonlarini baxolash.

Material va usullar. Kislorod terapiyasining ajralmas shartlari kislorodni namlash, isitish va kislorodning nafas olishdagi konsentratsiyasidir. Gaz harorati $31-34^{\circ}$ bo'lishi shartdir (Sh. Korones, 1981). Optimal haroratni yaratish uchun chaqaloqlar amaliyotida bolaning normal tana haroratini ta'minlash uchun zarur bo'lgan haroratdan $0,5^{\circ}\text{C}$ yuqori bo'lishi kerak (S. Babson va boshqalar, 1979). Shuni unutmasligimiz kerakki, yangi tug'ilgan chaqaloqni sovib ketishi isib ketishidan xavflidir. S. Corones (1981) ma'lumotlariga ko'ra, kislorod terapiya o'tkazish jarayonida kislorod konsentratsiyasi namligi bolalarda 50-60 %, chala tug'ilgan bolalarda 70 % ni tashkil etish lozimdir.

Olingan natija va muhokama Amaliyotda ishlatilib kelinayotgan «Bobrov» uskunasi orqali bemorga berilayotgan kislorodning namligi va haroratini doimiy ravishda lozim bo'lgan miqdorda ushlab turishning iloji yo'qdir. SamDTU Anesteziologiya, reanimatsiya va shoshilinch tibbiyot kafedrasida taklif qilingan va ishlatilib kelinayotgan «Bobrov» uskunasi tahlil qilganimizda quyidagicha natija oldik. Biz «Bobrov» uskunasi berilayotgan O_2 ning harorati va namligini Schiller firmasiga tegishli Argus TM-7 ko'p kanalli manitor bilan aniqlash natijasida quyidagi diagrammaga ega bo'ldik. Tajriba jarayonida shu narsa ma'lum bo'ldiki, «Bobrov» uskunasi bemorgacha bo'lgan polietilenli naycha 50 sm bo'lganda, uskunadagi suvning harorati 60°C bo'lishi kerak. Suvning sovushi diagrammada ko'rsatilgandek 35 min da 30°C gacha tushdi. Bu haroratda suvning namlanish foizi ham bemorga berilayotgan O_2 ning ham harorati keskin tushib ketishiga olib keldi. Xulosa shunday bo'ldiki bemorga berilayotgan O_2 ning haroratini, namligini doimiy ushlab turish uchun «Bobrov» dagi suvni har 15-20 min da

60° C li suv bilan almashtirib turish lozim. Amaliy jihatdan bu qiyinchilik tugʻdiradi va texnik xavfsizlik jihatidan (issiqda uskunaning sinishi) xavflidir.

Xulosa. Olingan natijalarimizdan shu maʼlum boʻldiki «Bobrov» uskunasi bolalar kasalliklari amaliyotida O₂ terapiya berish uchun yetarli talablarga javob bera olmaydi va bu uskunani takomillashtirishni talab qiladi.

THE IMPORTANCE OF DEXMEDETOMIDINE IN OPTIMIZING INTENSIVE THERAPY IN CHILDREN FOLLOWING NEURO-ONCOLOGICAL SURGERY

Togayev Isomiddin Panji ogli

**2 st-year resident in Anesthesiology and Intensive Care Medicine
Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan**

Scientific Supervisor: PhD S.Sh. Joniev

Study Objective: The primary objective of this study is to enhance the effectiveness of intensive therapy following neuro-oncological surgeries by utilizing dexmedetomidine and sodium oxybutyrate.

Methods and Techniques: According to the study aims and objectives, patients were divided into two groups: Group 1 (main group), consisting of 33 patients, received dexmedetomidine and mannitol for postoperative intensive therapy and sedation. Group 2 (control group), consisting of 32 patients, received a combination of sodium oxybutyrate and mannitol in intensive therapy. In both groups, the described drug combinations were used during intensive therapy to reduce intracranial pressure and enhance neuroprotection. In this study, the dexmedetomidine infusion dosage was determined as follows: 0.5–1 µg/kg/patient body weight for infusion. Mannitol was used as an effective osmotic diuretic to rapidly reduce intracranial pressure. During infusion, dexmedetomidine provided sedation, calming patients, and further reduced intracranial pressure with its sympatholytic properties. For Group 2 patients, sodium oxybutyrate, a GABA A receptor activator primarily used in anesthesia, was administered at the following dosage: 1–2 mg/kg/patient body weight for infusion. Sodium oxybutyrate helps to sedate patients and maintain an anesthetic state. The effectiveness of the infusions was assessed by measuring intracranial pressure (ICP) and mean arterial blood pressure (MAP). Additionally, neurosonography, blood oxygen saturation, central hemodynamic parameters (systolic arterial blood pressure (SBP), diastolic arterial blood pressure (DBP), mean arterial pressure (MAP)), and hourly urine output were used to evaluate the effectiveness of intensive therapy.

Results and Discussion: In comparing the effectiveness of dexmedetomidine and sodium oxybutyrate in reducing cerebral edema, the sedative and sympatholytic effects of dexmedetomidine and the osmotic diuretic effect of sodium oxybutyrate were studied to determine the efficacy of these combinations in reducing cerebral edema. It was found that osmotic diuretics lower intracranial pressure by reducing cerebral edema. The results of this study helped to compare the effectiveness of using dexmedetomidine and sodium oxybutyrate in optimizing intensive therapy methods. In Group 1, the combination of dexmedetomidine and mannitol effectively reduced intracranial pressure and enhanced neuroprotection in patients. Dexmedetomidine, as an alpha-2 adrenergic agonist with sedative and sympatholytic effects, demonstrated positive results in reducing cerebral edema and managing intracranial pressure. The combination of sodium oxybutyrate and mannitol was also effective for patients in Group 2, but its effectiveness in reducing cerebral edema was slightly lower compared to dexmedetomidine. Neurosonography further aided in the accurate measurement of cerebral edema and pressure, providing a modern and effective approach to monitoring patient health during intensive therapy.

Conclusion: The study results indicated the superior effectiveness of the dexmedetomidine and mannitol combination in reducing cerebral edema and enhancing neuroprotection. While the sodium oxybutyrate and mannitol combination can also be effective, the benefits of using dexmedetomidine in combination are more pronounced.

КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ, ФАКТОРЫ РИСКА И ТАКТИКУ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРЫХ КОРОНАРНЫХ СИНДРОМОВ (ОКС) В УСЛОВИЯХ ОТДЕЛЕНИЯ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ

Хамперова Розана Арсеновна

Студентка 521 - группы лечебного факультета №1

**Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: стаж. ассистент Т.К. Нематуллоев

Цель работы: Изучить клиничко-лабораторные особенности, факторы риска и тактику лечения острых коронарных синдромов (ОКС) в условиях отделения интенсивной терапии, а также оценить влияние своевременной реперфузионной терапии на исходы у пациентов с инфарктом миокарда.

Материал и методы исследования: Проведён ретроспективный анализ 120 историй болезни пациентов, госпитализированных с диагнозом ОКС в отделение интенсивной терапии в течение последних 2 лет. Из них 70 пациентов имели инфаркт миокарда с подъёмом сегмента ST (STEMI), 35 — без подъёма ST (NSTEMI), 15 — нестабильную стенокардию. Оценивались клинические симптомы, ЭКГ-признаки, уровни тропонина I, сопутствующие заболевания, сроки поступления и вид проведённой терапии (тромболизис, ЧКВ, медикаментозное лечение). Регистрировались осложнения и летальность.

Результаты исследования: Средний возраст пациентов составил $61,4 \pm 9,3$ лет, с преобладанием мужчин (65%). Основными факторами риска были артериальная гипертензия (74,2%), курение (53,3%) и сахарный диабет (28,3%). В группе STEMI тромболитическая терапия была проведена 42,8% пациентов, ЧКВ — 21,4%, остальные получали только медикаментозное лечение. Ранняя реперфузионная терапия (в течение 3 часов от начала симптомов) значительно снижала уровень летальности (5,2% против 13,7%, $p < 0,05$) и частоту кардиогенного шока. У пациентов без подъёма ST основной тактикой было агрессивное медикаментозное лечение, в том числе двойная антиагрегантная терапия и антикоагулянты.

Выводы: Острый коронарный синдром остаётся одной из ведущих причин госпитализации и летальности. Своевременная диагностика, стратификация риска и выбор оптимальной реперфузионной терапии значительно улучшают клинический прогноз. Необходимо усиливать меры по раннему выявлению и лечению пациентов, особенно в первые «золотые» часы развития инфаркта миокарда.

СПИНАЛЬНАЯ АНЕСТЕЗИЯ ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ МЕЖПОЗВОНКОВЫХ ДИСКАГЕННЫХ ГРЫЖ ПОЯСНИЧНО КРЕСТЦОВОГО ОТДЕЛА

Хуррамов Яхъехон Илёсхонович

клинический ординатор

**Самаркандского государственного медицинского университета, Самарканд,
Узбекистан.**

Научный руководитель к.м.н., доц. Пардаев Ш.К.

Цель работы: Оптимизация проведения спинномозговой анестезии при хирургическом лечении межпозвонковых дискогенных грыж пояснично-крестцового отдела (МГПКО) с учетом исходного вегетативного баланса.

Материалы и методы исследования: Исследование проведено в отделении нейрохирургии многопрофильной клиники СамГМУ у 105 пациентов (мужчин-63, женщин-42), в возрасте от 25 до 65 лет ($40,3 \pm 1,01$), оперированных по поводу МГПКО в условиях спинномозговой анестезии (СМА) за период с 2022 года по 2024 год. Всем пациентам в пред- и интраоперационном периодах проводилась вариационная кардиоинтервалометрия. При отсутствии вариационной кардиоинтервалометрии для

исходного определения типа вегетативного тонуса возможно использование вегетативного индекса Кердо (норма: $-8 \pm 2,0$): Индекс Кердо (усл. ед.) = $(1 - \text{Диас.АД/ЧСС}) \times 100$. Положительные значения индекса свидетельствуют о преобладании симпатического тонуса, отрицательные - о преобладании парасимпатического тонуса. В предоперационном периоде было выявлено преобладание симпатикотонии у 55, нормотонии у 32 и парасимпатикотонии у 18 больных.

Результаты исследования: Наиболее благоприятное гемодинамическое течение СМА было зарегистрировано в группе с исходной симпатикотонией, где симпатовагусный баланс после развития анестезии переходил в нормотонию. В этой группе снижение среднего АД и ЧСС было клинически не значимым и составляло 6–9 % от исходного. В группе с исходной нормотонией симпатовагусный баланс при СМА переходил в легкую парасимпатикотонию, гемодинамика в течение операции оставалась стабильной, а среднее АД и ЧСС уменьшались на 10–20 %. У больных с парасимпатикотонией отмечались значительные снижения показатели гемодинамики, которых коррегировали с применением малых доз мезатона (титрованием) и дексаметазона.

Выводы: 1. Предоперационная оценка вегетативного баланса позволяет выявить пациентов с преобладанием парасимпатического типа вегетативного тонуса, которых необходимо относить к группе риска при проведении спинномозговую анестезию, требующей дополнительной предоперационной подготовки. 2. Использование в премедикации микродоз дексаметазона в сочетании с атропином и проведение предиллюзии 6% волюстемом в дозе 6–7 мл/кг позволяет избежать симпатовагусного дисбаланса, и тем самым предупредить развитие гемодинамических осложнений. 3. Применение дексмететомидин во время операции обеспечивают эффективную седацию и гладкое течение анестезии.

СТРАТЕГИИ ПРОФИЛАКТИКИ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫХ ЯВЛЕНИЙ, СВЯЗАННЫХ С АНЕСТЕЗИЕЙ, В ДЕТСКОЙ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Юлдашев Мухриддин Исамиддин угли

**Резидент магистратуры 1 года обучения по направлению Анестезиология и
реаниматология**

**Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: PhD С.Ш. Жониев.

Цель исследования: Повышение эффективности комплексной антистрессовой защиты организма при офтальмологических операции у детей путем совершенствования седативного компонентов интраоперационного анестезиологического обеспечения.

Материалы и методы: Исследование проведено на основании анализа 87 внутривенных анестезий у детей 4–12 лет, при плановых офтальмологических вмешательствах (косоглазие и др.), риск анестезии – II класс по ASA. Всем пациентам до операции проводилась стандартная премедикация (промедол 2 % - 0,1 мл/год жизни и димедрол 0,1мл/год жизни, диазепам 0.5% - 0,3–0,5 мг/кг за 30 минут до операции). Анестезия проводилась с препаратами диазепам(0,4–0,5 мг/кг/ч и кетамин(5–6мг/кг/ч) и после начало операции инфузия пропофола 0,375 мг/кг/ч и сочетание с местной анестезии. Анестезия проводилась с сохраненным адекватным самостоятельным дыханием. Оценивались состояние центральной и периферической гемодинамики: систолическое артериальное давление (АДс, мм.рт.ст.), диастолическое артериальное давление (АДд, мм.рт.ст.), частоту сердечных сокращений (ЧСС, уд/мин) (определяли в динамике монитором «EDAN IM80», пульсовое артериальное давление (ПД мм.рт.ст.), среднее динамическое артериальное давление (САД, мм.рт.ст.) и уровень болевого синдрома по Визуально аналоговой шкале(ВАШ).

Результаты исследования: Критериями эффективности анестезиологического обеспечения у исследуемых больных определялся по уровню сознания: умеренное оглушение - сопор (13-10 баллов по шкале Глазго), отсутствием болевого синдрома (т.е. <3 баллов по ВАШ) и отсутствием тревожности. Введение пропофола 0,375 мг/кг/ч не вызывало клинически значимого угнетения самостоятельного дыхания, не требовало, соответственно, подключения вспомогательной оксигенации и искусственной вентиляции легких, не нарушало показателей артериального давления, частоты дыхательных движений, сердечных сокращений и сатурации артериальной крови.

Выводы: Применения выше указанную методику анестезии имеет важное значение для решения проблем адекватности анестезии в офтальмохирургии. Применение малых доз пропофола по 0,375 мг/кг/ч обеспечила в периоперационной периоде при офтальмологических операции у детей антистрессовой защиты организма в виде отсутствием тревожности, умеренном оглушении, уровню болевого синдрома при сохраненном сознании - не более 4 баллов по визуальной аналоговой шкале. Это крайне важно в плане легко управляемости безопасности анестезии в офтальмохирургии у детей.

УНИЛОТЕРАЛЬНАЯ АНЕСТЕЗИЯ У БОЛЬНЫХ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ПРИ ОПЕРАЦИЯХ НА НИЖНЕМ ЭТАЖЕ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ

Зокиров Азизбек Собиржонович

Студент 611-группы 1-лечебного факультета СамГМУ, Самарканд, Узбекистан

Научный руководитель: асс. Гойилов С.С.

Цель работы: изучить эффективность анестезиологической тактику пожилого возраста с сахарным диабетом при операциях на нижнем этаже брюшной полости.

Материалы и методы исследования: Исследованию включено 38 пациентов по хирургическом отделении. Всем больным операции проводились в плановом порядке по поводу паховых грыж, от 60 до 76 лет.

Больные были разделены на три группы в зависимости от используемого метода анестезии ; в 1-ю группу 12-больных, им проведено общая анестезия (ОА) с использованием внутривенных анестетиков (кетамин $0,68 \pm 0,3$ мг/кг, фентанил $0,003 \pm 0,0006$ мг/кг, пропофол $0,17 \pm 0,52$ мг/кг.ч.) в премедикацию включена диазепам $0,14 \pm 0,05$ мг/кг, атропин $0,004 \pm 0,0005$ мг/кг. 2-ю группу вошли 13-больных, (премедикации было использовано диазепам $0,14 \pm 0,04$ мг/кг, атропин $0,006 \pm 0,0005$ мг/кг) методом анестезии было использовано спинномозговая анестезия с 0,5% раствором бупивакаина 10,5-12 мг субарахноидально. 3- группу 13-больных, (премедикация проводилась диазепамом $0,13 \pm 0,04$ мг/кг, атропином $0,005 \pm 0,0005$ мг/кг) в качестве анестезии было использовано унилотеральная анестезия с 0,5% раствором бупивакаина 6-8 мг. После субарахноидального введения местного анестетика пациенты находились в полусидячим положении на бок в течении 5-10 минут до наступления анестезии. Показания к тактике поэтапного контроля анестезии: 1-до премедикации (исходные величины), 2- на операционном столе, 3- перед кожным разрезом, 4- через 20-30 минут после начала операции, 5- после окончания операции. Во всех трех группах; (до операции и интраоперационно) проводился мониторинг среднее динамическое давление (СДД), частота сердечных сокращений (ЧСС), насыщение гемоглобина кислородом (SpO_2), Сердечный индекс (СИ) и показатель глюкозы крови.

Результаты исследования: Клиническое течение ОА в 1-й группе, признаки полной сегментарной сенсорно-моторной блокады формировался (к 15-18-й минуте), продолжительность хирургической стадии ОА составляла от 40 минут до 1 часа. При применение СМА и СА полного сегментарного сенсорно-моторного блока отмечались к 6-8-й минутам с момента субарахноидального ведения расчетной дозы местного анестетика и сохранялись в течение 1,5-2 часа. Перед кожным разрезом на фоне полного сегментарного блока у пациентов всех трех групп регистрировали классические клиничес-

функциональные проявления центральных сегментарных блокад – снижение ЧСС, СДД достоверно более выраженные при использовании СА. СДД и ЧСС в 1-й группе пациентов снизились соответственно на 17,6% и 12,5%. СИ на этом фоне с $2,40 \pm 0,04$ л/м²/мин до $2,07 \pm 0,02$ л/м²/мин. снижался. У пациентов 2-й группы изменения изучаемых параметров гемодинамики в те же сроки не носили столь выраженного характера. СДД и ЧСС снижались только на 10,8% и 9,7% соответственно. Тенденцию к снижению СИ имел и составил $2,24 \pm 0,03$ л/м²/мин. У 3-й группы пациентов имели место минимальные гемодинамические изменения. СДД и ЧСС снижались только на 6,1% и 2,5%. СИ составлял $2,36 \pm 0,05$ л/м²/мин, достоверно.

Выводы: Унилотеральная анестезия является методом выбора при операциях пахового грыж у больных пожилого возраста с сахарным диабетом только с использованием малых доз местного анестетика. При операциях паховых грыж у больных пожилого возраста с сахарным диабетом, унилотеральная анестезия высокоэффективна, гемодинамику оказывает минимальное влияние и положительно влияет на показатели глюкозы в крови.

**ОНКОЛОГИЯ, РАДИОЛОГИЯ, ГЕМАТОЛОГИЯ.
ONCOLOGY, RADIOLOGY, HEMATOLOGY.
ONKOLOGIYA, RADIOLOGIYA, GEMATOLOGIYA**

ЭЛАСТОГРАФИЯ ПЕЧЕНИ И СЕЛЕЗЕНКИ ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ

Азимова Злата Альбертовна

Студентка 4 курса

**Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сино
Бухара, Узбекистан.**

Научный руководитель: к.м.н., доцент Ф.Х.Ахмедов

Цель исследования: оценить диагностическую значимость эластографии печени и селезенки при циррозе печени и определить её потенциал в выявлении портальной гипертензии и осложнений цирроза.

Материалы и методы исследования: в исследование включены 52 пациента с клинически и лабораторно подтвержденным циррозом печени различной этиологии, находящиеся на лечении в гастроэнтерологическом отделении. Контрольную группу составили 20 здоровых добровольцев. Всем пациентам проведена эластография печени и селезенки с использованием метода двухмерной сдвиговой волны (2D SWE) на аппарате Esaote my lab90. Также оценивались лабораторные показатели, данные ультразвука с доплерографией, фиброскан печени, данные ФГДС для оценки степени варикозного расширения вен.

Результаты исследования: жесткость печени у пациентов с циррозом значительно превышала показатели контрольной группы, подтверждая степень фиброза. Однако более показательной оказалась жесткость селезенки: в группе пациентов со 2–3 степенью варикозных вен. Селезенка демонстрировала выраженное повышение жесткости (в среднем 49 ± 8 кПа), тогда как у пациентов с отсутствием или минимальной степенью варикозных вен — в пределах 29 ± 6 кПа. Уровень жесткости селезенки достоверно коррелировал с уровнем тромбоцитов (обратная связь) и диаметром воротной вены (прямая связь). У здоровых испытуемых средний уровень жесткости селезенки составлял 18 ± 4 кПа.

Вывод: эластография печени и селезёнки представляет собой перспективный неинвазивный метод оценки степени портальной гипертензии при циррозе печени. Полученные данные подтверждают её высокую чувствительность к изменениям в селезёночной ткани, связанным с гемодинамическими нарушениями. Включение данного метода в клинический протокол позволит более точно стратифицировать пациентов по риску осложнений и своевременно назначать эндоскопический контроль. Таким образом, эластография селезёнки — это ещё недостаточно исследованная, но крайне важная область современной гепатологии, требующая дальнейшего изучения.

ПРОТОННАЯ МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНАЯ СПЕКТРОСКОПИЯ КАК ИНСТРУМЕНТ УТОЧНЕНИЯ БИОХИМИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ ОПУХОЛЕЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА

Бахритдинов Бекзод Рустамович

**Свободный соискатель кафедры лучевой диагностики и терапии
Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: д.м.н., профессор Ходжибеков М.Х.

Цель исследования: определение информативности многовоксельной протонной магнитно-резонансной спектроскопии (МРС) при дифференциации внутричерепных опухолей различного происхождения, а также анализ связи между спектральными данными и гистологической характеристикой новообразований.

Материал и методы исследования: В исследование были включены 48 пациентов с установленными объёмными образованиями головного мозга. Среди них: 33 пациента с глиальными опухолями (68,8%), 10 человек с менингиомами (20,8%) и 5 случаев метастатического поражения (10,4%). Обследование проводилось на томографе Optima MR450w GEM 1.5 T с применением протонной многовоксельной МРС. Оценивались уровни ключевых метаболитов: N-ацетиласпартата (NAA), холина (Cho), креатина (Cr), лактата (Lac), липидов (Lip) и аланина (Ala). Сравнение спектроскопических данных проводилось с результатами гистологических исследований.

Результаты исследования: Полученные данные продемонстрировали отчётливые различия в спектре метаболитов в зависимости от морфологического типа опухоли, а также степени её злокачественного потенциала. У пациентов с глиальными опухолями наблюдалось достоверное снижение концентрации N-ацетиласпартата (NAA), что отражает деструкцию нейрональных структур, и одновременное повышение уровней холина (Cho) и лактата (Lac). Эти изменения указывают на активную клеточную пролиферацию, мембранный распад и усиление анаэробного гликолиза. Показатели соотношений Cho/Cr и Lac/Cr возрастали пропорционально степени анаплазии, что подтверждает их информативность при прогнозировании биологической агрессии опухоли. В случаях менингиом выявлялось стойкое снижение NAA, высокий уровень Cho, а также наличие специфического пика аланина (Ala) более чем в 90% наблюдений. Этот спектральный признак может рассматриваться как дополнительный критерий в пользу опухолей менингососудистого происхождения. Аланин отсутствовал в глиальных опухолях. При переходе менингиом в злокачественную форму также наблюдалось умеренное повышение Lac и вариабельность наличия Ala, что отражает метаболическую нестабильность опухоли. Метастазы демонстрировали наиболее выраженное накопление липидов (Lip), ассоциированное с наличием обширных некротических зон и активным распадом тканей. Также для них характерно минимальное значение NAA/Cr, что указывает на быстрое разрушение нейрональной составляющей поражённой зоны. Статистическая обработка выявила, что наибольшую корреляцию с гистологической степенью злокачественности показали отношения Cho/Cr и Lip/Cr ($r > 0.8$). Показатель Lac/Cr продемонстрировал среднюю корреляцию и может отражать выраженность тканевой гипоксии, обусловленной нарушениями микроциркуляции в зоне опухоли.

Выводы:МРС позволяет неинвазивно выявлять биохимические особенности внутричерепных образований и прогнозировать их биологическое поведение. Полученные данные подтверждают высокую ценность метода для определения потенциальной злокачественности, выбора зоны прицельной биопсии и мониторинга лечения. Сочетание МРС с традиционной МРТ усиливает точность нейровизуализационной диагностики и способствует индивидуализации лечебного подхода. МРС может быть рекомендована как дополнительный инструмент в комплексе предоперационной оценки опухолей головного мозга.

BOSH MIYA QON AYLANISHI O‘TKIR BUZILISHI ISHEMIK TURIDA DIFFUZION VA PERFUZION VAZNLI MAGNITO-REZONANS TOMOGRAFIYA

Boqiyev Jahongir Nodirjono‘g‘li

Toshkent Tibbiyot Akademiyasi

1-davolash ishifakulteti 412-guruh talabasi,

Toshkent, Uzbekistan

Ilmiy rahbar: Katta o‘qituvchi, Xodjamova G.A.

Ishning maqsadi: insult kasalligidunyo bo‘ylabva O‘zbekistonda ham jiddiy muammolardan biri bo‘lib qolmoqda. 2021-yilda dunyo miqyosida 11,9 millionga yaqin yangi insult holati qayd etilgan, ularning 7,3 millioni o‘lim bilan yakunlangan. O‘zbekistonda 2024-yilda barcha o‘lim holatlarining 61,5% qon aylanish tizimi kasalliklari, jumladan insult bilan bog‘liq bo‘lgan. Shuningdek, yoshlar o‘rtasida ham bu kasallikning tarqalishi ortib bormoqda. Insultni erta aniqlash va diagnostika qilishda, ayniqsa, MRT texnologiyalaridan foydalanish muhim ahamiyat kasb etadi, chunki bu kasallikning og‘ir oqibatlarining oldini olishga yordam beradi. Ishemik insult bilan kasallanganlar 64,4% ni tashkil etib, ushbu usullarni qo‘llash bizga 70-80% aniqlikni beradi.

Materiallar va tadqiqot usullari: mazkur tadqiqot 2023–2024 yillarda Respublika Ilmiy Neyroxirurgiya Markazida bosh miyada insult tashxisi qo‘yilgan 52 bemorning ma‘lumotlariga asoslangan. Shulardan 30 nafar bemorga oddiy MRT, 27 nafariga esa dastlabki (DIVI) va perfuzion (PIVI) MRT tadqiqotlari o‘tkazilgan. Bosh miyaning magnit-rezonanstekshiruvi General Electric Signa Creator (1,5 T magnit maydon induktsiyasi) apparatida amalga oshirildi. Ushbu tomograf GE Healthcare tomonidan ishlab chiqarilgan yuqori sezgir supero‘tkazuvchi skaner bilan jihozlangan.

Tadqiqot natijalari: ko‘pgina tadqiqotlar ko‘rsatadiki, BMQAO‘B ishemik turining rivojlanishidan keyingi 6 soatida DV-MRT ning spetsifikligi 100% va sezgirligi 94%ga teng. BMQAO‘B ishemik turi miya moddasida DV-MRT evolyutsiyasini quyidagi davrlarga bo‘lish mumkin: simptomlar paydo bo‘lgandan keyin 6 soatgacha, 6 soatdan 48 soatgacha, 3 kundan 3 haftagacha, 3 haftadan 3 oygacha. Har bir davr oralig‘ida infarkt DV-MRT rasmlarida o‘z xususiyatlariga ega. Tekshiruv natijalariga ko‘ra bemorlarimizda bosh miyasida perfuzion buzilishlar 26%, diffuzion buzilishlar 20%, yaxshi sifatli oligemiya 39%, infarkt markazi esa 39% ni tashkil etdi. Bunga ko‘ra bemorlarimizda o‘rtacha penumbra maydoni- 46% ga teng. DV-MRT faqat angionevrologiyada tashqari, tarqoq sklerozda-48%, bosh miya degenerativ buzilishlarida-33%, epilepsiyada esa 20% natija berdi. PV-MRTda nevrologik simptomlarni aniqligini ko‘rsatdi. Bunga ko‘ra: simptom 0 ga teng bo‘lsa-22%, 1-4 da-38%, 5-15 da-45%, 16-20 da-84%, 21-42 da esa 88% natija berdi.

Xulosa: xulosaqilgan holda, bosh miya MRT-diagnostikasining yangi usullari tadqiqotchilar orasida yangi savollarni qo‘yib angionevrologiyada muhim vazifalarni yechishni imkonini beradi. Multimodal MRT-tekshiruvining qo‘llanilishi uchun eng muhim yo‘nalish bu bemorlar uchun aniq yo‘naltirilgan, patogenetik asoslangan terapiyani tanlash bo‘lib, bunda o‘z vaqtida qo‘llanilgan to‘g‘ri qarorlar tufayli faqatgina kasallikning natijasi emas balki bemorning hayoti ham bog‘liq bo‘ladi.

ДИАГНОСТИКА РАКА INSITU: ЗНАЧЕНИЕ И ЭФФЕКТИВНОСТЬ

СКРИНИНГОВОЙ МАММОГРАФИИ

Вихарева Мария Алексеевна

Студентка 6 курса педиатрического факультета

Саратовского государственного медицинского университета имени В.И.

Разумовского, Саратов, Российская Федерация.

Научный руководитель: к.м.н., доцент Е.Б. Ильясова

Цель работы: подчеркнуть важность и необходимость маммографии в рамках скрининга рака молочной железы, а также её роль в диагностике рака *insitu*.

Материалы и методы исследования: материалом для исследования послужили результаты обследования и лечения 80 женщин в возрасте от 40 до 75 лет на базе ГУЗ «Саратовская городская межрайонная поликлиника №1». Был проведен комплексный анализ клинических данных, включающий результаты иммуногистохимического анализа, ультразвукового исследования (УЗИ) и маммографии (МГ). Для уточнения наличия и характера микрокальцинатов дополнительно применялась прицельная маммография с компрессией.

Результаты исследования: анализ результатов показал, что среди 80 женщин при маммографии было выявлено два случая рака *insitu* (2,5%), которые не были обнаружены при УЗИ. Проведена оценка симптоматики рака *insitu*, полученной посредством маммографии.

Наблюдение 1. Пациентка А. 43 года. Впервые прошла скрининговое исследование в 2021 году, при котором патологических изменений выявлено не было. В январе 2024 года поступила на плановое обследование. При УЗИ молочных желез патологий не выявлено. Проведена маммография молочных желез. Левая молочная железа: железистая ткань занимает до 75% МЖ (ACR- C), неоднородная за счёт железистых долек и фиброза. Во внутренне-нижнем квадранте в средней и передней зонах определяется скопление аморфных микрокальцинатов по типу «битого камня» на участке 7х5 мм, которые занимают 2/3 железы. Правая молочная железа без патологий. Заключение: характер микрокальцинатов слева соответствует признакам рака молочной железы. BIRADS 5 слева/BIRADS 1 справа. С обеих сторон ACR-C (железистая ткань до 75%). Была проведена секторальная резекция и морфологическое изучение удалённого препарата, которые подтвердили данные маммографии. Клинический диагноз: Рак молочной железы люминальный (гормонозависимый) а her (на раковых клетках присутствует белок-рецептор)+ Ki (онкогенный белок) - 15 %.

Наблюдение 2. Пациентка Б. 52 года. Впервые проходила плановое обследование молочных желёз. Проведена маммография молочных желез. Правая молочная железа: железистая ткань занимает до 25% МЖ (ACR- A). Ткань железы представлена преимущественно жировой тканью. На границе наружных квадрантов в центральном отделе определяется скопление микрокальцинатов на участке 7х5 мм, по типу внутримембранного следа. В верхнем квадранте определяется тень расширенного сосуда. Левая молочная железа без патологий. Заключение: характер микрокальцинатов справа соответствует признакам рака молочной железы. BIRADS 5 справа/BIRADS 1 слева. С обеих сторон ACR-A (железистая ткань до 25%). Слева - внутригрудной лимфатический узел. Результаты операции мастэктомии и морфологического изучения удалённого препарата подтвердили данные МГ. Лечение также включало химиотерапию - прием Тамоксифена сроком на 5 лет. Клинический диагноз: Неинвазивный рак молочной железы, специфического типа, G2.

Выводы: В каждом из представленных случаев без маммографического обследования пропуск данной патологии на УЗИ 100%. Таким образом, включение в скрининговые программы современных методов маммографии позволяет повысить качество диагностики и, следовательно, чаще диагностировать различные формы DCIS, и, что особенно важно, улучшить качество диагностики контралатерального рака молочной железы.

ОНКОМАРКЁРЫ В ДИАГНОСТИКЕ ПЛОСКОКЛЕТОЧНОГО РАКА ЛЁГКОГО

Галуза Артём Андреевич

**Студент 2312 группы педиатрического факультета
Белорусский государственный медицинский университет,
Минск, Беларусь.**

**Научные руководители: к.м.н., старший преподаватель Т.А. Кулеш, к.х.н.,
доцент Н. Н.Ковганко**

Цель работы: рассмотреть онкомаркёры в диагностике плоскоклеточного рака лёгкого.

Материал и методы исследования: проведён анализ историй болезней 48 пациентов, поступивших в стационар ГУ «РНПЦ онкологии и медицинской радиологии им. Н. Н. Александрова» в период 2021 – 2022 гг., с впервые диагностированным ПКРЛ III стадии, а также 32 пациентов, поступивших в период 2022 – 2023 гг. с впервые выявленным ПКРЛ I и II стадиями. Уровень показателей продуктов метаболизма опухоли в крови измеряли до начала лечения и через 3 недели, 3 месяца и 6 месяцев после окончания последнего курса адъювантной (послеоперационной) полихимиотерапии.

Результаты исследования: концентрация CYFRA 21-1, а также показателей CXCR₁, CXCR₂ и CYFRA 21-1 комбинированной модели максимально отличается во временном интервале 3 недели – 6 месяцев. Диагностическая эффективность CYFRA 21-1 - 89,6%. Диагностическая эффективность комбинированной модели – 95,8%. Показатель SCC проявляет максимальные изменения в диапазоне 3 недели – 6 месяцев, однако в интервале 3 недели – 3 месяца во многих исследуемых сыворотках крови уже превышал пороговый показатель.

Выводы: все исследуемые онкологические показатели наиболее эффективны во временном интервале 3 недели – 6 месяцев. Комбинированная модель показала самую высокую диагностическую эффективность (95,8%), что говорит о максимальной результативности при определении заболевания. Диагностическая эффективность определения уровня SCC составляет от 77% до 89,5% в зависимости от сроков проведения исследования. Концентрация маркёра SCC превышала пороговый показатель в диапазоне 3 недели – 3 месяца, что позволяет диагностировать рецидив заболевания на более раннем этапе.

ЛУЧЕВАЯ ДИАГНОСТИКА РАКА ПАНКОСТА

Гапоник Алеся Валерьевна,

Лютькович Виктория Александровна,

**Студентки 3 курса 17 группы лечебного факультета
Гродненского государственного медицинского университета,
Гродно, Беларусь.**

Научный руководитель: старший преподаватель Е.С.Зарецкая

Цель: изучить значение лучевой диагностики в раннем выявлении рака Панкоста и его осложнений.

Материал и методы исследования: Анализ современных отечественных источников информации: 1.Океанов, А.Е., Моисеев, П.И., Левин, Л.Ф. Статистика онкологических заболеваний в Республике Беларусь (2004-2013 гг.)/А.Е.Океанов, П.И.Моисеев, Л.Ф.Левин//Минск: РНПЦОМ Рим.Н.Н.Александрова.–2014.–382с.; 2.Овчинников В.А. Основы лучевой диагностики. Пособие для студентов медико-диагностического факультетов специальности «Медико-диагностическое дело»/В.А.Овчинников, Л.М.Губарь. Гродно: ГрГМУ, 2016.–362с.

Результаты исследования: За последние годы значительно увеличилось число случаев заболеваемости раком легкого (РЛ). В Беларуси РЛ находится на 1 месте в

структуре онкологической патологии. Грубый интенсивный показатель в 2005г. Для мужчин составил 79,5 случаев на 100тыс.населения, для женщин—10,1[1].

Особой формой Р Л является рак Панкоста. Рак Панкоста—апикальный рак легкого, имеющий субплевральную локализацию и сопровождающийся прорастанием нервно-сосудистого пучка, нижних шейных позвонков, верхних ребер и других близлежащих анатомических образований. Отличительной особенностью рака Панкоста является отсутствие симптомов, характерных для злокачественных опухолей легких, таких как кашель и боль в грудной клетке. Первым проявлением заболевания обычно становится боль в плече и/или по внутренней стороне лопатки. Со временем болевые ощущения могут распространяться на внутреннюю поверхность локтя и предплечья, мизинец, безымянный палец.

На основании литературных данных установлено, что заболевание чаще выявляется у лиц мужского пола (85%случаев) с табачной зависимостью. Летальность при данной патологии достигает 90%.

Для диагностики рака Панкоста используются: рентгенография (в том числе прицельная рентгенография верхушек легкого), рентгеновская компьютерная томография и магнитно-резонансная томография. Данные методы позволяют четко визуализировать ряд признаков, характерных для рака Панкоста.

При рентгенографии можно увидеть, что рак Панкоста имеет вид тени, которая локализуется в верхушке (первом сегменте) легкого. Новообразование имеет не четкий лучистый контур, прилегает к паракостальной плевре. Размер опухоли весьма переменный и может достигать 10 см в диаметре, прорастая в средостение или в кости (ребра,ключицы или позвонки).

РКТ определит распространение рака из легкого в позвоночник, а введенный внутривенно контраст покажет, насколько опухолевые ткани охватывают сосуды и каково состояние лимфатических узлов. МРТ детализирует вовлечение в опухолевый процесс нервов, степень проникновения в позвоночный канал, где проходит спинной мозг, и участие подключичных сосудов.

Выводы: Сложность диагностики опухоли Панкоста обусловлена отсутствием типичных проявлений поражения легких.

Упорные дорсалгислокализацией болевого синдрома в области надплечья, плечевого сустава требуют более детального обследования пациента, в том числе, проведения мультиспиральной компьютерной томографии органов грудной клетки.

ВЛИЯНИЕ МЕТЕОРОЛОГИЧЕСКИХ УСЛОВИЙ И ЗАГРЯЗНЕНИЯ АТМОСФЕРНОГО ВОЗДУХА НА ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН КОЛОРЕКТАЛЬНЫМ РАКОМ

Гатауллин Б.И., Шлычков А.П., Динов Р.М.,Эрперт Я.А.

**ФГАОУ ВО Казанский (Приволжский) федеральный университет,
г. Казань, Татарстан**

**Институт проблем экологии и недропользования Академии наук Республики г.
Казань, Татарстан**

**ГАОУ Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ имени
профессора М.З. Сигала**

Цель исследования: определить закономерности формирования заболеваемости колоректальным раком у населения крупного промышленного региона в зависимости от загрязнения атмосферного воздуха.

Материал и методы. Для реализации поставленной цели изучена заболеваемость КРР в крупном промышленном регионе— Республике Татарстан (РТ) в зависимости от уровня загрязнения атмосферного воздуха.

Результаты. Анализ исследования показывает, что высокий уровень заболеваемости колоректальным раком выявлен в г.г. Казань и Набережные Челны, а также в 10

муниципальных районах РТ. Установлено достоверное влияние загрязнения атмосферного воздуха, на уровень заболеваемости населения злокачественными новообразованиями прямой и ободочной кишки.

Заключение. Проведенные в РТ исследования зависимости заболеваемости КРР от комплекса воздействий загрязненного атмосферного воздуха подтверждают положение о формировании высокого уровня заболеваемости данной патологией в условиях неблагоприятной экологической ситуации.

EXPLORING THE THERAPEUTIC POTENTIAL OF TROP-2-TARGETING ANTIBODY-DRUG CONJUGATES IN TRIPLE-NEGATIVE BREAST CANCER

Gaybullaeva Durdona Qohir qizi

Student of group 513, Faculty of Medicine,

Tashkent Medical Academy,

Tashkent, Uzbekistan

Scientific supervisor: X.M.Norbekova

Aim: this thesis aims to explore the potential of a new antibody-drug conjugate (ADC) that targets Trophoblast surface antigen 2 (Trop-2), which is involved in cancer signal pathways, for treating triple-negative breast cancer (TNBC). This work shows that site-specific conjugation techniques improve the delivery of a cytotoxic agent to cancer cells and increase tumor cell killing by raising immune responses. This sample project is based on reinterpreting findings from recent research.

Materials and methods: firstly, a humanized antibody against Trophoblast surface antigen 2 (Trop-2) is chemically linked to SN-38, which is the active form of irinotecan, a popular anticancer drug. The conjugation method connects the drug in a controlled manner by using engineered sites such as unnatural amino acids or specific cysteine residues. To confirm that the ADC binds specifically to the target cells and is internalized successfully, flow cytometry and microscopy are used. By using immunohistochemistry after treatment, tumors are examined for markers of cell death such as cleaved caspase-3 and proliferation.

Results: according to reports in the case study, Goldenberg,D.M., and Sharkey,R.M.(2019), tumor tissue analysis is expected to show increased apoptosis, decreased proliferation, and enhanced infiltration of immune cells. These findings depict that the antibody-drug conjugate (ADC) not only kills cancer cells but also helps stimulate an immune response against the tumor. In terms of safety, the treatment is expected to show acceptable toxicity with minimal damage to healthy tissues. For example, sacituzumab govitecan – the Trop-2-targeted ADC – shows manageable toxicity, like a lower rate of neutropenia and diarrhea compared to irinotecan therapy.

Conclusions: this review demonstrates that a Trop-2-targeting ADC may improve treatment outcomes in triple-negative breast cancer. The ADC provides high specificity, tumor killing, and boosting of the immune response while maintaining an acceptable safety profile. Future research and clinical trials will be needed to confirm and optimize ADC therapy for the benefit of breast cancer patients.

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ВЫЯВЛЕНИЮ АРТРОЗА НА РАННИХ СТАДИЯХ И ВОЗМОЖНОСТИ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЭТОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ

Райхона Баходировна Гиясова

Студентка 429 группы лечебного факультета

**Самаркандского Государственного медицинского университета
Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: Н.К. Гиясова

Цель работы: Данное исследование направлено на выявление эффективности протеза синовиальной жидкости в лечении гонартроза с использованием методов МРТ и артроскопии.

Материалы и методы исследования: В исследовании приняли участие 86 пациентов с диагнозом артроз коленного сустава, в том числе 22 мужчины и 64 женщины. У большинства пациентов (более 2/3) заболевание артрозом коленного сустава имело продолжительность менее десяти лет, а у 24 человек (35,3% от общего числа) оно развивалось от 8 месяцев до 3 лет. Мы провели МРТ и артроскопию коленного сустава в динамике. Высокая социальная значимость остеоартроза обуславливает актуальность поиска эффективных методов его лечения и, в свою очередь, разработки диагностических подходов, позволяющих выявлять заболевание на более ранних стадиях. Теоретические основы и экспериментальные данные подтвердили концепцию вязкоэластической защиты синовиальной среды и хряща сустава.

Результаты исследования: Исследование показало, что МРТ с использованием 3-D-градиентной эхопоследовательности обладает высокой точностью (89,7%) и специфичностью (93,1%) в определении нормального и патологически измененного хряща. Введение синвиска обычно приводило к улучшению состояния уже после первого курса лечения.

Выводы: По нашему мнению, эффективность синвиска обусловлена не только его противовоспалительным действием, но и его физическими характеристиками. Экспериментальные данные свидетельствуют о немедленном обезболивающем эффекте, проявляющемся в подавлении чувствительных афферентных волокон и ноцицепторов под влиянием вязкоэластической защиты. Раннее применение высокомолекулярного протеза синовиальной жидкости в лечении артроза может существенно повысить эффективность терапевтических воздействий и оптимизировать прогноз заболевания у пациентов, страдающих этим социально значимым недугом.

ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ РАКА КОЖИ У ДОЛГОЖИТЕЛЕЙ

Джафаров М.Ф., Муминова Ш., Абдурахмонов У.Ж.

ГОУ Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибни Сино,

Душанбе, Таджикистан.

Научный руководитель: к.м.н., доцент М.Б. Сайфутдинова

Цель работы: представить новый способ применения лучевой терапии рака кожи у больных-долгожителей.

Материал и методы. В настоящее исследование вошли 32 (3,05%) пациента в возрасте старше 90 лет, из них мужчин было 21 (65,62%), женщин – 11 (34,38%). Локализация рака кожи у долгожителей была различной, поражая разные анатомические области тела. Так, у 13 (40,63%) пациентов, страдающих раком кожи, из 32 долгожителей рак кожи локализовался в области головы и шеи: неороговевающий плоскоклеточный рак был диагностирован у 2 (6,25%) больных, ороговевающий – у 3 (9,37%). Базальноклеточный рак с локализацией в области головы и шеи выявлен у 8 (25,0%) пациентов. Установлено, что излюбленной локализацией опухолей является кожа: волосистой части головы (у 4 больных), век (у 4 больных), ушной раковины (у 2 больных), носа (у 1 больного) и лба (у 1 больного). В 9 (28,12%) случаях опухоль располагалась в области нижних конечностей: в 3 из них обнаружен плоскоклеточный неороговевающий рак, в 6 (18,75%) – базальноклеточный рак кожи. Верхние конечности поражались реже – в 5 (15,63%) случаях (в 3 – базальноклеточный, в 2 – плоскоклеточный рак). На туловище рак кожи встречался у 5 (15,63%) пациентов: у 2 – неороговевающий плоскоклеточный

рак, у 3 – базальноклеточный. У 5 (15,62%) больных наибольший размер опухоли составлял 2 см, у 6 (18,75%) – от 2 до 5 см, у 14 (43,75%) – от 5 до 10 см, у 7 (21,88%) – 15 см и более.

Результаты исследования. С учетом ранее приведенных трудностей, на основании многолетнего опыта работы в онкологической клинике, практическому здравоохранению предложена щадящая методология проведения лучевой терапии у пациентов-долгожителей. Применение лучевой терапии в различных вариантах путём разделения схемы на два курса и проведении профилактической терапии возможных осложнений в период перерывов. Максимальный эффект лучевой терапии достигается тем, что режим лечения разделяется на 3 фазы: Предлучевая подготовка. Разовая очаговая доза (РОД) - 3 Гр, суммарная очаговая доза (СОД) – 30 Гр, на аппарате «ТЕРАГАМ». 2. Затем пациенты долгожители получают перерыв на 12-18 дней для подготовки к следующему этапу лучевой терапии. Подготовка включает: осмотр специалистов с целью оценки общего состояния пациентов; назначение общеукрепляющей терапии в зависимости от установленных побочных действий терапии; после лабораторных исследований, пациентам назначается иммунотерапия с применением отечественного препарата-иммуностимулятора Тимоцин, внутримышечно один раз в сутки в дозе – 1,0 мл (157 мкг) в течение 10 дней в зависимости от степени иммунодефицита; одновременно пациентам долгожителям назначаются мазевые аппликации на поля облучения (метилурацил-5%, облепиховое масло). 3. Проводится следующая фаза лучевой терапии в режиме: РОД-3 Гр- ежедневно в течение 10 дней; СОД – 30 Гр. В совокупности пациенты получают лучевую терапию СОД - 60 Гр. Предложенный способ лучевой терапии применялся у пациентов-долгожителей в самых различных вариантах: монотерапии при ранних стадиях болезни; в комбинированном и комплексном лечении. При этом, лучевая терапия оставалась одним из основных компонентов как в неоадьювантном, так и в адьювантном вариантах.

Выводы. Возраст не является абсолютным противопоказанием для противоопухолевой терапии, наоборот, ее адекватный выбор значительно улучшает качество жизни больных. При появлении рецидивов и метастазов рака кожи у долгожителей можно проводить комбинированную и комплексную противоопухолевую терапию после тщательной оценки их состояния.

ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ТАРГЕТНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ МИЕЛОИДНОМ ЛЕЙКОЗЕ: ВЛИЯНИЕ НА ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ И КАРДИАЛЬНУЮ НАГРУЗКУ

Исохонов Билолмухаммад Мавлонович,

Клинический ординатор 2 года обучения кафедры внутренних болезней №3

ГОУ “ТГМУ имени Абуали ибни Сино”,

Душанбе, Таджикистан

Эрматов Нодирбек Акмалчинович

Клинический ординатор 1 года обучения кафедры терапии с курсом геронтологии и гематологии ГОУ ИПОвСЗ РТ,

Душанбе, Таджикистан

Научный руководитель: к.м.н., старший преподаватель Кароматова Т.И.

Цель работы: оценить клиническую эффективность таргетной терапии и её влияние на кардиальные показатели у пациентов с хроническим миелоидным лейкозом (ХМЛ).

Материалы и методы исследования: Исследование проводилось на базе отделения гематологии ГУ НМЦ РТ «Шифобахш». В него были включены 20 пациентов с впервые диагностированным ХМЛ в хронической фазе, в возрасте от 28 до 64 лет, из них 12 мужчин (60%) и 8 женщин (40%). Пациенты были разделены на две группы: основную (n=10), получавшую таргетную терапию иматинибом в стандартной дозе 400 мг/сут, и сравнительную (n=10), получавшую гидроксимочевину как стартовую терапию.

Наблюдение длилось 3 месяца. Диагноз ХМЛ подтверждался клинико-гематологически с использованием данных периферической крови, миелограммы и цитогенетического анализа. Контроль эффективности терапии проводился по динамике общеклинических показателей, размеров селезёнки (по УЗИ), уровню гемоглобина, лейкоцитов и тромбоцитов, а также по кардиомаркёру NT-proBNP (N-terminal pro-brain natriuretic peptide).

Результаты исследования: В группе иматиниба через 3 месяца терапии наблюдалось снижение уровня лейкоцитов с $78,4 \pm 11,3 \times 10^9/\text{л}$ до $9,7 \pm 2,1 \times 10^9/\text{л}$; тромбоцитов — с $670 \pm 90 \times 10^9/\text{л}$ до $320 \pm 65 \times 10^9/\text{л}$; повышение гемоглобина с $94,1 \pm 7,8$ г/л до $112,6 \pm 6,3$ г/л; уменьшение размеров селезёнки в среднем на 2,6 см по данным УЗИ; повышение уровня NT-proBNP более 125 пг/мл зафиксировано у 2 пациентов, при этом у одного из них отмечалась эпизодическая синусовая тахикардия. В сравнительной группе на фоне терапии гидроксимочевинной снижение лейкоцитов составило с $74,6 \pm 9,5 \times 10^9/\text{л}$ до $21,3 \pm 6,8 \times 10^9/\text{л}$; тромбоцитов — с $690 \pm 85 \times 10^9/\text{л}$ до $410 \pm 70 \times 10^9/\text{л}$; уровень гемоглобина оставался на уровне $97,3 \pm 8,5$ г/л, у трёх пациентов сохранялась анемия, потребовавшая трансфузионной поддержки; уменьшение размеров селезёнки наблюдалось лишь у четырёх пациентов; повышение NT-proBNP зарегистрировано у трёх пациентов, у двоих из которых проявились клинические признаки сердечной недостаточности I функционального класса по классификации NYHA.

Выводы: полученные результаты демонстрируют эффективность таргетной терапии иматинибом в достижении гематологического ответа у пациентов с ХМЛ, при этом подчёркивается необходимость наблюдения за состоянием сердечно-сосудистой системы в связи с возможными проявлениями кардиальной нагрузки на фоне лечения.

PROGNOSTIC IMPACT OF ANDROGEN RECEPTOR EXPRESSION ON NEOADJUVANT CHEMOTHERAPY RESPONSE IN BREAST CANCER: A STUDY FROM THE AZERBAIJANI POPULATION

**Igbal Babazade, HTF, 5" years, group 620A1B Scientific supervisors: MD Altay
Aliyev, MD, FACS Elgun Samadov**

Azerbaijan Medical University, Liv Bona Dea Hospital Baku Azerbaijan

Key words: Androgen Receptor (AR), Breast Cancer Subtypes,
Pathologic Complete Response (pCR)

Purpose of the study

Breast cancer treatment response can vary depending on molecular subtypes and biomarker expression. The androgen receptor (AR), although not traditionally used in treatment planning, has emerged as a potential prognostic and predictive marker in breast cancer, particularly in hormone receptor-positive and triple-negative subtypes. This study aims to investigate the relationship between AR expression and the pathological response to neoadjuvant chemotherapy (NACT) in breast cancer patients from Azerbaijan. By analyzing AR status across subtypes and evaluating its correlation with pathologic complete response (pCR) rates, the goal is to assess whether AR can serve as a predictive biomarker for chemotherapy effectiveness in this population.

Materials and Methods

This retrospective study included 150 Azerbaijani patients with stage II and III breast cancer who received NACT between 2015 and 2022. Data on patient age, tumor subtypes, AR expression, pCR rates, and outcomes were collected. Tumors were classified as Luminal A, Luminal B, HER2+, and TNBC. AR expression was assessed by immunohistochemistry and categorized by staining intensity. Statistical tests, including chi-square and survival analysis, were done using SPSS 29.0, with $p < 0.05$ considered significant.

Results

In this study, 150 breast cancer patients were analyzed. The median age was 47 years, and the most common tumor type was invasive ductal carcinoma. Hormone receptor negativity was predominant, and HER2 positivity was slightly above 30%.

Following neoadjuvant chemotherapy, a pathologic complete response (pCR) was observed in only 28.6% of patients, while the remaining cases showed residual disease.

Our most notable observation was this:

Tumors expressing the androgen receptor (AR) responded less effectively to treatment.

This difference was particularly noticeable in triple-negative and ER-positive subtypes.

The presence of AR may be a factor to consider in future treatment planning.

Conclusion

This study shows that AR expression is linked to worse pCR rates and poor outcomes in

Luminal A and TNBC subtypes. AR-targeted treatments could improve results in AR-positive, chemoresistant tumors. As the first study of its kind in Azerbaijan, it adds important local data to the global understanding of AR in breast cancer. Larger, multi-center studies are needed to confirm these findings and test AR-targeted therapies.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПУЛЬС-ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ С ИММУННОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИЕЙ

Каримов Бехруз Давлятович, Ашӯрова Дилдора., Қуватов Диловар
Больничный ординатор отделения взрослой гематологии ГУ НМЦ РТ
“Шифобахш”, Душанбе, Таджикистан

Клинический ординатор 1 года обучения кафедры внутренних болезней №3
ГОУ “ТГМУ имени Абуали ибни Сино”,
Душанбе, Таджикистан

Научный руководитель: старший преподаватель Шамсов А.Т.

Цель исследования: оценить эффективность пульс-терапии дексаметазоном у пациентов с иммунной тромбоцитопенией на основе клинических проявлений, лабораторных и инструментальных показателей до и после терапии, а также в сравнении с традиционной терапией преднизолоном в стандартной дозировке.

Материалы и методы исследования: под нашим наблюдением находились 40 больных с впервые диагностированной иммунной тромбоцитопенией (ИТП), наблюдавшихся в гематологическом отделении ГУ Национального медицинского центра «Шифобахш» в 2022-2024 годах. Возраст больных от 15 до 65 лет. Лиц мужского пола – 22, женского – 18. Медиана возраста – 29 лет.

Диагноз ИТП был выставлен на основании жалоб, клиники, общего и биохимических анализов крови (печёчные пробы, свёртывающей системы крови, Д-димер, сывороточное железо, ферритин, СРБ, фибриноген, сахар крови, мочевины, креатинин, LE-клетки), инструментальных методов исследования (ЭКГ, R-графии органов грудной клетки, УЗИ органов брюшной полости) и аспирационной биопсии костного мозга.

Пациенты были разделены на две группы: основная группа (n=24) получала пульс-терапию метилпреднизолоном внутривенно в дозе 1000 мг/сут в течение 3 дней, с последующим переходом на пероральный приём по схеме убывающих доз.

Группа сравнения (n=16) получала традиционную терапию преднизолоном в дозе 1 мг/кг/сут внутрь с последующей постепенной отменой.

Оценка эффективности проводилась по клинической симптоматике (наличие петехий, экхимозов, кровотечений), общему анализу крови (ОАК), биохимическим показателям (печеночные ферменты, белковый спектр, креатинин, глюкоза), а также по данным ультразвукового исследования органов брюшной полости и фиброгастроскопии (при наличии желудочно-кишечных кровотечений).

Результаты исследования: до начала терапии у всех пациентов наблюдались типичные клинические проявления ИТП: петехиально-пятнистая сыпь на коже и

слизистых, спонтанные носовые кровотечения (у 60% пациентов), меноррагии (у 40% женщин), геморрагии в конъюнктиву и десны (у 30%). Уровень тромбоцитов в ОАК составлял в среднем $12,4 \pm 5,6 \times 10^9/\text{л}$. Уровень гемоглобина - $110,2 \pm 10,3$ г/л, лейкоцитов - $6,8 \pm 2,4 \times 10^9/\text{л}$. Биохимический анализ крови без значимых отклонений, за исключением умеренного повышения ЛДГ (до 280 Ед/л) у 25% пациентов.

После курса терапии на 10-й день наблюдения в основной группе отмечено значительное повышение уровня тромбоцитов до $102,6 \pm 14,3 \times 10^9/\text{л}$, в то время как в группе сравнения - до $54,8 \pm 11,7 \times 10^9/\text{л}$. Клиническое улучшение (исчезновение петехий, прекращение кровотечений) достигнуто у 90% пациентов основной группы и у 65% в группе сравнения.

Выводы. Пульс-терапия дексаметазоном показала более высокую клиническую и лабораторную эффективность по сравнению с традиционной схемой терапии преднизолоном у больных с ИТП. Быстрое повышение уровня тромбоцитов, сокращение сроков купирования геморрагического синдрома и меньшая частота нежелательных эффектов свидетельствуют о целесообразности применения данной схемы в практике.

КОМПЛЕКСНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ СО ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ ПОЛОСТИ РТА: НУТРИТИВНАЯ ПОДДЕРЖКА, КАЧЕСТВО ЖИЗНИ

Куцова Марина Валерьевна

Студентка 507 группы лечебного факультета

ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России

Воронеж, Россия

**Научные руководители: д.м.н., профессор И.П. Мошуров; д.м.н. Б.В. Петров;
к.м.н., доцент С.А. Стикина, к.м.н., доцент О.В. Мануковская**

Цель работы: изучить качество жизни и нутритивный статус пациентов с раком полости рта в Воронежской области, а также предложить методики комплексной реабилитации для пациентов во время и после лечения.

Материал и методы исследования. Проведено исследование качества жизни и определен нутритивный статус 34 пациента с раком полости рта в стадиях I-III в возрасте от 42 до 54 лет, находящихся на учете в бюджетном учреждении здравоохранения Воронежской области «Воронежский областной научно-клинический онкологический центр». Выбранные пациенты были разделены на группы в зависимости от вида реконструктивного метода после удаления злокачественного новообразования слизистой оболочки полости рта для определения его влияния на качество жизни больных. При оценке качества жизни использовался опросник Вашингтонского университета UW-QOL (version 4.0). Данный опросник является специфическим для оценки качества жизни с опухолью головы и шеи. После оценки результатов на основе ранжирования были выбраны наиболее значимые критерии, снижающие качество жизни пациентов, и предложены методы улучшения значений этих критериев. Для определения нутритивного статуса оценивали значения индекса массы тела, динамику показателей общего и биохимического анализа крови, использовали шкалы NRS, PG-SGA для оценки нутритивной недостаточности. Учитывали значения общего белка крови, альбумина, лимфоцитов, калия, магния, кальция.

Результаты. Было выявлено, что снижение показателей, которые обуславливают качество жизни пациентов с раком слизистой оболочки полости рта, связано с хирургическим вмешательством по удалению злокачественного новообразования, а также с проведением лимфодиссекции и дальнейшей химио- и радиотерапии. Снижение этих критериев было связано с выбором реконструктивного компонента для восстановления структуры полости рта. В ходе исследования в 33,3% случаев были выявлены первичные признаки нутритивной недостаточности. У 9% пациентов признаки нутритивной недостаточности выявлены на этапе осложнений: кровотечения, несостоятельности швов.

Предложены методики комплексной реабилитации пациентов с раком слизистой полости рта.

Выводы. Данные исследования свидетельствуют, что выбор оптимальной методики удаления злокачественного новообразования влияет на качество жизни в большей степени, чем выбор реконструктивного компонента. Реабилитационные мероприятия необходимы в процессе проведения лечения пациентов, так как именно они помогают значительно повысить показатели качества жизни больных в послеоперационном периоде. У пациентов с раком слизистой полости рта нутритивный статус должен оцениваться до, во время и после лечения. Ранее начало нутритивной коррекции снижает частоту катаболических нарушений и улучшает прогноз реабилитации пациентов. Необходимо применять длительный мониторинг нутритивных параметров в рамках диспансерного наблюдения.

ОСОБЕННОСТИ КОГНИТИВНЫХ РАССТРОЙСТВ В СРЕДНЕМ ВОЗРАСТЕ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИИ МОЗГА НА ФОНЕ ПОЧЕЧНОЙ ДИСФУНКЦИИ

Мамурова Маликахон Мирхамзаевна

Научный сотрудник кафедры Неврологии

Самаркандского государственного медицинского университета

Самарканд, Узбекистан

Научный руководитель: DSc. Шомуродова Д.С.

Цель работы: целью данной работы является изучение особенностей когнитивных расстройств в среднем возрасте у пациентов с дисциркуляторной энцефалопатией на фоне почечной дисфункции. Исследование направлено на выявление взаимосвязи между состоянием почек и уровнем когнитивных функций, а также на определение степени влияния почечной недостаточности на выраженность когнитивных нарушений у данной категории пациентов.

Материал и методы исследования: в исследование были включены 120 пациентов в возрасте от 40 до 65 лет с диагнозом дисциркуляторной энцефалопатии I-III степени, сформировано три группы пациентов, где каждая группа состояла из 40 пациентов, что обеспечило достаточную выборку для статистического анализа. Когнитивные функции оценивались с использованием нейропсихологических шкал, таких как шкала миниментального статуса (MMSE) и шкала фонологического и стилистического анализа (ФСА). Также проводились УЗИ почек и биохимические анализы для оценки функции почек. Статистическая обработка данных проводилась с использованием критерия Стьюдента для определения значимости различий между группами. Различия считались статистически значимыми при $p < 0,05$.

Результаты исследования: группа I (ДЭ 1 степени): в данной группе пациенты продемонстрировали наилучшие когнитивные функции. Средний балл по тесту MMSE составил $28,4 \pm 1,2$, что указывает на лёгкую степень нарушения когнитивных функций. При оценке по Функциональной шкале активности (ФСА) средний балл составил $21,5 \pm 2,0$, что также говорит о высокой степени функциональной автономии пациентов. Группа II (ДЭ 2 степени): пациенты этой группы показали более заметные нарушения когнитивных функций, средний балл по MMSE составил $24,6 \pm 2,3$. Это свидетельствует о наличии умеренных когнитивных расстройств. Результат по ФСА также снизился до $17,3 \pm 2,5$, указывая на ухудшение функционального состояния и активности пациентов. Группа III (ДЭ 3 степени): здесь наблюдались наибольшие нарушения когнитивных функций, что выразилось в среднем Scores по MMSE, равном $18,7 \pm 3,1$. Это подтверждает серьёзные когнитивные нарушения. По ФСА средний балл составил $12,4 \pm 3,0$, что демонстрирует значительные ограничения в повседневной деятельности. Результаты ультразвукового исследования (УЗИ) почек и биохимических анализов также подтверждают различия в состоянии почек у пациентов разных групп: В Группе I

структуры и размеры почек были нормальными, что соответствует их хорошему функциональному состоянию. Во II группе: незначительное уменьшение объема почек, что может свидетельствовать о первых признаках функциональной недостаточности. В III группе: заметное уменьшение объема почек и наличие кист, указывающее на тяжелое поражение и дисфункцию почек. Уровень креатинина в I группе составил $1,0 \pm 0,2$ мг/дл, что является нормой. Во II группе увеличился до $1,5 \pm 0,3$ мг/дл, что указывает на ухудшение функции почек. В III группе значительно повысился до $2,3 \pm 0,4$ мг/дл, что подтверждает тяжелую почечную недостаточность.

Выводы: данные результаты указывают на четкую корреляцию между степенью дисциркуляторной энцефалопатии и выраженностью когнитивных расстройств, а также состоянием почек. Нормальные биохимические показатели и структура почек соответствуют более легким формам заболевания, в то время как ухудшение этих показателей связано с прогрессированием когнитивных нарушений.

THE ROLE AND IMPORTANCE OF THE COORDINATOR IN ORGANIZING MAMMOGRAPHY SCREENING

Muxsinov Zafarjon Orifjonovich

Student of 211-group of medical faculty

**Samarkand State Medical University,
Samarkand, Uzbekistan.**

Scientific advisor: PhDF.G.Ulmasov

Purpose of research: Creation of a management structure for the preparation of a pilot screening in the city of Samarkand. To assess the role of the X-ray density of breast tissue in the formation of the effectiveness of mammographic screening for breast cancer.

Materials and methods of research: Studied the experience and models of the organization of mammary screening in the countries of Asia and Europe, the situation with breast cancer in the region selected for the pilot project. Determined the readiness for mammoscreening and resolved the issues of quality control of its conduct. Determine the algorithm for conducting an additional examination according to the BI-RADS scale. An examination was carried out on 59 patients on the basis of the Department of Radiology of the 1st clinic of SamMI. The average age of the patients was 43 ± 5.1 years. Along with traditional examinations, all patients underwent mammographic screening examination. All breast cancer observations were pathomorphologically verified. The BIRADS (Breast imaging reporting and data system) radiographic density scale was used to assess the density of the mammary gland.

Resultsofresearch: According to the results of screening mammography, the examined women were divided into 4 groups according to the categories of radiological density BIRADS. The most frequently identified category of density BIRADS-3-17 (28.8%) observations. The categories BIRADS-1 - 13 (22%) observations, BIRADS-2 - 15 (25.4%) and BIRADS-4 - 14 (23.7%) observations were determined somewhat less frequently. In patients with the category of X-ray density of breast tissue BIRADS-1, the largest number of breast cancer cases was revealed - 4 (30.8%), with BIRADS-2 - 4 (26.7%) cases, with BIRADS-3 - 3 (17.6%) %, with BIRADS-4 - 2 (14.3%). The number of stage III-IV breast cancer in the group of patients with the BIRADS-4 category was 2 cases (15.4% of the total number of diagnosed breast cancer), which exceeded the value of this indicator in the group of patients with the BIRADS-1 category – 1 case (7.7%). The sensitivity and specificity of screening mammography were 97.1% and 97.2% in the BIRADS-1 group; BIRADS-2 - 93.1% and 96.5%, BIRADS-3 - 69.6% and 84.6%, BIRADS-4 - 47.6% and 61.8%, respectively.

Conclusions: With an increase in the X-ray density of breast tissue, the detection rate of breast cancer at a late stage of the disease development increases, which is associated with the low sensitivity and specificity of screening mammography in the BIRADS-3 and BIRADS-4 categories. The effect of X-ray density on the detection of breast cancer, the stage of the disease

and the effectiveness of screening mammography indicates the importance of assessing this factor during breast cancer screening.

КЛИНИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ НЕЙРОЛЕЙКОЗА У БОЛЬНОГО С ХРОНИЧЕСКИМ МИЕЛОЛЕЙКОЗОМ

**Неъматов Авзалшо Махмадрачабович, Ояхмадов Мухаммади Идимадович,
Рахимов Мирзовали Талбиевич**

**Больничные ординаторы отделения взрослой гематологии ГУ НМЦ РТ
“Шифобахш”, Душанбе, Таджикистан**

Научный руководитель: старший преподаватель Шамсов А.Т.

Цель исследования: описать клинический случай нейролейкоза у пациента с хроническим миелолейкозом (ХМЛ) на фоне терапии ингибиторами тирозинкиназ, с благополучным исходом.

Материалы и методы исследования: Представлен случай 52-летнего мужчины, находившегося на лечении по поводу ХМЛ фазы хронического течения в течение 4 лет. Диагноз нейролейкоза установлен на основании клинико-неврологической картины, общего и биохимического анализов крови, морфологического и цито-гистохимического анализа аспирационной биопсии костного мозга, данные ПЦР (определение химерного гена BCR-ABL) и результатов магнитно-резонансной томографии (МРТ) и исследование спинномозговой жидкости (СМЖ).

Результаты исследования: Пациент поступил с жалобами на прогрессирующую головную боль, эпизоды тошноты, снижение зрения и кратковременная спутанность сознания. Неврологический осмотр: менингеальные знаки положительные, слабость в правых конечностях, нарушение координации. В общем анализе крови (до развития нейролейкоза): лейкоциты - $38,2 \times 10^9/\text{л}$; эритроциты - $4,1 \times 10^{12}/\text{л}$; гемоглобин - 112 г/л; тромбоциты - $230 \times 10^9/\text{л}$; палочкоядерные - 5%; - сегментоядерные - 45%; миелоциты - 6%; метамиелоциты - 3%; базофилы - 4%; эозинофилы - 3%; лимфоциты - 26%; моноциты - 8%; Биохимический анализ крови (до): АЛТ - 21 Ед/л; АСТ - 24 Ед/л; ЛДГ - 411 Ед/л; общий белок — 68 г/л; креатинин - 91 мкмоль/л; глюкоза - 5,2 ммоль/л; МРТ головного мозга: отмечается гиперинтенсивный сигнал в области левой лобной доли, умеренное накопление контраста по оболочкам, утолщение оболочек, отек. СМЖ: повышенное давление ликвора (240 мм вод. ст.); цитоз - 124 кл/мкл (бластные клетки — 76%); белок - 1,12 г/л; глюкоза - 4,1 ммоль/л; хлориды - 122 ммоль/л; Молекулярно-генетическое исследование: BCR-ABL транскрипт выявлен в ликворе методом ПЦР в реальном времени. Больному назначили интратекальное введение метотрексата и цитарабина (3 курса), системная терапия высокими дозами иматиниба (600 мг/сутки). После 2 недель терапии — регресс неврологической симптоматики, снижение цитоза в ликворе до 14 кл/мкл, отсутствие бластов. ОАК после лечения: лейкоциты - $7,6 \times 10^9/\text{л}$; гемоглобин - 125 г/л; тромбоциты - $216 \times 10^9/\text{л}$; незрелые формы - отсутствуют; базофилы - 1%;

Биохимический анализ крови (после): ЛДГ - 216 Ед/л; белок - 70 г/л; креатинин - 89 мкмоль/л; глюкоза - 5,4 ммоль/л; МРТ (через 1 мес.): полный регресс очагов поражения, отсутствие отека, нормализация ликвородинамики.

Выводы. Нейролейкоз у больного с ХМЛ может развиваться даже на фоне стабильной гематологической ремиссии. Ключевыми признаками являются внезапное появление неврологических симптомов, характерные изменения на МРТ и наличие бластов в ликворе. Выявление бластов в ликворе подтверждает диагноз. Интратекальная и системная химиотерапия в сочетании с усилением таргетной терапии позволяют достичь регресса симптомов и устранения очагов поражения ЦНС.

ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА КАК ПОБОЧНОЕ ДЕЙСТВИЕ L – АСПАРАГИНАЗЫ

(случай из практики)

Отаева Маликабону Субхоновна,

**Клинический ординатор 1 года обучения кафедры внутренних болезней №3
ГОУ “ТГМУ имени Абуали ибни Сино”,**

Душанбе, Таджикистан

Курбонов Улуғбек Омадович,

**Клинический ординатор 1 года обучения кафедры внутренних болезней №3
ГОУ “ТГМУ имени Абуали ибни Сино”, Душанбе, Таджикистан**

Муминова Симин Худоёровна

**Больничный ординатор отделения взрослой гематологии ГУ НМЦ РТ
“Шифобахш”, Душанбе, Таджикистан**

Научный руководитель: старший преподаватель Ҳасанов Ҷ.М..

Цель исследования: Демонстрация редкого побочного действия L – аспарагиназы.

Материалы и методы исследования: Больной Н.Н. 2004 года рождения, поступил в гематологическое отделение Национального Медицинского Центра Республики Таджикистан “Шифобахш” 14.02.2024 г. С жалобами на боль в правом ухе, отёк правой руки, повышение температуры тела, общую слабость. Болеет в течении 2 месяцев. Заболевание началось с болей в зубах и кровоточивостью дёсен. Лечение у стоматолога без улучшения. При обследовании у больного выявлен бластоз в общем анализе крови и направлен для дальнейшего лечения и обследования в гематологическое отделение. Общее состояние при поступлении тяжёлое. Кожные покровы и видимые слизистые бледные, чистые. Отмечается увеличение периферических лимфоузлов до 2,0 см, подвижные и безболезненные. Со стороны органов дыхания и кровообращения без патологии. Полость рта влажная, дёсны гипертрофированные. Живот при пальпации мягкий болезненный в эпигастрии. Печень выступает на 7-8 см из-под правой рёберной дуги, безболезненна. Край селезёнка пальпируется на 7-8 см ниже левого подреберья, безболезненная. Органы мочевого выделения без патологии. При обследовании: общий анализ крови: Эр-2,9; НВ-90г/л; ЦП-0,96; рет-0,8%; тромбоциты-55,0; Лейкоциты-3,5; бласты-30; сегментоядерные-8; Лимфоциты-60; моноциты –1; эозинофилы – 1; СОЭ-50 мм/с. Биохимические анализы крови: билирубин –14,0 мкмоль/л; свободный – 10,0 мкмоль/л; АлАт-43 ед/л; АсАт-30,0 ед/л; калий-3,6 ммоль/л; сахар – 5,0ммоль/л. Миелограмма от 15.02.2024с: пунктат клеточный. Количество бластных клеток увеличено 92%, тотально. Бластные клетки в основном макро- и мезогенераций с ровными краями округлые. Реакция на миелопероксидазу отрицательная. Красный росток сужен единичные в препарате. При обзорном просмотре мегакариоциты не встретились. Тромбоциты не встретились. Филадельфийская хромосома – отрицательная

Результаты исследования: на основании проведенного исследования больному выставлен диагноз острый лимфобластный лейкоз. И начато лечение по протоколу лечения острых Ph - негативных ОЛЛ взрослых “ОЛЛ 2009”. На 36 день лечения миелограмма в пределах нормы. При проведении II фазы индукции после третьего введения L – аспарагиназы у больного наблюдались психические расстройства в виде галлюцинаций и приступов беспричинных агрессий. По этой причине L – аспарагиназа была заменена на Р-гаспарагиназу. Больной был проконсультирован психиатром и назначена терапия, которая постепенно купировала психическую реакцию. В настоящее время у больного полная ремиссия. В психическом аспекте больной адекватен и продолжает получать лечение по протоколу.

Выводы: Появление психических расстройств не является показанием для прекращения проведения полнодозной полихимиотерапии. Совместное лечение со специалистами смежных дисциплин позволяет преодолевать побочные действия в виде психических расстройств.

ТЕРАНОСТИКА В ОНКОЛОГИИ

**Рейимбаева Регина Александровна,
врач-онколог хирургического отделения КГП №5 ТОГБУЗ
Городская клиническая поликлиника №5
Тамбов, Российская Федерация
Ревина Кристина Валентиновна,
студентка 4 курса, группа 02/4004(2) лечебного факультета
Институт медицины и здоровьесбережения, ФГБОУ ВО
Тамбовский государственный университет им. Г.Р. Державина,
Тамбов, Российская Федерация
Научный руководитель: профессор П.П. Щербинин**

Цель исследования: изучить данные литературных источников о применении тераностики в онкологии.

Материалы и методы исследования: отечественная и зарубежная литература за последние 10 лет по применению тераностики в онкологии.

Результаты исследования: тераностика – сравнительно недавно возникшая область медицины, сочетающая в себе диагностику и специфически направленную терапию различных, в большей степени онкологических заболеваний. Тераностика в онкологии объединяет детектирование циркулирующих в крови раковых клеток с особым молекулярным профилем и их уничтожение с помощью тераностических агентов, что дает хороший прогноз в плане продления безметастатического интервала, улучшения качества и продолжительности жизни. В качестве тераностических агентов выступают наночастицы способные преодолевать любые биологические барьеры. Различают следующие виды тераностических агентов: оптические (флуоресцентные, фотоакустические, плазмонно-резонансные), магнитные, радиоактивные, рентгенконтрастные, СВЧ-чувствительные. В зависимости от того какой тераностический агент был использован, меняются способы визуализации и терапевтические подходы. Выбор в качестве тераностического агента флуоресцентных или магнитных наночастиц позволяет нам использовать оптическую флуоресценцию, магнитно-резонансную или позитрон-эмиссионную томографию для контроля распределения препарата. Все чаще для лечения онкологических заболеваний применяются фотодинамическая и фототермическая терапия, воздействующие на раковые клетки активными формами кислорода и теплом. Данное воздействие осуществляется за счёт возбуждения фотосенсибилизатора специфическим полосовым светом, в результате чего выделяются факторы повреждающие опухолевую ткань.

Другим примером применения тераностики в онкологической практике является использование лигандов ПСМА (простатспецифический мембранный антиген), для диагностики рака предстательной железы, с помощью ПЭТ КТ. Повышение концентрации данного антигена имеет большую прогностическую ценность. Внедрение специфического лиганда ПСМА, связанного с диагностическими: Галием-68 и Фтор-18 или терапевтическими: Лютецием-177 и Актинием-225 радионуклидами, привело к огромному прорыву в лечении пациентов с метастатическим раком предстательной железы, у которых прогрессирование заболевания наблюдается несмотря на гормональную или химиотерапию.

Выводы: таким образом, тераностика обладает наибольшим преимуществом по сравнению с хирургическим, химиотерапевтическим и радиотерапевтическим лечением, так как главной её чертой является специфичность. Наночастицы доставляются и накапливаются исключительно в опухолевой ткани. За счёт такого прицельно направленного действия, число нежелательных для организма эффектов сводится к минимуму.

**ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ВЛИЯНИЕ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ И РОЛЬ
ПОДДЕРЖИВАЮЩЕЙ ТЕРАПИИ В УЛУЧШЕНИИ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ.**

Санокулова Д.О., Кенжаева С.А., Бобоназарова М.Н.
студенты 5 курса лечебного факультета,
Ташкентская медицинская академия,
Ташкент, Узбекистан.

Научный руководитель: PhD Н.И. Турсунова

Цель работы: Целью настоящего исследования является всестороннее изучение психологического воздействия, которое оказывает диагностика и лечение рака молочной железы на эмоциональное и когнитивное состояние пациентов. Дополнительно ставится задача определить эффективность различных видов поддерживающих психологических интервенций, включая психотерапию, групповую поддержку и методы снижения стресса, с целью улучшения общего самочувствия и качества жизни женщин, столкнувшихся с этим заболеванием.

Материал и методы исследования: Исследование базируется на анализе современных научных публикаций, включая данные рандомизированных контролируемых испытаний, метаанализов и систематических обзоров. Были изучены методы когнитивно-поведенческой терапии (КПТ), терапии осознанности (mindfulness), техник управления стрессом, консультирования и психоонкологической помощи. Особое внимание было уделено дифференцированному подходу к пациентам в зависимости от возраста, стадии заболевания и типа получаемого лечения. Также анализировались данные о влиянии цифровых технологий (онлайн-консультирование, телемедицина) на доступность и эффективность психологической поддержки.

Результаты исследования: Результаты анализа свидетельствуют о высокой распространённости психологического дистресса среди пациенток с раком молочной железы. От 10% до 30% женщин испытывают выраженную тревожность, связанную с неопределённостью прогноза, побочными эффектами лечения и страхом рецидива заболевания. До 30% пациенток страдают от клинически значимой депрессии, особенно в периоды интенсивного лечения, таких как химиотерапия и послеоперационный период. Кроме того, нередко наблюдаются когнитивные нарушения, проявляющиеся в снижении внимания, памяти и способности к концентрации («химиомозг»). Молодые пациентки демонстрируют более высокий уровень тревожности, вызванной опасениями по поводу внешности, потери репродуктивной функции и социальных последствий заболевания. Пожилые пациенты чаще сталкиваются с социальной изоляцией, ухудшением финансового положения и сопутствующими хроническими заболеваниями. Наиболее эффективными оказались индивидуализированные психотерапевтические подходы, учитывающие личностные, возрастные и социальные особенности пациенток.

Выводы: Рак молочной железы оказывает комплексное воздействие на психоэмоциональное состояние женщин, снижая их качество жизни и осложняя адаптацию к лечению. Своевременные и целенаправленные психологические интервенции, такие как КПТ, групповая поддержка, методы снижения стресса и осознанности, способны значительно облегчить психологическое бремя заболевания. Интеграция психиатрической и психологической помощи в систему онкологического лечения должна стать приоритетом современной медицины. Персонализированный подход к психосоциальной поддержке не только повышает эмоциональное благополучие, но и способствует лучшему соблюдению пациентами плана лечения, снижению частоты отказов от терапии и улучшению прогноза.

МЕТОД АДАПТИВНОГО УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИЗМЕРЕНИЯ СКОРОСТИ ЗВУКА ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ И КОЛИЧЕСТВЕННОЙ ОЦЕНКИ СТЕАТОЗА ПЕЧЕНИ

Тоштуробов Азизбек Дильшод угли
Студент 4 курса 429 группы лечебного факультета №2
Самаркандского государственного медицинского университета,

Цель: Настоящее исследование направлено на оценку диагностической эффективности инновационного ультразвукового метода, основанного на измерении скорости распространения звука (SSE — Sound Speed Estimation), в обнаружении, количественной оценке и классификации жировой дистрофии печени. В качестве эталонного метода использовалась магнитно-резонансная томография с определением протонной плотности жира (MR-PDFF — Magnetic Resonance Proton Density Fat Fraction), признанная "золотым стандартом" неинвазивной диагностики стеатоза печени. Также была поставлена задача разработки ультразвукового индекса жировой дистрофии печени на основании результатов SSE с последующим анализом степени корреляции с данными MR-PDFF.

Материалы и методы. В исследование были последовательно включены 100 пациентов, разделённых на исследовательскую ($n=50$) и валидационную ($n=50$) группы. Всем участникам проводилось комплексное обследование, включающее ультразвуковое исследование печени с применением технологии SSE, а также МРТ органов брюшной полости с последующим определением содержания жира по методике MR-PDFF. Классификация степени стеатоза печени осуществлялась на основании общепринятых порогов MR-PDFF: степень S0 — содержание жира $\leq 6,5\%$, S1 — от 6,5 до 16,5%, S2 — от 16,5 до 22%, S3 — $\geq 22\%$. Для определения диагностической точности SSE использовался ROC-анализ, позволивший установить чувствительность, специфичность и оптимальные пороговые значения для дифференциации различных степеней жировой дистрофии. Дополнительно, была предложена математическая модель пересчёта показателей MR-PDFF в ультразвуковой индекс жировой дистрофии на основе SSE. Надёжность полученной модели оценивалась с помощью коэффициента детерминации R^2 , где значения выше 0.6 расценивались как значимые.

Результаты. В исследуемой группе средние значения SSE для пациентов без жировой дистрофии (S0) составили 1.570 ± 0.026 мм/мкс, а для пациентов с подтверждённым стеатозом (S1–S3) — 1.521 ± 0.031 мм/мкс. В валидационной группе аналогичные значения составили 1.568 ± 0.023 мм/мкс и 1.514 ± 0.019 мм/мкс соответственно. Полученные данные демонстрируют статистически значимые различия между группами ($p < 0.01$). Наиболее информативным диагностическим порогом SSE для выявления жировой дистрофии печени было значение ≤ 1.537 мм/мкс, обеспечивающее чувствительность 80% и специфичность 85,7% в исследовательской выборке. Предложенная модель ультразвукового индекса стеатоза печени показала высокую степень соответствия с результатами MR-PDFF: коэффициент детерминации R^2 составил 0.73 в основной и 0.76 в валидационной группе, что подтверждает надёжность разработанного подхода.

Выводы. Ультразвуковой метод оценки скорости звука (SSE) является перспективным неинвазивным инструментом для диагностики жировой дистрофии печени. Он демонстрирует высокую чувствительность и специфичность в распознавании стеатоза, а также позволяет количественно оценивать его степень. SSE может быть использован в качестве альтернативного метода мониторинга пациентов с подозрением на неалкогольную жировую болезнь печени, особенно в условиях ограниченной доступности МРТ. Разработанный ультразвуковой индекс жировой дистрофии печени может служить дополнительным клиническим инструментом для оценки и стратификации риска в амбулаторной и стационарной практике.

Hematology Resident, Group 9-001
Non-Profit Joint Stock Company "Karaganda Medical University",
Karaganda, Kazakhstan.

Scientific Advisor: PhD, Professor E.M. Laryushina

Aim: To explore the prognostic potential of the neutrophil-to-lymphocyte ratio (NLR) in patients with multiple myeloma in Kazakhstan between 2018 and 2025.

Materials and methods: A retrospective analysis was conducted using medical records of 97 patients diagnosed with multiple myeloma who underwent treatment between 2018 and 2025 (44.3% men, 55.7% women). The median age of the cohort was 64 years (interquartile range: 58–69 years). Disease staging was performed according to the International Staging System (ISS). Data regarding administered chemotherapy, autologous stem cell transplantation (ASCT), and overall survival (OS) were reviewed. Statistical processing was carried out in IBM SPSS Statistics 2023. The neutrophil-to-lymphocyte ratio (NLR) was categorized into “high” and “low” groups using a threshold identified through receiver operating characteristic (ROC) curve analysis. Survival outcomes were evaluated using the Kaplan–Meier method, and group comparisons were made via the log-rank test.

Results: Of the 97 patients, 93 (95.9%) received first-line therapy, predominantly involving bortezomib-based triplet regimens: VCD (61.9%) and VTD (21.6%). Autologous stem cell transplantation was performed in 10 patients. Treatment response evaluation was available for 82 patients, with at least a partial response ($\geq$ PR) achieved in 56 (68.2%).

Patients predominantly presented with advanced stage III disease (57.7%), followed by stage II (24.7%) and stage I (17.5%). An NLR cut-off of 1.8 was identified (AUC = 0.636; $p = 0.02$) and used to classify patients into high and low NLR groups. Higher NLR values were significantly associated with advanced stage III disease ($\chi^2 = 5.85$; $p = 0.05$) and a glomerular filtration rate (GFR) below 30 mL/min ($\chi^2 = 8.3$; $p = 0.004$). Additionally, Spearman correlation analysis demonstrated significant positive correlations between elevated NLR and poorer functional status ($\rho = 0.226$; $p = 0.026$), as well as greater tumor burden ($\rho = 0.290$; $p = 0.004$).

Median overall survival in the high NLR group was 62 months (95% CI: 21.4–102.6), whereas the median survival was not reached in the low NLR group (log-rank $\chi^2 = 4.275$; $p = 0.039$). Kaplan–Meier survival analysis indicated that among patients with ISS stage I, increased NLR was significantly associated with reduced overall survival ($p = 0.025$).

In univariate analysis, an elevated NLR was a statistically significant predictor of decreased overall survival (HR = 2.385; 95% CI: 1.017–5.597; $p = 0.046$).

Conclusions: Our findings suggest that NLR is an accessible and informative prognostic tool in multiple myeloma, particularly capable of identifying potentially poorer outcomes in low-risk patients, making it especially valuable in resource-limited clinical settings.

ГЕРМИНАЛЬНЫЕ МУТАЦИИ ПРИ РАКЕ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ И
ЯИЧНИКОВ У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА РЕСПУБЛИКИ
ТАДЖИКИСТАН

Умурзакова Мунаввара Илхомиддиновна

Студентка 5-го курса медицинского факультета

Хатлонского государственного медицинского университета

Дангара, Таджикистан.

Научный руководитель: PhD. М.А. Норматова

Цель работы: изучить региональные особенности молекулярно-генетических мутаций генов, предрасполагающих к развитию рака молочной железы и яичников, у женщин репродуктивного возраста Республики Таджикистан.

Материал и методы исследования: В исследование были включены пациенты с диагнозом рака молочной железы и яичников, у которых проводили забор крови для выявления клинически значимых герминальных мутаций генов BRCA1, BRCA2, PALB2 и ATM. У пациентов не учитывалась отягощённость онкологического семейного анамнеза.

Результаты исследования: Углублённый анализ публикаций по спектру мутаций в генах BRCA1 и BRCA2 в южноазиатском регионе показал, что большинство вариантов, выявленных в Иранской популяции и изначально предполагавшихся к анализу (с.4837A>G (rs1799966), с.3419G>A, с.3119G>A (rs4986852), с.2612C>T(rs799917), с.3113A>G (rs16941), с.2311T>C (rs16940), с.4308T>C (rs1060915) в BRCA1 и с.6494G>C (rs206076) в BRCA2) [9], клинически аннотированы как доброкачественные или варианты с неустановленной патогенностью. В связи с высокой частотой встречаемости данных вариантов в популяции, а также с наличием их как у пациентов, так и у здоровых родственников в семьях с отягощенным онкологическим анамнезом, можно предположить, что они не приводят к возникновению РМЖ. Поэтому для анализа мутаций в генах BRCA1, BRCA2, PALB2 и ATM был выбран метод полимеразной цепной реакции с последующей гибридизацией и детекцией флуоресцентно-меченных продуктов амплификации на биологическом микрочипе (БИОЧИП-ИМБ), позволяющий определить 23 патогенных герминальных мутации в исследуемых генах и применяемый для диагностики РМЖ и РЯ в Российской Федерации.

В ходе выполнения исследования были проанализированы образцы ДНК пациентов из Республики Таджикистан и их родственников (N=76), а также здоровых индивидуумов (N=22). Исследуемых мутаций в генах BRCA1, BRCA2, PALB2 и ATM выявлено не было.

Выводы: На территории среднеазиатских стран отсутствуют значимые результаты исследований по выявлению мутаций элементов генетического материала, определяющих риск развития РМЖ и РЯ. За последние декады отмечается тенденция повышения случаев рака молочной железы и яичников у молодых женщин Таджикистана. Ранний возраст женщины при данных патологических процессах определяет возможную наследственную природу заболевания. Мутации в генах BRCA1, BRCA2, PALB2 и ATM определяют наследственную предрасположенность к раку молочной железы и яичников. Выявление носителей мутаций в генах, ассоциированных с РМЖ и РЯ, до проявления неопластического процесса имеет клиническое значение, поскольку оно помогает предпринять профилактические меры для дальнейшего развития заболевания. Необходимость внедрения молекулярно-генетического обследования может привести к положительному сдвигу в решении проблемы онкологической заболеваемости женщин репродуктивного возраста Республики Таджикистан.

ЛУЧЕВАЯ ВИЗУАЛИЗАЦИЯ НАРУШЕНИЙ ПОЗВОНОЧНОЙ АРТЕРИИ ВЕРТЕБРОГЕННОГО ГЕНЕЗА ПРИ ОСТЕОХОНДРОЗЕ ШЕЙНОГО ОТДЕЛА

Уроков Фаррух Ибодуллаевич

Резидент 3 курса магистратуры

Самаркандского государственного медицинского университета

Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: к.м.н. Янова Э.У.

Цель:определить диагностические возможности лучевых методов в выявлении вертеброгенного синдрома позвоночной артерии у пациентов с шейным остеохондрозом.

Материалы и методы. Обследование проводилось с применением рентгенографии у пациентов, у 50 из которых был диагностирован остеохондроз шейного отдела позвоночника. В двух случаях патология сочеталась с аномалией Киммерле. Обследуемая группа включала 29 женщин и 21 мужчину, распределённых по возрасту: до 30 лет — 10 пациентов, от 31 до 40 лет — 13, от 41 до 50 лет — 14, старше 51 года — 13 пациентов.Ультразвуковое исследование позвоночных артерий выполнялось на аппарате «SonoScare S-50» с использованием линейного датчика частотой 5–7,5 МГц и секторного — 2–5 МГц.

Результаты. Частота выявления остеохондроза шейного отдела была выше у женщин (63,3%), чем у мужчин (36,7%).Ультразвуковая доплерография выявила асимметрию линейной скорости кровотока в позвоночных артериях в 93,3%

случаев. Распределение степени асимметрии выглядело следующим образом: отклонения от нормы на 30–40% наблюдались у 5 пациентов (16,7%), на 40–50% — у 20 (66,7%), на 50–60% — у 4 (13,3%). Двустороннее снижение линейной скорости кровотока зарегистрировано у 6,7% обследованных (включая пациентов с аномалией Киммерле). Замедление кровотока до 40% от нормы наблюдалось также в 6,7% случаев; более значительное снижение не фиксировалось.

Локальные ангиодистонии в вертебробазиллярной системе отмечены у 32 пациентов (64%), преимущественно гиперконстрикторного типа (92%). Гемодинамика гипорезистивного характера наблюдалась у 5 пациентов (10%), а гиперрезистивного — у 45 (90%).

У 5 пациентов (16,6%) обнаружено высокое вхождение позвоночной артерии в канал поперечных отростков на уровне СIII–CV, в том числе двусторонне — в 4 случаях, с односторонней гипоплазией артерии — у 5 пациентов. Гипоплазия с неравномерностью калибра артерий зафиксирована у 7 пациентов (14%). Дистопия отхождения позвоночной артерии выявлена у 4 больных (8%), в одном из случаев она сопровождалась перегибом устья сосуда. Патологическая извитость артерии встречалась у 5 пациентов (10%).

Заключение. У пациентов с шейным остеохондрозом гемодинамические изменения в позвоночных артериях выражаются в виде асимметрии и двухстороннего снижения линейной скорости кровотока. Эти изменения обусловлены компрессионно-ирритативным воздействием на сосуды, особенно выраженным при наличии аномалии Киммерле и локальных ангиодистоний в вертебробазиллярной зоне. Цереброваскулярные нарушения развиваются на фоне дегенеративно-дистрофических изменений в шейном отделе позвоночника.

РОЛЬ ЛУЧЕВЫХ МЕТОДОВ В РАННЕЙ ДИАГНОСТИКЕ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Файзуллаева Мадина Бахшилло кизи
Студентка 4 курса лечебного факультета
Ташкентская медицинская академия
Ташкент, Узбекистан

Научный руководитель: PhD Нишанова Юлдуз Хатамовна.

Цель: оптимизация комплексной диагностики ранних форм РМЖ с учетом клинических, рентгенологических и биологических особенностей опухолей

Материал и методы: В исследование было включено 200 пациенток с гистологической верификацией. Все пациентки находились на обследовании и лечении в РСПНМЦОиР. Всем пациенткам проводился клинический осмотр врачом-онкологом, сбор анамнеза и комплексная лучевая диагностика (РМГ, УЗИ и МРТ молочных желез). Все пациентки с категорией BIRADS 4-5 направлялись на биопсию. Определение морфологических характеристик и биологических подтипов РМЖ выполнялось в биопсийном/операционном материале.

Результаты исследования: Возраст женщин, включенных в исследование, составил 21-77 лет (средний возраст – 53,0 л). Большинство пациенток в исследовании было старше 50 лет: в возрасте 50-59 лет - 77 женщин (38,5%) и 24 женщины (12%) - в возрасте старше 60 лет. Моложе 40 лет было 28 больных (14%) и в возрасте 40-50 лет - 71 (35,5%). Пациентки в менопаузе преобладали - 62 случаев, 31%, в перименопаузе было 44 женщины (22%). Подавляющее большинство больных не имели явных факторов повышенного высокого риска развития РМЖ (127 больных, 63,5%),отягощенный семейный анамнез был отмечен в 4 случаях (2%). У 72 женщин (36%) жалобы со стороны молочных желез отсутствовали, 54 (27,0%) отметили наличие уплотнения в молочной железе, а в 11 случаях (5,5%) причиной обращения к онкологу стало наличие выделений из сосков. Следует отметить, что при клиническом осмотре врачом дополнительно выявлено

уплотнение в молочной железе еще у 11 пациенток. Наличие пальпируемого уплотнения в молочной железе соответствовало зоне распространения опухоли при ее поверхностной локализации и малых размерах молочной железы. Преобладали опухоли, выявленные при РМГ- 84 случаев (42%), диагностированные при профилактическом УЗИ - 13 случаев (6,5%) или случайно обнаруженные при обследовании по поводу других заболеваний – 5 случая (2,5%). Клинический размер пальпируемого уплотнения в молочной железе составил 0,5 см - 2,9 см (средний размер - 1,28 см), преобладала неправильная форма пальпируемого уплотнения (75,9%), малая подвижность или неподвижность относительно окружающих тканей (57,4% и 35,2%, соответственно).

Выводы: Маммографические признаки раннего РМЖ: узловое образование, наличие кальцинатов и нарушение архитектоники. УЗИ признаки злокачественности - неправильная форма, нечеткие неровные контуры, вертикальная ориентация, гипоехогенная структура. Основными МР-признаками раннего РМЖ были наличие образования и зона высокой интенсивности сигнала на постконтрастных томограммах. Чувствительность и специфичность РМГ в установлении категории BIRADS 4-5 при раннем РМЖ составила 83% и 76%, УЗИ - 81% и 80%, МРТ- 92% и 88% соответственно.

PARKINSON KASALLIGIDA MAGNIT-REZONANS TOMOGRAFIYA IMKONIYATLARI

Xudoyberdiyeva G. M.

**Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti, DKTF Tibbiy radiologiya magistranti
Samarqand, O'zbekiston**

Ilmiy rahbar: PhD, dotsent Xamidov O.A.

Maqsad. Parkinson kasalligini tashxislashda magnit-rezonans tomografiya (MRT) qo'llanilishining xususiyatlarini tavsiflash.

Metod va material. Tadqiqotda 120 nafar Parkinson kasalligi bilan tashxis qilingan bemorlar qatnashdi. Tahlil qilish jarayonida quyidagi usullar qo'llanildi:

- Parkinson kasalligi tashxisida magnit-rezonans tomografiya (MRT) qo'llanilishiga bag'ishlangan ilmiy adabiyotlar tahlili.

- Parkinson kasalligiga chalingan 120 nafar bemorning magnit-rezonans tomografiya (MRT) ma'lumotlarining retrospektiv tahlili.

Natijalar:

- Tadqiqot davomida Parkinson kasalligi tashxisi qo'yilgan 120 nafar bemorning MRT ma'lumotlari tahlil qilindi, ularning 43%i ayollar edi.

- MRT qora substansiyada Parkinson kasalligiga xos o'zgarishlarni, masalan, uning hajmining kamayishi va signal intensivligining pasayishini aniqlashga imkon beradi.

- Zamonaviy MRT texnologiyalari, masalan, diffusion-tenzor tasvirlash (DTT) va funksional MRT (fMRT) miyaning mikrostrukturaviy o'zgarishlarini va neyronlarning funksional faolligini baholash imkonini beradi, bu esa Parkinson kasalligini erta bosqichlarda tashxislash aniqligini oshiradi.

Xulosa. Magnit-rezonans tomografiyasi Parkinson kasalligini erta aniqlash va davolash jarayonida muhim rol o'ynaydi. Ushbu tadqiqot natijalari MRTning kasallikning strukturaviy va funksional o'zgarishlarini aniqlashdagi ahamiyatini tasdiqlaydi. Ushbu tadqiqotning natijalari nevrologiya va radiologiya sohasida yangi yo'nalishlar va tadqiqotlar uchun zamin yaratadi. MRT Parkinson kasalligi va boshqa neyrodegenerativ kasalliklarning differensial tashxisiga yordam beradi.

ПРЕИМУЩЕСТВА РЕЖИМА FIESTA В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ НЕВРАЛГИИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА

Шарипова Манзура Мансуровна

Студентка 4 курса лечебного факультета

Бухарского государственного медицинского института имени Абу Али ибн Сино, Бухара, Узбекистан

Научный руководитель: PhD Ж.Ж. Жонибеков

Цель: повышение эффективности дифференциальной диагностики невралгии тройничного нерва (НТН) с использованием магнитно-резонансной томографии (МРТ) в режиме FIESTA для выявления нейроваскулярных конфликтов и других органических причин.

Материал и методы исследования: Проведено обследование 20 пациентов с клинической картиной НТН. Всем участникам выполнена МРТ головного мозга с включением последовательности FIESTA. При анализе изображений особое внимание уделялось наличию сосудисто-нервного контакта в области выхода тройничного нерва, объёмных образований и демиелинизирующих очагов.

Результаты исследования: У 14 пациентов (70%) выявлена компрессия тройничного нерва петлей верхней мозжечковой артерии, что указывает на первичную форму НТН. В 4 случаях (20%) визуализированы опухолевидные образования в мосто-мозжечковом углу, обуславливающие вторичный характер болевого синдрома. У оставшихся 2 пациентов (10%) обнаружены очаги демиелинизации в стволе мозга, вероятно, ассоциированные с рассеянным склерозом.

Выводы: Применение высококонтрастного режима FIESTA при МРТ позволяет точно визуализировать патологические изменения в области тройничного нерва. Это способствует эффективной дифференциации между первичной и вторичной формами НТН и помогает в выборе адекватной лечебной тактики.

КОМПЛЕКСНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ДЕТЕЙ С ТАЛАССЕМИЕЙ.

Шермамедова Кохира Техроновна

Студентка 333 группы педиатрического факультета

Самаркандского государственного медицинского университета, Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: Г.А. Холикова

Цель: определить клинические особенности и течение талассемии у детей.

Материал и методы исследования. Дети с диагнозом талассемия (разных форм), возраст от 3 до 18 лет. Родители или опекуны детей для сбора информации о заболевании и условиях жизни. К методам обследования относятся следующие обследования: клиническое обследование, медицинский осмотр, лабораторные исследования, социально-экономический анализ

Результаты исследования. В Самарканде уровень распространенности талассемии среди детей составил 1,5 на 1000 населения, что соответствует средним показателям для региона Центральной Азии. В исследовании участвовало 150 детей с талассемией в возрасте от 3 до 18 лет, зарегистрированных в медицинских учреждениях Самарканда. Среди детей с талассемией было 80 мальчиков и 70 девочек, что отражает типичную для этого заболевания половую предрасположенность. 60% детей страдали от бета-талассемии (основная форма заболевания), а 40% — от альфа-талассемии. 45% родителей (матери или отцы) детей с талассемией являлись носителями гена заболевания. 70% детей получали регулярные трансфузии крови с интервалом 3–4 недели. У остальных детей было менее интенсивное лечение, но в некоторых случаях требуется наблюдение за уровнем железа и ферритина. У 25% детей наблюдаются проблемы с развитием, 18% детей имели проблемы с сердечно-сосудистой системой, что связано с хроническим дефицитом кислорода и частыми трансфузиями. У 15% детей диагностированы проблемы с эндокринной системой (гипотиреоз, диабет). Примерно 30% детей с талассемией показали признаки тревожности и депрессии. Психологические тесты показали, что дети,

получавшие регулярную поддержку от семейных консультантов, имели лучшие результаты по адаптации к болезни и социальной интеграции.

Вывод. Талассемия остаётся недостаточно изученным заболеванием, что приводит к поздней диагностике и повышенному риску осложнений. Исследование подтверждает, что дети с талассемией в Самарканде нуждаются в комплексном подходе, который включает как медицинскую, так и социальную поддержку.

БИСПЕЦИФИЧЕСКИЕ АНТИТЕЛА В ЛЕЧЕНИИ МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМЫ

Шорина Виктория Романовна

Студентка 2 группы лечебного факультета

Курского государственного медицинского университета,

Курск, Российская Федерация.

Попов Егор Николаевич

Студент 21 группы лечебного факультета,

Курского государственного медицинского университета, Курск, Российская Федерация.

Научный руководитель: д.м.н., профессор М.А. Степченко

Цель: анализ клинических исследований на тему применения препаратов биспецифических антител (теклистамаб, элранатамаб, талкетамаб), в рамках лечения пациентов с множественной миеломой (в том числе – у пациентов с неблагоприятным прогнозом: рефрактерная и рецидивирующая формы заболевания), с изучением принципов действия, эффективности и аспектов применения (безопасность, побочные эффекты).

Материалы и методы исследования: В ходе ретроспективного исследования были проведены подбор, изучение, анализ и сравнение иностранных клинических исследований применения препаратов биспецифических моноклональных антител в клинической группе пациентов с множественной миеломой.

Результаты исследования: Биспецифические моноклональные антитела – новый и перспективный метод лечения множественной миеломы. Принцип действия данных препаратов заключается в связывании с двумя рецепторами на поверхности опухолевых клеток и цитотоксических Т-лимфоцитов, приводя к активации последних, высвобождению цитокинов и элиминации опухолевой клетки. В ходе анализа клинических исследований препараты биспецифических антител показали высокую эффективность в лечении множественной миеломы, особенно у пациентов, которые были рефрактерны к другим, ранее применяемым методам лечения. Для теклистамаба в 2020–2021 годах проводилось исследование MajesTEC-1 (NCT03145181), которое описали в своих работах Martin T. G., Mateos M. V., Nooka A et al. (2023 г.), Usmani S. Z. et al. (2022 г.). Препарат показал следующие результаты: всего ответило на терапию 65%, у 58% пациентов был достигнут хороший гематологический ответ. Наблюдаемые побочные реакции: нейтропения (26 пациентов из 40), синдром высвобождения цитокинов у 28 пациентов. В целом, спустя 7 месяцев, в исследуемой группе смертность составила 15,4%. Для испытания лекарственного препарата элранатамаб было проведено клиническое исследование MagnetisMM-1 с 29.11.2017 г. по 08.03.2021 г., которое было описано в статьях у Bahlis N. J. et al. (2023 г.), Gandhi U. N. et al., Levy M. Y. et al., Sohita Dhillon. По данным исследования, клинического ответа достигло 63,3%, 27% достигли подтвержденного полного ответа. Основные побочные реакции: анемия (67%), лимфопения (52,7%), тромбоцитопения (50,9%). У 5 человек наблюдались оппортунистические инфекции. В декабре 2022 года было проведено клиническое испытание – MonumenTAL-1 (NCT03399799), которое описали в своих статьях Ajay Chari et al. (2023 г.), Christy P. M. et al. (2022 г.), Lawrence Lew et al. (2022 г.), Minnema M. et al. (2022 г.). По итогам исследования у талкетамаба также были выявлены побочные эффекты в виде влияния препарата на кровь и функции костного мозга, но в данном случае намного

меньше был уровень оппортунистических инфекций, а также было выявлено негативное влияние данного препарата на состояние кожи, ногтей и волос.

Выводы: Биспецифические антитела являются эффективным и перспективным методом терапии множественной миеломы. Несмотря на высокую частоту достаточно серьезных побочных эффектов, они могут быть методом выбора в ряде случаев заболевания, особенно – при неблагоприятном течении болезни (рефрактерные к терапии и рецидивирующие формы).

ПРОГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ МАРКЕРОВ ПРИ КОЛОРЕКТАЛЬНОМ РАКЕ

Эрперт Яна Александровна

**Ординатор 2-го года кафедры онкологии, радиологии и паллиативной
медицины Казанской Государственной Медицинской Академии – филиала ФГБОУ
ДПО РМАНПО Минздрава России
Казань, Россия**

Научный руководитель: д.м.н., профессор И.Г.Гатауллин

Цель: заключается в оценке зависимости показателей общей выживаемости больных колоректальным раком (КРР) и маркерами воспаления.

Материал и методы. По материалам канцер-регистра РКОД Минздрава Республики Татарстан ретроспективно изучены данные 232 пациентов с гистологически верифицированным колоректальным раком. Выборка осуществлялась за 2017 год, для дальнейшего изучения 5- и 10-летней выживаемости данных пациентов. Критериями включения в исследование были: пациенты с аденокарциномой кишки $T \geq 1$ N любое M любое. Критерии исключения наличие острых воспалительных процессов (абсцессов, флегмон), активного кровотечения за последние 6 мес, врождённых и приобретённых иммунодефицитов (в том числе ВИЧ/СПИД). Проводили сбор, подсчёт и оценку показателей системного воспалительного ответа -нейтрофильно-лимфоцитарного (NLR) и тромбоцито-лимфоцитарного (PLR) отношения, индекса системного воспаления (SII). Далее полученные данные сравнивали между собой. Процесс исследования включал сбор, подсчет и оценку индексов системного воспалительного ответа у пациентов. Полученные данные анализировались и сравнивались между собой для выявления статистически значимых связей с показателями общей выживаемости. Статистический анализ проводился с использованием программы MedCalc v.20.104.

Результаты исследования: была выявлена статистически значимая обратная корреляция показателей нейтрофильно-лимфоцитарного соотношения NLR ($P < 0,0001$, $\rho = -0,34$, 95% ДИ: -0,450; -0,221) индекса системного воспаления SII ($P < 0,0001$, $\rho = -0,347$ [-0,455; -0,228]) с общей выживаемостью больных колоректальным раком. Таким образом показатели системной воспалительной реакции являются параметрами, применимыми при оценке прогноза у пациентов с КРР. Проведенное исследование показало, что изменение гематологических параметров, отражающих выраженность системного иммунного воспаления и системной воспалительной реакции, у больных с колоректальным раком коррелирует с прогнозом заболевания.

Выводы: несмотря на небольшое количество пациентов, наше исследование, показало, что повышенные значения SII и NLR являются потенциальными предикторами исхода заболевания у больных колоректальным раком.

ПАРАБИОЗ В ОНКОЛОГИИ: МЕХАНИЗМЫ УСТОЙЧИВОСТИ К ТЕРАПИИ И СТРАТЕГИИ ПРЕОДОЛЕНИЯ

Юнусов Абдулазиз Авазович

**Студент группы ВМ-МОБ-06-24 факультета общей медицины
Южно-Казахстанской медицинской академии
Шымкент, Казахстан.**

Научный руководитель: Старший преподаватель, магистр У.А.Хасанова

Цель: анализ феномена парабиоза—временного угнетения метаболической активности опухолевых клеток при воздействии химиотерапии или гипоксии—как ключевого фактора неэффективности лечения. Поиск методов направленного подавления парабиотических клеточных популяций.

Материал и методы исследования: Проанализированы данные из PubMed, eLIBRARY.ru, ClinicalTrials.gov, публикации в журналах Nature Reviews Cancer, Cell и руководства ВОЗ. Используются результаты доклинических исследований на моделях мышей и клинических данных (NCT04523857).

Список литературы: 1) Smith J.K., Johnson L.M. HIF-1 α regulation in cancer cell dormancy. Nature Cancer Reviews.-2021.-Vol.2.-P.112-125; 2) Иванов А.А., Петров Б.В. Молекулярные механизмы парабиоза в опухолевых клетках. Онкология.-2022.-Т.24, №3.-С.45-52.

Методы: сравнительный анализ выживаемости клеток, статистическая обработка (ANOVA, критерий Стьюдента, $p < 0.05$), биоинформатическое моделирование (KEGG, GO-анализ).

Результаты исследования: При воздействии доксорубина 22–27% клеток аденокарциномы переходят в парабиоз, снижая поглощение глюкозы на 48–55% (поданным ПЭТ-КТ). Белок GDF11 в сыворотке крови ускоряет реактивацию дремлющих клеток в 1.7 раза ($p = 0.01$), повышая риск рецидивов. Сочетанное применение цисплатина с ингибитором HIF-1 α (PX-478) и хлорхином снижает выживаемость парабиотических клеток на 61% (in vivo). В клинической когорте (NCT04523857, $n = 120$) комбинированная терапия уменьшила частоту рецидивов рака легкого с 39% до 24% ($p = 0.03$).

Выводы: Парабиоз представляет собой критический механизм устойчивости раковых клеток к терапии, опосредованный метаболическим ремоделированием и активацией стресс-адаптационных путей (HIF-1 α , аутофагия). Результаты исследования подтверждают, что комбинированные стратегии, направленные на подавление гипоксии-индуцированных сигналов и блокирование аутофагии, повышают эффективность цитостатиков, снижая выживаемость парабиотических клеток на 50–60%. Клинические данные демонстрируют значительное сокращение частоты рецидивов (на 20–25%) при использовании таргетных схем. Для интеграции новых подходов в клиническую практику необходимы: 1. Стандартизация методов диагностики парабиоза в биоптатах; 2. Разработка персонализированных алгоритмов лечения на основе транскриптомных и эпигенетических маркеров; 3. Международная кооперация в рамках исследований (ESMO, WHO) для валидации терапевтических мишеней.

Данная работа подчеркивает перспективность прецизионной онкологии в преодолении резистентности, обусловленной парабиозом.

GLOBAL TRENDS IN THE INCIDENCE OF CANCER ATTRIBUTABLE TO HUMAN PAPILLOMAVIRUS INFECTION: A POPULATION-BASED STUDY EPIDEMIOLOGY OF INFECTIOUS DISEASES

Tian Tian, PhD; Jianghong Dai, PhD

Lecture in School of Public Health, Xinjiang Medical University Urumqi, China

Correspondence to: Prof. Jianghong Dai

Aim: Human papillomavirus (HPV) plays a significant role in cancers of the head, neck, and anogenital areas. This study aimed to estimate the burden and trends of HPV-related cancers in 44 selected countries from 1990 to 2017.

Methods: Data on cancers attributable to HPV infection from 1990 to 2017 were extracted from the Cancer Incidence in Five Continents (CI5) plus database. The population-attributable fraction (PAF), age-standardised incidence rates (ASIR), and average annual percentage change (AAPC) were analyzed to identify trends.

Results: From 1990 to 2017, 3,560,554 new HPV-attributed cancer cases were recorded across 44 countries, with an ASIR of 4.6 per 100 000 population. Site-specific ASIRs were: cervical (5.8), penile (1.2), vulvar (4.0), vaginal (1.5), anal (1.9), oropharyngeal (3.1), oral (1.3), and laryngeal (1.4).

Conclusion: While ASIRs decreased in most countries, significant increases occurred in China, Uganda, and Latvia. HPV-related cancers remain a global health challenge with marked regional variations.

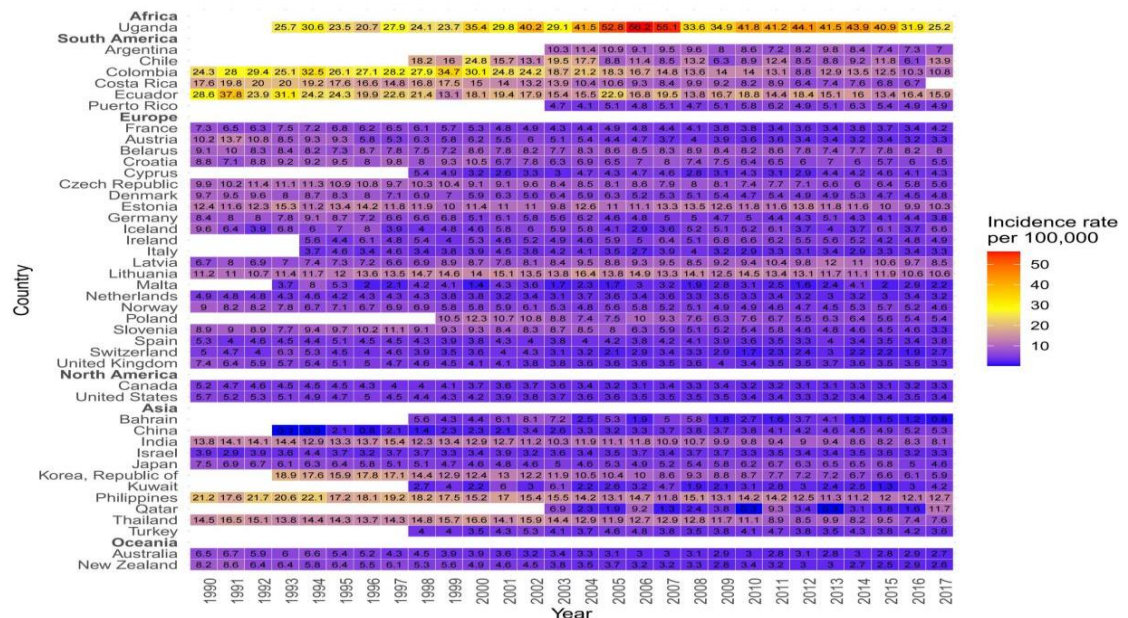


Figure 1: Temporal change in all HPV-attributable cancer ASIR between 1990 and 2017.

HPV, Human papillomavirus.

ASIR, age-standardized rates per 100,000 population.

HPV-attributable cancers (coded according to the 10th edition of the International Classification of Diseases) included cervical (C53), penile(C60), vulvar (C51), vaginal (C52), anal (C21), oropharynx (C09-10), laryngeal (C32), and oral cavity (C01-06) cancer.

STOMATOLOGIYA YO'NALISHLARI BO'YICHA, YJJ
СТОМАТОЛОГИЯ ПО НАПРАВЛЕНИЯМ, ЧЛХ
DENTISTRY BY AREAS, MFS

**МЕХАНИЗМ ОБРАЗОВАНИЯ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ И ПОСЛЕДСТВИЯ, К
КОТОРЫМ ОНИ ПРИВЕДУТ.**

Абдужабборов Абдулазиз Абдужалилович

Студент 18R группы стоматологического факультета

Ташкентского Международного Университета Кимё

Ташкент, Узбекистан

Научный руководитель Ph.D, доц. М.М. Мирхайидов

Цель работы: Целью данного исследования является изучение механизма образования зубных отложений и их влияния на ткани пародонта. Также важной задачей стало донесение этой информации до пациентов с целью повышения уровня осознанности в вопросах гигиены полости рта и профилактики заболеваний.

Материалы и методы исследования: Исследование проводилось мной на базе частной стоматологической клиники во время прохождения летней практики. Были обследованы пациенты различного возраста. В рамках обследования проводились: визуальный осмотр полости рта, пародонтологическое зондирование, оценка гигиенического состояния (индексы налёта и камня), устный опрос по поводу домашнего ухода за полостью рта. Сравнение клинической картины с данными опроса позволило проследить связь между качеством гигиены и степенью выраженности зубных отложений и пародонтальных поражений.

Результаты исследования: В ходе клинической практики мной было обследовано более 20 пациентов различного возраста. Почти у всех были выявлены зубные отложения в виде мягкого налёта, поддесневого и/или наддесневого зубного камня. У 70% пациентов

диагностированы признаки гингивита: гиперемия, отёчность и кровоточивость дёсен. У 40% наблюдались симптомы хронического пародонтита, включая углубление пародонтальных карманов, подвижность зубов и убыль костной ткани, подтверждённую рентгенографией. На основании устного опроса установлено, что большинство пациентов чистят зубы не менее двух раз в день, однако не используют дополнительные средства гигиены (зубная нить, ирригатор), а профессиональную чистку проходят реже одного раза в год, либо вовсе её избегают. Это указывает на низкий уровень осведомлённости о важности комплексного ухода за полостью рта. Было также выявлено, что пациенты с обильными твёрдыми отложениями чаще имеют неприятный запах изо рта (галитоз), что связано с жизнедеятельностью анаэробных бактерий, колонизирующих поверхность зубного камня.

Выводы. Зубные отложения являются не только эстетической, но и клинически значимой проблемой, так как служат резервуаром для патогенных микроорганизмов, вызывающих воспаление дёсен и разрушение пародонтальных структур. Мягкий налёт может минерализоваться уже через 24–72 часа, превращаясь в твёрдый зубной камень, который невозможно удалить при обычной чистке зубов. Это делает регулярную профессиональную гигиену необходимым компонентом профилактики. Зубной камень не является единственной причиной рецессии десны, но значительно усугубляет течение заболеваний пародонта, способствует разрушению связочного аппарата и обнажению корней зубов.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ МЫШЦЕЛКОВОГО ОТРОСТКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ: АЛГОРИТМ И ТАКТИКА ОКАЗАНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ

Абдуллаева Паризода Рустамовна

Студентка 317 группы стоматологического факультета Самаркандского государственного медицинского университета, Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: к.м.н., Р.Ф. Усманов

Цель работы: изучить алгоритм оказания первой медицинской помощи при переломах мышцелкового отростка нижней челюсти и определить наиболее эффективную тактику неотложных мероприятий на догоспитальном этапе.

Материал и методы исследования: анализ литературных источников (стоматология, челюстно-лицевая хирургия, травматология); обзор клинических случаев; сравнительный анализ методов иммобилизации и транспортировки пострадавших с переломами нижней челюсти; оценка эффективности различных алгоритмов оказания первой помощи.

Результаты исследования:

▪ Переломы мышцелкового отростка нижней челюсти чаще всего возникают при прямой травме подбородка.

▪ Основные симптомы: ограничение открывания рта, боль при движении челюсти, смещение нижней челюсти назад и вверх, при пальпации — болезненность в области сустава.

▪ На догоспитальном этапе важно:

1. Обезболивание (нестероидные противовоспалительные средства — ибупрофен, кеторолак).

2. Фиксация нижней челюсти с помощью пращевидной повязки (бинт или косынка).

3. Иммобилизация головы и шеи при подозрении на сочетанные травмы.

4. Обеспечение покоя, исключение разговоров и жевательных движений.

5. Срочная транспортировка пострадавшего в челюстно-лицевое отделение.

▪ При правильном оказании первой помощи удаётся минимизировать риск смещения отломков и осложнений, включая анкилоз ВНЧС и хронические болевые синдромы.

Выводы: Перелом мышечного отростка требует немедленного распознавания и грамотной первой помощи. Применение стандартизированного алгоритма на догоспитальном этапе улучшает прогноз и снижает риск осложнений. Обучение основам оказания неотложной помощи при челюстно-лицевых травмах должно быть включено в программы подготовки медперсонала и служб экстренного реагирования.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ТРАДИЦИОННОГО ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ И МАЛОИНВАЗИВНЫХ МЕТОДОВ В ТЕРАПИИ ОДОНТОГЕННЫХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ

Абдусаматова Хадича Баходир кизи

Студентка 301 Б группы стоматологического факультета

EMU University,

Ташкент, Узбекистан

Научный руководитель: д.м.н. Н.Ю. Муратова

Цель работы: Провести сравнительный анализ эффективности и безопасности традиционного хирургического лечения и малоинвазивных методов в терапии одонтогенных воспалительных процессов с учётом клинических, функциональных и субъективных показателей.

Материалы и методы исследования: Осуществление комплексного анализа современных литературных источников, опубликованных в период с 2019 по 2025 год.

Результаты исследования: Проведённый анализ литературы показывает, что малоинвазивные методы лечения одонтогенных воспалительных процессов обладают рядом преимуществ по сравнению с традиционными подходами. Среди них – меньшая травматизация тканей, снижение послеоперационного болевого синдрома, более короткие сроки выздоровления и лучшие эстетические результаты. Однако следует отметить, что эффективность малоинвазивных методик во многом зависит от своевременности обращения пациента, локализации процесса, квалификации специалиста и наличия соответствующего оборудования.

В то же время, при обширных и быстро прогрессирующих гнойных процессах, осложнённых флегмонами, остеомиелитом или угрозой генерализации инфекции, традиционные радикальные вмешательства по-прежнему остаются наиболее надёжными. Таким образом, выбор тактики лечения должен основываться на принципах индивидуального подхода с учётом тяжести заболевания, общего состояния пациента и возможностей учреждения.

Проблема заключается в отсутствии унифицированных стандартов выбора хирургической тактики при одонтогенных воспалительных заболеваниях. Вопрос о том, какие методы обеспечивают наилучшие результаты в различных клинических ситуациях, остается открытым. Необходимы масштабные сравнительные исследования, учитывающие не только клинические исходы (время купирования воспаления, продолжительность госпитализации, частота рецидивов), но и субъективные показатели (качество жизни, болевая симптоматика, косметический эффект).

Необходимы дальнейшие рандомизированные клинические исследования и метаанализы, которые позволят более точно определить показания и ограничения малоинвазивных технологий, а также разработать клинические рекомендации по их применению в практике челюстно-лицевого хирурга.

Выводы: Таким образом, сравнительный анализ эффективности традиционных и малоинвазивных хирургических методов в терапии одонтогенных воспалительных процессов представляет собой актуальное направление научных исследований, направленное на оптимизацию лечебных подходов и повышение качества медицинской помощи пациентам.

ДЕФОРМАЦИИ И ВРОЖДЁННЫЕ АНОМАЛИИ

Ахмедов Баходир Хасанбой угли, Байрамбеков Аслан Михайлович
Студенты 3 курса 122201 группы стоматологического факультета
Джизакский филиала Казанского федерального университета,
Джизак, Узбекистан.

Научный руководитель: ассистент Юлчиев Б.Д.

Цель исследования: Оценить частоту и разнообразие деформаций и врождённых аномалий черепно-лицевой области (ЧЛХ), а также провести анализ современных методов диагностики и коррекции этих патологий.

Материалы и методы: Для исследования были использованы данные клинических наблюдений, опубликованные в научных журналах, доступных на PubMed, Cochrane Library и Google Scholar. В качестве основного метода использовался систематический обзор литературы, охватывающий работы за последние 10 лет. Анализировались клинические случаи, где описаны различные виды деформаций и аномалий ЧЛХ, включая краниофациальные аномалии, аномалии зубочелюстной системы, а также патологии, связанные с нарушениями развития черепа и лица.

Результаты исследования: По данным анализа, деформации и аномалии ЧЛХ являются важной медицинской проблемой, с высоким уровнем заболеваемости среди новорожденных. Наиболее часто встречаются такие патологии, как заячья губа, волчья пасть, микроцефалия и гиперцефалия, а также различные формы краниофациальных дисморфий. Современные диагностические методы, включая рентгенографию, МРТ и 3D-сканирование, позволяют эффективно выявлять аномалии на ранних стадиях, что значительно улучшает прогнозы для пациентов. Вмешательства могут включать хирургическую коррекцию, ортодонтическое лечение и реабилитацию.

Выводы: Деформации и врождённые аномалии ЧЛХ представляют собой значительную медицинскую и социальную проблему, требующую комплексного подхода в диагностике и лечении. Современные достижения в области диагностики и хирургии значительно улучшили результаты лечения, однако необходимо продолжать исследование для совершенствования методов коррекции и профилактики таких заболеваний.

СОВРЕМЕННЫЕ МАТЕРИАЛЫ В ЭСТЕТИЧЕСКОЙ РЕСТАВРАЦИИ: КОМПОЗИТЫ НОВОГО ПОКОЛЕНИЯ

Ахмедов Дилшод Хабибуллоевич

**Студент 320 группы стоматологического факультета Самаркандского
государственного медицинского университета, Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: асс., М.Х. Марупова

Цель работы: изучить свойства и клинические преимущества композитов нового поколения, применяемых в эстетической реставрации зубов, с акцентом на их биосовместимость, механические характеристики и долговечность.

Материалы и методы исследования: проведено клиническое наблюдение за 25 реставрациями с использованием наногибридных и наноуплотненных композитов у пациентов в возрасте от 18 до 35 лет. Все реставрации проводились на передних зубах, учитывались такие параметры, как эстетика, прочностные характеристики (сопротивление нагрузкам и износу) и сохранность реставраций. Оценка состояния реставраций проводилась через 3, 6 и 12 месяцев с использованием стандартных методов клинической оценки: визуальной диагностики, рентгенографии, а также анализа изменения цвета и состояния краевых соединений.

Результаты исследования: в 92% случаев отмечено устойчивое цветовое соответствие с естественными тканями зуба, что подтверждается хорошей адаптацией материала к эмали и дентина. В 88% случаев не было зафиксировано сколов и краевых нарушений, что свидетельствует о высокой прочности и стойкости композитов к механическим повреждениям. Наноккомпозиты продемонстрировали отличные оптические

свойства, включая прозрачность и глубину цвета, а также минимальную усадку при полимеризации, что способствовало лучшему прилеганию и долговечности реставраций.

Вывод: совершенствование композитных материалов нового поколения, основанных на нанотехнологиях, открыло новые горизонты в эстетической реставрации зубов, обеспечивая высокую прочность, долговечность и максимальное соответствие естественным оптическим свойствам тканей зуба. Эти материалы позволяют достичь гармоничного сочетания эстетики и функциональности, что делает их идеальными для долговременного восстановления анатомии и функции зубов. Композиты нового поколения обладают высокой биосовместимостью, механической устойчивостью и минимальной усадкой, что обеспечивает их долговечность и стабильность в условиях ротовой полости.

DENTAL CARIES STATISTICS AND PUBLIC AWARENESS IN MODERN SOCIETY

Aliyeva Zeynab Adalat

A second-year student at the Faculty of Medicine

Nakhchivan State University,

Nakhchivan, Azerbaijan.

Scientific adviser: Dentist Q.Q.Memmedova

Objective of the study. Our objective of this project is to motivate individuals to prioritize oral hygiene and to inform society about dental caries.

Research methods. Within the framework of the clinical and observation method, oral cavity examinations will be conducted. Anamnesis will be collected from Nakhchivan State University students in a completely sterile environment. Statistics will be prepared based on the collected anamnesis.

Results of the study. Dental caries is one of the most common oral problems among many people. Dental caries is expected when people fail to follow proper oral hygiene practices. For this reason, informing the public about dental caries is essential. The intensity of dental caries in the oral cavity can be hereditary. If the enamel layer of the teeth, natural resistance to oral cavity bacteria is genetically weak, the teeth become more sensitive to dental caries. At the same time, nutrition, oral hygiene, the intake of sugary foods and not visiting the dentist regularly play a significant role in the development of dental caries. Dental caries is caused by lactobacilli, streptococci and actinomyces. Dental caries are likely to develop within 6 to 24 months after the detection of Mutans streptococci in the oral cavity. The duration can change depending on the nature of the caries-whether it is acute or chronic. In enamel caries, gram-positive cocci play a significant role. In dentin caries, gram-positive acidogenic and asiduric bacteria are involved. And in root caries, *Actinomyces viscosus* is considered a key microorganism. The early stages of dental caries are signaled by dental plaque. The microbial activity of dental plaque plays a role in the development of dental caries. The adhesion of bacteria to dental plaque plays a significant role in the onset of dental caries. Low pH in the oral cavity contributes to the development of dental caries. The term "critical pH value" is used to describe the point at which dental caries to develop. High-risk areas for dental caries formation in the oral cavity are the fissures of molar and premolar teeth, deep palatal grooves of the incisors and the grooves and depressions found in the carabelli tubercles of molars. The intake of capable of high levels of fermentable carbohydrates is strongly associated with a greater risk of dental caries. During the treatment of dental caries, fluoride helps to inhibit demineralization and boost the remineralization process. A large portion of the bacteria in the oral cavity is removed through rinsing and swallowing after brushing and flossing. The oxygen generated during tooth cleaning can be lethal to some anaerobes and specific microbial species. I am currently working on dental caries statistics at Nakhchivan State University. Based on this statistic, it will be more clearly determined which age groups are more commonly affected by dental caries, as well as the role of oral hygiene in its development. This statistics will be reflected in the article.

Conclusion. The primary factors in the formation of dental caries are bacteria and poor oral hygiene. People's limited understanding of this topic causes the problem to become more widespread. Spreading the importance of oral hygiene in modern society is key to tackling and preventing this problem. The dental caries statistics I am currently working on will better demonstrate the significance of this problem.

ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ПОЛОСТИ РТА У ДЕТЕЙ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА

Бекирова Аделъ Сельверовна

**Студентка 401 группы стоматологического факультета
Ташкентского государственного стоматологического института,
Ташкент, Узбекистан.**

Научный руководитель: к.м.н., доцент Махсумова И.Ш.

Цель исследования: Изучение влияния сахарного диабета на состояние полости рта у детей.

Материалы и методы. В ходе работы было проведено комплексное стоматологическое обследование 55 детей и подростков, страдающих СД 1 типа в возрасте 7-12 лет (мальчиков-28, девочек-27), проходивших лечение в Республиканском специализированном научно-практическом медицинском центре эндокринологии. Все обследованные были разделены на 2 группы: контрольную и больные СД 1 типа. В ходе клинического исследования был проведен сбор жалоб, анамнез жизни и болезни, общий и местный осмотр полости рта и челюстно-лицевой области. Кроме того, была проведена гигиеническая оценка ротовой полости исследуемых с помощью гигиенического индекса по Федорову-Володкиной и индекса РМА.

Результаты исследования. Местные симптомы проявления сахарного диабета у больных детей включали сухость во рту, кровоточивость десен при чистке зубов и приеме пищи, изменение внешнего вида красной каймы губ и углов рта. При осмотре полости рта у детей с СД 1 нами отмечена более высокая встречаемость аномалий зубных рядов ($0,17 \pm 0,09$) по сравнению с контрольной группой ($0,07 \pm 0,09$; $p < 0,05$). При осмотре полости рта у детей, страдающих СД 1 типа, отмечалось наличие зубных отложений и неприятного запаха изо рта. Низкий уровень гигиены полости рта способствовал развитию воспалительных заболеваний тканей пародонта. Распространенность гингивита в группе детей с СД 1 типа была достоверно выше, чем в контрольной группе, этот показатель составил 97,4%, при этом преобладала катаральная форма (84,2%), а гипертрофическая встречалась в 13,2% случаев. Среднее значение индекса РМА в группе больных с СД 1 типа составило $26,40 \pm 1,02$, причем средняя степень воспаления наблюдалась у 35 (50%) больных, у 10 (14,2%) - легкой степени, у 3 (4,2%) - тяжелой степени. Отсутствие воспаления было выявлено только у 2 детей с СД 1 типа. Значение индекса РМА в контрольной группе детей составило $22,96 \pm 1,42\%$, что достоверно ниже, чем у больных с СД 1 типа.

Выводы. Таким образом, изучение клинических проявлений сахарного диабета в полости рта позволяет своевременно диагностировать данное заболевание на начальных этапах его развития, осуществлять дополнительный контроль за течением заболевания, давать оценку прогноза и эффективности его лечения.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ СПОСОБОВ ЛЕЧЕНИЯ ВДАЛЕННЫХ ПЕРЕЛОМОВ ПЕРЕДНЕЙ СТЕНКИ ЛОБНОЙ ПАЗУХИ

Боймуродов Муслимбек Рахмат угли

**Студент 608 группы лечебного факультета Самаркандского государственного
медицинского университета, Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: PhD, доц. А.С. Абдуллаев

Цель работы: Осуществить сравнительный анализ существующих методов лечения отдалённых (застарелых) переломов передней стенки лобной пазухи с целью определения наиболее эффективного подхода, обеспечивающего оптимальные функциональные и эстетические результаты, а также минимальный риск осложнений.

Материалы и методы исследования: В исследование включены 25 больных с отдалёнными переломами передней стенки лобной пазухи. Пациенты разделены на 3 группы: 1 группа – открытая операция, 2 группа – эндоскопическое лечение, 3 группа – комбинированный метод. Оценка эффективности лечения проводилась через 3, 6 и 12 месяцев после вмешательства. У всех пациентов учитывались общее состояние, сроки заживления, наличие осложнений, результаты КТ и жалобы. Сравнивалась эффективность каждого метода лечения.

Результаты исследования: После проведения лечения 25 пациентов были получены следующие результаты: в группе, лечившейся открытой операцией, восстановление было более длительным, средний срок заживления составил 3 месяца. У некоторых пациентов развились осложнения, такие как инфекция в области раны, но через 12 месяцев все пациенты полностью восстановились, однако несколько пациентов отметили косметические дефекты. В группе, проходившей эндоскопическое лечение, восстановление происходило быстрее, средний срок заживления составил 1,5 месяца. Осложнения были редкими, и все пациенты отметили хорошие косметические результаты. Через 12 месяцев осложнений не было, большинство пациентов остались довольны результатами. В группе, применявшей комбинированный метод, восстановление заняло примерно 2 месяца, осложнений было меньше, чем при открытой операции, но больше, чем при эндоскопическом лечении. Все пациенты отметили улучшение функциональности и внешнего вида через 12 месяцев. По данным КТ у всех пациентов были отмечены улучшения в области лобной пазухи после лечения, а также отсутствие значительных изменений в структуре костей через 12 месяцев. В целом, эндоскопическое лечение показало лучшие результаты по скорости восстановления и минимизации осложнений.

Вывод: Проведённое исследование показало, что эндоскопическое лечение переломов передней стенки лобной пазухи является наиболее эффективным методом с точки зрения скорости восстановления и минимизации осложнений. Этот метод обеспечил быстрые и хорошие косметические результаты, а также отсутствие значительных послеоперационных проблем. Комбинированный метод показал хорошие результаты в более сложных случаях, но потребовал большего времени на восстановление. Открытая операция, хотя и даёт стабильные результаты, сопровождается более длительным периодом заживления и повышенным риском осложнений. В целом, выбор метода лечения должен зависеть от степени повреждения и состояния пациента, однако эндоскопия представляется оптимальным вариантом для большинства случаев.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПОЛИРОВОЧНЫХ СИСТЕМ В ПРОЦЕССЕ ПРЯМОЙ РЕСТАВРАЦИИ ЗУБОВ

Борисова Ксения Валерьевна

Студентка группы С2105 института стоматологии

Алтайского государственного медицинского университета, Барнаул, Россия

Научный руководитель: к.м.н., доцент Ю.В. Луницyna

Цель работы: Сравнительный анализ различных полировочных систем, применяемых в прямых реставрациях.

Материал и методы исследования: На кафедре терапевтической стоматологии АГМУ были подготовлены образцы цилиндрической формы (5×5×4 мм) из нанокompозита с использованием силиконового шаблона. Исследовано 8 полировочных систем популярных производителей (NTI, Dentsply, 3M, Kerr, Kagayaki) — от одношаговых до трехшаговых. В исследовании участвовало 45 образцов, разделённых на 9 групп (1 контрольная и 8 исследуемых) в зависимости от полировочной системы. Оценка образцов

проводилась визуально и с использованием макрофотографий, а также методики измерения площади растекания капли по поверхности. Проведена статистическая обработка данных.

Результаты исследования: На исходных образцах наблюдается отсутствие блеска, ровная, матовая поверхность. У обработанных образцов наблюдается блеск разной интенсивности. В группе 1 (Арканзас) выявлены царапины по всей поверхности образца, площадь капли — $2,7 \pm 0,13$ мм². Группы 3 (Enhance Finishing), 6 (Occlubrush) и 7 (Sof-Lex Spiral) показали размытые границы светового пятна и полосы на поверхности. Площадь капли — $3,1 \pm 0,2$ мм², $2,6 \pm 0,1$ мм² и $2,8 \pm 0,1$ мм² соответственно. Группы 4 (Kenda) и 5 (Kagayaki Enforce Pin) имеют гладкую глянцевую поверхность без пор и царапин, с чётким световым пятном. Площадь капли — $3,1 \pm 0,1$ мм² и $3,2 \pm 0,1$ мм².

Лучшие результаты показали образцы групп 2 (Unique) и 8 (Sof-Lex). Поверхности этих образцов гладкие, без пор и царапин, с ярким и чётким световым пятном. Площадь капли — $3,4 \pm 0,1$ мм² и $3,3 \pm 0,1$ мм² соответственно ($p < 0,05$ по сравнению с другими группами). У образцов, обработанных дисками Sof-Lex (3M), поверхность ровная, глянцевая, с чётким световым пятном.

Выводы: На основании клинико-лабораторной оценки было установлено, что наилучшие результаты продемонстрировали одношаговая система Unique, трёхшаговые полировочные системы Kenda и Kagayaki Enforce Pin, а также диски Sof-Lex.

ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ РЕТИНИРОВАННЫХ И ИМПАКТНЫХ ЗУБОВ «МУДРОСТИ». ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЦИФРОВЫХ МОРФОМЕТРИЧЕСКИХ ПОКАЗАНИЙ К ИХ УДАЛЕНИЮ

Гоман Даниил Максимович¹, Шутов Юрий Евгеньевич²

Студенты 401¹, 402² групп

ФГБОУ ВО "Ставропольский государственный медицинский университет"

Минздрава России

Научный руководитель: д.м.н., профессор Е.А. Вакушина

Цель работы: определить частоту встречаемости ретинированных и импактных зубов «мудрости» и морфометрические показания к их удалению по данным расширенной конусно – лучевой компьютерной томографии (КЛКТ).

Материалы и методы исследования: Для проведения исследования нами было взято 27 панорамных реформатов пациентов обоих полов в возрасте от 18 до 35 лет с ретинированными и импактными зубам. На базе стоматологической клиники ООО «Стоматология профессора Вакушиной» (Ставрополь) были визуализированы особенности положения и рассчитаны угловые параметры третьих моляров верхней и нижней челюстей в интерфейсе программы для просмотра DICOM-файлов «OnDemand3DDental» на панорамном реформате из расширенных КЛКТ. В исследовании были использованы панорамные реформаты из расширенных КЛКТ размером 13 x 15 см в привычной окклюзии, полученные при шаге томографического среза в 0,32 мм и однократной лучевой нагрузке в 35-120 мкЗВ.

Результаты исследования: В ходе исследования были определены особенности топики – морфологического расположения диагностированных 110 зубов «мудрости» при ретенции (41 клинический случай) и импактности (69 клинических случаев) по данным расширенной КЛКТ. 2. Были проанализированы особенности топики – морфологического расположения зубов "мудрости" на верхней челюсти по методу Е.А. Картон и Ю.А. Гиевой (2000), технически усовершенствованному М.П. Григоренко (2023). 3. Были проанализированы особенности топики – морфологического расположения зубов "мудрости" на нижней челюсти по методу Н.В. Панкратовой с соавт. (2022), технически усовершенствованному М.П. Григоренко (2023). 4. Были определены показания к удалению зубов "мудрости" на верхней и нижней челюстях. 1. Частота встречаемости ретинированных зубов "мудрости" составила 37%, а импактных - 63%. 2. Процент

импактных зубов, рекомендованных к удалению, составил 28%, 35% импактных зубов рекомендовалось оставить. 22% ретинированных зубов рекомендовалось удалить, у 15% ретинированных зубов показания к удалению отсутствовали.

Выводы: применение расширенной КЛКТ позволяет предупредить развитие стоматологических заболеваний и осложнений путем выявления цифровых морфометрических показаний к удалению ретинированных и импактных "зубов мудрости".

КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД К ПРОФИЛАКТИКЕ КАРИЕСА ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Жураева Мухлиса Абдувохидовна

Студентка 213 группы стоматологического факультета

Самаркандского государственного медицинского университета, Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: асс. Арзикулова М.Ш

Цель работы: Оптимизация профилактики кариеса постоянных зубов у детей 6-8 лет путем проведения комплекса мероприятий, основанных на результатах оценки их стоматологического статуса.

Материалы и методы исследования: Методы оценки гигиенического состояния полости рта: оценка индекса гигиены рта (OHIS) а также использование индексов загрязнения зубов и налета. Методы оценки состояния десен и определения состояния твердых тканей зубов лазерно-флуоресцентная диагностика. Методы оценки активности кариеса зубов индексы кариеса, лазерно-флуоресцентные методы. Обработка твердых тканей с помощью HealOzone.

Результаты исследования: Для исследования были сформированы четыре группы детей в возрасте 6–8 лет в зависимости от применяемого метода герметизации фиссур первых постоянных моляров.

Результаты исследования: Динамика кариеса, гигиенических показателей и состояния десен у детей 6-8 лет в ходе профилактической программы.

В исследовании, направленном на профилактику кариеса у детей 6-8 лет, были проанализированы изменения распространенности и интенсивности кариеса временных зубов, а также индексы гигиены рта и состояния десен.

На начальном этапе распространенность кариеса среди 6-летних составляла 87%, у 7-летних — 85%, у 8-летних — 84%. Через год эти показатели снизились до 85%, 84% и 84% соответственно. Интенсивность кариеса уменьшилась: у 6-летних с 6,0 до 5,6, у 7-летних с 5,8 до 5,4, у 8-летних с 5,4 до 4,8.

По индексу гигиены рта (ОНІ), исходные данные были следующими: у 6-летних — 1,62, у 7-летних — 1,59, у 8-летних — 1,43. Индекс состояния десен (РМА) в среднем составлял: 6,7% у 6-летних, 6,7% у 7-летних и 5,9% у 8-летних детей.

Доля новых поражений первых поставленных герметиков от общего числа герметизированных зубов Группа I:– 1 год: $1,15 \pm 0,01$ Группа II: 1 год: $2,8 \pm 0,03$ 2 год: $4,2 \pm 0,04$ Группа III: 1 год: $2,1 \pm 0,04$ 2 год: $12,5 \pm 0,09$ Группа IV:– 1 год: $6,0 \pm 0,06$ – 2 год: $10,0 \pm 0,08$

Выводы: Эффективность профилактики. Озонирование перед герметизацией фиссур с использованием стеклоиономерного цемента показало высокую эффективность. Сохранность покрытия составила 100% через год и 83,9% через два года. Некооперативное поведение и кариес. Почти половина детей (42,2% — негативное, 8,0% — определенно негативное поведение) проявляла некооперативность, при этом у большинства (93,3%) с определенно негативным поведением и половины с негативным было выявлено декомпенсированный кариес.

Использование озонирования перед герметизацией фиссур и классического стеклоиономерного цемента в качестве герметика показало высокую эффективность в

снижении распространённости и интенсивности кариеса, а также в улучшении гигиенических показателей и состояния десен у детей. Эти методы существенно снизили риски развития кариеса, способствуя улучшению здоровья полости рта.

ИМПЛАНТАЦИЯ В УСЛОВИЯХ ДЕФИЦИТА КОСТНОЙ ТКАНИ: СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ВОССТАНОВЛЕНИЯ

Илхомжонова Севара Тулкиновна

**Студентка 317 группы стоматологического факультета Самаркандского
государственного медицинского университета, Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: асс. Т.З. Абдуллаев

Цель работы: исследовать современные методы восстановления костной ткани в области дефекта при имплантации зубов, с акцентом на биоматериалы, хирургические подходы и эффективность лечения в условиях костного дефицита.

Материалы и методы исследования: В исследовании принимали участие 30 пациентов с различными дефектами костной ткани в области верхней и нижней челюсти. Пациенты возрастом от 18 до 65 лет, с дефицитом костной ткани, вызванным различными факторами (потеря зуба, воспалительные заболевания, травмы). В зависимости от степени дефицита костной ткани применялись различные методы восстановления: костные трансплантаты, синтетические материалы, а также методы регенерации с использованием факторов роста и клеточных технологий. Оценка результатов проводилась через 6, 12 и 24 месяца после проведения операции с использованием визуальной диагностики, рентгенографии и компьютерной томографии.

Результаты исследования: В 87% случаев, где использовались костные трансплантаты, наблюдалось полное восстановление костной ткани с хорошей остеоинтеграцией имплантатов. В 75% случаев при применении синтетических материалов была зафиксирована успешная остеоинтеграция и восстановление функций в пределах 12 месяцев после операции. Использование факторов роста и клеточных технологий обеспечило ускоренную регенерацию костной ткани, при этом степень остеоинтеграции имплантатов составила 92%. В 80% случаев не было выявлено осложнений, таких как инфекционные процессы или отторжение трансплантатов. Применение комбинированных методов восстановления (синтетические материалы + клеточные технологии) дало лучший результат по восстановлению объема костной ткани и стабильности имплантатов.

Выводы: Современные методы восстановления костной ткани в условиях дефицита, включая использование костных трансплантатов, синтетических материалов, а также клеточные технологии, значительно улучшили результаты имплантации. Эти подходы позволяют достичь высокой степени остеоинтеграции и восстановить анатомическую форму челюсти, что обеспечивает долговечность и стабильность имплантатов. Применение инновационных биоматериалов и методов регенерации открывает новые горизонты для успешного лечения пациентов с дефицитом костной ткани, снижая риски осложнений и улучшая качество жизни пациентов.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ И БЕЗОПАСНОСТЬ МЕСТНЫХ АНЕСТЕТИКОВ ПРИ УДАЛЕНИИ РЕТЕНИРОВАННОГО ТРЕТЬЕГО МОЛЯРА

Комилов Исломбек Илхомбек угли, Турдикулова Адолат Тухтасин кизи

Студенты группы 122-201 направления Стоматология

**Филиала Казанского федерального университета в городе Джизак,
г. Джизак, Республика Узбекистан**

Научный руководитель: к.м.н. Ч. Б. Таштанбекова

Цель: провести поиск информации об эффективности и безопасности местных анестетиков при лечении РТМ.

Материалы и методы исследования: проведен поиск информации по эффективности и безопасности местных анестетиков при лечении РТМ в базах данных - PubMed, Cochrane Library, Google Scholar, Elibrary.

Результаты исследования: Для лечения РТМ стоматологи используют растворы местных анестетиков – артикаина гидрохлорид, лидокаина, бупивакаина в комбинации с эпинефрином, а в Узбекистане преимущественно – артикаин гидрохлорид в комбинации с адреналином под торговым наименованием Суперкаин. К местным анестетикам предъявляют особые требования - высокая избирательность, высокая эффективность при разных видах местной анестезии, определенная продолжительность действия, низкая токсичность и минимальные побочные эффекты.

Для местной анестезии при лечении РТМ чаще используют местные анестетики - растворы артикаина гидрохлорида (2% и 4% - 1,7 мл) плюс эпинефрин, раствор лидокаина (2% - 1 мл) в соотношении с эпинефрином (1:80 000 и 1:200 000), 0,5% раствор бупивакаина. Раствор артикаина гидрохлорид 4% плюс эпинефрин по сравнению с 2% раствором более эффективный - короткий латентный период и продолжительнее действует, нет зарегистрированных различий в показателях артериального давления, частоты сердечных сокращений, известно, что для местных анестетиков характерен побочный эффект - кардиотоксичность. Раствор лидокаина в концентрации 2% - 1 мл плюс эпинефрин в соотношении 1:200000 наиболее эффективный и безопасный, чем 2 % раствор лидокаина в соотношении с эпинефрином 1:80000. Раствор артикаина 4 % имеет более короткий латентный период, но уступает в продолжительности действия 0,5% раствору бупивакаина, так как короткая продолжительность действия местных анестетиков увеличивает потребность в анальгетиках.

Выводы: Наиболее эффективным и безопасным местным анестетиком при удалении ретинированного третьего маляра является 0,5 % раствор бупивакаина, имеет более продолжительное местноанестезирующее действие и снижает потребность в анальгетиках по сравнению с лидокаином и артикаином.

ФАКТОРЫ РИСКА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ У МОЛОДЫХ МУЗЫКАНТОВ

Круглякова Валерия Михайловна, Кузнецова Ульяна Артёмовна

Студентки 505 группы стоматологического факультета

Дальневосточного государственного медицинского университета,

Хабаровск, Российская Федерация.

Научный руководитель: к.м.н., доцент М.И.Елистратова

Цель работы: Определить, является ли игра на музыкальных инструментах фактором риска в развитии стоматологических заболеваний у музыкантов.

Материалы и методы исследования: База: «Хабаровский краевой колледж искусств», 60 обучающихся духового, струнно-смычкового и хорового отделений в возрасте от 15 до 18 лет. Распространенность и интенсивность кариеса-КПУ. Уровень интенсивности кариеса определяли по индексу УИК. Гигиеническое состояние полости рта оценивали индексом Грина-Вермиллиона. Выявляли наличие ортодонтических патологий: протрузия верхних резцов, глубокое перекрытие нижних резцов, перекрестный прикус.

Проведено анкетирование, направленное на выявление профессиональных факторов риска, способствующих ухудшению стоматологического здоровья. Результаты клинического исследования были обработаны методом вариационной статистики в программе MS Excel. Межгрупповое сравнение проводилось с помощью критерия хи-квадрат Пирсона.

Результаты исследования: Значения индексов КПУ, УИК, ОНІ-S достоверно не отличаются при $p \leq 0,05$, ($r = +0,26$ – слабая прямая связь).

По результатам осмотра студенты духового отделения более подвержены развитию рассматриваемых ортодонтических патологий: протрузия верхних резцов встречается в 6 раз чаще, а глубокое перекрытие нижних резцов в 2 раза чаще, чем у студентов других направлений.

Студенты, духового отделения более подвержены проявлениям герпеса и герпетического стоматита ($p \geq 0,05$) ($r = +0,80$ – сильная прямая связь. У подростков, занимающихся на струнно-смычковых музыкальных инструментах, частота проявлений патологии ВНЧС достоверно не отличается от частоты проявлений у учеников других направлений ($r = +0,2$ – слабая прямая связь). Признаки бруксизма у вокалистов хорового отделения встречаются в 2 раза чаще, чем на других факультетах. ($r = +0,5$ – умеренная прямая связь).

Выводы: Установлена взаимосвязь ухудшения стоматологического статуса с регулярными занятиями на музыкальных инструментах. Выявлено учащенное проявление герпетического стоматита и лабиального герпеса у музыкантов духового отделения, возникающее вследствие травматизации СОПР; взаимосвязь между функциональным перегрузом ВНЧС и наличием его патологии не достоверна; данные о более частом возникновении бруксизма и болей в жевательных мышцах у вокалистов, вследствие вынужденной активной артикуляции подтвердились.

Музыкальные инструменты являются фактором риска в развитии стоматологических заболеваний у музыкантов.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ СПОСОБНОСТИ ПРИКРЕПЛЕНИЯ ГРИБОВ CANDIDA ALBICANS К ПОВЕРХНОСТИ ОРТОПЕДИЧЕСКИХ КОНСТРУКЦИЙ

Курбонов Сунатулло Бахриддинович

Студент 410 группы стоматологического факультета НОУ “Медико-социального института Таджикистана”, г. Душанбе, Таджикистан.

Научный руководитель: соискатель Г.Х. Курбонова.

Цель исследования. Оценить адгезию *Candida albicans* к материалам несъемных зубных протезов.

Материалы и методы исследования. Изучались образцы протезов из циркониевой керамики, акриловой пластмассы и сплава Ni-Cr, широко применяемых в современной ортопедической стоматологии благодаря хорошим физико-механическим свойствам. Образцы стерилизовали, инкубировали с грибами при 36°C в течение 24 часов, промывали физиологическим раствором, подвергали ультразвуковой обработке 4 минуты, высевали на питательную среду Сабуро и культивировали 48 часов анаэробно при 36°C, моделируя условия ротовой полости. Адгезию оценивали методом подсчета колониеобразующих единиц (КОЕ), статистический анализ выполнен методом t-теста ($p < 0,05$).

Результаты исследования и их обсуждение. Существенных различий в адгезии *Candida albicans* не выявлено: циркониевая керамика – $0,53 \pm 0,02$, акриловая пластмасса – $0,54 \pm 0,03$, сплав Ni-Cr – $0,55 \pm 0,02$ ($p > 0,05$). С помощью сканирующей электронной микроскопии выявлено, что грибковые клетки преимущественно располагались в зонах микротрещин и шероховатостей поверхности исследуемых материалов, при этом полноценные биопленки не формировались. Минимальная степень шероховатости была характерна для циркониевой керамики, что может объяснять её несколько меньший показатель адгезии.

Заключение. Установлено, что циркониевая керамика, акриловая пластмасса и никель-хромовый сплав сходны по своим свойствам в отношении адгезии *Candida albicans*. Поверхностные характеристики, такие как гладкость и гидрофобность, влияют на степень прикрепления грибов, однако не создают значительных различий между материалами. Исследованные ортопедические конструкции демонстрируют низкую способность к образованию грибковых биопленок, что позволяет рекомендовать их для применения в клинической стоматологической практике.

TEMPOROMANDIBULAR JOINT ANOMALIES IN BRACES AND ORTHOPEDICS TREATMENT

Karimli Fuad Cavid

**Student of group C of the Faculty of Stomatology
Nakhchivan State University Nakhchivan Azerbaijan
Scientific adviser: Doctor of medical sciences, C. Aziz**

Purpose of the work: A study of TMJ problems and dislocations in the Nakhchivan Autonomous Republic.

Research material and methods: We examined the structure and frequency of TMJ anomalies in 64 patients with bite anomalies living in the Nakhchivan Autonomous Republic and having TMJ disorders at the Nakhchivan State University Hospital.

We observed that it was 29% in children aged 8-13 years, 40% in patients aged 13-20 years, 17% in patients aged 20-30 years, 8% in patients aged 30-45 years, 6% in patients aged 45+

The statistic of the observed patients according to the Engl classification in the sagittal plane are as follows:

Class 1-26% , Class 2 Division 1-27% , Class 2 Divisions 2-15% , Class 3 Divisions-32%

Also, 25% of them have anomalies in the horizontal direction and 40% in the vertical direction.

62% of these patients are women and 38% are men

The development of the maxilla and mandible usually stops at the age of 14-15 in females, and 12-13 in males.

However, as a result of the anamnesis we collected, we learned that 14% of them entered puberty early and 28% entered puberty late.

78% of adult patients suffered from posterior edentulism from a young age

Research results: In short, TMJ problems can occur as a result of factors such as late replacement of baby teeth with permanent teeth, thumb sucking, bruxism, missing teeth, goiter and throat meat.

As a result, the closure of the jaws is disrupted and occlusion is lost.

Conclusions: The presence of endemic zones in Nakhchivan necessitates the spread of TMJ problems here.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ АНТИСЕПТИКА «НАНАРГОЛ» В ПРОФИЛАКТИКЕ ВОСПАЛЕНИЯ ДЕСЕН И СНИЖЕНИИ МИКРОБНОГО НАЛЕТА У ПАЦИЕНТОВ С НЕСЪЕМНЫМИ ПРОТЕЗАМИ

Шокиров Исобек Сулаймонович

Студент 414 группы стоматологического факультета НОУ “Медико-социального института Таджикистана”, г. Душанбе, Таджикистан.

Научный руководитель: соискатель Г.Х. Курбонова.

Цель исследования. Оценить клиническую эффективность антисептического препарата «Нанаргол» в профилактике воспалительных заболеваний десен и снижении уровня микробного налета у пациентов с несъемными ортопедическими конструкциями.

Материал и методы исследования. В исследовании участвовали 175 пациентов в возрасте от 15 до 60 лет с установленными несъемными ортопедическими конструкциями, которые были разделены на три группы: первая группа (58 человек) применяла антисептик «Нанаргол», вторая группа (59 человек) – хлоргексидин, третья группа (58 человек) служила контролем, соблюдая стандартную гигиену полости рта. Оценка эффективности проводилась по следующим индексам: воспаления десны (ИВД), протезного налета (ИПН), гигиены полости рта (РНРмод), а также количественного и качественного состава микрофлоры полости рта на 0, 7 и 14 дни исследования. Статистический анализ выполнен с использованием критерия Манна-Уитни ($p < 0,05$).

Результаты исследования. После 14-дневного курса применения «Нанаргол» индекс воспаления десны снизился на 79,5% (с 1,85 до 0,38, $p<0,05$), а индекс протезного налета уменьшился на 76,2% (с 2,1 до 0,5, $p<0,05$). Также было зарегистрировано снижение уровня патогенных микроорганизмов (*Streptococcus mutans* – на 75%, *Porphyromonas gingivalis* – на 85%, *Candida albicans* – на 70%). В группе хлоргексидина также было отмечено снижение показателей (60-70%), однако эффект был менее устойчивым и кратковременным.

Выводы: Антисептический препарат «Нанаргол» продемонстрировал высокую эффективность в профилактике воспаления десен и уменьшении микробного налета на поверхности несъемных ортопедических конструкций, превосходя традиционно используемый хлоргексидин. Его применение безопасно и рекомендуется в стоматологической практике для улучшения состояния пародонта у пациентов с ортопедическими конструкциями.

ИЗУЧЕНИЕ ХАРАКТЕРИСТИК МАТЕРИАЛОВ ДЛЯ ВРЕМЕННОГО АБАТМЕНТА – РЕЕК И ДИОКСИД ЦИРКОНИЯ

Левашов Никита Евгеньевич

Студент 5 курса 1й группы стоматологического факультета Рязанского государственного медицинского университета имени И.П. Павлова, Рязань, Россия
Научный руководитель – асс. С.А. Романов, к.м.н, доц. Л.Б. Филимонова

Цель работы: Изучение и сопоставление характеристик временных абатментов из РЕЕК и диоксида циркония.

Материалы и методы исследования: В работе проведён анализ данных, использованы результаты клинических и лабораторных исследований.

Результаты исследования: РЕЕК - полимер с высокой биосовместимостью, механической прочностью и химической инертностью. Его модуль упругости (~3–4 ГПа) близок к костной ткани, что снижает нагрузку на костные структуры по сравнению с металлическими компонентами. Однако сам по себе РЕЕК инертен по отношению к тканям и не обладает адгезивной способностью. Для повышения его взаимодействия с мягкими тканями применяются различные методы модификации поверхности: пескоструйная обработка, плазменная активация, нанесение оксидных слоёв. По данным научной литературы было проведено сравнение реакции мягких тканей на временные абатменты из РЕЕК, титана и стоматологической смолы, через 8 недель в группе РЕЕК наблюдалась меньшая инфильтрация макрофагов, что свидетельствует о биологической инертности. Однако, гистоморфометрический анализ, проведённый на минисвиньях, продемонстрировал выраженность воспалительной реакции на РЕЕК, включая повышенное количество многоядерных гигантских клеток по сравнению с титановыми абатментами. При нанесении нановыступов из TiO_2 на поверхность РЕЕК удаётся снизить клеточную инфильтрацию и усилить экспрессию белков прикрепления. Цирконий способствует формированию плотного эпителиального и соединительнотканного прикрепления. Atsuta et al. установили, что циркониевые абатменты обеспечивают выраженное прикрепление эпителия по сравнению с титановыми. Кроме того, поверхность циркония отличается низкой адгезией бактериальной биоплёнки, что способствует снижению воспалительных осложнений.

Выводы: оба материала — РЕЕК и диоксид циркония — обладают рядом преимуществ. Диоксид циркония обеспечивает более предсказуемое взаимодействие с мягкими тканями поэтому на данный момент является золотым стандартом для материала временного абатмента, РЕЕК требует дальнейших исследований, направленных на оптимизацию поверхности и увеличение адгезивных способностей.

РАЗВИТИЕ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ В СТОМАТОЛОГИИ

**Муминова Шабнам Бозорджоновна¹, Хисомова Амалия Хурshedовна¹,
Мавлонова Нозанин Зафаржоновна².**

Студентки 301-303 группы ГОУ «Таджикского государственного медицинского университета им.Абуали ибни Сино», г.Душанбе, Таджикистан.

Студентка 319 группы стоматологического факультета Таджикского Национального университета. г.Душанбе., Таджикистан.

Научный руководитель – к.м.н.,доцент Сайфиддинзода М.Б.

Цель работы: представить современные направления развития лучевой диагностики в стоматологии.

Материал и методы исследования: Тщательный анализ возможностей различных диагностических, используемых для решения задач стоматологии, оценка вызовов современного общества и реальной ситуации в медицине позволили сформулировать основные направления развития технологий лучевой диагностики заболеваний в стоматологии

1. Быстрый переход на цифровые технологии регистрации изображений.
2. Внедрение портативных рентгеновских аппаратов, в том числе на основе микрофокусной трубки.
3. Быстрое внедрение конусно-лучевой компьютерной томографии.
4. Активное использование высоко-технологичных методов лучевой диагностики, в том числе на первом этапе обследования пациентов.
5. Снижение медицинского облучения

Результаты исследования: Практически все методы медицинской визуализации в настоящий момент имеют в своей основе цифровой способ формирования диагностического изображения. В качестве приемников используют плоскостовые детекторы, ПЗС-матрицы, системы на основе запоминающих люминофоров и др. Конечной целью развития радиологических информационных систем является создание единого цифрового диагностического отделения на основе бесплочной технологии работы. Существует ряд неоспоримых преимуществ цифровых технологий: отсутствие фотолаборатории, быстрота получения изображения на экране монитора, высокий динамический диапазон передачи плотностей, возможность разнообразной обработки изображений, снижение лучевой нагрузки, идентичность копий исходному изображению, удобство архивирования, доступа и поиска нужной информации, легкость передачи на расстояние, возможность интеграции с другими программами. Современные научные исследования позволили законодательно определить адекватные требования к условиям эксплуатации аппаратов с цифровыми приемниками изображений. Так, в соответствии с Гигиеническими требованиями к устройству и эксплуатации рентгеновских кабинетов, аппаратов и проведению рентгенологических исследований дентальные аппараты и пантомографы, работающие с высокочувствительным приемником изображения и дентальные аппараты с цифровой обработкой изображения, рабочая нагрузка которых не превышает 40 (мА-мин)/ нед, могут располагаться в помещении стоматологического учреждения, находящегося в жилом доме, в том числе в смежных с жилыми помещениями, при условии обеспечения требований норм радиационной безопасности для населения в пределах помещения, в которых проводятся рентгеностоматологические исследования.

Выводы: Таким образом, активное внедрение в клиническую практику цифровых технологий лучевой диагностики позволило сделать их более доступными, повысить частоту использования, а следовательно, и улучшить качество оказания лечебно-диагностической помощи.

ПРИМЕНЕНИЕ ТРАНСКОЖНОЙ ЭЛЕКТРОНЕЙРОСТИМУЛЯЦИИ (ТЭНС) В ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

Набираева Бахора Акмаловна

**Соискатель кафедры госпитальной ортопедической стоматологии,
Ташкентский государственный стоматологический институт
Ташкент, Узбекистан.**

Научный руководитель: Dsc, доцент Дадабаева М.У.

Цель работы: применение транскожной электронейростимуляции в ортопедической стоматологии.

Материал и методы исследования: Транскутанная электронейростимуляция (ТЭНС) — это терапевтическая стимуляция с использованием электрического тока, подаваемого через электроды на поверхности кожи для стимуляции периферических нервов с целью облегчения боли.

Сначала проводится ТЭНС для стимуляции нервов лица и шеи, что помогает определить оптимальное положение нижней челюсти. Затем, с помощью физиотерапии, расслабляются жевательные и шейные мышцы. После этого, положение челюсти фиксируется с помощью специальной каппы, изготовленной в артикуляторе. И, наконец, проводится либо ортодонтическое лечение, либо временное протезирование для закрепления результата.

Завершающим этапом восстановления является формирование плотных контактов между зубами верхней и нижней челюстей. Это достигается либо путем ортодонтического перемещения зубов, либо заменой временных зубных протезов на постоянные конструкции.

Результаты исследования: Основываясь на полученных данных, можно заключить, что чрескожная электронейростимуляция (ТЭНС) в области проекции ветвей тройничного, лицевого и добавочного нервов вызывает расслабление височных, жевательных, грудино-ключично-сосцевидных и двубрюшных мышц, независимо от того, как смыкаются зубы. Электромиографические показатели активности этих мышц после ТЭНС-терапии в большинстве случаев снижались до значений ниже пороговых (2,8 мВ для височных, 2,0 мВ для жевательных, 2,2 мВ для грудино-ключично-сосцевидных и 1,7 мВ для двубрюшных мышц, при среднем пороговом значении 2,2 мВ). Особенно заметное снижение активности наблюдалось у мышц, которые до начала ТЭНС-терапии находились в состоянии повышенного тонуса (гипертонуса).

Выводы: у пациентов с зубочелюстными аномалиями, сопровождающимися проблемами височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС) и жевательных мышц, наблюдаются нарушения мышечного тонуса в области висков, челюсти и шеи. Эти изменения могут проявляться как в виде повышенного, так и пониженного тонуса. Однако, независимо от типа прикуса, чаще встречается ослабление тонуса этих мышц (гипотонус). Тонус двубрюшных мышц у пациентов с нейтральным и дистальным прикусом был одинаково часто как повышен, так и понижен. При мезиальном прикусе двубрюшные мышцы, как правило, демонстрировали повышенный тонус (гипертонус).

Транскутанная электронейростимуляция (ТЭНС-терапия) способствует нормализации тонуса височных, жевательных, грудино-ключично-сосцевидных и двубрюшных мышц, независимо от типа прикуса. Этот эффект достигается в основном за счет расслабления мышц, приводя тонус покоя к оптимальным значениям. Рекомендуется использовать ТЭНС-терапию перед определением правильного положения нижней челюсти у пациентов с зубочелюстными аномалиями, осложненными заболеваниями ВНЧС и жевательных мышц, до начала ортодонтического лечения.

**УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ
ПАРОДОНТА У ПАЦИЕНТОВ СОМАТИЧЕСКИМИ ПАТОЛОГИЯМИ**

Набиева Маржона Уктамовна

**Студентка 516-группы стоматологического факультета
Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: PhD С.К Муратова

Цель исследования: повысить эффективность диагностики и лечения заболеваний пародонта у пациентов с сердечно-сосудистой патологией за счёт разработки и внедрения адаптированной комплексной схемы, направленной на стабилизацию клинического состояния.

Материал и методы исследования: Пациенты с диагнозом хронический пародонтит, имеющие сопутствующую сердечно-сосудистой патологию. Предмет исследования: Показатели гигиенического, воспалительного и клинико-функционального состояния пародонта у пациентов с сердечно-сосудистой патологией до и после применения адаптированной схемы лечения. Клинические: осмотр, зондирование, определение индексов РМА, КПИ, ОНІ-S. Инструментальные: ортопантомография, прицельная рентгенография. Терапевтические: базовая противовоспалительная терапия в сочетании спреями **Анзибел** индивидуально подобранными средствами (антисептики, антиоксиданты, препараты, улучшающие микроциркуляцию).

Результаты: Были уточнены особенности клинического течения заболеваний пародонта у пациентов с сердечно-сосудистыми нарушениями в южном регионе Узбекистана. Определены диагностические значимые индексы, наиболее информативные в условиях комбинированной соматической патологии. Подтверждена её эффективность в сравнении с традиционными подходами. Предложенная модель диагностики и лечения может быть внедрена в деятельность стоматологических учреждений. Полученные данные могут использоваться при разработке региональных протоколов, а также в учебных целях при подготовке стоматологов и кардиологов.

Выводы. Исследование направлено на решение актуальной клинической задачи, имеет практическую направленность и может существенно повысить качество специализированной стоматологической помощи населению региона с высоким уровнем сердечно-сосудистой заболеваемости. Результаты работы позволят разработать научно обоснованные, экономически доступные и клинически эффективные подходы к лечению заболеваний пародонта у пациентов с сердечно-сосудистой патологией.

РАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА МЕТОДОВ УДАЛЕНИЯ ИНГИБИРОВАННОГО КИСЛОРОДОМ СЛОЯ НА ОСНОВАНИИ СКАНИРУЮЩЕЙ ЭЛЕКТРОННОЙ МИКРОСКОПИИ

Науменко Марина Алексеевна

Студентка 7401 группы стоматологического факультета

Белорусского государственного медицинского университета,

Минск, Республика Беларусь

Научные руководители: ст.преп. Пстыга Е.Ю., асс. Воробьева К.С.

Цель работы: сравнить эффективность различных инструментов и методов удаления ингибированного кислородом слоя (ИКС), с поверхности фотоотверждаемых композиционных материалов после полимеризации и оценить целесообразность их применения.

Материалы и методы исследования: Для моделирования образцов была создана форма диаметром 5 мм и высотой 3 мм из силиконового оттискового материала Elite HD+. В качестве композиционных материалов были выбраны пакуемый микрогибридный универсальный фотоотверждаемый материал G-aenial (GC) и текучий материал Esflow (3M ESPE), которыми была заполнена форма с последующей их полимеризацией. Для удаления слоя, ингибированного кислородом, были использованы методы: обработка 70%-ным этиловым спиртом, воздушно-абразивная обработка Airflow с порошком Rhapsody Flow на основе бикарбоната натрия с размером частиц 40 мкм, шлифовка нейлоновой ротационной щеткой без пасты, с пастой Полирпаст-D, шлифовка алмазным бором с желтой маркировкой. Первую контрольную группу составили образцы с сохранным ИКС по одному из каждого материала, опытную группу составили по 3

образца каждого материала, которые обрабатывались одним из указанных методов. Вторая контрольная группа включала образцы разломанных композитов для визуализации необработанной поверхности, заподимеризованной без доступа кислорода. Для анализа поверхностей образцов применялась сканирующая электронная микроскопия (Tescan MIRA-3) при увеличении x250, x500, x1000, x3000, x5000. Примененные инструменты и методы оценивались по следующим критериям: равномерность и полнота удаления ИКС, наличие повреждения поверхности материала, доступность метода, легкость в использовании метода. На основании полученных микрофотографий был проведен визуальный сравнительный анализ качества удаления ингибированного кислородом слоя. Для определения толщины ИКС образцы в виде капель материалов, помещенных между двумя стеклами, обрабатывались в цифровом сканере (KF-PRO 400, разрешение 0,25 мкм/пикс) и изучались в программе Aperio ImageScope.

Результаты исследования: Средняя толщина ИКС у пакуемого и текучего композитов составила $33,405 \pm 9,855$ и $34,823 \pm 8,24$ мкм соответственно. Обработка алмазным бором показала сильное повреждение поверхности, неравномерное и избыточное удаление толщины материала. После спиртовой обработки удаление слоя отмечено как неравномерное и неполное, на большом увеличении наблюдается остаточная рыхлая структура ИКС. На микрофотографиях поверхности после применения щетки с пастой прослеживается равномерное и более полное удаление ингибированного кислородом слоя, по сравнению со спиртом. Сухая щетка не только удалила ИКС, но и сгладила поверхность материала, что может оказать дополнительный положительный эффект для дальнейшей шлифовки и полировки реставрации. Воздушно-абразивная обработка дала наибольшую равномерность и хорошую полноту удаления ИКС, поверхность сопоставима с образцами второй контрольной группы.

Выводы: Полученные результаты позволяют утверждать, что наиболее эффективным методом для удаления ИКС является воздушно-абразивная обработка, которая, однако, требует дополнительных затрат в виде специального оборудования и материалов, а также аспирации со стороны ассистента. Более доступными и оптимальными методами удаления ИКС выбраны обработка нейлоновой ротационной щеткой с пастой и без пасты.

УЛУЧШЕНИЕ ПРОЦЕССОВ РЕПАРАТИВНОЙ РЕГЕНЕРАЦИИ ОГРАНИЧЕННЫХ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ КОСТНЫХ ДЕФЕКТОВ ЧЕЛЮСТИ

Нумонова Дилноза Улугбек кизи

**Студентка 317-группы стоматологического факультета Самаркандского
Государственного Медицинского Университета,
г. Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель - PhD Ибрагимов Д.Д.

Цель работы: Целью настоящего исследования является замещение костных дефектов челюстей после операции цистэктомии с стимулятором остеогенеза Колапол КП-ЛМ (линкомицин, метронидазол).

Материалы и методы исследования: Предметом исследования явилось анализ итогов 21 случаев пациентов с радикулярными кистами зубов верхней и нижней челюсти на кафедре челюстно-лицевой хирургии Самаркандского Государственного Медицинского Университета в отделении челюстно-лицевой хирургии Самаркандской городской больницы в период с 2024 по 2025 гг. Все пациенты были разделены на две группы: больные с традиционным методом лечения (10 человек), с осложнением - хроническими периодонтитами; и пациенты с рекомендуемым методом лечения (11 человек), с радикулярными кистами после цистэктомии верхушки корня зубов, с заполнением костных дефектов остеорегенераторным препаратом Колапол КП-ЛМ, с целью профилактики атрофии альвеолярного отростка и улучшение процессов репаративной

регенерации костных дефектов, увеличения остеогенного потенциала костной ткани в хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии.

Результаты исследования: В первой группе пациентам после операции цистэктомии челюсти из 10 пациентов у 2-х наблюдалось осложнение по типу свища и у одного пациента развивался острый периостит нижней челюсти серозного характера. Больным было назначено соответствующее лечебная процедура. Заживление лунки удаляемых зубов наблюдали на рентгеновском снимке через месяц после удаления.

В второй группе, в отличие от первой группы больных осложнения по типу свищевого хода и периостита не наблюдалось за счет использования препарата Коллапан КП-ЛМ для предотвращения и уменьшения объема костной ткани челюсти и разрушения вышележащих мягких тканей. Аналогично в этой группе больных заживления наблюдали на рентгеновском через месяц после удаления. У всех больных с использованием Коллапан КП-ЛМ заживление лунки произошло первичным натяжением. Деформации лунки удаляемых зубов не наблюдалось.

Выводы: Таким образом регенерация дефектов костной ткани после зубосохраняющих операций, после цистэктомии с резекцией верхушки корня зуба при применении костного стимулятора — Колапол КП - ЛМ с линкомицином после операции благодаря составу способствует снижению обсеменённости микрофлорой ротовой полости, существенно уменьшается интенсивность высеваемости аэробной микрофлоры, в ране выявляются клетки регенераторного и фагоцитарного типа (фибробласты, фибробласты и макрофаги), происходит более быстрое построение зрелой кости. Костные дефекты после удаления радикулярных кист верхней и нижней челюсти и пластики Колапол КП -ЛМ создает более лучший остеогенез по сравнению с контрольной группой. Применение Колапол КП-ЛМ с остеотрофным антибиотиком линкомицином снижает послеоперационную воспалительную реакцию, уменьшает болевой синдром. Положительные клинико-лабораторные показатели по данным микробиологических, морфологических исследований способствовал более быстрому заживлению операционной раны после цистэктомии.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МОСТОВИДНОГО ПРОТЕЗА В ОГРАНИЧЕННОМ ЗУБНОМ РЯДУ

Перегулов Владислав Дмитриевич

Студент 214 группы стоматологического факультета

Самаркандского государственного медицинского университета,

Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: д.м.н., профессор Ахмедов Алишер Астанович

Цель работы: В данной работе рассматривается применение адгезивных мостовидных протезов при ограниченном промежутке в зубном ряду. Подчеркиваются преимущества технологии: минимальная инвазивность, высокая эстетика и возможность изготовления в короткие сроки. Описан усовершенствованный метод протезирования, включающий современные материалы и этапы клинической работы, что позволяет расширить сферу использования и повысить качество восстановления зубного ряда.

Материал и методы исследования: В исследовании приняли участие 54 пациента в возрасте от 25 до 60 лет с частичной вторичной адентией и ограниченным промежутком в зубном ряду, не превышающим одного зуба. Все пациенты обращались за восстановлением утраченного зуба в эстетически значимой зоне (фронтальный отдел верхней или нижней челюсти).

Перед протезированием проводилось:

- Клиническое обследование, включая оценку состояния полости рта, уровня гигиены и состояния опорных зубов;
- Рентгенодиагностика для оценки костной ткани и выявления скрытых патологий;

- Оклюзионный анализ для исключения патологических прикусов и перегрузки конструкции.

Для протезирования использовались адгезивные мостовидные протезы, выполненные с применением стекловолоконной ленты (например, EverStick) и наногибридного композита (например, Filtek Z250, Estelite Sigma Quick).

Протокол изготовления включал прямой метод моделирования, минимальное препарирование опорных зубов (без депульпирования), морфометрию симметричного зуба, подбор оттенков композита, послойное нанесение и полировку.

Пациенты находились под наблюдением в течение 6 месяцев, с регулярными контрольными осмотрами каждые 2 месяца для оценки прочности фиксации, эстетики и функциональности конструкции.

Результаты исследования: У всех пациентов была достигнута высокая эстетика и функциональное восстановление зубного ряда. В течение 6 месяцев наблюдений:

- 95% конструкций сохраняли полную фиксацию и стабильность,
- не выявлено случаев вторичного кариеса или воспаления десны,
- пациенты отмечали удовлетворённость внешним видом и комфортом при жевании.

Адгезивные мостовидные протезы показали себя как надёжный и щадящий метод восстановления при ограниченном промежутке.

Выводы: Проведённое исследование подтвердило, что адгезивный мостовидный протез является надёжной и эстетически привлекательной альтернативой традиционным методам восстановления зубного ряда при ограниченном промежутке. Минимальная инвазивность, возможность изготовления за одно посещение и сохранение опорных зубов делают данный подход перспективным направлением в стоматологической практике. Соблюдение всех этапов подготовки и реставрации обеспечивает долговечность и высокую удовлетворённость пациент.

ПРИМЕНЕНИЕ МАГНИТНОГО ПОЛЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГИНГИВИТА

Рудь-Панарин Владимир Владимирович¹, Болотин Кирилл Сергеевич²
студент стоматологического факультета, 4 курс, 4 группа¹, ординатор кафедры терапевтической и детской стоматологии² ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России
Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова, Рязань, Россия.

Научный руководитель: к.м.н., доцент С. И. Черкесова

Цель работы: Повышение эффективности лечения болезней пародонта с использованием низкочастотного низкоимпульсивного магнитного поля

Материалы и методы исследования: Проводилось лечение 35 пациентов в возрасте от 15 до 26 лет с диагнозом хронический гингивит легкой и средней степени тяжести, в том числе 11 мужчин (31,4%) и 24 женщин (68,4%), а также 104 пациента 20-65 лет обоих полов с диагнозом хронический генерализованный пародонтит легкой и средней степени тяжести.

Оценка стоматологического статуса при диагнозе хронический гингивит включала: Жалобы, определяли, Индекс гигиены Грина - Вермиллиона, Индекс кровоточивости РВІ, Индекс РМА, Лазерную доплеровскую флоуметрию микроциркуляции тканей пародонта - аппарат ЛАКК-ОП.

Лечение хронического гингивита с применением магнитотерапии проводилось аппаратом ОФТАЛЬМАГ, который индуцирует низкочастотное низкоинтенсивное импульсное магнитное поле на слизистую оболочку десны.

Курс лечения включал 10 процедур, длительность каждой процедуры - 20 минут. Результаты курса магнитотерапии оценивались непосредственно после лечения

Результаты исследования: При хроническом пародонтите курс магнитотерапии назначали также после проведения комплексного пародонтологического лечения, который

включал: проведение профессиональной гигиены рта. В процессе лечения проводился контроль гигиены рта и коррекция навыков индивидуальной гигиены.

Все включенные в исследование пациенты были разделены на 3 группы с разными программами воздействия и 1 группа - воздействие плацебо-аппаратом

Результаты оценивались непосредственно после лечения, через 1 и 3 месяца после лечения.

Выводы: Анализ результатов проведенного исследования показал, что применение импульсного низкоинтенсивного магнитного поля является эффективным в комплексном лечении хронического гингивита. Использование данного метода позволяет уменьшить воспалительные явления в пародонте, способствует восстановлению его структурных и функциональных свойств.

КОРРЕКЦИЯ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ

Саидмуратова Шахризода Сайфиддиновна

**Студентка 215 группы стоматологического факультета,
Самаркандского государственного медицинского университета,
г.Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: Хайдарова Д.М.

Цель исследования: Изучить эффективность лечения дефекта зубной эмали в виде пятен при помощи неинвазивной микроабразивной техники шлифования зубной эмали для улучшения внешнего вида зубов с учетом возраста пациента.

Материалы и методы исследования: Анамнез и клиническое обследование позволило диагностировать гипоплазию зубной эмали верхних передних зубов. По форме и цвету повреждений для лечения был выбран микроабразивный агент Whiteness RM, который наносили непосредственно на измененную область эмали при помощи шприца и растирали резиновой лопаткой в 6 подходов по 10 секунд. После каждого подхода микроабразивный агент смывали водой.

Результаты исследования: После завершения 6 процедур на обрабатываемую поверхность зуба наносили нейтральный фтористый агент. В результате удалось добиться удовлетворительного косметического эффекта без повышения чувствительности зубов. Неинвазивная микроабразивная техника поверхностной обработки применяется для удаления измененных участков эмали путем шлифовки эмали абразивным материалом и резиновыми щеточками для удаления поверхностного слоя эмали и, соответственно, полного или частичного удаления пятен. Данная процедура улучшает внешний вид зуба и удовлетворенность пациентов результатом.

Процедура является контролируемой и не инвазивной, что обеспечивает минимальное удаление слоя эмали и, соответственно, полное или частичное удаление измененной области без необходимости проведения дополнительных процедур.

Виниры также обеспечивают удовлетворительный результат, искусственно воспроизводя естественные характеристики зуба, тем не менее, в случаях, когда внешний вид не является критичным требованием, можно не прибегать к данному решению.

В отличие от большинства случаев, когда эстетические решения крайне необходимы, например, прямое или не прямое восстановление, объем которого зависит от объема лечения и социальноэкономического статуса пациента, микроабразивные техники могут применяться в более простых случаях или, когда требуется учитывать возраст пациента.

Выводы: Коррекцию пятен на зубной эмали у подростков можно проводить при помощи микроабразивной техники шлифовки зубной эмали. Тем не менее, в некоторых случаях невозможно полностью устранить дефект. Необходимо учитывать толщину зубной эмали, чтобы избежать оголения дентина и повышения чувствительности зуба после лечения.

ЗАЩИТНОЕ СРЕДСТВО ОТ НЕГАТИВНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ ЭЛЕКТРОМАГНИТНОГО ИЗЛУЧЕНИЯ КОМПЬЮТЕРА НА РОТОВУЮ ЖИДКОСТЬ ПОЛЬЗОВАТЕЛЕЙ

Симонян Лаура Арменовна

**Ассистент кафедры терапевтической стоматологии
Омского государственного медицинского университета,
Омск, Россия.**

Научный руководитель: д.м.н., профессор Л. М. Ломиашвили

Цель работы: оценить защитные свойства гигиенического средства для полости рта (пенки) от негативного воздействия электромагнитного излучения персонального компьютера (ЭМИ ПК) на ротовую жидкость (РЖ) пользователей.

Материал и методы исследования: научно-исследовательская работа (НИР) состояла из двух частей. 1 часть была направлена на изучение характера воздействия ЭМИ ПК на РЖ пользователей; 2 часть была посвящена исследованию защитных свойств пенки для полости рта с соединениями кальция и гидроксиапатитом от негативного воздействия излучения компьютера на РЖ пользователей. В исследовании приняли участие 20 соматически здоровых мужчин в возрасте 18-24 лет. Материалом исследования служила не стимулированная ротовая жидкость, а именно кристаллическое строение высохшей капли. Сбор РЖ осуществлялся трехкратно с интервалом 30 минут. 1 часть НИР: 1 сбор выполнен натощак до воздействия ЭМИ ПК, 2 сбор – спустя 30 минут воздействия ЭМИ ПК, 3 сбор – спустя 30 минут отдыха от действия ЭМИ ПК. 2 часть НИР: 1 сбор – спустя 30 минут после применения пенки для полости рта, 2 сбор – спустя 30 минут воздействия ЭМИ ПК, 3 сбор – спустя 30 минут отдыха от воздействия ПК. Фацию РЖ получали методом клиновидной дегидратации. Фото фаций загружали в разработанную компьютерную программу FracSquare для вычисления фрактальной размерности (ФР) кристаллов РЖ. Статистическая обработка данных проведена в программе Statistica 8.0. Использованы множественное сравнение сборов с помощью критерия Фридмана и парное сравнение сборов по критерию Вилкоксона.

Результаты исследования: 1 часть НИР: по данным фрактального анализа в 1 сборе ФР кристаллов РЖ участников составила 1,96; во 2 сборе – 1,81; в 3 сборе – 1,95. Множественное сравнение сборов по критерию Фридмана показало значимые различия ($p=0,007$). Парное сравнение сборов установило значимые различия между 1 и 2 сборами и между 2 и 3 сборами. Полученные значения свидетельствуют о том, что тридцатиминутное пребывание перед ПК способствует снижению ФР кристаллов по сравнению с исходным значением, что позволяет констатировать внешнее негативное воздействие ЭМИ ПК на кристаллическое строение ротовой жидкости. 2 часть НИР: по данным фрактального анализа в 1 сборе ФР кристаллов составила 2,009; во 2 сборе – 2,047; в 3 сборе – 2,009. Множественное сравнение сборов по критерию Фридмана показало значимые различия ($p=0,03$). Парное сравнение сборов установило значимые различия между 1 и 2 сборами. Повышение ФР во 2 сборе по сравнению с 1 сбором свидетельствуют о том, что пенка для полости рта с содержанием соединений кальция и гидроксиапатита, которую применили до работы на ПК, обеспечила устойчивость кристаллического строения РЖ к воздействию ЭМИ ПК.

Выводы: негативное воздействие электромагнитного излучения персонального компьютера на ротовую жидкость пользователей подтверждено фрактальным анализом кристаллического строения фации. Пенка для полости рта, содержащая соединения кальция и гидроксиапатит, обладает защитными свойствами от негативного воздействия ЭМИ ПК на ротовую жидкость пользователей.

ОСОБЕННОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКИХ ПОРАЖЕНИЙ ДЕСЕН У БЕРЕМЕННЫХ

Тельманова Жасмина Фарруховна, Каримова Рухсора Фирдавсовна

**Студенты 419 группы стоматологического факультета
Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: М.Х. Марупова

Цель работы: Проанализировать особенности клинического течения, осуществить грамотный подход к безопасному лечению гиперпластических поражений десен при беременности, с учетом особенности их организма в данный период, а также определить эффективную тактику терапии, направленную на исключение патологических процессов и предупреждение осложнений без риска для плода и матери.

Материалы и методы исследования: На базе кафедры Терапевтической стоматологии Самаркандского Государственного медицинского университета проведено исследование беременных пациентов с гиперпластическим поражением десен. Были изучены основные причины заболеваемости и течение заболевания, рассмотрены методы лечения у беременных.

Результаты исследования: В ходе исследования зафиксировано, что гиперпластические гингивиты у беременных женщин имеют главным образом воспалительно-гипертрофический характер и напрямую обусловлены гормональными изменениями, типичными для гестационного периода. Наибольшее количество случаев составили формы, характерные для гравидарного гингивита и пиогенной гранулёмы. Проведенное исследование подтверждает, что проведение комплексной терапии с устранением местных раздражающих факторов, профессиональная гигиена полости рта, применение противовоспалительных препаратов местного действия, разрешенных во время беременности, является эффективным и безопасным методом лечения для матери и плода. Учитывая сроки беременности, хирургические методы лечения проводятся только по показаниям с разрешения гинеколога во втором триместре для минимализации возможных рисков.

Выводы: В результате проведенного исследования полученные данные подтверждают необходимость специального подхода к лечению данного заболевания с учётом срока и течения беременности, общего состояния женщин и междисциплинарного взаимодействия врачей стоматологов и гинекологов.

**ОПТИМИЗАЦИЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПАРОДОНТИТА У
ПАЦИЕНТОВ С SARS-COV-2 С УЧЁТОМ КЛИНИЧЕСКИХ ДАННЫХ**

Усмонов Бахтиёржон Аробидин ўгли

**Ассистент кафедры терапевтической стоматологии, Андижанский
государственный медицинский институт, Андижан, Узбекистан**

Научный руководитель: д.м.н., доц., Юсупалиходжаева С.Х.

Цель работы: Явилось изучение эффективности различных методов комплексной терапии хронического пародонтита у пациентов, инфицированных SARS-CoV-2, для определения наиболее результативных подходов и минимизации инфекционных рисков.

Материалы и методы исследования: Исследование проводилось в период с 2021 по 2024 годы на базе Республиканской специализированной инфекционной клиники Зангиота №1, а также на кафедрах пропедевтики терапевтической стоматологии Ташкентского государственного стоматологического института (ТГСИ) и Андижанского государственного медицинского института (АГМИ). В анализ включены истории болезни 88 пациентов в возрасте от 20 до 72 лет. Основную группу составили 58 пациентов, госпитализированных с подтверждённым диагнозом COVID-19 (положительный ПЦР-тест), контрольную группу — 30 пациентов без COVID-19 в анамнезе за указанный период. Обе группы получали комплексное лечение в соответствии с утверждёнными протоколами стационарной терапии коронавирусной инфекции, дополненное стоматологическими вмешательствами. Оценка состояния пародонта проводилась с

использованием клинических индексов (SBI, ОНI-S, индекс О'Лири, глубина пародонтального кармана, подвижность зубов), лабораторных и статистических методов.

Результаты исследования: У пациентов с COVID-19 дополнительно отмечались симптомы, нехарактерные для генерализованного пародонтита (ГП): головная боль, слабость, снижение аппетита, бессонница, парестезии (75–80%) и утрата вкусовой чувствительности к сладкому и солёному (75%). Объективно у 55–60% пациентов с COVID-19 наблюдался серовато-белый налёт на языке, а у 75% — сухость слизистой оболочки полости рта (СОПР). Стоматологическое обследование выявило повышенную частоту патологий СОПР у основной группы: эксфолиативный хейлит — $8,67 \pm 2,14\%$ против $2,53 \pm 1,76\%$ ($p < 0,05$), кандидоз — $9,25 \pm 2,20\%$ против $1,25 \pm 1,25\%$ ($p < 0,05$), герпес — $8,67 \pm 2,13\%$ против $2,53 \pm 1,76\%$ ($p < 0,05$), хронический рецидивирующий афтозный стоматит (ХРАС) — $10,98 \pm 2,38\%$ против $2,53 \pm 2,15\%$ ($p < 0,05$).

До лечения индексы пародонтального статуса в основной и контрольной группах были сопоставимы: SBI — $5,61 \pm 0,25$ и $5,70 \pm 0,22$; подвижность зубов — $4,76 \pm 0,16$ и $4,56 \pm 0,15$; глубина пародонтального кармана (ПК) — $4,91 \pm 0,14$ и $4,77 \pm 0,12$; ОНI-S — $4,89 \pm 0,15$ и $4,84 \pm 0,12$; индекс О'Лири — $9,26 \pm 0,28$ и $9,12 \pm 0,21$. После комплексной терапии более выраженный клинический эффект зафиксирован в контрольной группе: снижение SBI составило 62,28% против 41,89% в основной группе, ПК уменьшился на 61,6% против 51,76%, ОНI-S снизился на 79,80% против 60,37%, а индекс гигиены пародонта (ГПИ) — на 65,31% против 52,1%.

Выводы. Инфекция SARS-CoV-2 выступает статистически значимым фактором риска, осложняющим течение хронического пародонтита и снижающим эффективность стандартных методов лечения. Полученные данные подчёркивают важность персонализированного подхода к терапии таких пациентов, включая усиление профилактических мер и разработку специализированных стратегий для минимизации стоматологических и инфекционных рисков.

ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДОВ ТКАНЕВОЙ ИНЖЕНЕРИИ В ВОССТАНОВЛЕНИИ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА

Фарходова Марям Фарход кизи

Студентка 301 Б группы стоматологического факультета

EMU University, Ташкент, Узбекистан

Научный руководитель: д.м.н. Н.Ю. Муратова

Цель работы: выявление и анализ методов тканевой инженерии, применяемых для восстановления альвеолярного отростка

Материалы и методы: Проведение анализа литературных данных за 2019-2025 гг.

Результаты исследования: В ходе проведённого исследования были проанализированы современные методы тканевой инженерии, применяемые в челюстно-лицевой хирургии, с целью оптимизации восстановления костных и мягкотканых дефектов лицевого скелета. Полученные результаты позволяют выделить три ключевых компонента, определяющих эффективность регенерации: клеточные технологии, биоматериалы-носители и регуляторные молекулы. Результаты исследования показали, что применение тканеинженерных конструкций в реконструктивных операциях на челюстях способствует более быстрому заживлению, снижению уровня воспалительных осложнений и лучшему эстетическому результату по сравнению с традиционными методами костной пластики.

Так, Y. Yamada и соавт. (2021) использовали аутологичные МСК КМ, показав высокую эффективность восстановления дефектов кости. Авторами выявлено «значительное повышение уровня костной регенерации по сравнению с контролем, а также по сравнению с МСК дентального сосочка совместно с PRP согласно данным гистологического исследования».

Выводы: Таким образом, полученные данные подтверждают перспективность тканевой инженерии как интегрального подхода к восстановлению утраченных структур в челюстно-лицевой области.

СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ СОХРАНЕНИЯ ОБЪЁМА АЛЬВЕОЛЯРНОЙ КОСТИ В ХИРУРГИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

Хасанов Мухаммадкодир Камолиддин угли

**Студент 416-группы стоматологического факультета Самаркандского
Государственного Медицинского Университета,
г. Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель – PhD, Бекмуратов Л.Р.

Цель работы: Обосновать и усовершенствовать метод закрытия лунки удалённого зуба фрагментом самого зуба с целью профилактики резорбции и сохранения объёма альвеолярной кости, а также оценки клинической эффективности сочетания этого метода с озонотерапией для улучшения восстановления и предотвращения воспалительных процессов.

Материалы и методы исследования: Проведено ретроспективное, клиническое и инструментальное исследование, в рамках которого использованы рентгенологические, бактериологические, лабораторные и статистические методы. Для оценки эффективности применения закрытия лунки фрагментом зуба и озонотерапии использовались передовые технологии, включая устройство OZONYX S10 для проведения озонотерапии. Два группы пациентов сравнивались в рамках исследования: контрольная группа (традиционное удаление зуба с последующим заживлением лунки) и основная группа (метод закрытия лунки фрагментом удалённого зуба). В обеих группах проводился анализ состава микрофлоры с помощью бактериологических методов, трансгингивальное зондирование и рентгенологическая оценка изменений костной ткани в динамике.

Результаты исследования: В основной группе пациентов, где использовался метод закрытия лунки фрагментом зуба, наблюдалось значительно более выраженное сохранение объёма альвеолярного отростка по сравнению с контрольной группой. Рентгенологически было зафиксировано отсутствие или минимальное уменьшение высоты и ширины костной ткани, что свидетельствует о профилактическом эффекте данного метода. Озонотерапия, применяемая в основной группе, значительно улучшила микробиологическое состояние, снижения количества патогенных бактерий и повышении уровня гигиенической реабилитации после удаления зуба. Также отмечен низкий уровень воспаления и быстрота заживления тканей в области лунки.

Выводы: Метод закрытия лунки удалённого зуба фрагментом самого зуба является эффективным способом профилактики резорбции альвеолярной кости, позволяющим значительно снизить степень потери костной ткани после удаления зуба. Использование озонотерапии в сочетании с этим методом способствует не только снижению бактериальной нагрузки и профилактике воспалительных процессов, но и поддержанию нормальных анатомических параметров альвеолярного гребня. Введение данной методики в практику амбулаторной стоматологии позволит повысить качество лечения и улучшить условия для последующего протезирования, что крайне важно для долгосрочного восстановления функции зубочелюстной системы у пациентов. Рекомендуется дальнейшее внедрение и популяризация данной методики в клинической практике.

ОЦЕНКА МОРФО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ПАРАМЕТРОВ ЗУБОВ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ЦИФРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

Хорольский Евгений Викторович

**Ассистент кафедры терапевтической стоматологии
Омского государственного медицинского университета,
Омск, Россия.**

Научный руководитель: д.м.н., профессор Л. М. Ломиашвили

Цель работы: Измерить и проанализировать площадь коронковой и окклюзионной поверхностей нижних моляров человека, оценить соразмерность морфо-функциональных структур относительно друг друга.

Материалы и методы: На клинической базе БУЗОО ГКСП №1 ФГБОУ ВО ОмГМУ Минздрава России, кафедры терапевтической стоматологии проведен анализ морфологии нижних интактных моляров в количестве 45 штук с помощью макрофотографии. На базе ФГАОУ ВО ОмГТУ кафедры технологии машиностроения проведено морфометрическое измерение коронковой и окклюзионной площадей 32 интактных моляров с использованием современных цифровых методов с помощью 3D сканера RangeVision PRO. Определен индекс рельефности зуба. Определен индекс рельефности бугорка зуба. Проведен количественно-качественный анализ морфо-функциональных параметров рельефа зубов с использованием программного обеспечения Geomagic DesignX 2020.0.3.

Результаты исследования: Проведено морфометрическое измерение окклюзионной площади 11 интактных моляров с использованием современных цифровых методов с помощью 3D сканера RangeVision PRO. 3D сканирование показало, что минимальная площадь коронки нижнего интактного моляра 47 оказалась равна 222,5271 мм², а максимальная площадь коронки нижнего интактного моляра 37 равна 344,8455 мм². Интересно отметить, что несмотря на значимые различия истинных величин площадей коронковой и окклюзионной поверхностей зубов 37 и 47, расчетные величины тех же площадей в процентном соотношении были сопоставимы по индексу рельефности зубов: по 37 - 24,77%, по 47 – 23,42%, что составило ¼ от площади коронковой поверхности зубов. Исследования показали, что расчетные величины индексов рельефности бугорков зубов 37 и 47 так же сопоставимы между собой: медиальный щечный 28,38% и 28,28%; дистальный щечный 24,16% и 21,94%; медиальный язычный 22,10% и 23,74%; дистальный язычный 25,43% и 24,32%.

Выводы: Таким образом, количественно-качественный анализ морфо-функциональных параметров рельефа нижних моляров методом 3D сканирования показал соразмерность индекса рельефности зубов, а также индекса рельефности бугорков в пределах коронковой части. Зная одонтометрические показатели коронковой части зубов, владея объективной информацией о соразмерности бугорков мы можем осознанно восстанавливать отсутствующие ткани коронковой части зубов, приближаясь к естественности форм, созданной природой. Умение восстанавливать в процессе лечения окклюзионные поверхности зубов, с различной степенью дифференциации, позволит врачам стоматологам повысить качество эстетико-функциональных реставраций, основанных на принципах биомиметики с учетом морфофункциональных особенностей зубочелюстной системы человека.

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА СО ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ НОВООБРАЗОВАНИЯ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ

**Хочамуродова Фарида Анваровна¹, Джалолзода Дильноза Гайратовна¹,
Шодиева Нозанин Асламовна¹**

Клинические ординаторы 1-курса

**Кафедра ортопедической стоматологии ГОУ «Институт последипломного
образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан», Таджикистан¹.**

**ФГБОУ ВО «Северо-Осетинская государственная медицинская академия», г.
Владикавказ Российской Федерации²**

Научный руководитель: к.м.н., доц. Юсупова З.Х.²

Целью исследования является оценка эффективности послеоперационного ортопедического лечения на психологическое состояние больных со злокачественными новообразованиями челюстно-лицевой области.

Материалы и методы исследования.

Всего обследовано 162 больных со злокачественными новообразованиями челюстно-лицевой области (ЗНЧЛО), из них 82 составляют мужчины и 80 женщин. По локализации послеоперационного дефекта челюстно-лицевой области распределили на три клинические группы, которым провели непосредственное и отдаленное протезирование. Для оценки эффективности резекционного протеза проводили герметическую пробу (речевая и водная.), а для оценки субъективных ощущений больному применяли карту-опросник.

Результаты исследований. Выбор лечения во многом зависел от стадии заболевания: обследуемые больные со ЗН обратились в I стадии в 7,69% случаях, во II - в 20,51%, в IIIa - в 24,79%, в III б- в 5,98%, в IV - в 41,03% случаях.

Больных распределили на 3 группы. В первую группу вошли 85 (52,46%) исследуемых с депрессивно-астеническим типом психики. Во вторую группу (ипохондрический тип) были определены 56(34,56%) больных. В третью группу (истерический тип) были определены 24 (21%) больных.

В предоперационный период больные часто ощущали тревогу, беспокойство, напряжённость, страх. Нередко проявлялись мысли о безнадёжности, о смерти (42,8%). У всех больных со ЗНЧЛО по-разному отмечались психологические изменения, которые ярко проявлялись в послеоперационный период. Чаще у женщин молодого возраста психологические нарушения носили выраженный характер в виде тревожно-депрессивно, а иногда и обсессивно-фобическим с психопатическим синдромом.

Заключение. Таким образом ранняя ортопедическая реабилитация в сочетании с психотерапией вселяет надежду больному. Следовательно, комплексную реабилитацию больных с опухолями челюстно-лицевой области необходимо проводить на ранних этапах лечения и до конца его жизни.

ОЦЕНКА КЛИНИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО СРЕДСТВА НА ОСНОВЕ ПРОДУКЦИИ ПАНТОВОГО МАРАЛОВОДСТВА

Шевякина Алена Олеговна

Аспирант кафедры терапевтической стоматологии

ФГБОУ ВО Алтайского государственного медицинского университета

Минздрава России, Алтайский край, Россия.

**Научные руководители: д.м.н., профессор Токмакова С.И.; к.м.н., доцент
Ю.В. Луницына**

Цель работы: Повышение эффективности лечения воспалительных заболеваний пародонта с применением продукции пантового мараловодства.

Материал и методы исследования: В ходе клинического исследования было проведено обследование и лечение 25 пациентов в возрасте от 18 лет с хроническим катаральным гингивитом (K05.1). Средний возраст испытуемых составил $42,3 \pm 10,5$ лет. После оформления информированного добровольного согласия, проводился осмотр и индексная оценка исходного состояния полости рта: по данным индекса гигиены по Грину-Вермиллиону, пародонтального индекса РМА и индекса кровоточивости SBI, профессиональная гигиена полости рта с контролируемой чисткой зубов, выдача стандартных средств индивидуальной гигиены полости рта, не содержащих активных лечебных компонентов, выдача гель на основе сухой крови марала. Даны рекомендации по хранению и применению средства. Оценивали результат: через 14 дней после начала лечения.

Результаты исследования: До начала лечения у всех пациентов наблюдались высокие показатели исследуемых индексов, что свидетельствовало о наличии воспаления в тканях пародонта. Гель на основе сухой крови марала показал высокую эффективность в

лечении воспалительных заболеваний пародонта, что характеризовалось снижением показателей индекса гигиены по Грину-Вермиллиону (до лечения среднее значение индекса составило $1,6 \pm 0,7$, по окончании курса – $0,8 \pm 0,3$) пародонтального индекса РМА и индекса кровоточивости SBI (среднее значение индекса до лечения – РМА 52% SBI $1,6 \pm 0,4$; по окончании лечения – РМА 28% SBI $0,9 \pm 0,3$). Пациенты отмечали приятные вкусовые свойства и хорошие адгезивные свойства геля.

Выводы: Гель на основе сухой крови марала обладает противовоспалительной эффективностью и может быть рекомендован в комплексном лечении воспалительных заболеваний десны, а также в качестве профилактического средства в межрецидивный период.

ВОССТАНОВЛЕНИЕ ДЕФЕКТОВ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ВКЛАДOK И ПРЯМОЙ КОМПОЗИТНОЙ РЕСТАВРАЦИИ

Шишкова Виолетта Игоревна

**Студентка 7516 группы стоматологического факультета
Белорусского государственного медицинского университета,
Минск, Беларусь.**

Научные руководители: ст. преп. Е.Ю. Пстыга, Е.А. Лапатухин

Цель работы: осуществить сравнительный анализ качества и эффективности восстановления дефектов твердых тканей жевательных зубов с применением прямого метода реставрации с использованием композиционного материала и непрямого метода реставрации посредством изготовления вкладок.

Материал и методы исследования: работа выполнена в 2 этапа (лабораторный и клинический). Для лабораторного этапа исследования было отобрано 15 экстрагированных по ортодонтическим показаниям зубов, не имеющих признаков кариеса и его осложнений. Во всех образцах были отпрепарированы полости типа MOD с использованием турбинного наконечника с воздушно-водяным охлаждением. Все образцы были разделены на 3 группы по 5 зубов ($n=5$) в каждой. В клиническом этапе исследования приняли участие 9 пациентов, разделенные на 3 группы, по 3 человека ($n=3$) в каждой. Деление на группы проводилось в соответствии с выбранным методом восстановления дефектов зубов: 1-ая группа – прямая реставрация из композиционного материала, 2-ая группа – вкладка из композиционного материала, изготовленная непрямым методом, 3-я группа – керамическая вкладка. После выполнения реставраций была проведена оценка по клиническим (анатомическая форма, цветовое соответствие, краевое окрашивание, окклюзионные взаимоотношения) и лабораторным (оценка структуры гибридного слоя критериям) показателям. Из полученных образцов были подготовлены поперечные шлифы, которые исследовались с помощью сканирующего электронного микроскопа. Качество прилегания реставрации или вкладки к твердым тканям зуба оценивали по шкале G. Ryge.

Результаты исследования: по данным измерений толщины адгезивного слоя были получены следующие средние значения: для 1-ой группы – 12,7 мкм, для 2-ой – 210,40 мкм, и для 3-ей – 177,3 мкм. При анализе анатомической формы наилучшие результаты показали зубы, восстановленные с использованием вкладок – как композитных, так и керамических. В оценке окклюзионных взаимоотношений вкладки также превзошли прямые композитные реставрации.

Выводы: на основании полученных морфометрических данных установлено, что наиболее оптимальным методом восстановления дефектов твердых тканей зуба является не прямая реставрация с применением керамических вкладок. Этот способ обеспечивает естественный внешний вид, физиологичные окклюзионные контакты и высокое качество прилегания к тканям зуба. В то же время прямая композитная реставрация остаётся более доступной для большинства пациентов, поскольку выполняется в одно посещение, не

требует участия зубного техника и использования дополнительного оборудования и материалов.

ТАБАКОКУРЕНИЕ КАК ФАКТОР РИСКА СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ С АКЦЕНТОМ НА ПАРОДОНТИТ И КАНДИДОЗ

Шомуродова Азиза Эркин кизи¹, Абдуназаров Диёрбек Элбекович², Рузибоев Кобилжон Абдихаким ўғли³

Стажёр исследователь¹, студент 313б группы стоматологического факультета², студент 213а группы стоматологического факультета³

Ташкентский государственный стоматологический институт, Ташкент, Узбекистан

Научный руководитель- доктор медицинских наук, доцент, С.Х.Юсупалиходжаева

Целью исследования направлено на изучение воздействия курения на состояние пародонта и твёрдых тканей зубов, что представляет актуальную задачу для разработки профилактических и терапевтических стратегий.

Материалы и методы исследования. В рамках работы обследовано 40 пациентов, обратившихся за стоматологической помощью в терапевтические поликлиники Ташкентского государственного стоматологического института. Из них 30 человек составили основную группу с диагностированными патологиями слизистой оболочки полости рта (СОПР) и пародонта, а 10 — контрольную группу без указанных нарушений. Для оценки состояния применялись клинические (опрос, осмотр), биохимические и рентгенологические методы. Опрос включал сбор анамнеза, выявление жалоб и определение стажа курения, в том числе с использованием кальяна. Данные фиксировались в анкетах на основании ответов пациентов, после чего проводился внешний осмотр полости рта.

Результаты исследования. У пациентов основной группы выявлены следующие клинические признаки: жёлтый налёт на зубах (89%), неприятный запах изо рта (64%), раздражение и зуд дёсен (67%), боль при приёме пищи (76%), искажение вкусового восприятия (43%), формирование зубного камня (88,7%), ускоренное развитие кариеса и разрушение пломб (45%), кровоточивость дёсен (78,4%), повышение температуры тела (23,3%), общая слабость (46,8%) и утрата зубов (76,5%). Эти данные свидетельствуют о выраженном негативном влиянии курения на ткани полости рта.

Особое внимание уделено микробиологическому аспекту. Кандидоз полости рта, преимущественно вызываемый *Candida albicans* (60% случаев у здоровых взрослых), чаще встречается у курящих мужчин и женщин. Среди других видов грибов отмечены *C. glabrata* (особенно у пожилых), *C. tropicalis* и *C. parapsilosis* (10–20% случаев). Бактериологический анализ у пациентов с хроническим пародонтитом показал рост грибов рода *Candida* в 70% случаев, с преобладанием *C. tropicalis* (74%), за которым следуют *C. albicans* (8%), *C. krusei* (4%) и *C. guilliermondii* (2%). Генерализованный пародонтит диагностирован у $69,71 \pm 2,58\%$ пациентов основной группы против $50,0 \pm 4,08\%$ в контрольной группе ($p \leq 0,01$), что подтверждает статистически значимую связь между курением, кандидозом СОПР и пародонтальными нарушениями.

Выводы. Курение представляет собой значимый фактор риска, оказывающий деструктивное воздействие на здоровье полости рта, включая пародонт и твёрдые ткани зубов. Установлено, что табакокурение способствует развитию кариеса, пародонтита, кандидоза и утрате зубов, что подчёркивает необходимость усиления мер по профилактике и просвещению населения. Полученные данные могут служить основой для разработки целенаправленных подходов к снижению стоматологической заболеваемости среди курящих пациентов.

КЛИНИКО-ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ ОРТОДОНТИЧЕСКИХ АППАРАТОВ НА СОСТОЯНИЕ ПАРОДОНТА

Шомуродова Гулчехра Хуршидовна¹, Абдуалиева Дилноза Аъзамжон қизи²
аспирант кафедры пропедевтики терапевтической стоматологии¹, студентка
2026 группы стоматологического факультета²

**Ташкентский государственный стоматологический институт, Ташкент,
Узбекистан**

**Научный руководитель- доктор медицинских наук, доцент,
С.Х.Юсупалиходжаева**

Целью данного исследования стало изучение влияния ортодонтического лечения на состояние пародонта с акцентом на клинические и патогенетические изменения.

Материалы и методы исследования. Исследование проведено на базе кафедры пропедевтики терапевтической стоматологии Ташкентского государственного стоматологического института с участием 40 пациентов, проходящих ортодонтическое лечение. Оценка состояния пародонта осуществлялась с использованием общеклинических методов (опрос, осмотр), пародонтологических индексов и рентгенологического анализа. Пациенты были разделены на группы с учётом наличия исходных изменений пародонта для сравнительного анализа.

Результаты исследования. В ходе исследования установлено, что ортодонтическое лечение оказывает разнонаправленное влияние на пародонтальные ткани. Среди выявленных изменений у пациентов наблюдались: кариес (69,2%), хронический катаральный гингивит средней степени тяжести (54,4%), хронический гипертрофический гингивит (23,3%), зубные отложения (11,7%), рецессия дёсен (8%), кровоточивость дёсен (34,3%), а также общая слабость (46,8%) и повышение температуры тела (23,3%). Применение ортодонтических аппаратов, особенно несъёмных конструкций, сопровождалось ухудшением гигиены полости рта, что усиливало воспалительные процессы в пародонте. Рентгенологический анализ выявил изменения минерального обмена в альвеолярной кости у 38% пациентов, а также нарушения микроциркуляции в пародонтальных тканях у 45% обследованных. У пациентов с исходными пародонтальными патологиями (например, гингивитом) отмечалось более выраженное прогрессирование воспаления по сравнению с контрольной группой.

Выводы. Ортодонтическое лечение оказывает значительное влияние на состояние пародонта, проявляющееся в усилении воспалительных процессов, изменении структуры альвеолярной кости и ухудшении гигиенического статуса полости рта. Для снижения риска осложнений требуется комплексный подход, включающий регулярную оценку пародонтального статуса, обучение пациентов гигиеническим навыкам и междисциплинарное взаимодействие стоматологов-ортодонтотв с пародонтологами. Такой подход обеспечит безопасность и эффективность ортодонтической коррекции.

ВОССТАНОВЛЕНИЕ НИЖНЕЙ ЧАСТИ ЛИЦА ПРИ ДЕКОМПЕНСАТОРНОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ СТИРАЕМОСТИ С ПОМОЩЬЮ ОРТОПЕДИЧЕСКИХ КОНСТРУКЦИЙ

**Юсупова Мадина Бахтиёровна¹, Бердиев Равшанчон Хошимович², Ташматов
Абрурахим Чабборович²**

**Студентка 302 группы¹, клинические ординаторы 1-курса кафедры
ортопедической стоматологии² кафедры ортопедической стоматологии ГОУ
«Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики
Таджикистан», Таджикистан.**

**ФГБОУ ВО «Северо-Осетинская государственная медицинская академия», г.
Владикавказ Российской Федерации³**

Научный руководитель: к.м.н., доц. Юсупова З.Х.³

Цель работы: Оценить оптимальную комплексную стоматологическую помощь у лиц с компенсаторной формой патологической стираемости.

Материалы и методы исследования: В период с 2021 по 2025 г. на кафедре ортопедической стоматологии ГОУ «ИПОСЗвРТ» под наблюдением находилось 26 больных с диагнозом патологическая стираемость зубов компенсаторной формой генерализованного и локализованного характера. Возраст больных составлял от 20 до 60 лет. Из них мужчин 15, женщин 11. В возрасте больных мужчин было 35%, женщин-28%; пожилого возраста составило 23%-мужчин и 20%-женщин, в старческом возрасте мужчин-16% и 12% женщин. Всем больным по мере необходимости проводили рентгенологическое исследование.

Результаты исследования: Клиническое наблюдение показало, что у 15 больных (60%) с металлокерамическими конструкциями с цельнолитыми коронками в области первых моляров и центральных резцов с окклюзионными поверхностями приостановила дальнейший патологический процесс стираемости зубов, а у оставшихся больных (40%) с металлокерамическими конструкциями стираемость сократилось почти в два раза. Ортопедическое лечение предусматривает восстановление высоты нижнего отдела лица, сагиттального и трансверзального положения нижней челюсти в центральной окклюзии, нормализацию формы окклюзионных поверхностей и обеспечение плотного контакта всех зубов в центральной окклюзии. Благодаря такому лечению происходит восстановление нарушенных функций жевания и эстетики, устраняется патология височно-нижнечелюстного сустава.

Выводы: Из этого мы можем сделать следующие выводы, что ортопедическое лечение патологической стираемости зубов с использованием металлокерамической конструкции с цельнолитыми коронками в области первых моляров и центральных резцов с окклюзионными поверхностями является оптимальным и более эффективным методом лечения.

МЕДИКО-ОРГАНИЗАЦИОННОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРИНЦИПОВ ОКАЗАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ С ПРИБРЕТЕННЫМИ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВЫМИ ДЕФЕКТАМИ

**Юсупова Мадина Бахтиёровна¹, Наибов Махмадтоир Мирзоназарович²,
Акрами Шохона³**

**Студентка 302 группы¹, клинические ординаторы 1-курса², 2-курса кафедры
ортопедической стоматологии³**

**Кафедра ортопедической стоматологии ГОУ «Институт последипломного
образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан», Таджикистан¹.**

**ФГБОУ ВО «Северо-Осетинская государственная медицинская академия», г.
Владикавказ Российской Федерации⁴**

Научный руководитель: к.м.н., доц. Юсупова З.Х.⁴

Цель работы: На основе комплексного исследования, дать медико-организационное обоснование принципам оказания стоматологической помощи больным с приобретенными челюстно-лицевыми дефектами.

Материалы и методы исследования: Нами был проведен ретроспективный анализ медицинской документации 51 больного и лечение 76 пациентов с дефектами средней зоны лица, проходивших лечение в Республиканском онкологическом центре и на кафедре ортопедической стоматологии. Из 127 человек преобладающее большинство больных 104 человек 81,9% находятся к моменту заболевания в трудоспособном возрасте, т.е. до 60 лет. У всех обследованных больных выявлены этиологические моменты. Наибольшее число больных обратившихся к нам на обследование до и после операции по поводу новообразований челюстно-лицевой области, составило 92,1%, с травмами в челюстно-лицевой области 5,3%, и с огнестрельными ранениями 2,6%.

Результаты исследования: Изучены социологические аспекты оказания ортопедической стоматологической помощи больным с данной патологией, выявлены организационные проблемы. Оценены роль и место государственных (муниципальных) стоматологических организаций, структура и уровень подготовки врачей, доступность, качество и эффективность специализированной стоматологической помощи. Дана экспертная оценка организации, качества и эффективности ортопедической стоматологической помощи больным с приобретенными челюстно-лицевыми дефектами, а также значения отдельных групп причин в формировании проблем в работе с данным контингентом.

Выводы: Таким образом, научно обоснованная система этапного оказания медицинской помощи больным с челюстно-лицевыми дефектами, учитывающая реальную нуждаемость в ней и способствующая полному удовлетворению потребности в восстановлении утраченных функций челюстно-лицевой области и социальной адаптации. Изучен статистический учет причин возникновения челюстно-лицевых дефектов и проблема в организации ортопедической стоматологической помощи больным с дефектами лица и челюстей, снижающая ее качество, эффективность и доступность.

3D PRINTING IN RECONSTRUCTIVE SURGERY

Farmonov Shakhzod

Assistant Professor of the Department of Anatomy and Clinical Anatomy
Tashkent Medical Academy, Tashkent, Uzbekistan

Scientific supervisor: DSc, prof. Sh.A. Boymurodov

Objective. 3D printing is the process of creating three-dimensional objects by layer-by-layer deposition of material. In medical practice, this method allows for the creation of precise anatomical models, surgical guides, and personalized implants. To achieve this, data obtained from computed tomography (CT) and magnetic resonance imaging (MRI) are used and subsequently converted into a digital model through specialized software.

Materials and methods of research: Modeling and Surgery Planning. 3D models allow surgeons to plan interventions in advance, which is particularly important for complex reconstructive surgeries. Doctors can visualize the patient's anatomy, identify potential complications, and select the most appropriate treatment method. Personalized Implants and Prostheses. Traditional implants and bone grafts often require adjustments during surgery, which increases the duration of the procedure and the risk of complications. 3D printing enables the creation of individually tailored implants that perfectly match the patient's anatomy. This reduces surgical time and increases the success rate of graft integration. Restoration of Maxillofacial Structures. 3D printing is especially effective in reconstructing the facial skeleton after trauma, oncological diseases, or congenital anomalies. Personalized biocompatible implants restore not only aesthetics but also the functionality of bone structures. Surgical Guides. Printed surgical templates help surgeons perform operations with high precision. For example, during osteotomy (bone sectioning), they ensure accurate positioning of bone fragments, thereby reducing the risk of errors.

The results of the study: High Precision: The ability to create accurate models of bone structures. Individualization of Treatment: Customization of implants to the patient's anatomical features. Reduced Surgical Time: Ready-to-install implants decrease the duration of the procedure. Minimization of Complications: Lower risk of rejection and postoperative complications. Economic Efficiency: Cost reduction due to the decreased need for modification of standard implants.

Conclusions: 3D printing has already proven its effectiveness in reconstructive surgery, improving the quality of life for patients and increasing the accuracy of medical interventions. The further development of technologies, the improvement of materials, and the integration with other innovative methods will make medical services even more personalized and accessible.

Each year, 3D printing becomes an integral part of surgery, opening new horizons in the treatment of complex pathologies.

EPIDEMIOLOGY AND MODERN TREATMENT METHODS OF BURNING MOUTH SYNDROME

Shukhratullaeva Mokhinur

501B group Student of the Faculty of Dentistry

Tashkent State Dental Institute

Supervisor: Assistant of the department of Nervous diseases. Folk medicine

A.B. Kalanov

Aim of the study. The aim of this study is to provide a comprehensive overview of Burning Mouth Syndrome (BMS), focusing on its prevalence, risk factors, underlying etiological mechanisms, clinical manifestations, diagnostic challenges, and current treatment options. By synthesizing recent research findings, this work seeks to enhance understanding of the multifactorial nature of BMS and highlight the importance of a multidisciplinary approach in its diagnosis and management.

Materials and Methods. A thorough literature review was conducted using academic databases including PubMed, Scopus, and Google Scholar. Studies published between 2010 and 2025 focusing on various aspects of BMS were systematically analyzed. Key themes explored include the prevalence of BMS across different populations, its risk factors, the physiological and psychological mechanisms underlying the condition, symptomatology, diagnostic criteria, and treatment strategies. Studies were selected based on their relevance, sample size, and methodological rigor, prioritizing peer-reviewed clinical trials, meta-analyses, and systematic reviews.

Results. Burning Mouth Syndrome (BMS) predominantly affects middle-aged and older adults, particularly post-menopausal women, with prevalence rates ranging from 0.7% to 15% in the United States and 1% to 5% in Europe, and lower rates in Asian populations. Hormonal changes, especially estrogen deficiency, are strongly linked to the onset of BMS in women, particularly those experiencing menopause. Psychological factors, including anxiety and depression, are highly prevalent in BMS patients, suggesting a bidirectional relationship between the condition and mental health. The syndrome is classified into two types: primary BMS, which lacks a clear cause and is often associated with neuropathic mechanisms affecting taste perception and nerve function, and secondary BMS, which arises from identifiable causes such as systemic diseases (e.g., diabetes, hypothyroidism, Sjögren's syndrome), oral conditions (e.g., oral lichen planus, candidiasis), nutritional deficiencies (e.g., vitamin B12, folate), medications that induce dry mouth, and allergic reactions to dental materials. Key symptoms include a persistent burning sensation in the mouth, pain, dry mouth, and altered taste, all of which can severely disrupt daily activities and overall quality of life. Treatment strategies for BMS involve both pharmacological and psychological interventions. Pharmacological treatments include antidepressants (SSRIs and TCAs) to manage pain and emotional symptoms, anticonvulsants like gabapentin for neuropathic pain, topical agents such as capsaicin and lidocaine for localized relief, and hormonal therapies like estrogen replacement for post-menopausal women. Psychological therapies, especially cognitive-behavioral therapy (CBT), relaxation techniques, and mindfulness practices, are essential for managing the emotional distress and anxiety often accompanying BMS. A comprehensive, multidisciplinary approach that addresses both the physical and psychological components of BMS is most effective in managing symptoms and improving patient outcomes.

Conclusion. Burning Mouth Syndrome is a multifactorial condition primarily affecting older women, with hormonal, systemic, and psychological factors contributing to its development. Effective management requires a personalized approach that addresses both

physical and emotional aspects. While pharmacological treatments and psychological interventions are beneficial, further research is needed to better understand the underlying mechanisms of BMS and develop targeted therapies. A multidisciplinary approach is crucial for improving patient outcomes and quality of life.

SINUS LIFTING TECHNIQUE AND COMPLICATIONS

Emin Abbasov Matlab oglu

Scientific Supervisor: Ph.D., Assoc. Prof. Hasanov F.I.

Azerbaijan Medical University, Faculty of Dentistry

Department of Oral and Maxillofacial Surgery

Objective of the study

To monitor the osseointegration of dental implants placed using the open sinus lifting technique with xenograft bone grafts and collagen membranes. To evaluate the staged implementation (one-stage and two-stage) of sinus lifting procedures and compare the effectiveness of both approaches based on clinical outcomes. To investigate the complications associated with sinus lifting surgeries and ways to overcome them.

Research methods.

Examination and treatment of patients were carried out at the Educational-Surgical Clinic of Azerbaijan Medical University and the private dental clinic "Red Dental." CBCT (Cone Beam Computed Tomography) was used as the primary method for accurate diagnosis and planning. Depending on the clinical condition, both one-stage and two-stage sinus lifting procedures were performed using xenograft bone grafts, collagen membranes, and PRF (platelet-rich fibrin).

Results of the study.

Among 72 patients: - One-stage procedures: Applied to 45 patients, 75 implants were placed, 4 failed (96% success rate). - Two-stage procedures: Applied to 27 patients, 63 implants were placed, 3 failed (95.2% success rate).

All surgical operations were performed using the lateral window technique. A lateral window was created with a piezosurgical device, the Schneiderian membrane was carefully elevated using special tools, and bone grafts were placed. The window was then covered with either PRF or a collagen membrane.

Overall, the high success rates demonstrate that sinus lifting procedures performed with modern surgical techniques and biomaterials are safe and effective. Most long-term complications were linked not to the surgery itself but to improper calculation of prosthetic loading.

Conclusion.

Open sinus lifting procedures using xenograft bone grafts and collagen membranes result in high clinical success when performed with proper technique and planning. Postoperative management plays a key role in achieving long-term outcomes.

СУЯК ТЎҚИМАСИНИНГ МИНЕРАЛИЗАЦИЯСИ БУЗИЛГАНДА ОРТОПЕДИК ДАВОЛАШ. МАВЖУД МУОММО ВА ЕЧИМЛАР

Эрматова Феруза Рихситиллаевна

**Тошкент Давлат Стоматология институти, Факультет ортопедик стоматология
кафедраси мустақил изланувчиси**

Ташкент, Ўзбекистан

Илмий раҳбар: т.ф.д., доцент Б.Н. Хабилов

Тадқиқот мақсади: Суяк тўқимасининг минерализацияси бузилган беморларда ортопедик даволаш самарадорлигини ошириш.

Тадқиқот материали ва усуллари: Остеопорози бор 50 стоматологик беморларда изланиш олиб борилди. Улардан 30 аёл ва 20 эркак, 40-60 ёшларда. Бу беморларда қуйидаги текшириш усуллари олиб борилди:

Таянч тишлар атрофи дентал рентгенографияси
Биокимёвий лаборатор таҳлиллар

Изланиш натижаси ва муҳокамаси: Изланиш олиб борилган беморлар икки гуруҳга ажратилди. Соғлом ва суяк минерализацияси бузилиши мавжуд беморлар гуруҳи. Гуруҳларга бўлиш рентгент ва лаборатор таҳлиллар асосида олиб борилди. 40-60 ёшли 50 беморлардан 24 % (12 киши) соғлом гуруҳга ва 76 % (38 киши) остеопения ёки остеопорози мавжуд беморлар гуруҳига ажратилди. Икки гуруҳ беморларга қисман ёки тўлиқ олиб қўйилувчи протезлар билан протезланди. Бир ой мобайнида иккила гуруҳ беморлар тўлиқ назорат олиб борилди ва рентгент ҳамда лаборатор таҳлиллар олинди. Соғлом гуруҳ беморларида суяк тўқимаси атрофияси 8 % , бемор гуруҳ вакиларида эса 14 % ни ташкил эди. Бемор гуруҳ вакиллари яна 2 гуруҳга бўлдик (19 кишидан). А гуруҳ беморларга бир ой мобайнида Кальций ва витамин D препаратларини, Б гуруҳ беморларга шу препаратлар билан бирга бисфосфонат қўшиб берилди. А гуруҳ беморларда суяк атрофияси 19 % ни, Б гуруҳ беморларда эса 14 % ни ташкил эди.

Хулоса: Суяк минерализацияси бузилган беморларда тўлиқ ва қисман олиб қўйиладиган протезлар билан даволашда патогенетик даволаш билан бирга олиб бориш ортопедик даволаш самарадорлигини ошириб беради. Бунда албатта тор мутахассислар жалб қилиниши тавсия этилди.

PASTKI JAG' SUYAK SINISHLARIDA PRF VA PRP PREPARATNING MAHALLIY TO'QIMALARGA IJOBIY TA'SIRINI O'RGANISH

Jo'rayev Azizbek Mashrabbay o'gli

1- kurs magistratura rezidenti

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O'zbekiston.

Ilmiy rahbar: PhD., dotsent D.D. Ibragimov

Tadqiqot maqsadi: Pastki jag' sinishlarini jarrohlik yo'li bilan davolashda PRF va PRP biomaterialini qo'llanilshi va uning samaradorligini o'rganish asosida preparatning suyak to'qimalari regeneratsiyasi, mahalliy to'qimalarga ijobiy ta'sirini o'rganishga qaratilgan.

Tadqiqot materiallari va usullari: 2024-sentyabr va 2025 yil oralig'ida Samarqand Shahar tibbiyot birlashmasi markaziy shifoxonasi yuz -jag' jarrohligi bo'limiga pastki jag' suyak sinishlari bilan 41 nafar bemor muroajat qilib keldi. Bemorlarni olgan jarohatini og'irligiga ko'ra ambulatory davolash va stasionar sharoitida davolash belgilandi. Tekshiruvga olingan bemorlarni shartli ravishda ikki guruhga ajratildi: birinchi guruh 22 ta bemorlar ananaviy usulda davolash ishlari o'tkazildi, pastki jag' sinishi bor bo'lgan bemorlarga Tigershted shinasini taqish va mini plastinalar qo'llash orqali pastki jag' sinig'i immobilizatsiyalandi. Ikkinchi guruh 19 ta bemorlar esa ananaviy usulga qo'shimcha tarzda PRF va PRP biomateriallari pastki jag' sinig'i chizig'i sohasiga 3 tadan 5 tagacha mahalliy ineksiya qilindi. Ikkala guruh bemorlari standart asosida asosiy va qo'shimcha tekshiruvlardan o'tkazildi.

Tadqiqot natijalari: Olib borilgan davolash usullarini natijasi o'rganilganda birinchi guruh bemorlarda o'tkazilgan jarrohlik amalyoti natijasida bemorlarda sinig' sohasida og'riq shikoyati borligi va rentgenologik tekshiruvlar tahlilida osteointegratsiyani qoniqarli emasligi holatlari aniqlangan. Ikkinchi guruh PRF-PRP biomateriali bilan davolangan bemorlarda esa osteointegratsiyasi yaxshi ekani mahalliy to'qimalarining holati yaxshi ekani yumshoq to'qimalardagi yaralarning bitishi qoniqarli ekani aniqlangan bemorlarda esa og'riqqa va milklardagi yalliglanishga shikoyatning yo'qligi bilan farqlanadi. Zamonaviy usulda davolangan bemorlarni ananaviy usulda davolangan bemorlarda asosiy afzalliklari osteointegratsiya vati qisqa ekani va uning sifatliroq ekani va mahalliy to'qimalarda yalliglanishni kuzatilmasligi bilan ajralib turadi. Ananaviy usulda osteointegratsiya uchun 24-27 kun vaqt talab etsa zamonaviy usulda bu muddat 18-22 kunni bizning kuzatuvlarimizda tashkil qildi.

Xulosa: Tadqiqot natijasi shuni ko'rsatadiki bemor qonidan olingan biomaterial yordamida davolash o'tkazilsa bemorlarda siniq bo'laklarning o'zaro faol birikishi va mahalliy to'qimalarning yalliglanmasligiga erishish mumkin. Buning asosiy sabab qo'llanilgan biomaterial tarkibida oqsillar minerallar o'sish omili garmonlar, trombositlarning yuqori konsentratsiyi bilan bog'liq. Biomaterialning qoshimcha afzalligi bu operatsiyadan keying asoratlarni minumumlashtirishi hisoblanadi. PRF va PRP texnologiyalari pastki jag' suyak sinishlarini zamonaviy va samarali davolash usuli ekanligini isbotladi.

BOLALARDA YUZ JAG' ANOMALIYALARINI OPERATSIYA QILISH: TUG'MA NUQSONLARNI REKONSTRUKTIV DAVOLASHNINGNING SAMARADORLIGI

Lutfullayev Doston Rustam o'g'li

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, yuz-jag' jarrohligi kafedrası klinik ordinatori

Ilmiy rahbar: N.S.Ismatov

Tadqiqot maqsadi: Tug'ma yuz jag' anomaliyalari bo'lgan bolalarda rekonstruktiv jarrohlikning zamonaviy usullarini tahlil qilish. Bolalarning yuz anatomiyasini tiklash orqali ularning fiziologik funksiyalarini (nutq, ovqatlanish, nafas olish) yaxshilash. Zamonaviy texnologiyalardan (3D bosma, biomateriallar) foydalangan holda tiklanish jarayonining samaradorligini oshirish. Psixologik holatni yaxshilash va bolalarning jamiyatga moslashish imkoniyatlarini kengaytirish.

Tadqiqot materiallari va usullari: Tadqiqotda 60 nafar 3 yoshdan 10 yoshgacha bo'lgan bolalar. Ularning barchasida turli darajadagi lab va tanglay yoriqlari aniqlangan. Har bir bolaning jarrohlikdan oldingi va keyingi holati alohida kuzatib borildi. Operatsiyadan oldin anatomik, nutq va ovqatlanish qobiliyati bo'yicha o'lchovlar amalga oshirildi. Operatsiyadan keyingi davrdagi o'zgarishlar statistik ma'lumotlarga asoslangan holda tahlil qilindi. 3D bosma texnologiyasidan foydalanib individual yondashuv asosida tayyorlangan implantantlar operatsiyalarda ishlatildi. Zamonaviy polimer va biokompozit materiallar tiklanish jarayonida qo'llanildi. Yuz jag' anatomiyasining 3D modeli operatsiya rejalashtirish uchun tayyorlandi. Bolalarning operatsiyadan oldingi va keyingi psixologik holatini baholash uchun maxsus testlar qo'llanildi. Oilalarning jarrohlik jarayoni va uning natijalariga bo'lgan munosabati tahlil qilindi.

Tadqiqot natijalari: Yuz anatomiyasini tiklash: Rekonstruktiv operatsiyalardan so'ng yuzning tashqi ko'rinishi 93% hollarda simmetrik tiklandi. Bolalarning ovqatlanish va nutq qobiliyati operatsiyadan keyin sezilarli yaxshilandi. Zamonaviy biomateriallar tiklanish davrini an'anaviy usullarga qaraganda 35-40% ga qisqartirdi. Biomateriallar qo'llangan hollarda bemorlarda nojo'ya ta'sirlar kuzatilmadi. Psixologik testlar natijasida bolalarning ruhiy holati operatsiyadan keyin yaxshilanganligi qayd etildi. Jamiyatga moslashishda 92% bolalar pozitiv o'zgarishlar ko'rsatgan.

3D bosma implantlar jarrohlik jarayonining aniq rejalashtirilishini ta'minladi va muvaffaqiyat ko'rsatkichlarini oshirdi. Ushbu texnologiyalar jarrohlikda vaqt va moddiy xarajatlarni sezilarli darajada kamaytirdi. Oilalarning 89% operatsiya natijalari va jarayonidan qoniqqanligini bildirdi. Qolgan 11% esa tiklanish jarayonining davomiyligi yoki estetik natijalarni yaxshilash bo'yicha takliflarni bildirdi.

Xulosa: Rekonstruktiv jarrohlikning zamonaviy yondashuvlari bolalarda tug'ma yuz jag' anomaliyalarini muvaffaqiyatli davolash uchun samarali vositalar ekanligini isbotladi. Biomateriallar tiklanish jarayonining tezroq va xavfsizroq bo'lishini ta'minladi. 3D texnologiyalar yordamida individual yondashuv orqali estetik va funktsional natijalar yanada yaxshilandi. Operatsiyalar bolalarning nafaqat jismoniy, balki psixologik rivojlanishiga ham katta ijobiy ta'sir ko'rsatdi. Kelgusida ushbu texnologiyalarni yanada kengroq qo'llash, biomateriallarning turini takomillashtirish va rekonstruktiv jarrohlik samaradorligini oshirish bo'yicha yangi tadqiqotlarni o'tkazish zarurdir.

O'TKIR YIRINGLI PERIOSTITNI DAVOLASHDA GEKSORALNING SAMARADORLIGI

Musirmanov Abdusalim Akram o'g'li

**Samarqand Davlat tibbiyot universiteti Yuz-jag' jarrohligi kafedrası 1-kurs
magistratura rezidenti**

Ilmiy rahbar: t.f.n. t.f.n. G'affarov U.B.

Tadqiqot maqsadi: O'tkir yiringli periostitni kompleks davolashda Geksoral preparatining klinik samaradorligini baholash va uning asosiy davoga qo'shimcha vosita sifatida qo'llanishini asoslash.

Tadqiqot materiali va usullari: Tadqiqot davomida Samarqand shahar tibbiyot birlashmasi markaziy shifoxonasi yuz-jag' jarrohligi bo'limida o'tkir yiringli periostit tashxisi qo'yilgan 42 nafar bemor (yosh oralig'i: 18–50 yosh)lar ishtirokida olib borildi. Bemorlar tasodifiy usulda ikkita guruhga bo'lindi:

1-guruh (nazorat guruhi) – 20 nafar bemor, ularga standart davo: keng ta'sir doiradagi antibiotiklar, sababchi tishni olib tashlash, periostotomiya, Furatsilin antiseptik eritmasi bilan chayish.

2-guruh (tajriba guruhi) – 22 nafar bemor, standart davoga qo'shimcha ravishda Furatsilin o'rniga Geksoral (0.1% gekstitidin eritmasi) bilan kuniga 3 mahal og'iz bo'shlig'i chayqatildi.

Tadqiqot natijalari: Geksoral qo'llanilgan 2-guruh bemorlarida quyidagi ijobiy natijalar qayd etildi: Og'riq sindromi 2-3 kun ichida sezilarli darajada kamaydi (1-guruhda bu 4-5 kun davom etdi). Shish va yallig'lanish alomatlari 30–40% tezroq yo'qoldi. Og'iz bo'shlig'idagi yiringli ajralmalar miqdori qisqardi. Umumiy sog'ayish muddati o'rtacha 2 kunga qisqardi. Geksoral allergik yoki nojo'ya ta'sirlar keltirib chiqarmadi.

Xulosa: O'tkir yiringli periostitni kompleks davolashda Geksoral (gekstitidin) antiseptik vositasi qo'llanilishi infeksiya jarayonini samarali nazorat qilish, klinik simptomlarni tezda kamaytirish va sog'ayish jarayonini tezlashtirishga yordam beradi. U standart davoga qo'shimcha vosita sifatida tavsiya etilishi mumkin. Mazkur preparatning yengil qo'llanilishi, yaxshi toqat qilinishi va keng antimikrob spektrga ega ekanligi uning amaliy ahamiyatini oshiradi.

ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ, ОФТАЛЬМОЛОГИЯ OTORHINOLARYNGOLOGY, OPHTHALMOLOGY OTORINOLARINGOLOGIYA, OFTALMOLOGIYA

ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ СЛУХА БОЛЬНЫХ ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ГНОЙНЫХ СРЕДНИХ ОТИТАХ

Абдиева Гулхаё Шерали кизи

Студентка 505 группы лечебного факультета №1

**Самаркандский государственный медицинский университет, Республика
Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: доцент Хатамов Ж.А.

Актуальность. По данным большинства исследователей, при хроническом гнойном среднем отите как осложнение практически во всех случаях в той или иной мере страдает слуховое восприятие. Частота нарушений слуха при ХГСО, по данным литературы, варьирует от 40 до 80 % [7, 12, 19].

Целью нашей работы явилось комплексная диагностика состояния слуха у больных с осложненными формами хронических гнойных средних отитов.

Материалы и методы. Нами было изучено состояние слуха у 144 больных получившие стационарное лечение в ЛОР отделение Самаркандского многопрофильного медицинского центра. Среди обследованных - 79 мужчины и 65- женщины, в возрасте от 18 до 60 лет и старше. По нозологии мезотимпанит выявлен у 21 эпитимпанит у 94,

эпимезотимпанит у 29 больных.

До и после лечения состояние слуха было исследовано с использованием акуметрии, тональной пороговой, надпороговой, речевой и компьютерной аудиометрии. У обследованных пациентов клинические результаты аудиологического исследования были классифицированы в зависимости от формы возникновения нарушения слуха и степени его снижения. Анализ данных показывает, что у большинства обследованных больных снижение слуха носит кондуктивный характер у 73 (50,7%) пациентов, у 54 (37,5%) пациентов имеют снижение слуха смешанного типа, что свидетельствует о начале вовлечения патологического процесса во внутреннее ухо. У 17 (11,8%) больных выявлено сенсоневральная тугоухость. Понижения слуха I степени выявлено у 34 (3,6%) больных, II степень у 50 (34,7%), III степень у 52 (36,1%), IV степень у 8 (5,5%) больных.

Все больные были проконсультированы оториноларингологом, невропатологом, нейрохирургом, окулистом; им были выполнены клинические и анализы, ЭЭГ, ЭхоЭГ, РеоЭГ, КТ и МРТ сосцевидного отростка и головного мозга.

Все больные получали стандартное интенсивное лечение в соответствии с классификацией МКБ-10. Терапия включала применение антибактериальных препаратов, дезинтоксикационных средств, витаминов, диуретиков, анальгетиков, антигистаминных и противогрибковых препаратов, а также деконгестантов. Помимо традиционной терапии больные получали ГБО с антиоксидантами в сочетании с плазмаферезом. Дополнительно выполнялось промывание трепанационной полости антисептическими растворами с учетом чувствительности микроорганизмов к применяемым медикаментам.

После проведенной комплексной терапии отмечено снижение порогов слуха от 10 до 25 дБ по высоким частотам у 31 (59,6%) больного и улучшился слух при речевом исследовании. У 21 (40,4%) больного после курса лечения улучшение слуха не наблюдалось, оставалось до операционном уровне.

Выводы: Аудиометрические данные показывает, что у большинства обследованных больных снижение слуха носит кондуктивный характер - 50,7% больных. Соответственно смешанный тип - 37,5 и у 11,8% сенсоневральный тип. Больше половине обследованных выявлено понижения слуха II-III степени 34,7% и 36,1%.

Отмечено улучшение слуха при тональном и речевом исследовании на 10-25 дБ по высоким частотам у 59,6% больных. Слух остался без изменений у 40,4% больных. Необходимо отметить, что наибольшего эффекта следует ожидать при начальных этапах заболевания, причем эффект тем более выражен, чем быстрее начато лечение от момента заболевания.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ КОМПЛЕКСНОЙ НЕЙРОПРОТЕКТОРНОЙ ТЕРАПИИ ГЛАУКОМНОЙ ОПТИЧЕСКОЙ НЕЙРОПАТИИ

Абдувалиева Сабина Санжаровна

Студентка 401 группы лечебного факультета

Ташкентского Государственного стоматологического института, Ташкент, Узбекистан.

Научный руководитель: д.м.н., доцент Н.Р. Янгиева

Цель работы: оценка эффективности комплексного фармако-физиотерапевтического лечения пациентов с глаукомной оптической нейропатией (ГОН).

Материал и методы исследования: под наблюдением находилось 98 глаз больных с ГОН в возрасте от 58 до 76 лет, из них 44,2% женщины, 55,7% – мужчины, с установленным диагнозом первичная открытоугольная глаукома (ПОУГ) II или III стадии в условиях компенсации внутриглазного давления (ВГД) ($21,3 \pm 3,2$). Компенсация ВГД достигалась медикаментозным, лазерным и хирургическими путями. Все больные были разделены на две группы. Контрольная группа 25 (47 глаз) больных: со II стадией было 20 (40 глаз) и III стадией – 5 (7 глаз), получавшие традиционную терапию в течение 10 дней, а также однократное субтеноновое введение препарата «Ретиниламин» в дозе 5 мг.

Основная группа 27 (51 глаз) больных: 17 (34 глаза) со II стадией и 10 (17 глаз) с III стадией, наряду с традиционной терапией и субтеноновым введением препарата «Ретиниламин» получавшие эндоназальный электрофорез с препаратом «Танакан» 1 раз в день и чрескожная электростимуляцию с помощью аппарата ЭСОМ. Всем пациентам до и после лечения, а также через 3 месяца после курса терапии проводили офтальмологические методы исследования, а также оптическое когерентное томографическое (ОКТ) исследование диска зрительного нерва (ДЗН) и исследование внутриглазного кровотока методом ультразвукового цветового доплеровского картирования (УЗДК) проводили на многофункциональной ультразвуковой системе Sonoscape C 50.

Результаты исследования: Средняя острота зрения (ОЗ) пациентов двух групп до лечения составила $0,06 \pm 0,02$. У пациентов контрольной группы на 3 месяц исследования ОЗ улучшилась на $0,09 \pm 0,01$, что превышало в 1,5 раза исходные значения. В основной группе ОЗ повысилась до $0,2 \pm 0,04$, что было в 3,3 раза больше исходного. Следует отметить, что ВГД больных в обеих группах на протяжении всего исследования было в пределах толерантного - $21,3 \pm 3,2$. По данным ОКТ наблюдения было выявлено значимое различие в исследуемых группах пациентов в зависимости от стадии ПОУГ. Так, у пациентов со II стадией ПОУГ наблюдалось умеренное уменьшение площади и объема нейроретинального пояса и умеренный дефицит нервных волокон, в то время как у группы больных с III стадией данные изменения были значительно выражены. При УЗДК в ЦАС был определен исходный уровень $V_{\max}$ и $V_{\min}$, а также индекс резистентности в обеих группах, через 10 дней после проведенного лечения в контрольной группе данные показатели возросли на 1,3 и 1,1 раз от исходного, а индекс резистентности имел тенденцию к незначительному повышению и был равен $0,74 \pm 0,02$. В основной группе, $V_{\max}$ и $V_{\min}$ на 10 день наблюдения достоверно увеличились на 1,7 и 1,2 раза от исходных показателей, а индекс резистентности достиг $0,7 \pm 0,02$ ($p \leq 0,05$). Таким образом, выявлено постепенное усиление дефицита кровоснабжения, соответствующее прогрессированию глаукомного процесса.

Выводы: Включение эндоназального электрофореза с препаратом Танакан, с последующей чрескожной электростимуляцией в комплексном лечении ГОН задерживает развитие ГОН и наряду с улучшением зрительных функций удлиняет положительный эффект основного лечения, что нашло свое подтверждение в достоверном улучшении клинических, функциональных, гемодинамических и морфоструктурных показателей зрительного нерва.

АПОПТОЗ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ТОНЗИЛЛИТЕ И ГИПЕРТРОФИИ МИНДАЛИН

Абдухоликова Гульноза Абдухолик кизи
ассистент кафедры оториноларингологии

Ташкентский государственный стоматологический институт
к.м.н., доцент Шарипова Азиза Умаровна

Актуальность. Иммунологические реакции в тканях миндалин могут приводить к их гипертрофии и хронической инфекции.

Хронический тонзиллит — это стойкое воспаление, возникающее вследствие рецидивирующего острого тонзиллита или субклинических инфекций. Хронический тонзиллит диагностируется на основании клинической картины, включая частые эпизоды (3–4 раза в год) воспаления горла, которые не поддаются адекватной антибиотикотерапии. Гипертрофия миндалин развивается вследствие гиперплазии паренхимы или фибриноидной дегенерации, что приводит к обструкции крипт. Однако хроническая инфекция также может приводить к атрофии.

Этиология гипертрофии лимфоидной ткани миндалин точно не известна; предполагается, что в этом процессе участвуют питание, генетика и гуморальные

изменения. Кроме того, причины гипертрофии миндалин и влияние рецидивирующего тонзиллита на состав иммунных клеток пока полностью не изучены.

Апоптоз — это морфологическая инволюция, возникающая в результате запрограммированной гибели клетки. Апоптоз, индуцируемый через антиген Fas, и гибель иммунных клеток в лимфоидных тканях регулируются апоптотическими механизмами. Количество апоптотических клеток в миндалинах выше у взрослых, чем у детей. Апоптоз может быть связан с морфологической и иммунологической инволюцией миндалин.

Герминативный центр лимфоидных тканей играет важную роль как в пролиферации клеток, так и в их гибели. Апоптоз — это результат программируемой, а не патологической гибели клеток, и он играет ключевую роль в поддержании иммунитета и развития организма. В незрелом герминативном центре апоптоз встречается редко, а в зрелом — часто. В герминативном центре миндалин апоптоз выполняет важную функцию.

Количество лимфоцитов в миндалинах и их роль в иммунном ответе зависят от их пролиферации и миграции. Апоптоз обеспечивает баланс между лимфоцитами, удаляя стимулированные, аутореактивные Т-лимфоциты с низкой специфичностью. Апоптоз участвует в поддержании иммунного ответа, обеспечивая гомеостаз лимфоцитов как в нормальной ткани миндалин, так и при патологических состояниях, таких как гипертрофия и хроническая инфекция.

Апоптоз выполняет функцию балансировки митоза, что защищает ткань от гиперплазии и поддерживает клеточный гомеостаз во время развития. Таким образом, апоптоз играет важную роль в контроле гиперплазии ткани, обеспечивая равновесие лимфоцитов. В нормальной лимфоидной ткани апоптоз и пролиферация должны быть сбалансированы, чтобы поддерживать постоянное количество лимфоцитов.

Апоптоз регулирует продолжительность жизни воспалительных клеток. Поэтому увеличение или уменьшение апоптоза определяет течение воспалительного процесса. Снижение апоптоза приводит к хроническому воспалению и увеличению тяжести заболевания. Проллиферация и гибель клеток в большей степени затрагивают В-клетки при хроническом воспалении.

Хронический тонзиллит — это стойкое воспаление ткани миндалин, возникающее вследствие повторяющихся острых или субклинических инфекций. Частые рецидивы и хроническое воспаление небных миндалин иногда приводят к их гипертрофии. Апоптоз играет важную роль в поддержании баланса лимфоцитов в лимфоидной ткани миндалин. Цель данного исследования — изучение апоптоза при заболеваниях миндалин.

Методы. У 28 пациентов с хроническим тонзиллитом и гипертрофией миндалин была проведена тонзиллэктомия. Образцы тканей исследовали иммуногистохимическим методом для оценки уровня апоптоза. Миндалины были сгруппированы по размеру, а количество апоптотических клеток в образцах сравнивали.

Результаты. Различия в апоптозе между группами, классифицированными по размеру миндалин, оказались статистически незначимыми ($p > 0,05$). Однако при разделении группы пациентов на две возрастные категории (до 6 лет и старше 6 лет) у пациентов младшей группы статистически значимых различий не наблюдалось, тогда как у пациентов старше 6 лет они были значимыми ($p < 0,05$). Сравнение апоптоза в микрокомпартаментах ткани миндалин (внутрифолликулярные, межфолликулярные, подэпителиальные и внутриэпителиальные зоны) между стадиями размеров миндалин, а также между группами хронического тонзиллита и гипертрофии миндалин статистически значимых различий не выявило ($p > 0,05$). Однако была установлена положительная корреляция между внутрифолликулярными и межфолликулярными зонами, межфолликулярными и внутриэпителиальными, а также подэпителиальными и внутриэпителиальными зонами ($p < 0,05$).

Выводы. На основании этих данных сделан вывод, что апоптоз играет роль в гипертрофии и атрофии миндалин. Апоптоз способствует поддержанию баланса

пролиферации лимфоцитов в ткани миндалин. Связь между апоптозом и гипертрофией миндалин, по-видимому, зависит от возраста.

ИССЛЕДОВАНИЕ МИКРОБИОЦИНОЗА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ТОНЗИЛЛИТЕ

Абдухоликова Гульноза Абдухолик кизи
ассистент кафедры оториноларингологии

Ташкентский государственный стоматологический институт
к.м.н., доцент Шарипова Азиза Умаровна

Хронический тонзиллит (ХТ) — инфекционно-аллергическое заболевание всего организма с наибольшими проявлениями патологического процесса в лимфоидном кольце глотки. Выраженность проявлений ХТ обусловлена множественными факторами: индивидуальной реактивностью организма, вирулентностью возбудителей, особенностями окружающей среды, длительностью заболевания и т.д.

Одним из основных факторов, определяющих характер клинических проявлений ХТ, являются микробный пейзаж небных миндалин и вирулентность инфекции. Единого мнения о составе микрофлоры в лакунах небных миндалин в настоящее время нет. Это обусловлено, по-видимому, в первую очередь региональными особенностями микрофлоры, поражающей верхние отделы респираторного тракта, способами ее забора и использованием различных методов исследования патологического содержимого небных миндалин.

Исследования, проведенные в ТАМ 3-клинике, подтверждают ведущую роль β -гемолитического стрептококка группы А (БТСА) в этиологии ХТ. Вместе с тем при хронической форме патологии в качестве сопутствующей микрофлоры выявляются различные виды сапрофитных и условно-патогенных микроорганизмов.

Цель исследования — разработка стандартных подходов к фармакотерапии ХТ на основании данных о региональной специфике микробного пейзажа миндалин.

Материал и методы. Обобщены результаты бактериологических анализов отделяемого лакун небных миндалин 40 больных Ставрополя, страдающих ХТ. Отделяемое получали из лакун при помощи специальных наконечников с ватным тампоном, который после забора материала помещали в специальный транспортный контейнер со средой. Выделение возбудителей и определение их чувствительности к противомикробным препаратам (ПМП) производились в соответствии с установленными правилами. Кроме того, клинический материал исследовался с помощью тест-систем для выделения и определения чувствительности к ПМП *Mycoplasma pneumoniae*. Тест-системы позволяют улавливать специфическую ферментативную активность микоплазм путем визуальной оценки цвета питательной среды, связанной с изменением pH раствора. Изменение цвета среды происходит лишь в случае наличия в материале не менее 104 КОЕ/мл *Mycoplasma pneumoniae*. Кроме того, тест-система комплектуется планшетом, с помощью которого в сроки от 24 до 72 ч можно получить результат по оценке резистентности респираторных микоплазм к эритромицину, кларитромицину, азитромицину, тетрациклину, доксициклину, ципрофлоксацину, офлоксацину с использованием фармакокинетических/фармакодинамических характеристик препаратов и значений МПК. Специфичность выявления жизнеспособных форм микоплазм определяется наличием в среде необходимых для них ростовых субстанций и ингибиторов роста частых возбудителей респираторных инфекций.

Результаты исследования. Бактериологический диагноз был подтвержден у 25 (63,6%) обследованных. У остальных пациентов обострение процесса, видимо, было связано с вирусной инфекцией. Стрептококковый процесс выявлен у 53% пациентов, причем в подавляющем большинстве случаев выделен БГСА, а на долю пневмококка пришлось лишь 7,8% случаев обострений. В 24,5% выделены *Mycoplasma pneumoniae*. Необходимо отметить, что у 6 (23,1%) пациентов были идентифицированы ассоциации

микроорганизмов: в ассоциациях с микоплазмами и стрептококками присутствовали *Staphylococcus aureus* (26,8% всех случаев ХТ), *Enterococcus faecalis* (3,5%) и представители *Enterobacteriaceae* spp. (15,3%).

В зависимости от стадии и выраженности воспалительного процесса в лимфаденоидном аппарате глотки заметно менялся и состав микрофлоры в небных миндалинах. Так, в стадии ремиссии ХТ при стихании воспалительного процесса БГСА составляли 27%, а преобладали микоплазмы, энтеробактерии и стафилококки. При катаральной, фолликулярной и лакунарной ангине удельный вес БГСА заметно повышался и достигал 65% при формировании паратонзиллярного абсцесса. Необходимо отметить, что в ранее проведенном исследовании выявлена корреляция частоты персистенции в миндалинах *Mycoplasma pneumoniae* с частотой обострений у больных с ХТ.

При оценке чувствительности микроорганизмов к противомикробным средствам установлено, что БГСА в 99% случаев чувствительны к β -лактамным антибиотикам (пенициллин, амоксициллин и др.), левофлоксацину. Резистентными к эритромицину оказалось 10,4%, а к левомицетину — 40% штаммов БГСА. 31% штаммов *Mycoplasma pneumoniae* оказались резистентными к эритромицину, по 16,4% — к азитромицину и кларитромицину, 7,2% — к тетрациклину, 16,7% — к офлоксацину/левофлоксацину и всего 5,4% — к ципрофлоксацину. Все штаммы *Staphylococcus aureus* оказались β -лактамопродуцирующими, а резистентных к оксациллину, а значит и ко всем β -лактамным антибиотикам, выделено 7%.

Таким образом, основными возбудителями обострений при ХТ остаются БГСА, которые выявляются у большинства пациентов, причем с увеличением тяжести процесса доля стрептококков только увеличивается. Частое выявление стафилококков, продуцирующих β -лактамазы, заставляют рассматривать в качестве стартовой терапии назначение защищенных аминопенициллинов. Заметную роль в формировании воспалительного процесса, по-видимому, играет *Mycoplasma pneumoniae*, а у пациентов с сопутствующей патологией желудочно-кишечного тракта — энтерококки, энтеробактерии. Различный уровень резистентности микроорганизмов позволяет рекомендовать проведение бактериологической диагностики отделяемого из лакун миндалин перед выбором рациональной тактики антибактериальной терапии.

Выводы. По результатам бактериологической диагностики выбор терапии рекомендуется строить на основании выявленного характера микроорганизмов и уровня их резистентности к противомикробным препаратам. В частности, стрептококковый процесс требует 14-дневной терапии феноксиметилпеницилином или амоксициллином. При микоплазмозах рекомендуется использовать макролидные антибиотики либо фторхинолоны 10-дневной терапии.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДВУХ МЕТОДОВ ЛАЗЕРНОЙ КОРРЕКЦИИ ЗРЕНИЯ

Акмуратова Лейла

студентка 531 группы лечебного факультета №

**Самаркандский государственный медицинский университет, Республика
Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: доц. А.В.Василенко

Актуальность. Рефракционные нарушения, такие как миопия и астигматизм, являются одними из самых распространенных причин снижения остроты зрения. Лазерная коррекция стала золотым стандартом их лечения. На сегодняшний день фемто-LASIK и SMILE — два наиболее технологичных и безопасных метода. Сравнение этих технологий позволяет оптимизировать выбор метода лечения в зависимости от клинической картины и индивидуальных особенностей пациента.

Цель работы Сравнить результаты операций фемто-LASIK и SMILE у больных близорукостью и астигматизмом

Материал и методы. Пациенты, участвующие в исследовании, были разделены на 2 группы. Группа 1: пациенты, перенёвшие коррекцию методом фемто-LASIK 10 глаз 5 больных)

Группа 2: пациенты, перенёвшие коррекцию методом SMILE (8 глаз 4 больных).

Всем больным до начала лечения проведено тщательное общеклиническое и офтальмологическое обследование. Острота зрения определялась опто типами Snellen, передний отдел глаза осматривался на стандартной щелевой лампе, клиническая рефракция определялась скиаскопически в условиях кратковременной медикаментозной циклоплегии, а также на автоматическом рефрактометре Huvitz Cherry 7000. Величину внутриглазного давления определяли тонометром Маклакова. Состояние переднего отдела глаза было изучено дополнительно с использованием метода ультразвуковой биомикроскопии (УБМ).

Результаты исследования: Острота зрения спустя 1 месяц после операции была сопоставимой в обеих группах. В первой группе она составила в среднем 0.9 ± 0.56 , во второй группе 0.80 ± 0.41 . Статистический анализ показал отсутствие достоверных различий между двумя группами ($p \geq 0.1$)

Метод SMILE продемонстрировал меньшую инвазивность и более быструю послеоперационную реабилитацию, выражающуюся в меньшей конъюнктивальной гиперемии, слезотечении, раздражении переднего отдела глаза. Быстрее восстанавливалась стабильность слёзной плёнки. Частота жалоб на синдром сухого глаза была ниже у пациентов после SMILE. В первой группе жалобы на сухость глаза предъявляли трое из пяти пациентов, что вызывало необходимость постоянного использования офтальмоэмульсий. После операции SMILE подобные жалобы были лишь у одного пациента из четверых, что говорит о более легком реабилитационном периоде после использования данной технологии. Пациенты после фемто-LASIK чаще отмечали гало-эффект в вечернее время.

Внутриглазное давление оставалось в пределах средне-статистической нормы в обеих группах больных. Значимых изменений на УБМ также не выявили, кроме закономерного уменьшения толщины роговой оболочки, достигнутого в результате лазерного вмешательства.

Выводы: Оба метода обеспечивают высокую остроту зрения и стабильные результаты. SMILE демонстрирует лучшие показатели в отношении послеоперационного комфорта и восстановления, особенно у пациентов с высоким риском развития синдрома сухого глаза. Однако фемто-LASIK может оставаться предпочтительным методом в случае необходимости более широкой индивидуализации параметров коррекции.

PARALITIK G'ILAYLIKNI JARROHLIK DAVOLASHGA ZAMONAVIY YONDASHUV

Allamurotova Bibixonim

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti 2-sonli Davolash ishi fakulteti talabasi .

Ilmiy rahbar: Hamidova.FM

Kalit so'zlar: paralitik g'ilyalik, okulomotor mushaklar, diplopiya, transpozitsiya operatsiyalari, posterior fiksatsiya choki.

Dolzarbli. Paralitik g'ilyalik - bir yoki bir nechta okulomotor mushaklarning pareziyasi yoki falajligi tufayli binokulyar funktsiyaning og'ir buzilishi. Bu holatlar tug'ma yoki orttirilgan bo'lishi mumkin - shikastlanishlar, neyroinfeksiyalar, qon tomirlari yoki o'sma jarayonlari natijasida. Ko'pincha tashqi to'g'ri mushak va yuqori qiyshiq muskullar ta'sirlanadi, bu diplopiya va kompensator bosh pozitsiyasini o'zgarishiga olib keladi.

Ilmiy ishning maqsadi. Paralitik g'ilyalikni jarrohlik tuzatishning zamonaviy usullarining klinik samaradorligini tahlil qilish.

Materiallar va usullar. Ilmiy ishimizda 6 yoshdan 15 yoshgacha bo'lgan paralitik g'ilyalik bilan og'rigan bemorlarni davolash natijalari keltirilgan. G'ilyalikni to'g'rilashni asosiy usuli mushaklar transpozitsiyasi operatsiyalari bo'ldi: Hess usuli, Foster modifikatsiyalari, shuningdek, mahkamlovchi choklar bilan birgalikda to'g'ri mushaklar rezektsiya va retsessiyasi operatsiyalari ko'rib chiqildi. Natijalar diplopiyani bartaraf etish, ko'zlarning to'g'ri holatini tiklash va kosmetik natijaga erishish mezonlari bo'yicha baholandi.

Natijalar. Ko'pgina hollarda (85% gacha) ko'zlarning holatida sezilarli yaxshilanish, diplopiyaning kamayishi yoki yo'qolishi va asosiy holatning tiklanishi qayd etildi. Orqangi fiksatsiyalanuvchi chokdan foydalangan holda kombinatsiyalangan usullar eng samarali bo'ldi. Operatsiyadan keyingi davrda hech qanday asoratlar qayd etilmadi, operatsiya qilingan yo'nalishdagi mushaklar harakatchanligining vaqtinchalik cheklanishi kabi asorat qisqa vaqt kuzatildi va tez tiklandi.

Xulosa. Paralitik g'ilyalikni jarrohlik yo'li bilan davolash individual yondashuvni va operatsiyadan oldin ehtiyotkorlik bilan diagnostika qilishni talab qiladi. Zamonaviy transpozitsiya usullari g'ilyalik simptomlarini samarali bartaraf etish va bemorlarning hayot sifatini sezilarli darajada yaxshilash imkonini beradi. Taqdim etilgan klinik ma'lumotlar ushbu patologiyani davolashda kompleks jarrohlik yondashuvining yuqori samaradorligini ta'kidlaydi.

PECULIARITIES OF EAR NOISE CHARACTERISTICS IN DIFFERENT EAR DISEASES.

Amirov G'anisher G'ayrat o'g'li

**Student of group 504 of the general medicine №2 faculty of the Samarkand State Medical University,
Samarkand, Uzbekistan.**

**Scientific supervisor: Tashkent Medical Academy Termez Branch, Assistant,
Department of Otorhinolaryngology, Oncology, Ophthalmology and Medical Radiology
Normirova Nargiza Nazarovna**

Purpose of the study: was to investigate the characteristics of ear noise and its peculiarities in various ear diseases.

Material and methods Eighty patients with ear noise caused by various ear pathologies were examined: 10 – otosclerosis, 20 – adhesive otitis media, 25 – tympanic membrane perforation, 15 – acute and chronic sensorineural hearing impairment at the level of the cochlea, 10 – Meniere's disease. Among the examined patients, 66% were women and 34% were men, aged from 15 to 68 years. All patients were examined according to the generally accepted methods (analysis of complaints and anamnestic data, objective examination, and general clinical studies), and audiological examination.

Results in 63% of cases, the murmur preceded the hearing loss; in 54 patients, it appeared simultaneously with it; and in 37% of cases, the murmur appeared after the development of hearing loss. In all patients, the murmur was subjective. In 71% of patients, it was constant; in 29% – periodic. The sequence of noise onset and hearing loss depended on the nature of the disease. Most patients (74%) were bothered by noise of II and III degrees of tolerance, which disturbed their quality of life and reduced their ability to work.

Noise loudness in the majority of patients (78%) did not exceed 10 dB. It was found that in middle ear diseases, ear noise in the majority of cases (88.9%) had a low-frequency character, with a frequency range up to 2000 Hz, and corresponded to the conductive type of hearing loss. In sensorineural disorders, noise in this frequency range occurred only in 18.6% of cases.

The appearance of high-frequency noise indicated the occurrence of sensorineural disorders and corresponded to mixed hearing loss.

In acute and chronic sensorineural hearing loss, the main frequency characteristics of the noise were in the range of 4000–6000 Hz ($62.4 \pm 5.3\%$ of cases); the noise loudness in most cases (62.3%) exceeded 10 dB. In otosclerosis, the noise had a narrow-band character with a predominance of frequencies between 6000–8000 Hz (70% of cases), had a constant character, did not exceed 10 dB, and was of I degree of tolerance.

Conclusions: Thus, tinnitus should be considered as the earliest symptom of pathology of the hearing organ, and appropriate measures should be taken to detect it. The characteristics of tinnitus in different ear pathologies have their own distinctive features, which makes it reasonable to use audiometry as a method of differential diagnosis.

ОСОБЕННОСТИ ДИАГНОСТИКИ ГРАНУЛЕМАТОЗА С ПОЛИАНГИИТОМ В ПРАКТИКЕ ВРАЧА-ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГА В УРАЛЬСКОМ РЕГИОНЕ

Аюбов Амир Уктамович

**студент группы ОП-517 института педиатрии и репродуктивного здоровья
УГМУ**

**Научный руководитель: Давыдов Роман Сергеевич, доц. кафедры
хирургической стоматологии, отоларингологии и челюстно-лицевой хирургии,
УГМУ**

**Научный руководитель: к.м.н., доц. Карташова Ксения Игоревна, д.м.н., профессор
Абдулкеримов Хийир Тагирович**

Цель работы: Оптимизировать диагностическую тактику у больных с гранулематозом с полиангиитом в практике врача-отоларинголога.

Материал и методы исследования: На клинической базе кафедры хирургической стоматологии, отоларингологии и челюстно-лицевой хирургии за период 2021-2024 наблюдалось 26 пациентов (n=26) с подтвержденным диагнозом АНЦА-ассоциированный гранулематоз с полиангиитом. Средний возраст составил $44 \pm 0,5$ лет, из них 7 мужчин и 19 женщин. Всем больным проведено комплексное обследование, включающее в себя общеклинические исследования, консультации смежных специалистов (офтальмолог, эндокринолог, ревматолог), современные лучевые методы исследования, биопсия с последующим гистологическим исследованием, иммунологические методы. После подтверждения диагноза пациенты переводились в ревматологическое отделение для дальнейшей терапии. Статистическая обработка данных производилась с использованием t-критерия и точного критерия Фишера в программном пакете Statistica 10.0.

Результаты исследования: Девятнадцать пациентов (73,3%) первично обращались к отоларингологу с жалобами на поражение ЛОР органов. Семнадцать пациентов (65,4%) беспокоило затруднение носового дыхания, заложенность носа, у одного пациента (3,8%) появились жалобы на осиплость голоса и боли в области гортани, и у одного (3,8%) больного имелись жалобы на нарушение слуха на правое ухо и гнойные выделения из него. Шестеро больных (23,1%) находились на лечении у ревматолога по поводу заболевания соединительной ткани не уточненного характера, и были направлены к отоларингологу в связи с жалобами на поражение ЛОР органов. Диагнозы при поступлении: острый ларингит (3,8%), обострение хронического эпиглоттита справа (3,8%), обострение хронического синусита (34,6%), остеомиелит верхней челюсти (3,8%), а также болезнь соединительной ткани не уточненная (23,1%). **Результаты лучевых исследований:** Разрушение костных структур по данным КТ носа и околоносовых пазух наблюдалось у пятерых пациентов (n=5), разрушение ячеек сосцевидного отростка – у одного больного. **Результаты иммунологического исследования:** у 23 больных (88,4%) обнаружены АНЦА (среднее значение $34,6 \pm 0,5$), средний уровень С-реактивного белка $24,5 \pm 0,5$ мг/л. В общем анализе крови обращал на себя внимание лейкоцитоз, септический характер клинических проявлений (высокая температура гектического типа) наблюдался в 23,1% случаев. Девяти пациентам (34,6%) для верификации диагноза выполнялась биопсия измененных участков слизистой полости носа, однако достоверные морфологические изменения выявлены лишь в 20% случаев. Возможно, такой показатель связан с проводимым непосредственно до биопсии симптоматическим лечением гормонами.

Выводы: Первичность поражения ЛОР органов определяет ведущую роль отоларинголога в диагностике, клиническом наблюдении и лечении больных.

Определение антинейтрофильных цитоплазматических антител (АНЦА) имеет существенное значение для диагностики заболевания и своевременного назначения адекватного лечения.

STABILOMETRIC CHANGES OF BALANCE ORGANS IN PERSONS WITH AUDITORY DYSFUNCTION.

Bekturdiyev Rustambek

Student of group 533 of the general medicine faculty of the Samarkand State Medical University,

Samarkand, Uzbekistan.

Scientific supervisor: Academic Assistant of the Department of Otorhinolaryngology №2 Raupova Kamola Musinovna

Purpose of the study: Evaluation of stabilometric indices of the balance system in individuals with auditory impairment.

Materials and methods: In addition to standard otoneurological examination and patient questionnaire, the method of stabilography was used to assess the balance system. The study was carried out using a stability platform “Stability Trainer” of ST-150 model, including a stability platform and a computer system for recording fluctuations of the center of pressure (COP) of an individual.

Results: The subjects of the four groups were compared pairwise. Statistically significant differences ($p = 0.02$) were obtained when comparing the Romberg Coefficient (RR) during standing with eyes open and turning the head to the left, between individuals of groups I and II. When comparing individuals of groups, I and III, a statistically significant difference in RR was obtained while standing with eyes open straight ahead and when turning the head to the left ($p = 0.03$). In the freestanding test with the head tilted to the left, the medians (16.4 and 45.95) of the R parameter were also statistically significantly different in normal-hearing and deaf individuals. No statistically significant differences in freestanding posture with open and closed eyes were found between normal-hearing, hearing-impaired, deaf individuals and vocalists. In the study of stabilographic parameters: average position of the center of pressure (COP), COP deviation, area of the statokinesiogram, and CR, among the subjects of group I and those with labyrinthine areflexia, no statistically significant differences were found compared to those of group I and groups III and IV.

Conclusions: The findings suggest high compensatory abilities of the central nervous system and proprioceptive system in individuals with labyrinthine dysfunction or loss, which requires further investigation.

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ НЕОВАСКУЛЯРНОЙ ГЛАУКОМЫ, СВЯЗАННОЙ С ЗАБОЛЕВАНИЕМ СОННОЙ АРТЕРИИ

Бобоназарова М.Н., Кенжаева С.А., Санокулова Д.О.

Ташкентская медицинская академия, Ташкент, Узбекистан

Научные руководители: Миркомиллов Э.М., Эгамбердиева С.М. – Ассистенты кафедры офтальмологии ТМА

Цель исследования: Неоваскулярная глаукома (НВГ) – это тяжело протекающий вторичный тип глаукомы, который может привести к быстрой потере зрения и чаще развивается в условиях ретинальной ишемии или гипоперфузии. Данная патология начинается с неоваскуляризации сетчатки с последующим появлением новых кровеносных сосудов в радужной оболочке и углу передней камеры. Эти кровеносные сосуды обычно хрупкие и легко кровоточат, что приводит к резкому повышению внутриглазного давления. Неоваскулярная глаукома (НВГ) является редким, но серьезным осложнением гипоперфузионной ретинопатии. Нашей целью является анализ клинических

особенностей НВГ, развившейся вторично в результате атеросклероза общей сонной артерии, болезни Мюмбля и артериита Такаса.

Материалы и методы исследования: ретроспективно изучены 36 случаев гипоперфузионной ретинопатии, связанной с НВГ. У каждого пациента оценивали остроту зрения и исследовали глазное дно с помощью флюоресцентной ангиографии глазного дна, цветной доплерографии, магнитно-резонансной ангиографии, цифровой субтракционной ангиографии и других методов.

Результаты исследования: обследованы глаза 30 мужчин и 6 женщин. Всего изучено 24 правых и 12 левых глаз. Возраст пациентов варьировался от 18 до 78 лет, средний возраст составил 40 лет. Острота зрения находилась в диапазоне от светоощущения до Vis=0,8. В заднем сегменте глаза наблюдались умеренные периферические интравитреальные кровоизлияния и сужение артерий сетчатки. Во всех случаях отмечалась либо обструкция общей сонной артерии на стороне поражения, либо тяжелая двусторонняя обструкция внутренних сонных артерий.

Заключение: В течение заболевания проявляются характерные клинические признаки. У пациентов дегенерация глазного дна наблюдалась преимущественно с одной стороны. Среди изменений сетчатки обнаружены средние периферические кровоизлияния и расширенные вены сетчатки. Повышенное внутриглазное давление, а также углубление и атрофия диска зрительного нерва также наблюдались у большинства пациентов. В обследованных глазах отмечалась неоваскуляризация радужной оболочки и передней камеры, присутствовали различные дефекты поля зрения.

ОПТИМИЗАЦИЯ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА ДУЭЙНА

Бойкобилова Ойдин

Резидент магистратуры кафедры офтальмологии

Самаркандского государственного медицинского университета,

Самарканд, Узбекистан

Научный руководитель – к.м.н., доцент Кадилова А.М.

Целью исследования является исследование особенностей клинического течения синдрома Дуэйна и разработка оптимальных подходов к его диагностике и лечению для улучшения зрительных и косметических показателей у пациентов.

Материалы и методы исследования. В исследование были включены 10 пациентов с диагнозом синдрома Дуэйна, проходивших лечение в отделении глазных болезней многопрофильной клиники Самаркандского государственного медицинского университета. Возраст пациентов варьировал от 5 до 16 лет, из них 6 мальчиков и 4 девочек.

Все пациенты имели различные степени ограниченности движения глазного яблока кнаружи (к виску), диплопии и соответствующие жалобы на зрительные нарушения.

Для постановки диагноза и оценки состояния пациентов использовались следующие методы: офтальмоскопия и биомикроскопия для оценки состояния глазных структур, измерение угла косоглазия по Гиршбергу и синоптофоре, магнитно-резонансная томография (МРТ) орбиты для исключения других структурных аномалий глазодвигательных мышц и нервов, а также для определения локализации экстраокулярных мышц.

Терапевтическая тактика лечения зависела от степени выраженности синдрома. Пациенты с легкими проявлениями синдрома получали консервативное лечение, включая гимнастику для глаз и наблюдение. Пациенты с тяжелыми формами, включая выраженное косоглазие и ретракцию глазного яблока, проходили хирургическую коррекцию с использованием методики рецессии или резекции глазных мышц.

Техника операции: на фоне рецессии внутренней прямой и резекции наружной прямой мышц по дозировке Аветисовой и Махамовой производится обнажение верхней

прямой мышцы, а также нижней прямой мышц – на наружные стороны этих мышц накладывается предварительный шов, при помощи маленьких конъюнктивных ножниц производится рассечение 1/3 наружной части мышечных волокон от места прикрепления. Эти мышцы разделяются в сторону свода, затем обнажается наружная прямая мышца, которая берется на крючок и отделенные вышеуказанные мышцы транспозируются в проекции наружной прямой мышцы и прикрепляются при помощи уздечкового шва. На рану накладывается непрерывный шов.

Результаты исследования. У 4 (40%) пациентов с легкими формами синдрома Дуэйна наблюдалось улучшение общего состояния после проведения консервативного лечения. Они отмечали уменьшение симптомов дискомфорта и стабилизацию зрительных функций.

6 (60%) пациентов с более тяжелыми формами заболевания подверглись хирургическому лечению. После проведения операций у большинства из них устранена диплопия и уменьшена степень косоглазия. Из них у 3-х больных (50%) полностью восстановлена симметрия глаз, зрительные функции нормализовались, у остальных 3 (50%) пациентов косметические и функциональные улучшения были менее выражены, но стабильны.

Выводы. 1. Синдром Дуэйна требует комплексного подхода в диагностике и лечении, с использованием как консервативных, так и хирургических методов.

2. Легкие формы синдрома могут успешно лечиться с помощью консервативных методов, включая регулярные офтальмологические наблюдения и упражнения для глаз.

3. Хирургическое вмешательство показано при тяжелых формах заболевания и способствует устранению зрительных и косметических нарушений, значительно улучшая качество жизни пациентов.

“SIEMENS” FERMASI AUDIOTEXNIKALARINI O`ZBEKISTONDA QO`LLANISH IMKONIYATLARI VA ISTIQBOLLARI

Boliyev Islomjon Baxtiyarovich
Pediatrica fakulteti 516 – guruh talabasi
Samarqand davlat tibbiyot universiteti
Samarqand , O`zbekiston .

Ilmiy rahbar : Ass. Shamatov I.Ya.

Dolzarbli. Eshitish vositalarining eng muhim bosqichlaridan biri bemorlarni eshitish qobiliyatini rivojlantirish va nutqni tuzatish bo'yicha surdapedagogik ta'limdir. Shu maqsadda dunyoda ko'p sonli turli xil qurilmalar ishlab chiqariladi. Eng yirik ishlab chiqaruvchilardan biri SIEMENS firmasi (Germaniya). “SIEMENS” audiologik uskunasi bemorning eshitish qobiliyatini tekshirish, reabilitatsiyasini amalga oshirish, ya'ni optimal eshitish moslamasini tanlash va nutq darslari bilan yakunlash imkonini beradi.

Ishning maqsadi. Eshitish va nutqida nuqsoni bo'lgan bolalarni tashxislash, davolashda eshitish apparatlari, va nutq darslaridan unumli foydalanish orqali, reabilitatsiyasi samaradorligini oshirish.

Tekshirish usullari va manbaalari. Tekshiruvlar 2020-yildan to 2025-yilgacha SVKTBKM. tashxislash maslahat poliklikasiga murojaat qilgan 35 nafar bolada o'tkazildi. Eshitish zaifligini tashxislash maqsadida audiometr (SD-50), impedans o'lchagichlar (SD-30)lar qo'llanildi. Eshitishni reabilitatsiyasi uchun eshitish apparatini tanlash tizimi (PMS), turli xil modifikatsiyadagi eshitish apparatlari (quloq orqasi, cho'ntak, quloq ichidagi) va nutq darslari (FONATOR, MINI-FONATOR, RST treneri)lar eshitish zaifligi darajasiga bog'liq holda tanlandi va bir vaqtning o'zida 10-12 o'quvchi bilan mashg'ulotlar o'tkazildi.

Tekshiruv natijalari. Tekshirilgan 35 nafar eshitish va nutqida nuqsoni bo'lgan bolalarni 13 (37 %) nafarida neyrosensor karlikning III darajasi, 15 (43 %) nafarida II darajasi, 7 (20 %)nafarida I darajasi aniqlandi. Reabilitatsiyasida 13 nafar bemorda cho'ntak eshitish apparati, 15 nafarida quloq orqasi eshitish apparati, 7 nafarida quloq ichi eshitish apparati eshitishni

reabilitatsiyasi uchun eshitish apparatini tanlash tizimi (PMS) natijalariga asosan qo'llanildi. Axborotni o'qituvchidan bolaga uzatish usuliga ko'ra ikki guruhli tizimdan foydalanish natijalariga ko'ra, simli guruhga nisbatan simsiz (infraqizil) guruh samaradorligi yuqoriligi qayt etildi.

Xulosa. Shunday qilib, eshitish va nutqida nuqsoni bo'lgan bolalarni tashxislashida audiometr (SD-50), impedans o'lchagichlar (SD-30) birga qo'llanilishi va reabilitatsiyasida, nutq darslari natijalarini yaxshilaydi.

BACTERIOPHAGE THERAPY AS AN ALTERNATIVE FOR ANTIBIOTIC-ALLERGIC AND RESISTANT OCULAR INFECTIONS

Gigi Gorgadze

Student of Faculty of Medicine of Tbilisi State Medical University, Georgia

Scientific Supervisor: Professor Nino Karanadze MD, PhD;

The increasing number of patients with antibiotic allergies and the global rise of antibiotic resistance pose significant challenges in the treatment of infections, particularly in ophthalmology. Patients who experience adverse reactions to antibiotics or whose infections are caused by resistant bacteria often face limited treatment options.

To address this growing challenge, the Department of Eye Diseases at Tbilisi State Medical University has successfully utilized Pyo-Bacteriophage to treat various ocular infections, including chronic and acute blepharitis, infectious-allergic conjunctivitis, keratitis, and chronic and acute dacryocystitis in patients who are either antibiotic-allergic, antibiotic-resistant, or have previously failed antibiotic therapy.

Bacteriophage therapy offers several advantages over traditional antibiotic treatment, including high specificity, adaptability, a lower risk of side effects or allergic reactions, natural occurrence, biodegradability, and a reduced risk of promoting antibiotic resistance.

Purpose of Study: This study aimed to collect and analyze data on cases where Pyo-Bacteriophage was used for treatment and evaluate its clinical outcomes.

Materials and Methods: The Pyo-Bacteriophage produced by the George Eliava Institute of Bacteriophage, Microbiology, and Virology specifically targets and lyses Staphylococcus, Streptococcus, Escherichia coli, Pseudomonas aeruginosa, and Proteus species. Phage therapy was administered in three different modalities depending on the site and severity of the infection:

1. Instillation: Direct application of bacteriophage drops into the affected eye.
2. Application: Use of bacteriophage-soaked cotton swabs or compresses on the infected area.
3. Nasolacrimal duct irrigation: Flushing of the nasolacrimal duct with Pyo-Bacteriophage solution to treat dacryocystitis.

Patients were monitored through follow-up visits, where clinical symptoms such as inflammation, redness, pain, discharge, and visual disturbances were assessed.

Results: A total of 79 patients received Pyo-Bacteriophage therapy, of which a positive outcome, characterized by symptom relief and full recovery, was achieved in 77,2% - 61 cases. Among the specific infection groups:

- Chronic dacryocystitis: 24 out of 30 patients (80%) achieved complete recovery.
- Infectious-allergic conjunctivitis: 20 out of 27 patients (74%) fully recovered, with others showing partial improvement.
- Blepharitis: 17 out of 22 patients (77%) had full resolution of symptoms.

No significant adverse reactions or complications related to bacteriophage therapy were reported, further supporting its safety profile.

Conclusion: Given the diversity of patients and the potential complications that could arise without an effective alternative to antibiotics, this study confirms the high efficacy and clinical significance of Pyo-Bacteriophage therapy. Additionally, its numerous advantages—such as

specificity, reduced side effects, and the absence of antibiotic resistance development—underscore its value as a promising treatment method for ocular infections.

КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ ВРОЖДЕННОЙ КАТАРАКТЫ И КОРРЕКЦИИ ОБСКУРАЦИОННОЙ АМБЛИОПИИ У ДЕТЕЙ

Давронова Жасмина Уткировна.

**Студентка 426-группы Педиатрического факультета Самаркандского
Государственного Медицинского Университета**

Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: к.м.н., доцент С.А.Бобоев

Цель исследования: Оценить клинические результаты хирургического лечения врожденной катаракты у детей и эффективность последующей терапии обскурационной амблиопии.

Материалы и методы: В офтальмологическом отделении 1-й клиники Самаркандского государственного медицинского университета проведено проспективное наблюдение за 20 детьми (всего 20 глаз) в возрасте от 3 до 8 лет (средний возраст — 5,2 года). Из них у 14 пациентов была односторонняя, у 6 — двусторонняя врожденная катаракта. Применялись стандартные офтальмологические методы: визометрия, тонометрия, биомикроскопия, УЗИ глаз, рефрактометрия и офтальмоскопия. Все пациенты перенесли туннельную экстракцию катаракты с имплантацией интраокулярной линзы, у части пациентов дополнительно выполнялась задняя капсулотомия. В послеоперационном периоде применялась медикаментозная терапия и прямая окклюзия ведущего глаза.

Результаты и обсуждение: До операции в глазах с катарактой острота зрения составляла в среднем 0,06 и не поддавалась коррекции. В первые недели после операции отмечалось умеренное улучшение (до 0,18 в среднем), однако наличие длительной светонепроницаемости обусловило выраженную амблиопию. У 10 пациентов отмечалось расходящееся косоглазие, у 2 — сходящееся, у 4 — горизонтальный нистагм. В отдаленный послеоперационный период, после проведения курсовой окклюзионной терапии, острота зрения в прооперированном глазу увеличилась в среднем до 0,35, улучшилось положение глазных яблок, в отдельных случаях достигнута ортофория. Наблюдение в течение трёх лет подтвердило стабильное улучшение зрительных функций и снижение выраженности амблиопии.

Заключение: Комплексное лечение врожденной катаракты, включающее микрохирургическое вмешательство с имплантацией ИОЛ и последующую амблиопическую терапию, позволяет достичь значительного улучшения остроты зрения и стабилизации положения глаз у детей. Раннее вмешательство и индивидуальный подход к реабилитации являются ключевыми факторами в профилактике стойкой амблиопии и восстановлении предпосылок к формированию бинокулярного зрения.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ВЫСОКОТОЧНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОБНАРУЖЕНИИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НАРУШЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ДЕФЕКТАМИ НОСОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ

Дехконова Фароизхон Фуркатовна

Студентка 34 группы лечебного факультета

**Таджикского Государственного Медицинского Университета им. Абуали Ибни
Сино, Душанбе, Таджикистан**

Научный руководитель: Давронзода М.Д., доктор PhD

Цель работы: Проанализировать диагностическую ценность интеграции современных визуализирующих и цифровых технологий при выявлении злокачественных процессов у больных с перфоративными изменениями носовой перегородки.

Материал и методы исследования: Обследовано 68 пациентов с дефектами носовой перегородки, находившихся на лечении в отделении оториноларингологии НРЦ «Шифобахш» в период с октября 2024 по апрель 2025 года. У 20 из них (29,4%) были клинические признаки, вызывающие онкологическую настороженность. В рамках обследования применялись МРТ, КТ, рентгенологическое исследование, а также термовизуальный анализ для выявления локального повышения температуры. Диагноз уточнялся посредством прицельной биопсии и последующего гистологического и иммуногистохимического анализа. Алгоритмы на основе искусственного интеллекта использовались для углубленной обработки изображений.

Результаты исследования: Анализ термовизионных данных показал, что температура в зоне поражения у пациентов с подозрением на онкопроцесс была в среднем на 1,4°C выше, чем у пациентов без злокачественных изменений ($p < 0,05$). Применение комбинированных визуализирующих методов в связке с ИИ-системами дало прирост диагностической точности на 15%, позволив на раннем этапе выявить патологические очаги, подтверждённые последующими лабораторными исследованиями.

Выводы: Современный диагностический протокол, объединяющий методы лучевой диагностики, термографию и цифровой анализ с применением ИИ, способствует более точному и раннему выявлению онкологических изменений при перфорациях носовой перегородки. Такой подход улучшает своевременность постановки диагноза и может благоприятно повлиять на дальнейшее лечение и прогноз заболевания.

ОСОБЕННОСТИ БИОМЕХАНИКИ ГЛАЗОДВИГАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМАХ КОСОГЛАЗИЯ

Жабри Сухеил, Хмеди Эмин

Диссертанты ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России

(Сеченовский Университет), Москва

Научный руководитель: РАМН, проф., д.м.н. Аветисов Сергей Эдуардович

Цель исследования. -Цель данного исследования — изучить особенности биомеханики глазодвигательных мышц при различных формах косоглазия. Это позволит лучше понять механизмы, лежащие в основе этих нарушений, и разработать более эффективные методы диагностики и лечения.

-оценить биомеханические свойства глазодвигательных мышц при различных формах косоглазия с помощью наноиндентирования

-разработка алгоритма исследования биомеханических свойств глазодвигательных мышц.

Материалы и методы. Для достижения поставленной цели использовались следующие методы:

Клинические исследования: Анализ данных пациентов с различными формами косоглазия. В исследование были включены пациенты разного возраста и пола, что позволило учесть возможные вариации, связанные с этими факторами.

Биомеханические тесты: Использование метода наноиндентации для оценки механических свойств глазодвигательных мышц. Основные параметры, измеряемые в ходе эксперимента, включали твердость, модуль упругости, фазовый сдвиг, модуль хранения, модуль убыли, максимальную глубину, максимальную нагрузку, амплитуду глубины, амплитуду силы и тангенс дельта.

Инструментальные методы: Применение сферического индентора диаметром 1000 мкм при различных нагрузках (0,375 мН, 0,75 мН, 1,5 мН) и частоте 0,25 Гц для проведения наноиндентации. Образцы мышц были тщательно подготовлены для обеспечения точности измерений.

Материалы: Образцы глазодвигательных мышц и сухожилий, полученные интраоперационно в ходе выполнения хирургической резекции. Все образцы были проанализированы в стандартных условиях для минимизации влияния внешних факторов.

Результаты:

Основные результаты исследования включают:

1. Твердость: Значения твердости варьировались от 0,0000247 ГПа до 9,00099 ГПа. Низкая твердость может указывать на деградацию механических свойств мышц.
2. Модуль упругости: Значения модуля упругости колебались от 0,0000404729 ГПа до 0,0367975 ГПа. Высокий модуль упругости свидетельствует о большей жесткости тканей, что может влиять на их способность к деформации.
3. Фазовый сдвиг: Значения фазового сдвига варьировались от 9,96775 до 38,17339. Высокие значения могут указывать на большую вязкую составляющую, что влияет на способность мышц к расслаблению после нагрузки.
4. Модуль хранения: Значения модуля хранения колебались от 0,21127 МПа до 30,73094 МПа. Это указывает на способность тканей сохранять упругую энергию, что важно для поддержания стабильного положения глаз.
5. Модуль убыли: Значения модуля убыли варьировались от 0,04209 МПа до 30,93792 МПа. Высокие значения могут указывать на большую вязкую составляющую, что влияет на динамические свойства мышц.
6. Максимальная глубина: Значения максимальной глубины колебались от 2,43684 μm до 59,47799 μm . Большая глубина может указывать на высокую деформируемость тканей.
7. Максимальная нагрузка: Значения максимальной нагрузки варьировались от 1,10728 mN до 2,56863 mN. Высокая нагрузка может указывать на способность тканей выдерживать механические напряжения.
8. Амплитуда глубины: Значения амплитуды глубины колебались от 0,17977 μm до 9,99598 μm . Большая амплитуда может указывать на вариабельность механического отклика тканей.
9. Амплитуда силы: Значения амплитуды силы варьировались от 0,37419 μm до 1,12317 μm . Большая амплитуда может указывать на вариабельность механического отклика тканей.
10. Тангенс дельта: Значения тангенса дельта колебались от 0,17405 до 0,8069. Высокие значения указывают на большую вязкую составляющую по сравнению с упругой, что влияет на динамические свойства мышц.

Выводы. Результаты наноиндентации демонстрируют значительную вариабельность механических свойств глазодвигательных мышц у пациентов с косоглазием. Эти изменения могут быть связаны с структурными или функциональными аномалиями мышц, что влияет на их способность контролировать движения глаз. Дальнейшие исследования и сравнительный анализ с нормальными тканями необходимы для более глубокого понимания механизмов, лежащих в основе этих изменений, и разработки соответствующих терапевтических стратегий.

Косоглазие является сложным состоянием, требующим комплексного подхода к диагностике и лечению. Понимание биомеханических особенностей глазодвигательных мышц позволяет разработать более точные и персонализированные методы лечения. В будущем планируется проведение дополнительных исследований с использованием современных методов визуализации и биомеханического анализа для углубления знаний о патогенезе косоглазия и оптимизации терапевтических подходов.

**МУЛЬТИФАКТОРНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ФАКОЭМУЛЬСИФИКАЦИИ
ХРУСТАЛИКА С ИМПЛАНТАЦИЕЙ ИНТРАОКУЛЯРНЫХ ЛИНЗ ПРЕМИУМ
КЛАССА В ЛЕЧЕНИИ ПЕРВИЧНОЙ ЗАКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ.**

Жаңбырбай Ақерке Шалғымбайқызы, Умаров Бекпулат Эрмекбайұлы

**Резиденты 2курса 3 группы кафедры офтальмологии
Казахстанско-Российского Медицинского Университета, Алматы, Казахстан.
Научный руководитель-Преподователь Казахстанско-Российского
медицинского университета, Зав.отделением КазНИИ Глазных болезней Дон С.В.**

Цель работы: Оценить эффективность имплантации интраокулярных линз (ИОЛ) Премиум класса при факоемульсификация хрусталика (ФЭК) у пациентов с первичной закрытоугольной глаукомой (ПЗУГ).

Материал и методы: ФЭК с имплантацией премиальных ИОЛ проведена 22 пациентам с ПЗУГ - 38 глаз. Женщин 20, мужчин 2. Средний возраст пациентов $54,05 \pm 11,34$.

ПЗУГ 1 стадия диагностирована на 20 глазах, 2 стадия на 15, 3 стадия на 3.

На 17 глазах ранее проведена периферическая лазерная иридэктомия (от 1 месяца до 5 лет).

По данным рефрактометрии преобладала гиперметропия -20 пациентов (90,9 %), по данным ультразвукового исследования передне-задний размер глаз составил в среднем $22,80\text{мм} \pm 1,152$.

ФЭК проводилась по стандартной методике с применением факоемульсификатора Centurion Vision System (Alcon).

Пациентам имплантированы ИОЛ Премиум класса двух групп:

1. TFN T00 (PanOptix) - 12, TFN Tx (PanOptix Toric) – 14, ZFR OOV (Tecnis Synergy) – 2, ATLISA TRI 839MP-1
2. DFT 015 (Vivity) – 7, DFT215 (Vivity Toric)-2

Результаты

До операции максимально скорректированная острота зрения (МКОЗ) у всех пациентов составляла в среднем $0,79 \pm 0,21$. После операции во всех группах (через 1-3 месяца) некорректированная острота зрения (НКОЗ) в среднем увеличилась до $0,92 \pm 0,11$, при этом НКОЗ на среднее расстояние $0,78 \pm 0,02$.

НКОЗ на близком расстоянии после операции (через 1-3 месяца) в первой группе $0,73 \pm 0,01$, во второй группе $0,57 \pm 0,02$.

После операции глубина передней камеры у всех пациентов увеличилась с $2,28\text{мм} \pm 0,32$ до $3,29\text{мм} \pm 0,35$.

Внутриглазное давление (ВГД) с 18-27 мм рт.ст до операции на гипотензивном режиме снизилось до 17-21 мм рт.ст (на каплях).

Выводы: Факоемульсификация катаракты с имплантацией ИОЛ Премиум класса-эффективный метод лечения ПЗУГ, позволяющий оптимизировать внутриглазную топографию и гидродинамику глаза, что способствует достижению высокой остроты зрения без дополнительной очковой коррекции как вдаль, так и на среднее и ближнее расстояния.

**ОСОБЕННОСТИ ЭКССУДАТИВНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА У БОЛЬНЫХ С
ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ НОСА,
ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ И НОСОГЛОТКИ**

Изомитдинова Фарида Низомовна

**Магистр 3 курса кафедры Оториноларингологии ФПДО Самаркандского
Государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан**

Научный руководитель: д.м.н., профессор Лутфуллаев Г.У.

Целью исследования явилось исследование особенностей экссудативного среднего отита у больных с доброкачественными новообразованиями носа, околоносовых пазух и носоглотки.

Материал и методы исследования. Основу научно-исследовательской работы составили результаты обследования и комплексного лечения 103 пациентов с экссудативным средним отитом. Выделены три группы: 55 пациентов с экссудативным средним отитом (ЭСО) при доброкачественных новообразованиях носа (ДНН), околоносовых пазух (ОНП) и носоглотки (НГ) составили I основную группу, 48 пациентов с экссудативным средним отитом при хронических риносинуситах (ХРС)- II группу сравнения, а также 20 практически здоровых лиц составили контрольную группу.

Результаты исследования. Анализ распределения больных по возрастным категориям показал, что в I группе (ЭСО при ДНН, ОНП и НГ) наибольшее количество пациентов встретилось в подростковом возрасте до 17 лет 34,5%, а также в молодом возрасте 18-44 лет 34,5%, тогда как во II (ЭСО при ХРС) преобладали пациенты молодого возраста 52,1% и среднего 45-59 лет 25%. В основной группе наблюдалось значительное преобладание пациентов мужского пола 71%, в группе сравнения также отмечалось незначительное преобладание пациентов мужского пола 58%.

При анализе пациентов I группы по гистологическому строению новообразования, наибольшее количество пациентов выявилось с ангиофибромой 53% и папилломами 20%, далее фиброма 13%, гемангиома 9% и кровотокающий полип 5%.

Наибольшее количество пациентов обеих групп жаловались на затруднение носового дыхания в основной группе 54 пациента, что составило 98,1%, в контрольной 46 (95,8%). В основной группе вторым часто встречающимся симптомом явилось ощущение инородного тела 92,7%, тогда как в группе сравнения вторым часто встречающимся симптомом были носовые выделения гнойного и слизистого характера 93,7%. В основной группе также отмечены частые носовые кровотечения 38,1%. Отологические симптомы у пациентов основной группы были выявлены чаще: заложенность в ухе соответственно 50,9%, в группе сравнения 47,9%, нарушение слуха 45,4% и 37,5% соответственно, шум в ухе 41,8% и 31,2%, но симптом ощущения переливания жидкости в ухе в сравнительной группе встретился чаще 33,3%, в сравнении с основной 20,0%, аутофония в основной группе составил 18,1%, а в группе сравнения показатели выше 25%.

Выводы: При экссудативном среднем отите на фоне доброкачественных новообразований носа, околоносовых пазух и носоглотки наряду с постепенно нарастающими отологическими симптомами, характеризующимися односторонним нарушением функционального состояния уха 74,5% (нарушение вентиляционной функции слуховой трубы III-IV степени, кондуктивный и смешанный тип тугоухости I-II степени, наличие патологических тимпанограмм типа В), отмечаются носовые симптомы (нарушение носового дыхания, чувство инородного тела, носовые кровотечения). Сочетание данных симптомов может быть критерием онконастороженности.

МИКРОИМПУЛЬСНАЯ ЛАЗЕРНАЯ ТЕРАПИЯ КАК ОРГАНОСОХРАНЯЮЩИЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ТЕРМИНАЛЬНОЙ НЕОВАСКУЛЯРНОЙ ГЛАУКОМЫ

Исмадова Сабина Зафаровна

Студентка 426 группы лечебного факультета

Самаркандского государственного медицинского университета

Самарканд, Узбекистан.

**Научный руководитель: ассистент кафедры офтальмологии СамГМУ Бобоев
Сийёвуш Саидавзалзода**

Цель исследования: Оценить клиническую эффективность и безопасность микроимпульсной транссклеральной лазерной циклофотокоагуляции как метода снижения внутриглазного давления и устранения болевого синдрома у пациентов с терминальной неоваскулярной глаукомой, с целью сохранения глазного яблока.

Материалы и методы: Исследование проведено на базе клиники Самаркандского государственного медицинского университета и глазного центра ООО «А.А. Юсупов». В

исследование включены 30 пациентов (21 женщина и 9 мужчин) с терминальной неоваскулярной глаукомой. Все пациенты страдали от выраженного болевого синдрома и имели сопутствующие заболевания, такие как гипертоническая болезнь, ишемическая болезнь сердца и сахарный диабет. Лечение включало проведение микроимпульсной ТЦФК диодным лазером (аппарат Supra-810), с воздействием на цилиарное тело на расстоянии 4 мм от лимба. Процедуры повторялись 2–3 раза с интервалом в 3–4 дня. Параллельно проводилась противовоспалительная и гипотензивная терапия: преднизолоновый раствор, тимолол, мидриатики.

Результаты и обсуждение На фоне лечения уже на первые сутки наблюдалось улучшение состояния роговицы — прозрачность достигнута у 63% пациентов (до процедуры — 20%). Через неделю роговица была прозрачной у 86% глаз. Болевой синдром был купирован более чем в четырёхкратном количестве случаев. Внутриглазное давление снизилось: если до процедуры у 70% пациентов ВГД превышало 50 мм рт. ст., то уже через сутки у 76% глаз оно было ниже 35 мм рт. ст., а через месяц — у 80% не превышало 32 мм рт. ст. В 2 случаях с ВГД выше 40 мм рт. ст. была проведена дополнительная трабекулэктомия. Острота зрения у всех пациентов до процедуры была равна нулю, и после лечения не изменилась.

Выводы Проведённое исследование подтвердило высокую клиническую эффективность микроимпульсной трансклеральной лазерной циклофотокоагуляции у пациентов с терминальной неоваскулярной глаукомой. Уже после первой процедуры отмечалось выраженное снижение внутриглазного давления и значительное уменьшение болевого синдрома, что способствовало улучшению общего самочувствия и снижению потребности в анальгетиках. Прозрачность роговицы и нормализация состояния переднего отрезка глаза также указывали на положительное влияние метода.

Важно отметить, что несмотря на отсутствие восстановления зрительных функций (в связи с анатомической и функциональной терминальностью глаза), применение МТЦФК позволило сохранить глазное яблоко как орган, избежать его удаления и обеспечить пациентам психологический комфорт, особенно у пожилых и ослабленных больных с тяжёлым фоном.

Таким образом, микроимпульсная циклофотокоагуляция может рассматриваться не только как эффективный способ снижения ВГД, но и как патогенетически обоснованная, малоинвазивная и органосохраняющая технология, которую целесообразно использовать в составе комплексного лечения пациентов с тяжёлой формой неоваскулярной глаукомы. Метод может служить как самостоятельным лечебным этапом, так и подготовкой к дальнейшим хирургическим вмешательствам, особенно у пациентов с высоким риском осложнений.

НАЗАЛЬНАЯ ОБСТРУКЦИЯ У ДЕТЕЙ ДО И ПОСЛЕ АДЕНОТОМИИ

Кульмакова Мария Алексеевна

Аспирантка 1 года обучения по профилю оториноларингология

**ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздрава России (Пироговского
Университета),**

г. Москва, Российская Федерация.

Научный руководитель: д.м.н., профессор Радциг Е. Ю.

Цель работы: изучить эффективность аденотомии (АТ) в отношении купирования симптомов назальной обструкции у детей на основании данных катамнеза.

Материал и методы исследования: Работа выполнялась на клинических базах ГБУЗ Морозовская ДГКБ ДЗМ и ГБУЗ ДГКБ № 9 им. Г.Н. Сперанского ДЗМ. Критерии включения: возраст до 17 лет 11 мес., 29 дн., присутствие лимфоидной ткани в носоглотке; критерии исключения — нарушения развития лицевого скелета. Всем детям проводился осмотр ЛОР- врача с эндоскопией полости носа и носоглотки. Родителям

предлагалось заполнить разработанную нами анкету и в баллах от 0 до 5 оценить интенсивность симптомов, сгруппированных в две категории: «обструктивные» (затруднение носового дыхания, храп, остановки дыхания во сне и пр.; максимум – 30 баллов) и «инфекционные» (частые ОРВИ, повторные-рецидивирующие-хронические отиты, неоднократные курсы антибиотикотерапии и пр.; максимум – 40 баллов)

Результаты исследования: В исследование были включены 90 детей в возрасте от 2 до 11 лет (средний возраст - 7 лет), которые были распределены в три группы сравнения: I группа –с гипертрофией аденоидов (ГА) 3 степени (40 детей), II и III группы- перенесшие АТ, в том числе без рецидива (II группа, 30 детей) или с рецидивом (III группа, 20 детей) роста лимфоидной ткани глоточной миндалины. Пациенты I группы (средний возраст детей- 7,23 года (макс. возраст – 14 лет, мин. - 2 года)) набрали самые высокие баллы как за «обструктивные» (средний балл – 11,93 из 30), так и за «инфекционные» симптомы (средний балл – 15,83 из 40). Среди детей из II группы средний балл за «обструктивные» симптомы составил 7,09 из 30, за «инфекционные» – 12,0 из 40. Средний возраст ребенка на момент операции в этой группе составил 3,96 года (макс. – 9 лет, мин. – 2 года), давность выполнения АТ варьировала от 4 месяцев до 7 лет. В III группе у 8 пациентов (40% в группе и 16% среди всех пациентов, перенесших АТ) была выявлена ГА 3 степени, у 10 (50% и 20% соотв.) - 2 степень ГА и у 2 (10% и 4% соотв.) - 1 степень ГА. Средний балл интенсивности «обструктивных» симптомов составил 7,44 из 30, «инфекционных» – 15,67 из 40. Средний возраст ребенка на момент АТ составил 3,56 года (макс. – 6 лет, мин. – 2 года), давность выполнения АТ колебалась от 10 месяцев до 8 лет. У 2 детей (10% и 4% соотв.) АТ была проведена под местной анестезией без визуального контроля (исход - рецидив ГА 3 степени); 2 (10% и 4% соотв.) детей имели сопутствующий аллергический ринит; у остальных 16 пациентов (80%) факторов, предрасполагающих к рецидиву, выявлено не было. Результаты анкетирования отражают снижение выраженности «обструктивных» симптомов у пациентов II/III групп по сравнению с I группой. Пациенты III группы демонстрируют отрицательную динамику в отношении как «обструктивных», так и «инфекционных» симптомов по сравнению со II группой. Среди пациентов II группы высокие баллы за «обструктивные» симптомы объяснялись наличием у пациента сопутствующей ЛОР -патологии (аллергический ринит, искривление носовой перегородки и гипертрофия небных миндалин).

Выводы: АТ эффективно снижает интенсивность «обструктивных» симптомов ГА и в меньшей степени воздействует на «инфекционные» симптомы. Устойчивые или вновь возникающие после АТ симптомы назальной обструкции могут свидетельствовать как о настоящем рецидиве ГА, так и о сопутствующих заболеваниях ЛОР-органов (искривление носовой перегородки, аллергический ринит, гипертрофия небных миндалин и пр.).

MOLECULAR-GENETIC ANALYSIS OF ALLERGIC RHINITIS IN PATIENTS WITH BRONCHIAL ASTHMA

Khamdamova Guzal Kobiljonovna

Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan

Supervisor: Iskhakova Fotima Sharifovna

Purpose of the study: To investigate the molecular-genetic correlations between allergic rhinitis (AR) and bronchial asthma (BA), focusing on shared polymorphisms and immune-regulatory genes. Among 168 patients with clinically diagnosed BA, 124 (73.8%) were also diagnosed with AR. Genetic analysis revealed polymorphisms in IL-4, IL-10, and CD14 genes in 66.1%, 58.9%, and 43.5% of patients with AR, respectively. These findings support a common genetic background underlying both conditions and highlight the importance of personalized therapeutic approaches. Allergic rhinitis and bronchial asthma are chronic inflammatory diseases of the airways, often coexisting in the same patients. It is estimated that up to 80% of asthmatic individuals suffer from AR, suggesting a strong pathophysiological and genetic connection. Recent studies have implicated various cytokine and receptor genes, including IL-4, IL-10, and

CD14, in the development of both conditions. The aim of this study is to analyze molecular-genetic profiles of patients with AR and BA and identify common polymorphisms contributing to their comorbidity.

Materials and methods: A cross-sectional study was conducted involving 168 patients aged 18–60 years, diagnosed with bronchial asthma according to GINA guidelines. Patients were evaluated for co-existing allergic rhinitis using ARIA criteria. Blood samples were collected for molecular-genetic analysis. Genotyping was performed using PCR and restriction fragment length polymorphism (RFLP) analysis targeting the following polymorphisms: IL-4 (C-589T); IL-10 (Arg100Gln); CD14 (C-159T). Data were statistically analyzed. Associations were considered significant at $p < 0.05$.

Results: Out of 168 asthma patients, 124 (73.8%) also had allergic rhinitis. Among these 124: IL-4 (C-589T) polymorphism was found in 82 patients (66.1%); IL-10 (Arg130Gln) polymorphism in 73 patients (58.9%); CD14 (C-159T) polymorphism in 54 patients (43.5%). Moreover, 37 patients (29.8%) carried all three polymorphisms, indicating a potential combined genetic susceptibility to both conditions.

Conclusion: Our study confirms a high prevalence of allergic rhinitis among patients with bronchial asthma and supports the hypothesis of shared molecular pathways. The identified polymorphisms in IL-4, IL-10, and CD14 genes are consistent with previous reports implicating these cytokines in airway inflammation and hyperresponsiveness. The high rate of co-occurrence suggests that genotyping could aid in early diagnosis and targeted treatment. There is a significant overlap in molecular-genetic markers between allergic rhinitis and bronchial asthma. Genetic screening for IL-4, IL-10, and CD14 polymorphisms in asthma patients may improve diagnosis and open new avenues for personalized medicine.

PRESBYOND LASIK ПРИ АРТИФАКИИ: ПОЛЬЗА ИЛИ РИСК?

Мамасолиев Киличхон

Самаркандский государственный медицинский университет

Научный руководитель: Хамидова Ф.М.

Цель исследования. Оценить клиническую эффективность и безопасность методики Presbyond LASIK у пациентов с артификацией в анамнезе, а также определить целесообразность её применения в условиях ранее имплантированных ИОЛ.

Материал и методы. В исследование включены 24 пациента (28 глаз) с артификацией, перенесшие имплантацию монофокальных интраокулярных линз не менее 12 месяцев назад. Всем пациентам была выполнена процедура Presbyond LASIK на основе технологии wavefront-optimized. Основные показатели оценки включали некорригированную остроту зрения вдаль и вблизи, стабильность рефракции, качество зрения по данным анкет VF-14 и наличие зрительных феноменов (глэр, гало).

Результаты исследования. У 83% пациентов достигнута острота зрения 0,8 и выше вдаль без коррекции и способность к чтению без очков на расстоянии 40 см. В 91% случаев отмечена высокая степень удовлетворенности результатами. У двух пациентов (7%) наблюдались временные зрительные феномены, купированные в течение 3 месяцев. Стабильность рефракционного результата отмечалась у всех пациентов на протяжении 6 месяцев наблюдения.

Выводы. Presbyond LASIK может быть безопасной и эффективной опцией для коррекции пресбиопии у пациентов с артификацией при условии тщательного отбора кандидатов и отсутствия противопоказаний. Методика расширяет возможности персонализированной коррекции зрения и может рассматриваться как альтернатива мультифокальной имплантации ИОЛ.

APPLICATION OF OINTMENT ON A POLYMER BASIS FOR TREATMENT OF PATIENTS WITH ATROPHIC RHINITIS

Mayusupova Bivifotima Muxamatsobirzoda
Student of group 630 of the general medicine №1 faculty of the Samarkand State
Medical University,
Samarkand, Uzbekistan.

Scientific Supervisor: PhD Shadiev Anvar Erkinovich;

Purpose of the study: The study aims to evaluate the effectiveness of sodium carboxymethylcellulose (CMC) in ointments for treating atrophic rhinitis by assessing clinical efficacy, improving mucosal hydration, analyzing ciliated epithelium function, comparing treatment outcomes, and enhancing clinical practices.

Material and methods: The study involved 37 patients with atrophic rhinitis, aged 8 to 72 years, treated at Clinic No. 1 of the Samarkand Medical Institute. Ointments based on sodium carboxymethylcellulose (CMC) were formulated with riboflavin, glucose, and sodium adenosine triphosphoric acid.

Patients underwent clinical examinations, including radiography and assessments of mucosal function. A gauze tampon soaked in CMC gel was used in one nostril of 8 patients, while a control group used olive oil. After 1-1.5 hours, tampons were removed to evaluate effects on crusts and hydration. Ointments were applied for 10-15 days, followed by follow-up assessments after 3 to 6 months to evaluate nasal breathing and crust accumulation improvements. This study aimed to assess the efficacy of CMC-based ointments for atrophic rhinitis.

Results: The study involved 37 patients with atrophic rhinitis, aged 8 to 72 years. Clinical examinations, including radiography of the paranasal sinuses and assessments of excretory function, were conducted upon admission. The transport function of the ciliated epithelium was evaluated using methylene blue, and mucosal potential was measured with silver chloride electrodes.

A gauze tampon containing 3% sodium carboxymethylcellulose (CMC) gel was inserted into one nostril of 8 patients, while a control group received a tampon soaked in olive oil. After 1-1.5 hours, the removal of the CMC tampon resulted in significant softening and cleaning of crusts, demonstrating the hydrophilic properties of the polymer. The mucosal membrane became more moist, with improved transport function and a decrease in potential by 5-8 mV.

Patients were treated with ointments containing riboflavin, glucose, sodium CMC, and other medicinal substances. The treatment lasted 10-15 days, with no additional therapies used. By the end of the treatment, all patients exhibited increased mucosal moisture, improved excretory function, and enhanced transport function of the ciliated epithelium.

Follow-up assessments conducted 3 to 6 months post-treatment revealed that 33 patients reported significant subjective improvements: no crust accumulation in the nasal cavity and maintained free nasal breathing. Compared to initial data, there was less dryness of the mucous membrane and no crust formation. Overall, the results indicated significant advantages of using polymer-based ointments for treating atrophic rhinitis.

Conclusions: The study shows that sodium carboxymethylcellulose (CMC) is an effective ointment base for atrophic rhinitis, enhancing mucosal moisture and ciliated epithelium function. The combination of riboflavin, glucose, and other substances resulted in significant improvements in nasal breathing and reduced crust formation. CMC-based ointments may offer a superior alternative to traditional formulations, suggesting a need for further research on their long-term efficacy.

О ЦЕЛЕСООБРАЗНОСТИ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОЙ РЕФРАКЦИИ
СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА НА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЯХ ПО
ОФТАЛЬМОЛОГИИ

Минеева Алёна Николаевна
Студентка 522 группы Института клинической медицины
Уральского государственного медицинского университета,
Екатеринбург, Россия.

Исмаилова Саида Бахрамовна
Клинический ординатор второго года обучения по специальности
«Офтальмология»
Уральского государственного медицинского университета,
Екатеринбург, Россия.

Варежкина Есения Сергеевна
Клинический ординатор первого года обучения по специальности «Лучевая
диагностика» Пермского государственного медицинского университета,
Пермь, Россия.

Научный руководитель: д.м.н., доцент Е.В. Бобыкин

Цель работы: оценить целесообразность определения клинической рефракции студентов медицинского вуза в ходе практических занятий по офтальмологии.

Материал и методы исследования: проведены устный опрос преподавателем кафедры студентов нескольких выбранных случайным образом групп 5 курса лечебно-профилактического факультета (ЛПФ) Уральского государственного медицинского университета (УГМУ), проходивших обучение на кафедре офтальмологии в 2023/24 учебном году, о самооценке состояния клинической рефракции, объективное определение динамической клинической рефракции (авторефрактометрия), сопоставление результатов самооценки и обследования, а также анонимный онлайн-опрос о самооценке состояния глаз и зрительных функций с использованием модифицированного варианта оригинального опросника, разработанного на кафедре офтальмологии УГМУ в 2023 году (всего 49 студентов, включая 35 женщин, из которых прошли анкетирование 47 человек – 33 женщины и 14 мужчин, средний возраст 22,74 [22,08; 23,41] года, составивших исследуемую группу), результаты которого сравнивали с ранее опубликованными ответами студентов 5-го курса ЛПФ УГМУ, полученными в 2022/23 учебном году (группа сравнения – 96 человек, в т.ч. 74 женщины, средний возраст 22,44 [22,22; 22,66] года).

Результаты исследования. Аномалии рефракции выявлены у 34 студентов (69,4%), в т.ч. миопия – у 32 (65,3%), при этом данные самооценки состояния клинической рефракции и результаты объективного обследования в большинстве случаев совпадали. Сопоставление результатов опроса студентов, обучавшихся в разные годы, выявило единичные различия, нашедшие статистическое подтверждение: участники исследуемой группы существенно чаще считали себя эметропами (27,7% против 10,4%, $p < 0,01$) и значительно чаще сообщали об отсутствии у себя астигматизма (68,1% и 50,0% соответственно, $p = 0,04$), чем респонденты из группы сравнения. В исследуемой группе реже фигурировали варианты ответов, указывающие на недостаточную информированность студентов о своей клинической рефракции (0,0% против 16,7% в группе сравнения, $p < 0,01$) и отсутствие понимания ими терминов «клиническая рефракция» (0,0% и 4,2%, $p = 0,15$) и «астигматизм» (0,0% и 2,1% соответственно, $p = 0,32$). Почти все (97,1%) участники исследования позитивно оценили возможность оценить свою клиническую рефракцию во время обучения; многие из них (46,8%) получили новую информацию о собственном зрении.

Выводы: определение клинической рефракции студентов на практических занятиях по офтальмологии повышает их информированность о состоянии здоровья, а также может косвенно способствовать повышению мотивации обучающихся к изучению дисциплины за счёт формирования личной заинтересованности, повышающей качество усвоения материала, эффективность и продуктивность обучения.

SURUNKALI TONZILLITDA KONSERVATIV DAVOLASH SAMARADORLIGI
Murodova Sarvinoz 2-kurs klinik ordinatori Toshkent Davlat Stomatologiya
instituti.

Ilmiy raxbar: Prof. t.f.d. Mahkamova N.E

Mavzuni Dolzarbligi Surunkali tonsillit (tonsillitis chronica) — burun-halqum halqasi (Valdeyer-Pirogov halqasi)ning muhim a'zolari bo'lgan bodomcha bezlarining uzoq davom etuvchi yoki takrorlanib turuvchi yallig'lanishidir. Bu kasallik nafaqat lokal holatda noqulayliklar keltirib chiqaradi, balki umumiy somatik holatga ham ta'sir etib, yurak-qon tomir tizimi, buyrak va bo'g'imlar kabi a'zolarining shikastlanishiga sabab bo'ladi.

Maqsad: Mazkur tezisda surunkali tonsillitda qo'llaniladigan konservativ (jarrohlik bo'lmagan) davolash usullarining samaradorligi tahlil qilinadi.

Materiallar va usullar. Surunkali tonsillitning etiologiyasi va patogenezini .Surunkali tonsillit odatda o'tkir tonsillit (angina)ning qayta-qayta takrorlanishi natijasida yuzaga keladi. Bundan tashqari, burun va burun yondosh bo'shliqlarining surunkali yallig'lanishi, adenoidlar, organizmning immun zaiflashuvi ham kasallik rivojlanishiga olib keluvchi omillardandir. Bodomcha bezlarida doimiy infeksiya o'chog'i saqlanib turadi, bu esa organizmda autoimmun jarayonlarni qo'zg'atadi. Shu sababli tonsillitni nafaqat lokal, balki tizimli muammo sifatida ko'rish lozim.

Konservativ davolash usullari

Konservativ davolash, asosan, surunkali kompensatsiyalangan shaklda qo'llaniladi. Bu usullar quyidagilarni o'z ichiga oladi:

Tanglay murtaklari sanatsiyasi : Bodomcha kriptalarini antiseptik eritmalar bilan (furatsillin, betadin , dioksidin va boshqalar) yuvish infeksiyalarini kamaytiradi va yallig'lanish o'chog'ini kamaytiradi.

Antibiotik terapiyasi: Mikrobiologik tekshiruvlar asosida tanlangan antibiotiklar (masalan, penitsillinlar, makrolidlar) yallig'lanishni bartaraf etadi. Ammo surunkali holatda antibiotiklar doimiy davo sifatida emas, balki kasallikni avj olgan davrida qo'llaniladi.

Immunoterapiya: Immun tizimini kuchaytiruvchi preparatlar (likopid, IRS-19, immunomodulyatorlar) orqali bemorning infeksiyaga qarshi kurashish qobiliyati oshiriladi.

Fizioterapevtik usullar: Ultrasonoterapiya, UHF, lazer terapiya va fonoforez kabi usullar bodomchalarni to'qimasida mikrosirkulyatsiyani yaxshilaydi va yallig'lanishni kamaytiradi.

Mahalliy antiseptik va yallig'lanishga qarshi preparatlar: Lugol eritmasi, yallig'lanishga qarshi spreylar bu holatda bemorga simptomatik yengillik beradi.

Natija. Davolash samaradorligi konservativ davolash natijalari bemorlar holatini yaxshilaydi, yallig'lanish jarayonini nazorat ostida ushlab turadi, kasallikning takrorlanishini kamaytiradi. Tadqiqotlar ko'rsatishicha, to'g'ri olib borilgan kompleks davolash natijasida bemorlarning 60-75% holatida sezilarli klinik yaxshilanish kuzatilgan. Davolash samaradorligi bemorning yoshi, immun holati, infeksiya omilining turi, gigiyena va umumiy salomatligiga bog'liq.

Xulosa. Surunkali tonsillit — ko'p hollarda uzoq muddatli va murakkab davolanishni talab qiluvchi kasallikdir. Jarrohlik aralashusiz, konservativ usullar yordamida bemorlarning hayot sifatini sezilarli darajada yaxshilash mumkin. Shuningdek, bu usullar tonsilloektomiyaga (bodomchalarni olib tashlash) muqobil bo'lib, bemorning immun holatini saqlab qolishga yordam beradi. Biroq, konservativ davolash har doim individual yondashuvni talab qiladi.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ РАННЕГО ХИРУРГИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРИ СОДРУЖЕСТВЕННОМ СХОДЯЩЕМСЯ КОСОГЛАЗИИ У ДЕТЕЙ И ЕГО ВЛИЯНИЕ НА БИНОКУЛЯРНЫЕ ФУНКЦИИ

Равшанова Шахзода Равшановна

Студентка 426 группы педиатрического факультета

Самаркандского государственного медицинского университета

Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: ассистент кафедры офтальмологии СамГМУ Бобоев Сиёвуш Саидавзалзода

Цель: оценить результаты раннего хирургического лечения содружественного сходящегося косоглазия у детей и его влияние на восстановление сенсорных и моторных компонентов бинокулярного зрения.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 96 историй болезни детей в возрасте 4–8 лет с диагнозом содружественного сходящегося косоглазия, оперированных в офтальмологическом отделении многопрофильной клиники Самаркандского государственного медицинского университета в 2020–2023 гг. Перед операцией все пациенты прошли курсы плеоптического и ортоптического лечения, а также полное офтальмологическое обследование с определением рефракции, остроты зрения, угла косоглазия, положения и подвижности глаз, оценки фузионных резервов, характера зрения и состояния глазного дна.

Хирургические вмешательства проводились под общим наркозом по стандартной методике рецессии внутренних прямых мышц обоих глаз. Объем операции определялся по схеме Э.С. Аветисова. Послеоперационное ведение включало продолжение функционального лечения: синоптофор, мускулотренер, амблиотренер, диплоптические упражнения, физиотерапию и электростимуляцию.

Результаты и обсуждение. По данным наблюдений, в послеоперационном периоде у 66,7% детей удалось добиться полного устранения угла косоглазия и ортофории. У 25% сохранялся умеренный гипозэффект, у 8,3% — возник гиперэффект в виде вторичного расходящегося косоглазия. У пациентов с исходным углом девиации до 25° косметический эффект был достигнут в 85% случаев. При более выраженной девиации (свыше 25°) успех операции был ниже — симметрия глаз достигнута у 60%, в остальных случаях — угол девиации значительно уменьшился, но сохранялся гипозэффект.

У детей, прооперированных в возрасте 5–7 лет, восстановление бифовеального слияния и формирование бинокулярного зрения наблюдались в 40% случаев. У детей старше 8 лет таких эффектов достигнуто не было, несмотря на активное функциональное лечение. Чем раньше было начато лечение (в возрасте 3–5 лет), тем выше был шанс полного восстановления симметрии и функциональных сенсорных связей. При косоглазии, возникшем до 1 года жизни, даже после хирургического лечения косметический результат был неудовлетворительным в 80% случаев.

Выводы. Раннее хирургическое лечение содружественного сходящегося косоглазия в сочетании с ортоптической и плеоптической терапией у детей 4–7 лет позволяет добиться высоких функциональных и косметических результатов. Эффективность лечения значительно снижается при позднем обращении, выраженной девиации и длительном анамнезе заболевания. Полученные данные подтверждают важность раннего выявления и комплексного подхода в лечении детского косоглазия для сохранения и восстановления бинокулярных функций.

GLAUKOMA BO'YICHA OPERATSIYA BO'LGAN BEMORLARNI TIBBIY REABILITATSIYASI

Rasulova Mamlakat Furqat qizi

Davolash fakultetining 511 guruh talabasi Samarqand davlat tibbiyot universiteti Samarqand, Uzbekistan.

Ilmiy raxbar: katta o'qituvchi D.B.Sabirova

Dolzarbliqi. Glaukoma ko'rish organlarining eng keng tarqalgan surunkali kasalliklaridan biri bo'lib, ko'rish nervining qaytarilmas shikastlanishi bilan tavsiflanadi, bu esa ko'rish funktsiyasining progressiv yo'qolishiga olib keladi

Tadqiqotning maqsadi. Ushbu tadqiqotning ko'rish sohalarining sezilarli darajada torayishi bilan og'rigan bemorlarda ko'rish funktsiyasining ob'ektiv va sub'ektiv ko'rsatkichlarini yaxshilashga qaratilgan kompleks rehabilitatsiya dasturining samaradorligini baholashdir.

Materiallar va usullar. Tadqiqot Samarqand davlat tibbiyot universitetining ko'p tarmoqli klinikasining poliklinika va oftalmologiya bo'limida o'tkazildi. Tadqiqotda glaukoma

uchun reabilitatsiya dasturining samaradorligini tahlil qilish uchun ikki guruhga bo'lingan 60 bemor (60 ko'z) ishtirok etdi. Ishtirokchilarning barchasi 50 yoshdan oshgan va ularning har biriga ko'rishning og'ir buzilishi bilan kechgan glaukoma tashxisi qo'yilgan. O'rtacha yoshi 68 ± 9 yosh, 50 dan 84 yoshgacha. Guruhga 32 ayol (53%) va 28 erkak (47%) kirgan. Umumiy namunadan quyidagi kiritish va istisno qilish mezonlariga javob beradigan 60 nafar bemor aniqlandi. Qo'shilishning asosiy mezonlari: 50 yoshdan 70 yoshgacha bo'lgan bemorlar, hujjatlashtirilgan oxirgi bosqichdagi glaukoma (kasallikning rivojlanishi bilan), eng yaxshi tuzatilgan ko'rish keskinligi $\leq 0,3$ (Snellen 6/18 jadvali), konsentrik ko'rish maydonining torayishi (perimetriyaga ko'ra 10° dan kam), glaukomaning perimetri bo'yicha glaukoma ≥ 9 ko'z ichi bosimi dori bilan yoki operatsiyadan keyin saqlanadi. Cheklash mezonlari quyidagilar edi: shox pardaning xiralashishi, terminal bosqichdagi diabetik retinopatiya, kechki bosqichlarda yoshga bog'liq makula degeneratsiyasi yoki ko'rishni sezilarli darajada cheklaydigan boshqa patologiyalar kabi bir vaqtning o'zida og'ir oftalmologik patologiyalar. Bemorlarning o'rganishda to'liq ishtirok etishiga to'sqinlik qiladigan kognitiv funktsiya bilan bog'liq muammolar bor edi.

Tadqiqot natijalari. Dastlab ishga qabul qilingan 65 nafar bemordan 5 nafari tibbiy sabablarga ko'ra tadqiqotdan chetlashtirildi va 60 nafar ishtirokchi tadqiqotga kiritildi.

Yaxshiroq ko'zda o'rtacha ko'rish keskinligi $0,18 \pm 0,07$ ni tashkil etdi, ishtirokchilarning 90% 10° dan kam ko'rish maydonining jiddiy yo'qolishidan aziyat chekdi. O'qish tezligi 44 ± 12 so'z / min dan 62 ± 14 so'z / min ($p < 0,001$) ga oshdi. Bemorlarning 68 foizi yaqindan ko'rish uchun jadval bo'yicha ko'rish keskinligining 1-2 qatorga yaxshilanishini ko'rsatdi. Bemorlarning 82% muntazam ravishda qo'lda lupalardan ($2 \times 4 \times$) foydalanishni boshladi, 20% esa ko'rish qobiliyatini yaxshilash uchun elektron lupalardan foydalanishni boshladi. Ishtirokchilarning 85 foizi orientatsiya va harakatchanlik yaxshilangani, bu ularga o'z harakatlarida mustaqil bo'lishga imkon berganligini qayd etdi. Bemorlarning 81 foizi kurs tugaganidan keyin 3 oy o'tgach kamida bitta reabilitatsiya moslamasidan foydalanishni davom ettirdilar.

Xulosa. Reabilitatsiya dasturi ishtirokchilarning funktsional vizual faoliyatini sezilarli darajada yaxshiladi, ularning avtonomiyasi, harakatchanligiga ishonchi va hayot sifatini oshirdi. Muvaffaqiyatning asosiy omillari quyidagilardan iborat edi: optik qurilmalarni tanlashga individual yondashuv, harakatchanlik va fazoviy orientatsiyani o'rgatish, progressiv ko'rish qobiliyati buzilgan bemorlarni psixologik qo'llab-quvvatlashning muhimligi, doimiy monitoring va dastur ishtirokchilarining fikr-mulohazalari. Tadqiqotning cheklanishi kuzatuvning qisqa muddatli tabiati bo'lib, uzoq muddatli monitoring davri bilan keyingi tadqiqotlarni talab qiladi.

ПРИМЕНЕНИЕ ИНТРАНАЗАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ В ЛЕЧЕНИИ ПОЛИПОЗНОГО РИНОСИНУСИТА

Рахимов Фаррух Фарходович магистр 3 курса кафедры Оториноларингологии
ФПДО Самаркандского Государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан

Научный руководитель: д.м.н., профессор Лутфуллаев Г.У.

Целью данного исследования явилось применение в послеоперационном лечении больных с ПРС (полипозный риносинусит) препарата Риалтрис - оказывающего противовоспалительное и противоаллергическое действия.

Материал и методы. В исследовании приняли участие 35 больных с ПРС в возрасте от 14 до 65 лет с длительным (более 2 лет) течением заболевания. После оперативного вмешательства, на 2-сутки, удаляли тампоны и использовали Риалтрис по 2 впрыскивания в каждый носовой ход 2 раза в течение 2 недель. В состав препарата Риалтрис входят мометазона фуруат (тормозит развитие аллергической и воспалительной реакций) и олопатадина гидрохлорид (антагонист гистаминовых H₁-рецепторов),

Результаты исследования. Патогенетически ПРС возникает в следствии аллергических ринитов — характеризующихся с вовлечением в процесс микроциркуляторного русла, секреторных клеток желёз, образованием и

рецидивирующим ростом назальных полипов, образующихся преимущественно из отечной ткани, инфильтрированной эозинофилами, нейтрофилами и участием в процессе других клеток лимфаденоидной ткани. Эндоназальное применение Риаптриса в послеоперационном периоде выразилось в противовоспалительном и противорецидивном эффектах, была достигнута стойкая ремиссия. Наблюдение больных в течение 2 лет выявило лишь 2 случая (5,7 %) рецидивов полипов у пациентов с поливалентной аллергией.

Выводы. Таким образом, констатируя вышеизложенное, следует отметить о целесообразности и эффективности разработанной нами тактики использования препарата Риаптрис в послеоперационном лечении больных с ПРС, так как, происходило снижение уровня гистамина и активности эозинофилов, а также уменьшение по сравнению с исходным уровнем числа эозинофилов, нейтрофилов и белков адгезии эпителиальных клеток, что в свою очередь, выражалось отсутствием аллергическо-воспалительной реакции и сокращением количества рецидивов, а также нормализацией клинических показателей.

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ВЯЛОТЕКУЩЕГО ОТИТА

Рахмонова Рухафзо Эраджовна

Студентка 23 группы лечебного факультета

**ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали
ибни Сино»**

**Кафедра оториноларингологии им. академика РАМН Ю.Б. Исхаки,
Душанбе, Таджикистан.**

Научный руководитель – ассистент кафедры Хамрокулзода Ф.

Цель работы – изучить эффективность шунтирования барабанной перепонки в сочетании химотрипсина при остром вялотекущем среднем отите у детей.

Материалы и методы исследования. На базе детского ЛОР - отделения НМЦ РТ в период 2024 по 2025гг было госпитализировано и обследовано 33 ребенка с острым средним отитом. Возраст пациентов колебался от 6 до 12 лет. Все больные были разделены на 2 группы: основная и сравнительная группа по 16 и 17 человек соответственно. Всем больным проводили эндоскопию полости носа и носоглотки, отомикроскопию, импедансометрию, тонально-пороговую аудиометрию и лабораторные исследования. Все больные обращались по поводу своей патологии повторно после безрезультатного консервативного лечения по месту жительства.

Результаты исследования и их обсуждение. При поступлении, больные предъявляли жалобы на снижение слуха, шум в ухе, чувство переливания жидкости в ушах в некоторых случаях нарушения носового дыхания, выделения из носа, ночной храп. При отомикроскопии определяли тусклый цвет барабанной перепонки, втянутость, местами образование ретракционных карманов в расслабленной и натянутой частях барабанной перепонки, отсутствие светового конуса, в некоторых случаях утолщение барабанной перепонки, а также определялось наличие жидкости в барабанной полости. При эндоскопии полости носа наблюдалось кровенаполнение слизистой оболочки полости носа и гипертрофия носовых раковин – у 11 детей. Результаты эндоскопии носоглотки отображали картину степени увеличения аденоидов II степени у 12 (36,4,8%) детей и III степени у 15 (45,6%) детей, которым было проведено аденотомия, у 6 (18%) детей аденоидные разрастания I степени.

При тонально-пороговой аудиометрии выявили снижение слуха по кондуктивному типу: I – степени у 22 (66,7%) ребенка, II – у 9 (33,3%) детей. Данные импедансометрия показывали наличие жидкости в барабанной полости у всех больных.

После завершения обследования пациентам первой группы произвели шунтирование барабанной перепонки и дополнительно назначалось капание химотрипсина разведенного

в физиологическом растворе 0,9% 5,0 мл. Пациентам второй группы производили шунтирование без применения протеолитического препарата.

Всем пациентам проводили частые анемизации носовых ходов с сосудосуживающим препаратом. Кроме этого, все больные получили соответствующую патогенетическую терапию. На 5-е сутки лечения у больных основной группы симптомы острого среднего отита полностью отсутствовали у 15 (93,75%) пациентов, а у 1 (6,25%) пациента всё ещё сохранялось умеренное выделение из уха. В группе сравнения отсутствие вышеуказанных симптомов наблюдали у 5 (29,4%) больных, а у 12 (70,6%) пациентов отмечались симптомы вялотекущего острого среднего отита.

Выводы. Выполнение шунтирование барабанной перепонки совместно с применением химотрипсина, является целесообразным и повышает эффективность лечения при вялотекущим острым среднем отите у детей.

DIAGNOSTIC SIGNIFICANCE OF COMPLEX EXAMINATION OF PATIENTS SUFFERING FROM COCHLEOVESTIBULAR DISORDERS.

Rustamov Azizbek

**Student of group 533 of the general medicine faculty of the Samarkand State Medical University,
Samarkand, Uzbekistan.**

**Scientific supervisor: Doctor of Medical Sciences Professor
Nasretdinova Makhzuna Takhsinovna**

Purpose of the study: to determine the diagnostic significance of complex examination of patients suffering from cochleovestibular disorders.

Materials and methods: We conducted a comprehensive examination of patients with complaints of systemic vertigo attacks, tinnitus and hearing loss. All patients underwent general clinical and complex otoneurological examination with the use of audiometric, vestibulometric and dehydration tests (DT), extratympanic electrocochleography (ECoG). The Dix-Holpike test was performed to detect DPPH.

Results: Sixty-five patients aged 26 to 63 years with peripheral cochleovestibular syndrome were examined. Labyrinthine hydrops, as determined by electrocochleography (ECoG) and diagnostic testing (DT), was detected in 53 patients. Among them, 28 had left-sided hydrops, 19 had right-sided, and 6 had bilateral involvement.

Of these, benign paroxysmal positional vertigo (BPPV) was diagnosed in 15 patients. During examinations and positional tests to localize displaced otoliths in the semicircular canals, canalolithiasis was identified in the left posterior semicircular canal in 8 patients, the right posterior semicircular canal in 5 patients, and the left horizontal canal in 2 patients.

In the initial phase, all patients underwent repositioning maneuvers aimed at relocating the otoliths responsible for BPPV. Treatment for hydrops included dietary modifications, diuretic therapy, Betaserc (24 mg twice daily), and Tanakan (40 mg three times daily). The duration of therapy was individualized based on patient response.

Additionally, comorbid conditions were managed concurrently. If necessary, the repositioning maneuvers were repeated during ongoing treatment. All patients experienced improvement, with significant relief of vestibular symptoms

Conclusions: Thus, a comprehensive examination of patients suffering from cochleovestibular disorders makes it possible to detect combined lesions of the inner ear.

ЛАБИРИНТИТ КАК ВОЗМОЖНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ СИНДРОМА ДЕГИСЦЕНЦИИ ВЕРХНЕГО ПОЛУКРУЖНОГО КАНАЛА

Советникова Татьяна Евгеньевна

Студентка 16 группы лечебного факультета

**Рязанского государственного медицинского университета имени академика
И.П. Павлова, Рязань, Россия.**

Научные руководители: к.м.н. Пихтилева. Н.А.

Цель работы: Цель данной работы заключается в изучении потенциального влияния СДВПК на течение острого среднего отита и развитие осложнений, таких как лабиринтит.

Материалы и методы исследования: Был проведен обзор научных публикаций, касающихся синдрома дегисценции верхнего полукружного канала с использованием таких ресурсов, как PubMed, Google Академия и научная электронная библиотека eLIBRARY.RU. Проанализирован клинический случай пациента с синдромом Минора, у которого на фоне острого среднего отита развился лабиринтит.

Результаты исследования: У пациентки 69 лет на фоне ОРВИ возникло головокружение, тошнота, рвота. Через 3 дня госпитализирована в ЛОР-отделение с диагнозом гнойный средний отит, периферическая вестибулопатия. Мембрана гиперемирована. Спонтанный нистагм при взгляде влево и прямо. Проведен парацентез барабанной перепонки справа. Выписана в удовлетворительном состоянии, снижение слуха и головокружение сохранились. Повторно обратилась в ГБУ РО ОКБ им. Н. А. Семашко с теми же жалобами. Спонтанный нистагм влево, в позе Ромберга неустойчива. КТ височных костей: справа просвет барабанной полости выполнен патологическим субстратом. Слева и справа в области ВПК фистулы (дегисценции). Снижение слуха по звуковоспринимающему типу справа. Поставлен диагноз экссудативный средний отит справа, подострая сенсоневральная глухота справа, вестибулопатия. Проведено лечение с транстимпанальным введением Дексаметазона. Повторная аудиометрия: без улучшения слуха. Головокружение уменьшилось, атакия в темноте. Выписана в удовлетворительном состоянии.

Выводы: Синдром Минора - редкая патология, требующая дальнейшего изучения. В научной литературе недостаточно информации об осложнениях СДВПК. В данном случае дефект в костном канале внутреннего уха, вероятно, позволил инфекции проникнуть во внутреннее ухо, вызвав лабиринтит, что потребовало повторной госпитализации и лечения. Связь между фистулой и лабиринтитом в данном случае является предположительной и основанной на симметричных изменениях внутреннего уха с обеих сторон.

PSORIATIK ARTRITNI DAVOLASH SAMARADORLIGINI BAHOLASH

Subxonova Zarnigor Sultonbek qizi

Pediatric fakulteti 518-guruh talabasi

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O'zbekiston.

Ilmiy rahbar: assistent I.B. Tillaqobilov

Maqsad: metotreksat monoterapiyasining etanercept monoterapiyasiga nisbatan samaradorligini va psoriatik artritis (PSA) bilan og'rigan bemorlarni davolash uchun metotreksat kombinatsiyasining qiymatini o'rganish.

Materiallar va tadqiqot usullari: Ushbu o'tkazilgan tadqiqotda PSA bilan kasallangan 31 bemor 3 davolash guruhidan 1 tasiga randomizatsiyalangan, ya'ni og'iz metotreksat (20 mg) va teri ostiga platsebo haftalik ($n = 9$), teri ostiga etanercept (50 mg) va og'iz orqali yuborish. Platsebo haftalik ($n = 11$) yoki teri ostiga etanercept (50 mg) va haftalik og'iz metotreksat (20 mg) (kombinatsiyalangan terapiya; $n = 11$).

Natijalar: PSA bilan og'rigan bemorlarning o'rtacha yoshi $\pm$ SD $48,4 \pm 13,1$ yil, kasallikning o'rtacha davomiyligi $\pm$ SD $3,2 \pm 6,3$ yil (o'rtacha 0,6 yil) edi. 24-haftada ACR20 va MDA javob stavkalari etanercept monoterapiyasi bilan davolangan bemorlarda metotreksat monoterapiyasi bilan solishtirganda sezilarli darajada yuqori edi (ACR20, bemorlarning 50,7 foiziga nisbatan 60,9% [$P = 0,029$]; mda, bemorlarning 22,9 foiziga nisbatan 35,9%). [$P = 0,005$]) va ikkalasi ham kombinatsiyalangan terapiya guruhida 24-haftada metotreksat monoterapiyasi guruhiga nisbatan sezilarli darajada yuqori bo'lgan (ACR20, bemorlarning 50,7 foiziga nisbatan 65,0% [$P = 0,005$]; mda, bemorlarning 22,9 foiziga nisbatan 35,7%). [$P = 0,005$].

Boshqa ikkilamchi natijalar (ACR50 va ACR70) javob darajasi, kasallik faolligini juda past baholagan bemorlarning ulushi va PSA kasalligi faolligini baholash) birlamchi va asosiy ikkilamchi yakuniy nuqta natijalariga mos keladigan guruhlararo farqlarni ko'rsatdi. Bundan tashqari, etanercept bilan davolashning ikkala guruhidagi bemorlar 48-haftada metotreksat monoterapiyasi bilan davolangan bemorlarga qaraganda rentgenologik jihatdan kamroq rivojlangan. Natijalar estradiol terapiya va etanercept monoterapiyasi guruhlarida o'xshash edi, terining ba'zi so'nggi nuqtalari bundan mustasno. Yangi xavfsizlik signallari sezilmadi.

Xulosa: ACR va MDA javob darajasi va kuzatuv rentgenologik rivojlanish darajasiga ko'ra, etanercept monoterapiyasi va etanercept va metotreksat kombinatsiyalangan terapiyasi PSA bilan og'rigan bemorlarda metotreksat monoterapiyasiga qaraganda samaraliroq ekanligini ko'rsatdi. Umuman olganda, metotreksat va etanerceptning kombinatsiyasi etanerceptning samaradorligini oshirmadi.

ЛАЗЕРНАЯ КОАГУЛЯЦИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ВЫСОКОЙ СТЕПЕНЬЮ БЛИЗОРУКОСТИ

Султанов Арслонбек Умирбек угли

**Субординатор Самаркандского Государственного Медицинского Университета
Самаркандский государственный медицинский университет,
Самарканд, Узбекистан**

**Научный руководитель: Хамидова Фируза Муиновна, ассистент кафедры
офтальмологии**

Самаркандского государственного медицинского университета

Цель работы: Оценить эффективность и безопасность лазерной коагуляции сетчатки у пациентов с высокой степенью миопии в целях профилактики регматогенных отслоек сетчатки.

Материал и методы исследования: В исследование включены 30 пациентов (60 глаз) с диагнозом миопия высокой степени, у которых были выявлены периферические дегенеративные изменения сетчатки, угрожающие разрыву. Всем пациентам была проведена профилактическая трансклеральная лазерная коагуляция с использованием аргонного лазера (532 нм). Оценка эффективности проводилась на основе данных биомикроскопии, офтальмоскопии и ОКТ на сроках 1 неделя, 1 месяц и 3 месяца после процедуры.

Результаты исследования: У 96,7% пациентов наблюдалось формирование стойкой хориоретинальной адгезии без признаков прогрессирования дегенерации или появления новых разрывов. В 2 случаях (6,7%) потребовалось дополнительное лазерное вмешательство. Осложнений, таких как развитие макулярного отека, субретинальных кровоизлияний или тракционной отслойки, не зафиксировано. Зрительные функции сохранялись на стабильном уровне.

Выводы: Лазерная коагуляция сетчатки у пациентов с высокой миопией является эффективным методом профилактики отслойки сетчатки. Метод демонстрирует высокий профиль безопасности и клиническую стабильность в краткосрочном периоде наблюдения. Рекомендуются к использованию в клинической практике при наличии выявленных дегенеративных изменений периферии сетчатки у пациентов с миопией высокой степени.

ГИСТОЛОГИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА И ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ РАЗЛИЧНЫХ ТИПОВ ХРОНИЧЕСКОГО ПОЛИПОЗНОГО РИНОСИНУСИТА

Султонов Д.М., Шамсиев Д.Ф., Раупов Б.М.

Ташкентский государственный стоматологический институт

Проблема хронического полипозного риносинусита (ХПРС) на сегодняшний день остается одной из самых актуальных в современной ринологии. В настоящее время в

различных регионах он подразделяется на ХПРС с преобладанием аллергического компонента и с преобладанием воспалительного компонента.

Цель: изучать типы носовых полипов, которые чаще встречаются в регионе Узбекистана.

Материалы и методы. Мы обследовали 128 пациентов в возрасте от 15 до 65 лет, которым была проведена ФЭСХ (Функциональная эндоскопическая синус хирургия) в ЛОР-отделении Ташкентского государственного стоматологического института с 2022 по 2024 годы. Все хирургические макроматериалы были исследованы в гистологической лаборатории.

Результаты и обсуждение. Мы разделили пациентов по инфильтрации стромы полипов на две группы: пациенты с хроническим эозинофильным (31 пациент) и нейтрофильным (65 пациентов) полипозным риносинуситом (ХЭПРС и ХНПРС). У остальных пациентов были выявлены другие типы воспаления и опухолей. У 24.2% пациентов преобладала аллергическая реакция, а у 50.7% — воспалительный процесс.

Выводы. В нашем исследовании частота встречаемости ХПРС с воспалительным компонентом выше, чем с преобладанием аллергического компонента. Следовательно, эти данные следует учитывать при лечении хронического полипозного риносинусита.

Ключевые слова: ХПРС; эозинофильный полипоз; нейтрофильный полипоз; гистологическая оценка.

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕСТНОГО КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ НА ОСНОВЕ КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ АТРОФИЧЕСКИМ РИНОФАРИНГИТОМ

Тоштемирова Фотима Маъруф кизи

**студентка лечебного факультета 628 группы Самаркандского государственного
медицинского университета**

Очилов Тоир Муродович

Ассистент кафедры Оториноларингологии №1 СамГМУ

Научный руководитель:

**Хушвакова Н.Ж. д.м.н., проф., заведующая кафедрой Оториноларингологии №1
СамГМУ**

Актуальность темы. Хронический атрофический ринофарингит (ХАРФ) является распространённой патологией верхних дыхательных путей, характеризующейся прогрессирующей атрофией слизистой оболочки носоглотки, нарушением мукоцилиарного клиренса и снижением местной иммунной защиты. Стандартные методы лечения не всегда обеспечивают достаточное восстановление структуры слизистой и устойчивую ремиссию заболевания. В связи с этим разработка и внедрение комплексных подходов, направленных на активацию регенеративных процессов, остаётся актуальной задачей современной оториноларингологии.

Цель исследования.

Оценить эффективность местного комплексного лечения с применением лазеротерапии и ингаляций минеральной воды «Нурбулок» у пациентов с хроническим атрофическим ринофарингитом с учётом клинико-морфологических особенностей заболевания.

Материалы и методы. В исследование были включены 115 пациентов с клинически и эндоскопически подтверждённым диагнозом хронического атрофического ринофарингита, проходивших лечение на базе санатория «Нурбулок Шифр Нур» в период 2023–2025 гг. Больные были рандомизированы на две группы:

- Первая группа (n=58) получала стандартное комплексное лечение, включавшее базисную терапию и лазеротерапию низкой интенсивности.
- Вторая группа (n=57) дополнительно получала ингаляционную терапию минеральной водой «Нурбулок».

Критериями оценки эффективности лечения являлись: динамика субъективных жалоб (сухость, першение, дискомфорт в горле), эндоскопическая картина слизистой оболочки (степень влажности, атрофия, наличие корок) и общая оценка качества жизни пациентов (по шкале VAS). Оценка результатов проводилась до лечения, через 14 дней и через 30 дней после начала терапии. Статистическая обработка данных осуществлялась методами описательной статистики с расчётом относительных частот улучшения клинических параметров.

Результаты. По итогам лечения в первой группе клиническое улучшение отмечено у 70% пациентов, проявляющееся в уменьшении выраженности сухости, восстановлении увлажнённости слизистой и снижении выраженности атрофических изменений. Во второй группе, где дополнительно применялись ингаляции минеральной воды, улучшение состояния зарегистрировано у 85% больных. При этом отмечалась более выраженная динамика восстановления структуры слизистой оболочки и субъективного самочувствия пациентов.

Выводы. Включение ингаляций минеральной воды «Нурбулок» в комплексную терапию хронического атрофического ринофарингита способствует значительному повышению эффективности лечения. Комбинированный подход, включающий базисную терапию, лазеротерапию и ингаляции, оказывает стимулирующее влияние на репаративные процессы слизистой оболочки, улучшает местный трофический статус и повышает качество жизни пациентов.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ НИЗКОИНТЕНСИВНОЙ ЛАЗЕРОТЕРАПИИ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПОСЛЕ ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ РИНОСИНУСИТЕ

Тоштемирова Фотима Маруф кизи

Студентка 628 группы лечебного факультета 1 Самаркандского государственного медицинского университета, Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: д.м.н., профессор Н. Ж. Хушвакова

Цель исследования: Оценить клиническую эффективность применения низкоинтенсивной лазеротерапии (НИЛТ) у пациентов с хроническим риносинуситом в послеоперационном периоде после эндоскопической синусотомии.

Материалы и методы: Обследованы 68 пациентов с пролиферативной формой хронического риносинусита, находившихся на лечении в ЛОР-отделении клиники СамГМУ и медцентра «САОМЕД» (г. Самарканд). Пациенты были разделены на две группы: Основная группа (n=36): проводилась функциональная эндоскопическая синусотомия (FESS), курс НИЛТ, промывание полости носа и околоносовых пазух антисептическими растворами (при гнойных формах), применение интраназальных глюкокортикостероидов — мометазон («Назонекс», «Форинекс») 2 раза в день в течение 10–14 дней. Контрольная группа (n=32): традиционная радикальная хирургия (гайморотомия и др.), аналогичная местная терапия без НИЛТ. Использовались следующие методы исследования: эндоскопия ЛОР-органов, мультиспиральная компьютерная томография (МСКТ) околоносовых пазух до и после лечения, а также иммунологические анализы сыворотки крови (IgA, sIgA, IgM, IgG).

Результаты: У 86,2% пациентов основной группы отмечено восстановление функций слизистой оболочки полости носа. В 92,5% случаев иммунологические показатели достигли возрастной нормы. Проведение НИЛТ способствовало сокращению сроков госпитализации до 2–5 суток и снижению частоты рецидивов заболевания на 87%.

Выводы: Применение низкоинтенсивной лазеротерапии в послеоперационном периоде у пациентов с хроническим риносинуситом повышает эффективность лечения, ускоряет восстановление слизистой оболочки, улучшает иммунные показатели и снижает риск рецидивов заболевания. Метод может быть рекомендован как эффективное дополнение к стандартной терапии.

ОСТРЫЙ ГНОЙНЫЙ СРЕДНИЙ ОТИТ ОСЛОЖНЕННЫЙ МАСТОИДИТОМ

Уктамова Вазира Уткуровна

Студентка 426 группы педиатрического факультета

Бердикулов Азим Сухробович

Студент 102 группы совместного лечебного факультета

Самаркандского государственного медицинского университета,

Самарканд, Узбекистан

Научный руководитель: д.м.н., в/б профессор Н.О. Хамракулова

Целью работы: является комплексный анализ клинико-патогенетических аспектов, а также разработка и совершенствование методов диагностики, лечения и профилактики осложненного течения острого гнойного среднего отита, включая мастоидит.

Материалы и методы исследования: Работа основана на ретроспективном анализе 30 историй болезни пациентов, госпитализированных в ЛОР – отделении Самаркандского Областного детского многопрофильного центра за период 2024 года. В исследовании вошли пациенты с подтвержденным диагнозом «Острый гнойный средний отит, осложненный мастоидитом». Возраст пациентов составлял от 3 до 18 лет. Средний возраст -10 лет. Из них 60% - мальчики (18 человек), 40% - девочки (12 человек).

Методы исследования: клинические (анамнез, жалобы); физикальное обследование (отоскопия, пальпация сосцевидного отростка); лабораторные исследования (общий анализ крови, С-реактивный белок и бактериологическое исследование); инструментальные исследования (КТ-томография височной кости, аудиометрия и тимпанометрия).

Клиническая картина мастоидита: Основные симптомы мастоидита: высокая температура, интенсивная боль за ухом, отек и покраснение кожи, смещение ушной раковины, ухудшение слуха, головная боль, общая слабость и недомогание.

Результаты исследования: На основании анализа клинических данных были установлены следующие статистически значимые особенности клинической картины: гнойные выделения из уха наблюдались в 100% случаев. У 87% пациентов отмечалась интенсивная оталгия с усилением в ночное время. Гипертермия (38-39°C) была зафиксирована у 63% больных. Также у 63% пациентов наблюдались признаки воспаления сосцевидного отростка, включающие отек, гиперемию и болезненность при пальпации. 40% больных предъявляли жалобы на цефалгию и астению. В 13% случаев были выявлены симптомы, указывающие на нейроинфекцию, в частности, тошнота, ригидность затылочных мышц и нистагм.

Лечение: В 50% случаев мастоидита было применено хирургическое лечение. Наиболее часто выполняемой операцией являлась антромастоидотомия. Послеоперационный период у всех пациентов характеризовался быстрым улучшением клинической картины в течение 3-5 дней. Консервативная терапия показала свою эффективность в 15 случаях мастоидита легкой и средней степени тяжести. Всем пациентам после выписки из стационара рекомендовано амбулаторное наблюдение у

врача-оториноларинголога в течение 6 месяцев. В ходе лечения не было зафиксировано ни одного случая развития внутричерепных осложнений или летального исхода.

Таким образом, острый гнойный средний отит, осложненный мастоидитом – это серьезная ситуация, требующая немедленного обращения к врачу и комплексного лечения. Важно, как можно быстрее распознать эту болезнь, чтобы избежать опасных последствий. Если вовремя начать правильное лечение, можно предотвратить такие тяжелые осложнения, как менингит, тромбоз венозных синусов, абсцессы головного мозга и, в самых тяжелых случаях, даже смерть. Чтобы избежать развития мастоидита, необходимо своевременно лечить простудные заболевания и болезни носоглотки, правильно подбирать антибиотики при отите и внимательно следить за тем, как развивается болезнь.

IMPROVING THE DIAGNOSTIC AND TREATMENT METHODS FOR BENIGN VASCULAR NEOPLASMS OF THE NASAL CAVITY

Umrilloev Lutfullo Gayrat ugli

1st year master student of otorhinolaryngology department of FPGE

Umrullaeva Jasmina Gayrat qizi

Student of 430th group of 1st-Faculty of Common Medicine

Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan

Scientific Supervisor: DSc., Professor G.U. Lutfullaev

Purpose of the research: Benign vascular neoplasms of the nasal cavity, although relatively rare, represent a significant clinical challenge due to their potential for recurrence, their symptomatic burden, and their similarity in presentation to malignant tumors. The purpose of this study was to evaluate the clinical effectiveness of a comprehensive treatment protocol that includes the use of Polydexa and fennel essential oil in combination with conventional surgical management, and to determine its role in symptom reduction, recovery time, and recurrence prevention.

Materials and methods: A total of 73 patients with histologically verified benign vascular neoplasms of the nasal cavity were included in the study. Participants were divided into three groups: Group A (n=25) received conventional surgical treatment in combination with Polydexa nasal spray; Group B (n=28) received conventional treatment with Polydexa and additional administration of fennel essential oil (Anisi Calami), starting one day prior to surgery and continuing for five days postoperatively; Control Group (n=20) received only standard surgical treatment. Diagnostic measures included endoscopic ENT examination, CT imaging in axial, coronal, and sagittal projections, and histological analysis of resected tissue. Clinical symptoms such as epistaxis, nasal congestion, mucosal discharge, olfactory disturbances, and headache were assessed prior to treatment and during follow-up on days 7, 14, and 21.

Results of research: The analysis showed that Group B demonstrated a more significant reduction in clinical symptoms compared to the other groups. By day 21, nasal bleeding was reduced in 92% of patients, nasal congestion in 89%, and abnormal discharge in 86%. Patients receiving fennel oil reported improved mucosal healing and fewer postoperative complications. Histological examination most frequently identified mucosal polyps and capillary hemangiomas, with formations located primarily on the nasal septum and lateral nasal walls. The anti-inflammatory and regenerative properties of fennel essential oil were evident in the faster resolution of inflammation and improved epithelial integrity.

Conclusions: The incorporation of fennel essential oil into postoperative care provides a synergistic effect when combined with conventional treatment and Polydexa, leading to enhanced clinical outcomes and reduced recurrence rates. These findings support the adoption of a multimodal treatment strategy for benign vascular neoplasms of the nasal cavity and highlight the importance of long-term follow-up and personalized therapeutic approaches in modern otorhinolaryngology.

ВЛИЯНИЕ ФИТОТЕРАПИИ НА ТЕЧЕНИЕ ЭКССУДАТИВНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА

Умруллаева Жасмина

**Студентка 431 группы 1-го лечебного факультета
Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.**

Умриллов Лутфулло

**Магистр 1 курса кафедры оториноларингологии
Факультета последипломного образования
Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.**

Цель работы: Изучить и сравнить эффективность применения фитотерапевтического препарата Синупрет-форте и плацебо в комплексной терапии экссудативного среднего отита (ЭСО) у пациентов с нарушением слуха и функции слуховой трубы.

Материал и методы исследования: Исследование проводилось на базе Самаркандского государственного медицинского университета в период с 2014 по 2024 годы. В работу были включены 84 пациента в возрасте от 18 до 60 лет с подтверждённым диагнозом экссудативного среднего отита, которые были случайным образом разделены на две группы по 42 человека. Основная группа получала фитопрепарат Синупрет-форте в дозировке 1 драже три раза в сутки на протяжении двух недель, контрольная группа — плацебо в аналогичном режиме. Обе группы дополнительно лечились сосудосуживающими каплями и транстимпанальным введением 0,5 мл 0,1% раствора дексаметазона. Оценка состояния среднего уха проводилась с использованием отоскопии, тимпанометрии и субъективных жалоб пациентов. Рандомизация осуществлялась слепым методом с учетом возрастных характеристик участников для обеспечения равномерности выборки.

Результаты исследования: Пациенты основной группы, получавшие фитотерапию, отмечали исчезновение заложенности уха в среднем на 4,7 дня раньше, чем в контрольной группе. Снижение латерализации звука по данным акуметрии происходило на 3,3 дня быстрее, а нормализация отомикроскопической картины наблюдалась на 3,8 дня раньше. Полное восстановление аудиологических показателей в группе с Синупрет-форте достигалось на 7,1 дня раньше, чем у пациентов с плацебо. Вентиляционная функция слуховой трубы полностью восстановилась у 61,9% участников основной группы против 16,6% в контрольной. К 14-му дню тимпанограмма типа А была зафиксирована у 64,3% пациентов с фитотерапией и лишь у 19,1% с плацебо, а к концу наблюдения — у 85,7% и 54,8% соответственно.

Выводы: Применение фитотерапии с использованием Синупрет-форте демонстрирует высокую эффективность в лечении экссудативного среднего отита, значительно ускоряя восстановление слуха, улучшая функцию слуховой трубы и снижая риск осложнений по сравнению с плацебо. Этот подход отличается безопасностью, отсутствием побочных эффектов и может уменьшить потребность в антибактериальной терапии, что особенно актуально для регионов с ограниченным доступом к специализированной помощи.

ВОЗМОЖНОСТИ ВИДЕО ЭНДОСКОПИИ И ИМПЕНДАНСОМЕТРИИ СЛУХОВОЙ ТРУБЫ СЕГОДНЯ

**Усманова Н.А., базовый докторант кафедры оториноларингологии
Ташкентского Государственного Стоматологического Института, Ташкент,
Узбекистан**

Научный руководитель: д.м.н., профессор Махкамова Н.Э

Актуальность. На сегодняшний день имеются много данных о том, что дисфункция слуховой трубы (ДСТ) является причиной различных заболеваний среднего уха и является серьезной проблемой здравоохранения. ДСТ больше распространена особенно в детском возрасте, которая составляет около 4-20%, соответственно. Существуют всевозможные последствия ДСТ, такие как экссудативный средний отит (ЭСО) и ретракция барабанной перепонки, и в среднем составляет 2,6 миллиона посещений в год. На сегодняшний день инфекционно-воспалительные заболевания верхних дыхательных путей играют основную роль в структуре заболеваемости населения в силу их распространенности. В частности, сочетанные воспалительные заболевания носа и носоглотки, среднего уха занимают одно из ведущих мест среди патологии ЛОР-органов. Согласно имеющимся на сегодняшний день данным, в последнее время наблюдается рост числа сочетанной патологии придаточных пазух носа и среднего уха, кроме того, увеличивается количество хронических процессов. Это, в свою очередь, может быть связано не только с повышением вирулентности патогенной биоты, но и с трудностями диагностики, когда при сочетанном воспалении преобладает тот или иной симптом. Это задерживает выздоровление и требует адекватной терапии.

Цель. Оценить возможности видео эндоскопии и акустической импедансометрии у пациентов с дисфункцией слуховой трубы.

Материалы и методы исследования. Это проспективное исследование, проводилось в ЛОР отделении Ташкентского Государственного Стоматологического Института (ТГСИ) города Ташкент, Узбекистан. В исследовании участвовало 72 детей в возрасте от 3х до 16 лет, из которых у 52 детей (98 уха) диагностировали со средним отитом. Дети без какого-либо отологического анамнеза и аномалий в ушах при отоскопии были включены в качестве контроля, что составило 20 детей, 40 здоровых ушей.

Результаты. В нашем исследовании мы исследовали 72 пациент, из них у 28 пациентов наряду с гипертрофией аденоидных вегетаций 2-3 степени, был хронический экссудативный средний отит; а у остальных 43 пациентах был поставлен диагноз гипертрофия аденоидных вегетаций без эпизода среднего отита. Плоскоклеточная метаплазия была выявлена в 21 из 28 случая (77%) в основной группе и 9 из 43 случаев (21,5%) в контрольной группе. Фиброз межфолликулярной соединительной ткани был выявлен в 13 из 28 случая (47,5%) в основной группе и 4 из 43 случаев (9,2%) в контрольной группе.

ПРЕИМУЩЕСТВО КОНУСНО-ЛУЧЕВОЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ КИСТ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНЫХ СИНУСОВ

Файзиев Бехзод Акбар угли

Студент 503 группы лечебного факультета

Самаркандского государственного медицинского университета,

Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: к.м.н., доцент А.А.Хайитов

Цель исследования оценить преимущество конусно-лучевой компьютерной томографии при диагностике кист верхнечелюстных синусов

Материалы и методы Нами проведено исследование у 73 пациентов (51-мужчины и 22-женщины) с кистозным поражением верхнечелюстного синуса, которые обратились в клинику «GMG-LOR MARKAZ» в период 2021-2024 гг. Пациенты имели жалобы на затруднение носового дыхания, головную боль, чувство тяжести в области верхнечелюстного синуса, иногда стекание слизистых выделений из носоглотки. Все эти жалобы наблюдались у пациентов на протяжении от нескольких месяцев до нескольких лет. Всем пациентам проведено эндоскопическое обследование ЛОР органов, а также проведено КЛКТ исследование ЛОР органов на аппарате SIEMENS SOMATOM DEFINITION EDGE 256.

Результаты исследования При риноэндоскопическом исследовании выявлены следующие изменения структур носовой полости: гиперемия и отек слизистой полости носа у 68 (93%), наличие выделений в полости носа у 58 (79%), гипертрофия нижней носовой раковины у 27 (37%), буллезная гипертрофия средней носовой раковины у 52 (71%), искривление носовой перегородки у 27 (37%), гребень носовой перегородки у 14 (19%), шип носовой перегородки у 13 (17%) и патологически измененный крючковидный отросток у 15 (20%) пациентов. В целом патологические изменения структуры остиомеатального комплекса выявлено у 64 пациентов, т.е. в 88% случаев наблюдаются те или иные патологические изменения ОМК, как в одиночном изменении, так и в сочетании. Данные рентгенологического обследования показали что у всех обследуемых пациентов расположение кист в ВЧС в большинстве случаев встречались с расположением на нижней стенке ВЧС у 52, на втором месте с расположением на задней стенке у 15 и наименьших случаях на верхней и передней стенках у 6 пациентов.

Выводы Если сравнивать с мультиспиральной компьютерной томографией (МСКТ), то КЛКТ обладает рядом преимуществ. Прежде всего, КЛКТ обеспечивает меньшую лучевую нагрузку, что делает исследование более безопасным для пациентов. Кроме того, этот метод позволяет получать изображения с более высоким пространственным разрешением, что особенно важно при изучении мелких анатомических деталей. Конусно-лучевая компьютерная томография является современным и высокоинформативным методом диагностики патологий параназальных синусов. По сравнению с традиционной рентгенографией и МСКТ, КЛКТ обеспечивает более точную визуализацию с меньшей дозой облучения. Метод особенно полезен при диагностике кистозных синуситов, полипозов, травм, опухолей и врожденных аномалий. Несмотря на определённые ограничения, КЛКТ остаётся одним из ведущих инструментов в современной медицинской практике, позволяя врачам эффективно диагностировать и планировать лечение различных патологий параназальных синусов.

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВРОЖДЕННОГО ПТОЗА ВЕРХНЕГО ВЕКА У ДЕТЕЙ

Хакимова Мавлюда Шавкатжоновна

Диссертант кафедры офтальмологии

Самаркандского государственного медицинского университета,

Самарканд, Узбекистан

Научный руководитель – к.м.н., доцент Кадилова А.М.

Цель работы - оценить эффективность и безопасность силиконовой ленты в хирургическом лечении врожденного птоза верхнего века у детей.

Материал и методы исследования. Клиническое исследование проведено в отделении глазных болезней многопрофильной клиники Самаркандского государственного медицинского университета 18 пациентам (8 мальчиков и 10 девочек) в возрасте 3-10 лет с врожденным блефароптозом средней и тяжелой степени с низкой функцией мышцы, поднимающей верхнее веко (менее 4 мм).

Критериями исключения явились сопутствующие тяжёлые системные заболевания, воспалительные процессы в области глаз, предыдущие операции на верхнем веке.

Пациенты проходили комплексное офтальмологическое обследование, включающее визометрию, биомикроскопию, оценку функции леватора и измерение степени птоза.

Всем пациентам для устранения птоза верхнего века была выполнена подвешивающая операция закрытым способом с использованием силиконовой ленты.

Результаты исследования. Послеоперационный осмотр проводился через 1, 6 и 12 месяцев для визуальной оценки изменений. Основное внимание уделялось оценке функциональных и эстетических результатов, а также наличию возможных осложнений, таких как раздражение конъюнктивы, воспаление тканей и миграция силиконовой ленты.

Восстановление нормального положения верхнего века отмечено у 14-и (77,8%) пациентов. Из них полная симметрия век с сохранением нормального положения века при взгляде вверх и вниз наблюдалась у 10-и (71,4%), незначительное отклонение уровня века, не требовавшее повторного хирургического вмешательства – у 4-х (28,6%).

У 12-и детей (66,7%) полностью устранено ограничение зрительного поля и устранение симптомов амблиопии, острота зрения улучшилась у 9-и пациентов (50%).

В раннем послеоперационном периоде одним из имеющихся осложнений явилось воспаление в области операционного разреза у 1-го больного (5,6%), которое было успешно купировано антибиотикотерапией. Раздражение конъюнктивы, устранённое путём корректировки натяжения ленты наблюдалось также у 1-го пациента (5,6%). В 2-х случаях (11,1%) отмечалось незначительное смещение силиконовой ленты, которое не повлияло на функциональный результат. Не было зафиксировано случаев гипо- и гиперэффекта, выраженного рубцевания, отторжения имплантата и других осложнений.

Через 6 месяцев после операции у 15 пациентов (83,3%) сохранился достигнутый уровень подъёма века. В 3-х случаях (16,7%) наблюдалось ослабление натяжения силиконовой ленты, что потребовало коррекции.

Через 12 месяцев родители 16-и детей (89,7%) были удовлетворены результатами операции, положительно оценили внешний вид ребёнка. Глазная щель стала симметричной, положение верхнего века стало идентичным, как второй здоровый глаз. В 2-х случаях (11,1%) родители пациентов отмечали желание повторной коррекции для достижения большей симметрии век. Выздоровление (веко прикрывает не более 1/3 зрачка) к моменту выписки из стационара было достигнуто у 77,8% больных, в отдалённые сроки – почти до 89,7% оперированных.

Выводы. Метод применения силиконовой ленты при хирургическом лечении врожденного блефароптоза у детей показал высокую эффективность, безопасность, стойкий эстетический и функциональный результат, он не даёт осложнений в виде зияния глазной щели, снижает риск рецидива и осложнений.

ALLERGIK RINITNI DAVOLASH USULLARINI TAKOMILLASHTIRISH

Sharipova A.U., Raupov B.M., Umrzoqov Sh.K.

Toshkent Davlat Stomatologiya instituti

Allergik rinit — yuqori nafas yoʻllarining allergik kasalligi boʻlib, asosan burun bitishi, aksa urish, burun oqishi va qichishish bilan kechadi. Jahon sogʻliqni saqlash tashkiloti (JSST) maʼlumotlariga koʻra, dunyo boʻyicha aholining 10–30% ushbu kasallikdan aziyat chekmoqda. Kasallikning surunkali kechishi hayot sifatiga salbiy taʼsir koʻrsatadi. Shu bois, allergik rinitni samarali va kompleks davolash usullarini ishlab chiqish va optimallashtirish dolzarb masala hisoblanadi.

Maqsad: Allergik rinitni davolashda qoʻllanilayotgan usullarni tahlil qilish, ularning samaradorligini baholash hamda amaliyotda qoʻllash uchun optimallashtirilgan yondashuvni taklif etish.

Materiallar va usullar: Tadqiqot 2024–2025 yillarda RIO va BBKIATM LOR boʻlimida davolangan 60 nafar allergik rinit tashxisi qoʻyilgan bemorlar misolida olib borildi. Bemorlar ikki guruhga ajratildi:

- 1-guruh (n=30) — standart davolash (antigistaminlar, burun spreylari);
- 2-guruh (n=30) — optimallashtirilgan davolash (kombinatsiyalangan terapiya: intranazal kortikosteroidlar, immunoterapiya, probiotiklar bilan qoʻshimcha qoʻllab-quvvatlash).

Samaradorlik klinik simptomlar balandligi, VAS (Visual Analog Scale) koʻrsatkichi va hayot sifati (RQLQ) indeksi asosida baholandi.

Natijalar: Optimallashtirilgan davolash guruhi bemorlarida quyidagi ijobiy natijalar kuzatildi:

- Simptomlarning 75% ga kamayishi (1-guruhda — 45%);
- Hayot sifati indeksining sezilarli yaxshilanishi (RQLQ: 1-guruhda 4.2, 2-guruhda 2.1);

- Davolash muddatining qisqarishi (oʻrtacha 14 kun → 10 kun).

Immunoterapiya va qoʻshimcha qoʻllanilgan vositalar allergik reaktivlikni pasaytirishda muhim rol oʻynadi.

Xulosa: Allergik rinitni davolashda kombinatsiyalangan, individual yondashuv asosida tuzilgan optimallashtirilgan davolash sxemasi anʼanaviy usullarga nisbatan samaraliroqdir. Bu yondashuv simptomlarni tezroq kamaytiradi, bemorning hayot sifatini oshiradi hamda uzoq muddatli remissiyani taʼminlaydi.

Tavsiyalar: Kelgusida keng koʻlamli tadqiqotlar asosida allergik rinitni davolash protokollarini yangilash, immunoterapiya va yangi generatsiya preparatlarini amaliyotga joriy etish maqsadga muvofiq.

КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ МАЗКА ИЗ НОСА У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМИ СИНУСИТАМИ.

Юлдашева Муслима Шухратовна студентка 406 Б группы стом. фак.№ 1

ТГСИ., Шамсиев Д.Ф. кафедра оториноларингологии ТГСИ

Научный руководитель: Шамсиев Д.Ф. заведующий кафедрой оториноларингологии, д.м.н..профессор

Ташкентский государственный стоматологический институт, Узбекистан

В случаях когда необходимо исследование отдельных участков слизистой оболочки, целесообразно использовать простые и доступные методы. В этих случаях изучение цитограммы слизистой оболочки, косвенно отражающей состояние респираторного тракта в целом может служить дополнительным методом диагностики.

Воспалительные заболевания носа и околоносовых пазух занимают одно из ведущих мест в структуре патологии человека. Острое и обострение хронического воспаления околоносовых пазух имеет высокий удельный вес в общей структуре заболеваний ЛОР-органов и больные с данной патологией создают основной фронт работы для оториноларингологов амбулаторий и стационаров.

Нами было проведено изучение цитоморфологических показателей слизистой оболочки носа у больных с хроническими воспалительными заболеваниями околоносовых пазух. Всего было обследовано 50 человек из которых 40 имели различные хронические воспалительные заболевания околоносовых пазух, а 10 здоровых человек составили контрольную группу. В ходе исследования применяли метод мазков-отпечатков со слизистой оболочки носовой полости. Мазки брали ватным тупфером, смоченным в стерильном физиологическом растворе. Мазки обычно брали в области нижней и средней носовых раковин. Вращательными движениями без надавливания наносили мазки на обезжиренные предметные стекла. Мазки высушивали, фиксировали и окрашивали по Романовскому-Гимзе. Микроскопию проводили под иммерсией при увеличении (окуляр 7, объектив 90). Подсчитывали общее количество клеток. В назоцитограммах определяли количество нейтрофилов, цилиндрического и плоского эпителия, лимфоцитов и эозинофилов. Вычисляли в процентах удельный вес каждого типа клеток. Деструкцию клеток мы условно делили на пять степеней.

Таблица № 6 Степень деструкции клеток

Степень деструкции	Состояние цитоплазмы клетки	Состояние ядра клетки
1	Нормальная структура	Нормальная структура
2	Частичная деструкция	Частичная деструкция
3	Значительная деструкция	Частичная деструкция
4	Полная деструкция	Значительная деструкция
5	Полная деструкция с распадом	Полная деструкция с распадом

В результате проведенного исследования в мазках со слизистой оболочки носа у здоровых лиц были найдены нейтрофилы ($8,5 \pm 0,5$ в поле зрения), располагающиеся одиночно, реже в виде скоплений. Преобладала 1-ая и 2-ая степень деструкции. У больных хроническими воспалительными заболеваниями околоносовых пазух носа цитологическая картина зависела в основном от стадии процесса. Во время ремиссии воспалительного процесса количество нейтрофилов составляло в среднем $12,2 \pm 0,43$. Деструктивные процессы гранулоцитов чаще имели 2-ю и 3-ю степень выраженности. При обследовании больных во время обострения хронического воспалительного процесса в мазках со слизистой оболочки носовой полости отмечалось значительное увеличение количества нейтрофилов достигавших в среднем $22,8 \pm 1,3$. Деструкция клеточных элементов чаще имела 3-ю и даже 4-ю степень.

Цилиарный эпителий как известно участвует в процессе очищения слизистых оболочек от различных инородных частиц и микроорганизмов благодаря наличию ресничного аппарата. Клетки цилиндрического эпителия в мазках назального секрета у здоровых лиц располагались изолированно в незначительном количестве ($1,6 \pm 0,5$ в поле зрения). Наибольшее количество мерцательного эпителия наблюдалось в мазках взятых у больных во время обострения хронического воспалительного процесса ($4,3 \pm 0,7$). Часть клеток была с нечеткими границами и имела измененную форму. При анализе степени деструкции эпителия отмечалось преобладание клеток 1-й и 2-й степени. В анализах у больных с полипозной формой хронического воспаления более часто обнаруживались клетки цилиарного эпителия с более выраженными гиперхромными изменениями цитоплазмы и вакуолизацией ядер.

Плоский эпителий преддверия носа так же встречался в мазках. Однако если у здоровых лиц плоский эпителий располагался в виде отдельных элементов в незначительном количестве (1-2 в поле зрения), то у больных с хроническими риносинуситами нередко встречался слущенный иногда целыми пластами плоский эпителий.

Эозинофилы постоянно присутствовали в мазках у больных с полипозной формой хронического синусита. Количество эозинофилов достигало 16 в поле зрения. Количество слизи в мазках также оказалось повышенным у больных с хроническими риносинуситами.

Результаты исследования мазков-отпечатков из полости носа представлены следующим образом: при гнойно-полипозном синусите присутствует клеточный состав, интерпретирующийся, как воспаленная слизистая оболочка и метаплазия. При полипозном синусите в особенно в сочетании с бронхиальной астмой мазки характеризуются, как воспаление с метаплазией и аллергия.

**BURUN VA BURUN YONDOSH BO'SHLIQLARINING INSON PAPILLOMA
VIRUSI — TASHXISLASH, JARROHLIK YONDASHUVI VA SITOKERATIN
PROFILINI O'RGANISH**

Yunusova Maftuna Hamzayevna

DKTF Otorinolaringologiya mutaxassisligi 1-kurs magistrature rezidenti

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti

Samarqand, O'zbekiston

**Ilmiy rahbar: Kafedra mudiri, t.f.d., professor Lutfullayev G'.U., PhD, assistant
Ne'matov O'.S.**

Tadqiqot maqsadi: Inson papilloma virusi (IPV) burun bo'shliqlarining yaxshi sifatli o'simasi bo'lib, agressiv tabiatga ega bo'lishi va qayta paydo bo'lishi havfi borligi bilan xarakterlanadi. Shu sababli jarrohlik amaliyotidan oldingi va keying davrdagi o'zgarishlarni, retsidiv holatlarni o'rganishni maqsad qildik.

Tadqiqot materiallari va usullari: Burun va burun bo'shliq IPVdan azob chekkan 18 ta bemorning klinik ma'lumotlarini retrospektiv tahlil qilish, simptomlar, klinik tekshiruv, kompyuter tomografiyasi natijalari va jarrohlik bo'yicha amalga oshirildi. Bundan tashqari,

an'anaviy gistologik tekshiruvga qo'shimcha ravishda 8 ta rezeksiya namuna asosida sitokeratin bo'yicha immunogistokimyoviy tahlil ham o'tkazildi. Bemorlarning o'rtacha yoshi 45 da bo'lib, eng yosh bemor 21 yoshda, eng keksa bemor esa 85 yoshda. Bemorlar orasida 11 nafar erkak va 7 nafar ayolga taqsimlandi. Tadqiqotlar formalinda fiksatsiyalangan va parafinga o'ralgan to'qimalarda olib borildi. Regidratsiyadan so'ng, sezuvchanlikni oshirish uchun kesmalar 0,01 M sitrat buferida (pH 6,0) mikroto'lqinli pechda 750 Vt quvvatda 3 marta 5 daqiqadan issiqlik bilan ishlov berildi. Birlamchi antitanalar bilan inkubatsiya muddati bir soat, ikkilamchi antitanalar va ABC (ikkalasi ham Dako, Hamburg) uchun har biri yarim soat davom etdi. Xromogen sifatida 3,3'-Diaminobenzidin (Sigma, Myunxen) ishlatildi.

Tadqiqot natijalari: IPV tashxisi qo'yilgan 18 nafar bemorda simptomlar turlicha bo'lgan. Asosiy simptomlardan biri, bir tomonlama burun bekilishi (17.61%) va rinoreya (7.25%). Ko'p hollarda bemorlar bir necha oy davomida yuqorida sanab o'tilgan shikoyatlar bilan yurgan. Ba'zi holatlarda esa simptomlarning boshlanishi bilan aniq tashxis qo'yilishi oralig'i 3–4 yilgacha cho'zilgan. Burun endoskopiyasida (0°, 30° va 70° optik vositalar yordamida) orqali bemorlarning 68% ida (n = 9) bir tomonlama burun va burun yondosh bo'shliqlari polipozi aniqlangan. Klinik tekshiruvda, yana bir holatda ko'zning oldinga siljishi (protrusio bulbi), boshqasida esa burun suyagi tuzilmasining kengayishi qayd etilgan. Ko'p hollarda IPV tashxisi faqat burun yondosh bo'shliqlarning kompyuter tomografiyasi (Zinreich usuli bilan) orqali qo'yilgan. Ahamiyatli belgisi bu o'smaning bir tomonlama joylashganligidir. Faqat bitta holatda g'alvirsimon suyak ikkala tomonda zararlangan edi. Bemorlarning 79% ida (n = 11) o'sma burun va bir tomonlama burun yondosh bo'shliqlarini qamrab olgan. 10 bemorda (75%) jag' bo'shlig'i (sinus maxillaris), 19 bemorda (68%) g'alvirsimon bo'shlig'i zararlangan. Ikki bemorda uzoq davom etgan kasallik oqibatida jarayon miya parda (dura)gacha yetib brogan. Jarrohlik yo'li orqali davolashda o'simaning kengligiga qarab belgilandi, shuning uchun o'sima lateral rinotomiya (n = 17), o'rta yuzni degloving qilish (n = 5), endonazal endoskopik jarrohlik (n = 5) va frontal bosh suyagi qobig'iga invaziyalashgan holda kraniyofatsial rezeksiya (n = 1) bilan davolandi. Tashqi yondashuvdan so'ng bemorlarning 65% da uzoq muddatli simptomlarsiz davr kuzatilgan. 35% bemorlarda (n = 8) jarrohlik amaliyotidan keyingi noqulayliklar, jumladan, nervlar (nervus supraorbitalis va infraorbitalis) innervatsiya hududlarida sezuvchanlikning kamayishi (n = 2) qayd etilgan.

Xulosa: Bizning natijalarimizga asoslanib, endonazal yondashuvi orqali o'rta burun meatusi va oldingi va o'rta etmoid hujayralar bilan cheklangan jarayonlar uchun yaxshiroq. Frontal sinus, retrobulbar va supraorbital etmoid hujayralari, shuningdek maxillary sinusning laterokaudal qismlari bo'lsa, lateral rinotomiya yoki rezeksiyalash zarur. Immunogistokimyoviy tekshiruvlar natijalari shuni ko'rsatadiki, IPV burun mukozining bazal qatlamidagi sitokeratin 5-immunoreaktiv hujayradan kelib chiqadi. Jarrohlik yondashuvining to'g'riligini baholashda asosiy mezonlardan biri -operatsiyadan keyingi qaytalanish (retsdiv) darajasi bo'lib, ushbu mezon bo'yicha ishonchli xulosalar chiqarish uchun oxirgi 12 oy ichida ya'ni o'rtacha kuzatuv muddati 12 oy edi.

КЛИНИЧЕСКАЯ ЛАБОРАТОРИЯ, ГИГИЕНА
KLINIK LABORATORIYA, GIGIYENA
CLINICAL LABORATORY, HYGIENE

**СОДЕРЖАНИЯ ФТОРА В ОБЪЕКТАХ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ И ЕГО ВЛИЯНИЕ
НА СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН**

Абдуллоева Махинабегим Нейматуллоевна
Студентка 320 группы лечебного факультета
Медико-социальный институт Таджикистана,
Душанбе, Таджикистан

Научный руководитель к.м.н., М.З. Якубджанова

Цель работы: Оценка системы водоснабжения и изучение содержания фтора в объектах внешней среды и его влияние на состояние здоровья детей.

Материал и методы исследования: химические, санитарно-гигиенические, статистические, потенциометрический, коллометрический.

Результаты исследования. Население Бохтарского региона только 30% обеспечены централизованной водопроводной водой, а 70% пользуются водой из открытых водоисточников. Дефицит доброкачественной воды питьевого назначения в сельских населённых пунктах в основном происходит за счёт недостатка воды и неудовлетворительного состояния инфраструктуры.

На водопроводах в неисправном санитарно–техническом состоянии находятся общественные водоразборные колонки, не производятся обеззараживание воды и отсутствует лабораторный контроль качества воды. Из 125 функционирующих водопроводов в Бохтарском регионе в 63% из них не соответствуют санитарно-гигиеническим требованиям и 69 водопроводов находятся не в рабочем состоянии.

В атмосферном воздухе населённых мест города Турсунзаде были обнаружены соединения газообразного фтора и соли фтористоводородной кислоты, а в Бохтарском регионе следовые количества. Максимальное количество соединений фтора было обнаружено в опытной зоне (Джамоат Навобод) города Турсунзаде. В 92,2% исследованных образцов воды Бохтарского региона содержание фтора было ниже 0,3 мг/л.

Общее воздействие фтора в воде на население города Турсунзаде с высоким содержанием фтора потреблялась 1177 населением, что составило 2,0%. Абсолютное большинство населения города Бохтар подвергаются к употреблению воды с очень низким содержанием фтора в воде. Среди школьников города Бохтар с недостаточным содержанием фтора в основном диагностируются кариес зубов, а в городе Турсунзаде с относительно повышенным содержанием фтора флюороз зубов и костной системы. Вероятность развития флюороза зубов в категории воздействия (0,51-1,50 мг/л) в 2,1 раза выше, чем в случае с другими категориями воздействия. Наблюдалось динамическое явление, такое как, чем выше была концентрация фтора в питьевой воде, тем выше был риск приобрести флюороз.

Выводы: На основе полученных результатов разработаны методические пособия и рекомендации по решению проблем водоснабжения и водообеспечения населения доброкачественной питьевой водой, а также доступный метод профилактики кариеса и флюороза зубов среди детского населения.

ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОТРАВЛЕНИЕ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИМИ ВЕЩЕСТВАМИ: ПРОФИЛАКТИКА И ГИГИЕНИЧЕСКИЕ МЕРЫ

Абдурахмонова Маржона Шавкатовна

**Студентка 509-группы медико-профилактического факультета
Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: ассистент М.М. Соатов

Цель работы: Изучить распространённость и особенности профессионального отравления лекарственными веществами в Узбекистане, а также предложить эффективные методы профилактики и гигиенические мероприятия для защиты работников фармацевтической и медицинской сфер.

Материал и методы исследования: Проведен анализ санитарно-эпидемиологических данных, нормативной документации, а также изучен опыт медицинских учреждений и фармацевтических предприятий Узбекистана. Используются методы описательного анализа, анкетирования медицинских работников и обзорной оценки условий труда.

Результаты исследования: Установлено, что в Узбекистане случаи профессионального контакта с опасными фармакологическими веществами чаще встречаются среди фармацевтов, провизоров, лаборантов и сотрудников аптек. Особенно высокий риск наблюдается при работе с цитостатическими препаратами, антибиотиками широкого спектра и летучими антисептиками. Например, в Ташкенте были

зафиксированы случаи аллергических реакций и отравлений среди работников аптек, не использующих индивидуальные средства защиты при фасовке медикаментов.

Для профилактики отравлений фармакологическими препаратами необходимо в первую очередь повышать гигиеническую культуру работающих и просвещать их об опасных сторонах их профессии.

Анализ показал, что нехватка вентиляции, нарушение сроков утилизации просроченных препаратов и недостаточная санитарная грамотность персонала — основные факторы риска.

Выводы: Для минимизации профессионального вреда необходимо; Обеспечить обязательное ношение защитной одежды, перчаток и масок; Организовать регулярные санитарно-гигиенические инструктажи для сотрудников; Совершенствовать системы вентиляции и контроля за качеством воздуха в рабочих зонах; Усилить государственный контроль за соблюдением санитарных норм на фармацевтических предприятиях и в аптеках.

Для профилактики отравлений фармакологическими препаратами необходимо в первую очередь повышать гигиеническую культуру работающих и просвещать их об опасных сторонах их профессии.

Кроме того, работодателю рекомендуется всегда своевременно обеспечивать сотрудников усовершенствованными средствами индивидуальной защиты. Кроме того, рекомендуется включить в образовательные программы медресов темы по токсикологической безопасности и санитарной гигиене.

O'SMIRLARDA YOD YETISHMOVCHILIGI VA UNING JISMONIY VA RUHIY RIVOJLANISHGA TA'SIRI.

Abdullayeva Annabibi Remezan qizi

Tibbiy profilaktika fakulteti 251 guruh talabasi

Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali,

Urganch, Termiz

Ilmiy rahbar: assistent M.R.Tajibayeva

Tadqiqot maqsadi: O'smirlar orasida yod tanqisligi muammosini yoritish va uning salomatlikka, ayniqsa ruhiy hamda jismoniy rivojlanishga ta'sirini o'rganishdir. Yod tiroksin gormoni tarkibiga kirib, modda almashinuvi, aqliy faoliyat va immunitet uchun zarur hisoblanadi. Uning tanqisligi o'smirning o'qish, xotira va psixik holatiga salbiy ta'sir ko'rsatadi. Mazkur maqolada yodning ahamiyati, tanqislik oqibatlari, O'zbekistondagi statistik holat va profilaktika choralari tahlil etilgan.

Material va tadqiqot usullari: Tadqiqot O'zbekistondagi bir nechta hududlarda 2019–2023 yillarda o'tkazilgan tibbiy ko'rik va statistik ma'lumotlarga asoslanadi. E'tibor 6–15 yoshdagi o'smirlar orasida yod tanqisligining aqliy va ruhiy rivojlanishga ta'sirini aniqlashga qaratildi. Respublika bo'yicha yod tanqisligi holatlari 30–60% oralig'ida, siydikdagi yod miqdori esa 50–80 mkg/L atrofida baholandi. Ota-onalar va maktab oshxonalarida yodlangan tuzdan foydalanish darajasi o'rganildi. Tadqiqotda JSST me'yorlari, SSV hisobotlari va 2023–2024-yillardagi Senat materiallari asos qilib olindi.

Tadqiqot natijalari: O'zbekistonda yod tanqisligi muammosi o'smirlar orasida keng tarqalgan bo'lib, bu holatning aqliy salohiyatga, o'quv faoliyatiga va psixologik holatga salbiy ta'sir ko'rsatishi mumkin. O'smirlik davri organizmning jadal o'sish, gormonal o'zgarishlar va psixologik rivojlanish bilan ajralib turadi, bu davrda yod yetishmasligi ayniqsa jiddiy oqibatlarga olib keladi. 2021–2022 yillarda olib borilgan tibbiy ko'riklar natijalariga ko'ra, 6–15 yoshdagi o'smirlarning 30 foizida yod tanqisligi aniqlangan. Bu holat asosan qishloq hududlarida yashovchi bolalarda ko'proq uchraydi. JSST me'yorlariga ko'ra, siydikdagi yod miqdori 100–199 mkg/L oralig'ida bo'lishi kerak. O'zbekistonning ayrim hududlarida esa bu ko'rsatkich 60–80 mkg/L atrofida bo'lib, yengil va o'rta darajadagi yod yetishmovchiligi kuzatiladi. Viloyatlar bo'yicha olib borilgan tahlillarga ko'ra, Namangan viloyatida 12–15 yoshdagi o'g'il bolalarning

35 foizida, qiz bolalarning esa 29 foizida yod tanqisligi mavjud. Surxondaryo viloyatida esa 6–15 yoshdagi bolalar orasida 45 foizida endemik buqoq belgilari aniqlangan. Shuningdek, Sirdaryo va Jizzax viloyatlarida yod yetishmovchiligi 38–42 foizni tashkil etmoqda. Qoraqalpog‘iston Respublikasida 2021-yilda 6–14 yoshdagi o‘smirlarning yarmida yod tanqisligi mavjud bo‘lgan, ayniqsa baliq mahsulotlari kam iste‘mol qilinadigan chekka hududlarda bu ko‘rsatkich 60 foizga yetgan. Xorazm viloyatida ham o‘smirlarning 40 foizida yod yetishmovchiligi aniqlangan. Yodlangan tuzdan foydalanishdagi sustlik yod yetishmovchiligining asosiy sababi hisoblanadi. Ota-onalar va maktab oshxonalarida ishlatilayotgan tuzning 40 foizga yaqini JSST me‘yorlariga javob bermaydi. Bu esa yod yetishmovchiligining yanada chuqurlashishiga olib kelmoqda. Ayniqsa, Xorazm viloyatida yodlangan tuzning sifati pastligi bu muammoning kuchayishiga sabab bo‘lmoqda.

Xulosa: O‘zbekistonda o‘smirlar orasida yod tanqisligi keng tarqalgan bo‘lib, bu holatning oldini olishda profilaktika choralari, yodlangan tuzning sifatini oshirish va iste‘molini kengaytirish juda muhim ahamiyatga ega.

OLTI OYLIK DAN BIR YOSHGACHA BO‘LGAN BOLALARDA QON BIOKIMYOVIY TAHLILIDA IONLARDAGI O‘ZGARISHLAR

Abdulloyev Komron Xurshed o‘g‘li

Tibbiy biologiya yo‘nalishi 403 guruh talabasi.

Samarqand Davlat tibbiyot universiteti,

Samarqand, O‘zbekiston

Ilmiy rahbar: assistent Sh.Sh. Berdiyaro

Tadqiqot maqsadi: bolalarda qon biokimyoviy tahlilida ionlar darajasini aniqlashning klinik diagnostik xususiyatlarini aniqlash.

Materiallar va metodlar: Samarqand shahridagi "SamDTU Ko‘p tarmoqli markazi" Klinik laborator diagnostika va DKTF klinik laborator diagnostika kursi bilan kafedra laboratoriya bo‘limiga tahlil o‘tkazish uchun kelgan 30 ta 6 oylikdan 1 yoshgacha bo‘lgan bolalarda o‘tkazildi. Shulardan o‘g‘illar 20 ta (66,3%) va qizlar 10 ta (33,7%) ni tashkil etadi. Umumiy qon tahlili Genru 240 biokimyoviy analizatorida o‘tkazildi. Barcha bemorlar quyidagi tekshiruvdan o‘tdilar. Umumiy qon tahlili, ko‘krak qafasi rentgenogrammasi, biokimyoviy qon tahlili. Biz asosan biokimyoviy qon tahlilida quyidagi ionlarga urg‘u berdik. Kalsiy (Ca^{+2}), Magniy (Mg^{+2}), Kaliy (K^{+}), Natriy (Na^{+}), Temir (Fe^{+}). Tadqiqot davomida olingan ma‘lumotlar Microsoft Word dasturida yordamida qayta ishlandi.

Tadqiqot natijalari: Tekshirilgan bemorlar orasida Kalsiy miqdoriga qarab bolalarning 25ta (83,3%)sida kalsiy miqdori 2.02 mmol/l dan kam, 5 tasida normada ekanligi aniqlandi. Shulardan 18 (o‘g‘il bolalarning 90 %) ta o‘gil bolada, 7 (qiz bolalarning 70 %)ta qiz bolalarda kamaygan. Magniy miqdoriga qarab bolalarning 20 ta (66,7%)sida magniy miqdori 0,65 mmol/l dan kam, 10 (33,3%)tasida normada ekanligi aniqlandi. Shulardan 18 (o‘g‘il bolalarning 90 %) ta o‘gil bolada, 7 (qiz bolalarning 70 %)ta qiz bolalarda kamaygan. Natriy miqdoriga qarab bolalarning 5 ta (16,7%)sida natriy miqdori 130 mmol/l dan kam, 25 (83,3%) tasida normada ekanligi aniqlandi. Shulardan 18 (o‘g‘il bolalarning 90 %) ta o‘gil bolada, 7 (qiz bolalarning 70 %)ta qiz bolalarda kamaygan. Temir miqdoriga qarab bolalarning 22 ta (73,3%)sida temir miqdori 20.3 mmol/l dan kam, 8 (26,7%)tasida normada ekanligi aniqlandi. Shulardan 15 (o‘g‘il bolalarning 75 %) ta o‘gil bolada, 7 (qiz bolalarning 70 %)ta qiz bolalarda kamaygan.

Xulosa: Qon biokimyoviy tahlili barcha yoshdagi bolalarda o‘tkazish ko‘plab diagnostik natijalar beradi. Bu natijalarga qarab bemorlarni davolash ko‘p asoratlarni oldini oladi.

НОВАЯ ТЕХНОЛОГИЯ РАЗРАБОТКИ ПЕРОРАЛЬНОЙ АНТИРАБИЧЕСКОЙ ВАКЦИНЫ

Аламов Темур Сайфиддинович

Студент 403 группы медико биологического факультета

**Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: д.в.н., профессор М.Н. Маматова

Цель работы: Изучение проблемы ликвидации бешенства, которая считается наиболее актуальной задачей наших и зарубежных инфекционистов. Бешенство – особо опасная инфекционная болезнь животных, птиц и человека, протекающая с тяжелым поражением нервной системы, как правило, с летальным исходом. Но несмотря на успехи современной науки, огромная территория земного шара не свободна от вируса бешенства.

Ряд вопросов, связанных с этой болезнью, ещё недостаточно расшифрован и особенно важным среди них является усовершенствование профилактических мероприятий, обусловленных распространением бешенства среди диких плотоядных животных.

Для выяснения характера природных эпизоотий и для успешного решения проблемы заболевания бешенством, а также разработки средств профилактики и мер борьбы с бешенством животных большое значение имеют не только изучение экологии хозяина, но и данные по изучению биологических особенностей вируса бешенства, выделенного в определённой географической зоне. В связи с решающим значением антигенных и патогенных свойств вируса, перед нами была поставлена задача по изучению изолятов, выделенных из различных географических зон Узбекистана.

Материалы и методы исследования: Было подвергнуто исследованиям 787 проб материала от подозрительных по бешенству животных (пробы головного мозга, мозжечка, слюнных желёз) при помощи комплексной диагностики, т.е. методам люминесцентной микроскопии, а также биопробой на мышах. При этом вирус бешенства выявлен в 107 пробах. Из общего количества отобрано для дальнейшего изучения 10 изолятов уличного вируса бешенства от разных видов животных, обитающих в различных природно-климатических зонах Узбекистана.

Результаты исследования: Проведенная научная работа показала, что лисицы в настоящее время являются основными природно-очаговыми источниками инфекции, а серые крысы носителями вируса бешенства. Интенсивность и сезонность эпизоотического процесса среди сельскохозяйственных и домашних животных прежде всего связана с экологией диких плотоядных животных. Ряд вопросов, связанной с этой болезнью, ещё недостаточно расшифрован и особенно важным среди них является усовершенствование профилактических мероприятий, обусловленных распространением бешенства среди диких плотоядных животных.

Для решения этой проблемы впервые разработана модифицированная технология изготовления и контроля антирабической вакцины в виде драже для пероральной иммунизации диких плотоядных животных и грызунов который имеет высокий экономический эффективность, а также экологические особенности для дикой фауны.

На основании проведенных исследований разработаны «Наставление по пероральной иммунизации плотоядных животных против бешенства», «Научно обоснованная система мероприятий по борьбе с бешенством животных» и рекомендовано для производственного испытания.

Выводы: Таким образом, новая пероральная антирабическая вакцина в виде драже, изготовленная из местного сырья по новой технологии, является экологически чистой и безвредной, более экономичной и имеет 100%-ную эффективность, чем ранее рекомендованные вакцины в гранулах, а также отвечает требованиям международного стандарта по изготовлению вакцин.

**ВЛИЯНИЯ БАЗОВЫХ СТАНЦИЙ СОТОВОЙ СВЯЗИ НА НЕРВНУЮ
СИСТЕМУ ОРГАНИЗМА**

Арипова Саидабону Ориф кизи

Студентка 334 группы педиатрического факультета

**Ташкентского педиатрического медицинский института,
Ташкент, Узбекистан**

Научный руководитель: доцент Садывакасов А. У.

Цель работы: Показать современное состояние проблемы ЭМ-излучения радиочастотного диапазона, акцентируя внимание на потенциально высокой биологической активности ЭМП для нервной системы. Базовые станции-это комплекс радиопередающей аппаратуры, предназначенной для распределения звонков с сотовых телефонов и их аутентификации. Данные Комитета санитарно-эпидемиологического благополучия Узбекистана демонстрируют концентрацию базовых станций в школах Кашкадарьинской (41 ед.), Хорезмской (39 ед.) и Андижанской (21 ед.) областей.

Материал и методы исследования: Научные работы зарубежных и отечественных специалистов, связанные с изучением действия ЭМП на организм человека.

Результаты исследования: По данным Международного агентства по исследованию рака, воздействие электромагнитных полей радиочастотного диапазона на организм детей и подростков значительно сильнее, чем для взрослого: от 2 до 10 раз (для мозга и костей черепа соответственно), так как диэлектрические свойства некоторых тканей, в частности костей, меняются с возрастом.

Анализ данных по биогенным аминам указывает на разнонаправленные изменения их уровней и метаболизма в различных структурах мозга (гиппокамп, стриатум, кора) под воздействием РЧ ЭМП. Выявлено, что эффекты снижения или повышение концентрации дофамина, норадреналина, адреналина, серотонина, зависят от параметров излучения (частоты 835-2450 МГц, мощность, длительность экспозиции) и исследуемой области мозга. Некоторые исследования указывают на нелинейную зависимость эффекта от дозы/интенсивности. Эти изменения потенциально могут приводить к нарушениям в системах вознаграждения, обучения, памяти, эмоций, моторного контроля и цикла «сон-бодрствование».

Исследование влияния РЧ ЭМП на аминокислотные нейротрансмиттеры выявило нарушения баланса между возбуждающими (глутамат, аспартат) и тормозными (ГАМК, глицин) системами. Зафиксированы как снижение, так и повышение концентраций данных аминокислот в гиппокампе и других отделах мозга после воздействия РЧ ЭМП (частоты 900-2856 МГц, мощность, длительность). Отмечено, что эти изменения часто коррелируют с нарушениями когнитивных функций (обучения и памяти). Нарушение баланса «возбуждение/торможение» является критическим фактором для нормального функционирования ЦНС.

Выводы: На фоне повсеместного распространения радиочастотных электромагнитных полей (РЧ ЭМП), генерируемых мобильной связью, наше понимание долгосрочных последствий этого воздействия, особенно нетепловых эффектов, остается тревожно неполным и противоречивым. Эта неопределенность в вопросах, напрямую затрагивающих здоровье каждого человека, делает критически важным и неотложным углубленное изучение механизмов взаимодействия РЧ ЭМП с биологическими системами и оценку потенциальных рисков. Дальнейшие исследования в этой области являются не просто научным интересом, а насущной необходимостью для защиты общественного здоровья в условиях формирующейся техногенной реальности.

QO`YCHILIK XO`JALIKLARIDA KASB KASALLIKLARI

Bahodirova Dilshoda Bahrillo qizi

Gigiyena mutaxassisligi bo'yicha magistr

Buxoro davlat tibbiyot instituti,

Buxoro, O'zbekiston

Tadqiqot maqsadi. Oxirgi 5 yil davomida yurtimizda qishloq xo'jaligi va chorvachilik mehnatkashlari ish jarayoni va ijtimoiy ahvolini yaxshilashga e'tibor berilmoqda. Bu borada 29.01.2020-yildagi 4576-sonli Prezident qaroriga muvofiq "Chorvachilik tarmog'ini davlat

tomonidan qo'llab – quvvatlashning qo'shimcha chora – tadbirlari” qarori chiqarildi. Mavzumning mohiyati shu asosida o'rganilib, quyidagi maqsadlar qo'yildi: Fermalarda ishlovchilarda kasbiy kasalliklarni o'rganish; qo'ychilik fermalarida ishchilarga ta'sir etuvchi zararli omillarni o'rganish va qo'ychilik xo'jaliklarida ishlovchi ishchilarning kasb kasalliklarini oldini olishning chora-tadbirlarini kuchaytirish.

Materiallar va tadqiqot metodlari: O'zbekiston hududi 4-geografik zona keskin kontinental issiq iqlim zonasiga mansub. Ferma ishchilariga o'ta issiq va o'ta sovuq iqlim ta'sir ko'rsatadi. Romitan tumanidagi “Nur” va “Otabek” YTT xo'jaliklari ishchilarida meteorologik omillarning ta'siri o'rganildi.

Tadqiqot natijalari: “Nur” qo'ychilik xo'jaligining 7 nafar ishchilarida uzoq muddatli kuzatishlardan so'ng aniqlanishicha: 3 nafar ishchi qishda sovuq harorat(-8; -10 C°) va yuqori shamol tezligi(5-8m/sek) natijasida surunkali va o'tkir nafas yo'llari yallig'lanishiga uchragan. 2 nafar ishchida yozda yuqori harorat (42-45 C°) ta'sirida issiq urishi, terining kuyish holatlari kuzatildi. “Otabek” qo'ychilik xo'jaligining 10 nafar ishchilari tekshirilganda ularning 50% ida sovuq urish holati; yozda 30% ishchida terining kuyishi, quruqlashib yorilish holatlari kuzatildi. Qo'ychilik fermalari ishchilariga kasbga oid zararlanishlar ham kuzatiladi. Jumladan teri toshmalari, brutselloz, sutemizuvchilarda parazitlik qiluvchi hasharotlar ta'siri, jun qirquvchilarda pnevmokonioz, shovqin kasalliklari, majburiy holatda turganda oyoq varikozlari, bel, bo'yin, yelka mushaklari toliqishi kabilar. Kuzatishlarda “Nur” fermasi ishchilarining barchasida teri toshmalari, 2 nafar jun qirquvchida shovqin kasalligi alomatlari aniqlandi. “Otabek” qo'ychilik xo'jaligi ishchilarining 4 nafarida teri toshmalari, 3 nafar jun qirquvchida shovqin kasalligi alomatlari, 1 nafar ishchi uzoq muddatli faoliyatidan so'ng pnevmokoniozning 1-bosqichi diagnosi bilan ishdan bo'shagani, 1 nafar chorvani oziqlantiruvchi ishchida oyoq varikoz kengayishi aniqlandi.

Xulosa: Qo'ychilik xo'jaliklari ishchilari chorvani dala, cho'l zonalarida o'tlatganda shu zonaning noqulay ob-havo muhiti bilan bevosita aloqada bo'lishadi va bu omillar ular organizmiga keskin ta'sir ko'rsatadi. Kasbga oid kasalliklar – mehnat omillarining uzoq muddatli ta'siridan so'ng yuzaga chiqadi. Ishchilarda kasb kasalliklarining yuzaga kelishiga sabab ish soatlarining noto'g'ri taqsimlanishi, ShHVLardan foydalanmaslik va ish joyining rejalashtirilishi gigiyenik talablarga javob bermasligidir.

LABORATORY MARKERS OF MYOCARDIAL INFARCTION RISK DURING MENOPAUSE: THE ROLE OF ESTRADIOL AND TROPONINS

Bekmurodova Malika Ruzimurod qizi

Student of group 501 faculty of general medicine

Samarkand state medical university,

Samarkand, Uzbekistan.

Scientific advisor: Dsc., associate professor F.A. Daminov

Objective: To assess changes in laboratory markers of myocardial infarction risk in menopausal women, with a focus on estradiol and troponin levels.

Materials and methods: A total of 81 postmenopausal women were examined and divided into two groups: **Group 1** (45–55 years, n=34). **Group 2** (56–65 years, n=47) The following parameters were assessed: estradiol levels, troponin I and T, lipid profile, high-sensitivity C-reactive protein (hs-CRP), and homocysteine.

Results: Significant differences were observed between the two groups of postmenopausal women based on laboratory data analysis. **Estradiol levels** in late menopause (56–65 years) were nearly **twice as low** as in the 45–55-year group (12.7 ± 4.5 pg/mL vs. 24.3 ± 6.8 pg/mL, $p < 0.05$). This supports the hypothesis of progressive estrogen deficiency and reduced cardioprotective effects. **Troponin I and T levels**, which are markers of myocardial injury, were **70% higher** in women older than 56 years. This is an alarming finding, as microdamage to the myocardium may occur even in the absence of overt ischemic heart disease symptoms. **Lipid profile** analysis in Group 2 revealed pronounced atherogenic changes: **LDL ("bad" cholesterol)** increased by **45%**

(4.5 ± 0.9 mmol/L vs. 3.1 ± 0.7 mmol/L, $p < 0.05$). **HDL ("good" cholesterol)** decreased by **28%**. **Triglyceride levels** increased by **53%**. These findings indicate an elevated risk of atherosclerotic vascular changes. **Inflammatory markers** were also significantly higher in late menopausal women: **High-sensitivity CRP** increased by **78%**, indicating chronic inflammation activation. **Homocysteine**, a marker of endothelial dysfunction, increased by nearly **50%** (14.5 ± 3.4 μ mol/L vs. 9.7 ± 2.1 μ mol/L, $p < 0.05$).

Conclusion: Late menopause is associated with **reduced estrogen protection** and an **increased cardiovascular risk**. Troponins may serve as important laboratory indicators of **subclinical myocardial damage** in postmenopausal women.

QANDLI DIABETDAGI NEFROPATYADA KLINIK LABORATOR O'ZGARISHLAR

Djangirov Sirojiddin Abdulakum og'li

Laboratoriya ishi yo'nalishi bo'yicha 1- bosqich klinik ordinatori

Samarqand davlat tibbiyot universiteti,

Fayzullayeva Marjona Baxodir qizi

Tibbiy biologiya yo'nalishi 401 guruh talabasi

Samarqand davlat tibbiyot universiteti,

Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: PhD., assistent N.A. Yusupova

Tadqiqot maqsadi: Qandli diabet nefropatiyasi bilan asoratlangan kasallikning og'irligini laboratoriya ko'rsatkichlari asosida baholash.

Material va tadqiqot usullari: Tadqiqot Samarqand viloyat ko'p tarmoqli shifoxonasi nefrologiya bo'limi negizida o'tkazildi. Ushbu maqsadga erishish uchun bemorning tibbiy kartasidan retrospektiv tadqiqot o'tkazildi. Tekshiruvdanni qandli diabet nefropatiya bilan asoratlangan bemorlar soni 20 ta. Ulardan 12 (60%) erkaklar va 8 (40%) ayollar. Bemorlarning o'rtacha yoshi - 59,5.

Tadqiqot natijalari: Asosiy guruhga turli xil nefropatiya bilan og'rigan 20 ta bemor kirtildi. Klinik- laborator tekshiruvlarda qonning umumiy tahlilida bemorlarning 18 (90%) da eritrotsitlar cho'kish tezligi darajasi oshganligi aniqlandi. 17 (85%)ta bemorda qizil qon tanachalari soni keskin kamay bo'lib, bu buyrak surunkali ravishda shikastlanishi tufayli buyraklar tomonidan eritropoetin ishlab chiqarilishining kamayganligi bilan bog'liq. Shuningdek, periferik qonda gemoglobin kontsentratsiyasi va rang ko'rsatkichi ham barcha bemorlarda kamaygan, bu holat depodagi temirni qayta taqsimlanishi va organizmdagi temirga bo'lgan ehtiyojning oshganligi bilan bog'liqdir. Bu bemorlarda gipoxrom anemiya mavjudligini tasdiqlaydi. Bemorlar qon zardobining biokimyoviy ko'rsatkichlarini o'rganishda buyraklarning azot ajratish funksiyasining pasayishi tufayli kreatinin, mochevina miqdorining 18 (90%)ta bemorda keskin ko'payganligi aniqlandi. Bemorlarning 15 (75%)tasida umumiy oqsil kamayganligi va barcha bemorlarda xolesterin miqdori oshganligi aniqlandi. Umumiy siydik tahlilida: 16 (80%) bemorda siydikda oqsil yuqori konsentratsiyalarda ajralayotganligi, 7 (35%) bemorda leykotsitlar (WBC) va 8 (40%) bemorda eritrotsitlar (RBC) kam miqdorda topilgan. Laborator tekshiruv ma'lumotlari tahlili bo'yicha tadqiqotga jalb qilingan bemorlarning asosiy qismida surunkali buyrak yetishmovchiligi terminal bosqichda ekanligi aniqlandi. Bu qonda uremiya holati mavjudligini tasdiqlaydi va kerakli tibbiy choralar ko'rilishini talab qiladi.

Xulosa: Tahlil qilingan bemorlarning asosiy qismida laboratoriya tekshiruvdagi o'zgarishlar nefropatiya surunkali buyrak yetishmovchiligining terminal bosqichida ekanligini ko'rsatdi. Shunday qilib ushbu kasallikni olib borishda standart bo'yicha belgilangan laborator tekshiruvlarni muntazam o'tkazilishi bemorlarning yashash sifatini oshirishda muhim rol o'ynaydi.

КОМПЛЕКСНЫЙ АНАЛИЗ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ И ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ ШКОЛЬНИКОВ 13 ЛЕТ

Джобирова.Дж., Шарофидинова М.А., Рахмонбекова Н.С.

Магистранты по направлению гигиена

Таджикский государственный медицинский университет

Душанбе, Таджикистан.

Научный руководитель: PhD, доцент Н.Б. Бахтиёрова

Цель исследования. Проанализировать особенности физического развития учащихся 13-летнего возраста посредством комплексной оценки антропометрических показателей (рост, масса тела, индекс массы тела) и результатов тестирования уровня физической подготовленности.

Материалы и методы исследования. В исследовании приняли участие 42 школьника 13-летнего возраста (мальчики и девочки), родившиеся в 2011 году. Все участники обучаются в одной возрастной группе. Сбор данных проводился с применением антропометрических измерений, включающих показатели роста (в сантиметрах) и массы тела (в килограммах). На основе полученных данных был рассчитан индекс массы тела (ИМТ) с использованием общепринятой формулы. Также была проведена оценка уровня физической подготовленности каждого участника по результатам двух тестов, выраженных в баллах. Для обработки результатов использовались методы описательной статистики — в частности, были определены средние значения по полу и проведён анализ выявленных отклонений.

Результаты исследования. Анализ представленных данных дал возможность выявить усреднённые показатели физического развития мальчиков и девочек 13-летнего возраста. Так, средний рост у девочек составил приблизительно 158 сантиметров, тогда как у мальчиков этот показатель оказался немного выше — около 159 сантиметров. Несмотря на незначительную разницу в росте, масса тела у девочек оказалась большей: в среднем 45,3 килограмма против 41,1 килограмма у мальчиков. Это соотношение также отразилось в показателях индекса массы тела: у девочек среднее значение ИМТ составило примерно 18,1, что близко к нижней границе нормы, в то время как у мальчиков данный показатель оказался ещё ниже — около 16,3. Согласно классификации Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), индекс массы тела ниже 18,5 свидетельствует о дефиците массы тела, значения от 18,5 до 24,9 считаются нормальными, а выше 25 — указывают на избыточный вес. Учитывая это, можно утверждать, что значительная часть обследованных школьников, особенно мальчиков, имеют ИМТ ниже рекомендуемой нормы, что может говорить о возможном дефиците массы тела. Это может указывать на дефицит массы тела. Оценка физической подготовленности показала, что девочки в среднем продемонстрировали более высокие результаты, чем мальчики. Так, средние показатели девочек по двум тестам составили 77 и 65 баллов соответственно, тогда как у мальчиков — 70 и 63 балла. Особенно выражено преимущество девочек в первом из двух тестов.

Выводы. Проведённый анализ позволил сделать важные выводы о физическом состоянии учащихся 13-летнего возраста. У большинства участников, особенно среди мальчиков, был зафиксирован пониженный индекс массы тела, что свидетельствует о склонности к недостаточной массе тела. Такие показатели могут указывать на несбалансированное питание или недостаточную калорийность рациона, а также на индивидуальные особенности физического развития в период активного роста. Кроме того, результаты тестирования физической подготовленности показали, что девочки в среднем демонстрируют несколько более высокие показатели по сравнению с мальчиками. Это может быть связано как с уровнем двигательной активности, так и с общим физическим состоянием. Учитывая выявленные особенности, особое внимание следует уделить контролю за питанием школьников, особенно тех, у кого индекс массы тела находится ниже рекомендованной нормы ($ИМТ < 18$). Также целесообразно усилить

работу по формированию культуры здорового образа жизни, включающей рациональное питание и регулярные физические упражнения, направленные на гармоничное физическое развитие детей.

НОВЫЕ АСПЕКТЫ РИСКА ПРИСУТСТВИЯ МИКРОМИЦЕТОВ РОДА ALTERNARIA В ПИЩЕВОЙ ПРОДУКЦИИ И В СЫРЬЕ РАСТИТЕЛЬНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ.

Зинуров Михаил Рамисович

**соискатель ученой степени Казанского национально исследовательского
технологического университета,
Казань, Россия**

Научный руководитель: к.б.н., доцент Е.Е. Зинурова

Цель работы: Охарактеризовать профиль потенциально опасных микробиологических факторов пищи, связанных с продуцированием специфических гликопротеинов одними из наиболее известных загрязнителей пищи, природного происхождения, микромицетами рода *Alternaria*.

Материал и методы исследования: Анализ официальных документов в сфере микробиологического нормирования, инфекционной заболеваемости населения и литературных источников по эпидемиологии пищевых токсикоинфекций (ПТИ).

Результаты исследования: Проведенный анализ официальных и литературных источников показал, что прежде всего лектины, в том числе и продуцируемые микромицетами рода *Alternaria*, способны оказывать негативное влияние на людей, склонных к аллергическим реакциям. И если антигенность многих пищевых аллергенов изменяется в процессе кулинарной термической обработки, то в специях, пряностях и травах такая обработка сведена к минимуму или отсутствует. Несмотря на то, что лектины не оказывают непосредственного токсического влияния на организм человека, зафиксированы случаи, когда лектины могут являться причиной возникновения патологических состояний желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) человека. Это происходит в случае употребления в пищу активных лектинов. При этом возникает инактивация ворсинок кишечника, в следствии взаимодействия полисахаридов кишечника с лектинами. Степень инактивации напрямую зависит от количества употребленных с пищей активных лектинов. Показано, что микромицеты являются активными продуцентами лектинов разнообразного спектра. В тоже время информация о влиянии на ЖКТ лектинов продуцируемых микромицетами рода *Alternaria* отсутствует. Данная ситуация вызывает озабоченность в связи с увеличением количества людей, вводящих в свой рацион специфические продукты питания из числа специй, пряностей, трав и БАД растительного происхождения, не предусматривающих кулинарную обработку, в которых эти вещества никак не контролируются.

Вывод: Проведенный анализ свидетельствует о формировании нового профиля риска в сфере биобезопасности пищи, связанного с повышением значимости потенциально опасных веществ гликопротеиновой природы - лектинов, активно продуцируемых микроскопическими грибами рода *Alternaria*. Возникает необходимость проведения исследований по определению и оценке степени влияния на ЖКТ лектинов пищевого контаминанта, микромицета рода *Alternaria*.

ИССЛЕДОВАНИЕ КАЧЕСТВА СНА ОБУЧАЮЩИХСЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ С ПОЗИЦИИ ГИГИЕНЫ

Илясова Марина Андреевна, Станчу Анна Дмитриевна, Щекалева Полина Дмитриевна

**Студентки 362, 309 и 310 групп лечебного факультета
Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского
университета,**

Санкт-Петербург, Россия

Научный руководитель: к.м.н., доцент О.В. Лисовский

Цель работы: выявить гендерные различия в качестве сна у студентов медицинского вуза, а также оценить влияние различных фаз менструального цикла на субъективное восприятие сна у студенток в условиях повышенной академической нагрузки.

Материал и методы исследования: на базе СПбГПМУ проведено анонимное анкетирование студентов медицинского университета. В исследовании приняли участие 699 студенток в возрасте от 16 до 41 года и 267 студентов в возрасте от 17 до 31 года. Анкета включала в себя вопросы о социально-бытовых аспектах, условиях труда и особенностях менструального цикла у женщин. Для оценки сна использовались валидированные опросники: «Эпвортская шкала сонливости» и «Шкала нарушений сна Шпигеля».

Результаты исследования: средний возраст респондентов женского пола составил $19,75 \pm 2,7$ лет, мужского — $19,31 \pm 2,1$ года. Средняя продолжительность сна среди девушек составила $6,0 \pm 1,19$ часов, у юношей — $6,19 \pm 1,14$ часов. При анализе режима труда и отдыха было выявлено, что 25,5% девушек совмещали учёбу с работой, в то время как 74,5% занимались только учёбой. Среди юношей, работающих и одновременно обучающихся, оказалось 20,9%. Оценка социально-бытовых условий показала, что 37,7% студенток проживали с родителями, 27,4% — самостоятельно в квартире, 22,1% — в общежитии, остальные — с партнёром или подругой. Среди студентов мужского пола 37% проживали с родителями, 23% — одни в квартире, 20% — в общежитии, остальные — с партнёром или другом. Согласно результатам диагностического опросника «Шкала сонливости Эпворта», патологическая дневная сонливость чаще наблюдалась у девушек (56,2%), чем у юношей (47,6%).

Наибольшая выраженность сонливости у девушек наблюдалась в пролиферативную фазу менструального цикла, тогда как в овуляторную фазу уровень сонливости соответствовал умеренным значениям (35,1%). По данным шкалы Шпигеля, во всех фазах маточно-овариального цикла наблюдались умеренные нарушения сна в диапазоне 75,9–81,1%. Наименьшая выраженность нарушений была отмечена в менструальную фазу (75,9%) по сравнению с остальными фазами цикла. В овуляторную фазу девушки чаще сообщали о трудностях с засыпанием и поддержанием сна, включая частые пробуждения и трудности с повторным засыпанием. Сновидения в этот период характеризовались как многочисленные и тревожные. Кроме того, отмечалось ухудшение качества утреннего пробуждения.

Выводы: девушки продемонстрировали более выраженные нарушения сна и повышенный уровень дневной сонливости по сравнению с мужчинами. Показатели патологической сонливости варьировались в зависимости от фазы менструального цикла, достигая максимума в пролиферативную фазу и минимума в овуляцию. Нарушения сна наблюдались на протяжении всего цикла, но их выраженность снижалась в менструальную фазу.

МЕСТО ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА В ФАКТОРАХ РИСКА РАЗВИТИЯ КАРИЕСА У ШКОЛЬНИКОВ

Кудринская Анисья Михайловна

Студентка 225 группы стоматологического факультета.

Санкт-Петербургский медико-социального института,

Санкт-Петербург, Россия.

Научный руководитель: д.м.н., профессор О.Н. Танюхина

Цель работы: Целью работы является изучить влияние гигиены полости рта на развитие кариеса у детей школьного возраста от 7 до 18 лет, путём анкетирования

участников. Задача работы – предложить возможный метод снижения уровня распространения заболевания.

Материалы и методы исследования: Метод изучения - анонимное анкетирование школьников. В анкетировании приняли участие 145 школьников с 1-11 класс ГБОУ СОШ №133 г. Санкт-Петербурга. Были использованы такие средства анкетирования как анкеты на бумажных носителях и электронные формы. Содержание вопросов охватывало темы от «частоты посещения стоматологов» до «осведомлённости о правильной гигиене полости рта».

Результаты исследования: Анализируя ответы учащихся, я получила следующие результаты: лечили кариес все 145 учащихся. 55 учеников начальной школы возрасте от 7 до 12 лет, значительно чаще посещают стоматолога для профилактических осмотров, и стоит отметить, что их уровень их осведомлённости о правильной гигиене наравне с детьми старшей школы. Всего учеников средней и старшей школы составляет 90 человек, в возрасте от 13 до 18 лет. Хотя уровень осведомлённости о гигиене полости рта на уровне с учениками начальной школы, но качество применений знаний о правильной гигиене оставляет желать лучшего. Благодаря проведённому анкетированию, можно прийти к ещё одному выводу, что всех детей вне зависимости от возраста объединяет то, что они все меняют щётку раз в 3 месяца, и их отношение к применению знаний на практике. Можно увидеть тенденцию, что дети достаточно осведомлены. Им известно про ирригаторов, массаж дёсен, зубные нити, как правильно двигать зубной щёткой по зубам, как выбрать хорошую зубную пасту, сколько раз за день нужно чистить зубы. Но применяют эти знания на практике единицы. В процентном соотношении из 145 учеников лишь 17% используют эти знания на практике, а оставшиеся 83% в силу каких-либо обстоятельств воздерживаются.

Результаты анкетирования показали, что распространение заболеваемости кариесом не зависят от возраста и пола опрошенных школьников, так же показал их высокий уровень осведомлённости, но низкий уровень применения на практике

Выводы. Подводя итоги можно отметить, что кариесом страдают дети любого возраста и пола, а также можно отметить тенденцию роста заинтересованности в профилактике гигиены полости рта, но не осведомлённости как нужно правильно использовать средства личной гигиены для предотвращения проблем со здоровьем.

Считаю, что нужно уделять больше внимания вопросу воспитания культуры гигиены полости рта у школьников. Таких мер предупреждения кариеса, как плакаты в поликлиниках и школах явно недостаточно. Рекомендую ввести обязательный предмет во внеурочной деятельности школы «основы личной гигиены», где в доступной форме будут просвещать и показывать наглядно как правильно нужно заботиться о собственной гигиене.

САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ВОДНЫХ ОБЪЕКТОВ Г. ЛИПЕЦКА В СВЯЗИ С ТЕХНОГЕННЫМ ВОЗДЕЙСТВИЕМ

Некрасов Михаил Михайлович, Эрлих Давид Алексеевич

Студенты 202 группы лечебного факультета

Санкт-Петербургского медико-социального института,

Санкт-Петербург, Россия

Научный руководитель: д.м.н., профессор О.Н. Танюхина

Цель исследования – системная эколого-гигиеническая оценка неблагоприятных факторов, связанных с загрязнением водоемов, вызывающих изменение состояния здоровья населения г. Липецка.

Материал и методы исследования: анализ и обобщение информации, ее статистическая и математическая обработка, интерпретация результатов исследований. Статистическая обработка была проведена с помощью Microsoft Excel.

Результаты исследования: проведена гигиеническая оценка источников загрязнения водных объектов г. Липецка. В ходе данного исследования были изучены всевозможные источники водного обеспечения г. Липецк. В реке Усмань, являющейся одним из источников питьевой воды г. Липецка, ПДК загрязняющих веществ химической природы превышены в 10 раз. На качество подземных вод существенно влияет антропогенный фактор, а именно промышленные предприятия г. Липецка – ОАО «Свободный Сокол» и ОАО «Новолипецкий металлургический комбинат». На этих предприятиях были зафиксированы существенные превышения ПДК по содержанию железа, аммония, нефтепродуктов, марганца, роданидов. В Липецкой области отмечено ухудшение качества подземных вод из года в год в районах техногенного воздействия. Так, концентрация аммиака значительно превысила гигиенический стандарт и составила 70 ПДК, хлориды регистрировались на уровне 10 ПДК, сульфаты и нитраты составили 6 ПДК, нефтепродукты – 40 ПДК. Кроме этого, подземные источники Липецкой области характеризуются природнообусловленным загрязнением марганцем, железом, повышенной жесткостью воды. Острая проблема Липецка – загрязнение подземных вод нитратами. Общее превышение ПДК по нитратам составило 260 мг/дм³. Ионы аммония превышены в 64 раза, анионы поверхностно-активных веществ – в 36 раз, марганец – в 18 раз, фенолы – более чем в 30 раз, железо – в 8 раз, цинк – в 9 раз, медь – в 10 раз.

Выводы: Проведена санитарно-гигиеническая оценка влияния загрязнения водных объектов ксенобиотиками техногенного происхождения на организм человека. Превышение нитратов приводит к метгемоглобинемии, повышение ионов аммония приводит к токсическому поражению ЦНС, превышение гигиенического норматива марганца ведет к астении, снижению мышечного тонуса, сонливости и апатии; превышение фенолов вызывает язвенную болезнь; повышенное содержание железа может привести к гемохроматозу, повышенное содержание цинка в воде приводит к снижению иммунитета, повышенное содержание меди может стать причиной наследственных заболеваний (Вильсона-Коновалова).

МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕНКИ ЖЕЛУДКА, ВЫЗВАННЫЕ ЭНЕРГЕТИЧЕСКИМИ НАПИТКАМИ

Облокулов Шохрухжон Шавкатович

Студент 336 группы лечебного факультета

Самаркандского государственного медицинского университета,

Самарканд, Узбекистан

Научный руководитель: PhD., ассистент Н.А. Юсупова

Цель: Исследование морфофункциональных изменений стенки желудка у белых крыс в возрасте 36 недель, подвергшихся воздействию энергетических напитков, с использованием лабораторных методов исследования.

Методы: В исследовании принимали участие здоровые белые крысы мужского пола. Подопытных крыс разделили на две группы. Морфофункциональные изменения в стенке желудка, вызванные употреблением энергетических напитков, в образцах крови крыс оценивали с помощью иммуноферментного метода (ИФА, ELISA). Образцы крови, взятые для иммуноферментного анализа, центрифугировали и проводили иммунологические тесты на пепсиноген 1 (ПГ1) и пепсиноген 2 (ПГ2), онкомаркер СА74-2 в образцах сыворотки.

Полученные результаты: Согласно анализу полученных данных, было установлено, что степень выраженности морфофункциональных изменений стенки желудка у подопытных животных основной группы зависит именно от продолжительности действия энергетического напитка. Снижение соотношения ПГ1, ПГ2 в крови и ПГ1/ПГ2 наблюдалось в меньшей степени в результате употребления энергетического напитка в течение 4 недель. Однако в случае с подопытными крысами,

которые постоянно (12 недель) употребляли энергетический напиток, было обнаружено, что количество ПГ1, ПГ2 значительно снизилось. В ходе эксперимента было обнаружено, что специфический сывороточный антиген СА 74-2 увеличился в 23,5 раза и резкое снижение уровня пепсиногена 1,2 и соотношения ПГ1/ПГ2, указывающее на морфофункциональное состояние стенки желудка при приеме в течение длительного периода времени, указывает на повреждение желез дна желудка. Тот факт, что концентрация онкомаркеров СА 74-2 резко повышена, свидетельствует о возникновении метаплазии железистых эпителиоцитов стенки желудка.

Выводы: Таким образом, эксперимент показал, что уровень изменений морфофункционального состояния стенки желудка у крыс точно зависит от продолжительности употребления энергетического напитка. У 9-месячных крыс, которые хронически употребляли энергетический напиток, уровень ПГ1 на 79%, а ПГ2 - на 62%, соотношение ПГ1/ПГ2 снизилось на 46%, а содержание СА 74-2 увеличилось в 23,5 раза. Представленная информация указывает на появление симптомов атрофии слизистой оболочки стенки желудка

РОЛЬ ФАСТФУДА В ЖИЗНИ ЧЕЛОВЕКА

Полякова К.А., Сердечная А.В., Погорелов Е.А.

Студенты 301 группы стоматологического факультета

Волгоградского государственного медицинского университета,

Научный руководитель: к.м.н., Л.М. Бочарова

Цель исследования: проанализировать существующие исследования по теме фастфуда, его роли и влияния на здоровье человека, особенности потребления и восприятия этого вида питания в обществе.

Материал и методы исследования. Для проведения литературного обзора были использованы научные статьи, книги и исследования, опубликованные в период с 2018 по 2024 годы. Базы данных, такие как PubMed, Google Acadamy и E-library, стали основным источником информации. Критерии включали статьи, касающиеся здоровья, питания и социологии, а также результаты опросов и аналитических исследований. Проведен опрос среди студентов 3 курса стоматологического факультета медицинского университета и их родителей о роли фастфуда в их жизни.

Результаты исследования. Индустрия быстрого питания в России берет свое начало еще с 1988 года и стремительно развивается по сей день. Сегодня в нашей стране насчитывается более 45000 ресторанов, кафе и точек быстрого питания, что говорит о высоком спросе на фастфуд. [3] В ходе работы было опрошено 113 человек, из которых 69 человек (61%) – студенты медицинского университета в возрасте от 18 до 24 лет, 44 человека (39%) – их родители. Из опрошенных 66,1% - женщины, среди которых студенток – 56% и взрослых женщин – 44% и 33,9% – мужчины, из которых 69% - студентки, 31% - взрослые мужчины. Студенты употребляют «быструю» еду (бургеры, сэндвичи, газированные напитки) 2-3 раза в неделю, при этом у них отмечается высокая физическая активность. Взрослые же делают выбор в пользу фастфуда 3-4 раза в месяц, причем большая часть из них употребляет фастфуд не так давно. Опрошенные родители имеют более низкий уровень физической активности (умеренный – у 35% из них, низкий – у 44%, высокий – у 21%). Многие лица старше 35 лет отмечают, что иногда могут выбрать пиццу, картофель фри и газированные напитки в качестве альтернативы сбалансированным блюдам. При этом они употребляют в пищу овощи и фрукты каждый день, считая данные продукты необходимой частью их рациона, в то время как обучающиеся в медицинском университете употребляют фрукты и овощи лишь 2-3 раза в неделю. Стоит отметить, что молодые люди употребляют фастфуд в 3 раза чаще, чем взрослые, причем большая часть из них (71%) делает это уже в течение более 3-х лет. Опрошенные молодые люди не отмечают увеличения массы тела после приема данного типа пищи. Это объясняется активным метаболизмом и высоким уровнем активности. В

отличие от них, 75% родителей, прошедших опрос, отмечают появление отеков, увеличение массы тела после систематического потребления продуктов быстрого питания. Стоит отметить, что 56% всех опрошенных отмечают нарушение пищеварения в виде острого и хронического гастрита, эзофагита, панкреатита при употреблении в пищу бургеров, картофеля фри, сэндвичей и т.д. У 35,7% из опрошенных студентов и их родителей имеются хронические заболевания желудочно-кишечного тракта, возникновение которых 22,5% из них связывают именно с присутствием в их рационе «быстрой» пищи. Несмотря на это, настроение у 8% студентов полностью зависит от наличия фастфуда в их жизни, 51,8% респондентов отмечают, что нейтральны к нему, а 26,8% отметивших свое нейтральное отношение к фастфуду не согласны с тем, что данный тип пищи влияет на их эмоциональное состояние. Родители же, напротив, полностью не согласны с высказыванием, что фастфуд делает их счастливыми. Данные опроса позволяют нам говорить о том, что, хотя фастфуд и является достойной альтернативой другим блюдам, он, по мнению многих респондентов, несет вред для здоровья человека. Пища, которая предлагается в ресторанах быстрого питания, как правило, содержит большое количество насыщенных жиров, сахара и соли, что влечет за собой негативные последствия для здоровья. [4] При систематическом потреблении продуктов быстрого питания выявлены серьезные нарушения в работе органов и систем человеческого организма, такие как заболевания желудочно-кишечного тракта, сердечно-сосудистой системы, ожирение и многие другие.

Выводы: Фастфуд продолжает активно влиять на образ жизни и здоровье человека. Несмотря на его распространение, важно улучшать информированность о его влиянии на здоровье организма и предлагать альтернативы фастфуда. Будущие исследования, как нам кажется, должны сосредоточиться на том, как можно сократить потребление вредной пищи и повысить интерес к здоровым привычкам среди населения.

ОСВЕДОМЛЕННОСТИ СТУДЕНТОВ О МЕТОДАХ ПРОФИЛАКТИКИ ИЗБЫТОЧНОГО ВЕСА И ОЖИРЕНИЯ

Рахматов А.Ш., Джураев Р.А., Муминов Ш.Р

**Таджикский государственный медицинский университет,
Душанбе, Таджикистан**

Научный руководитель: к.м.н., доцент Ф.Дж. Хасанов

Цель исследования. Анализ уровня осведомленности студентов о методах профилактики избыточного веса и ожирения.

Материал и методы исследования. Исследование проводилось среди студентов Государственного образовательного учреждения «ТГМУ имени Абуали ибни Сино» с использованием анкетного метода. В выборке участвовали 74 студента, среди которых доля женщин составила 51,2%, а мужчин - 48,8%. Возрастная группа респондентов варьировалась от 20 до 25 лет, при этом средний возраст составил 22,6 года. Анкета включала вопросы, направленные на изучение методов профилактики избыточной массы тела и ожирения, а также особенностей образа жизни и питания. Для обработки и анализа собранных данных были применены статистические программы Microsoft Excel и Epi Info.

Результаты исследования. Согласно результатам опроса, 64,7% участников считают, что профилактика ожирения заключается не в голодании, а в правильном питании, включающем разнообразные продукты и приём пищи пять раз в день. При этом 58,1% респондентов оценивают свою массу тела как нормальную, 30,2% считают её избыточной, а 11,7% отмечают дефицит массы тела. Большинство опрошенных (73,5%) выделяют основными причинами ожирения неправильное питание и малоподвижный образ жизни. В 61,9% случаев респонденты считают, что основной причиной возникновения сахарного диабета является избыточное потребление простых углеводов (сахара, сладких кондитерских изделий, изделий из муки высшего сорта). Кроме того, 57,4% участников отмечают, что чрезмерное увлечение жирной пищей может привести к

повышению уровня жиров в крови, ослаблению силы сердечных сокращений и нарушениям в работе желудочно-кишечного тракта.

Для профилактики избыточной массы тела, по мнению 68,2% участников, необходимо постепенно снижать калорийность рациона за счёт использования низкокалорийных продуктов и уменьшения поступления калорий с пищей и напитками. Также 57,3% участников считают, что при ожирении следует отдавать предпочтение молочным продуктам, жирам растительного происхождения, а также напиткам, таким как соки из кислых сортов ягод и фруктов. При ответе на вопрос о том, как нужно питаться, 59,6% респондентов, составляя пищевую пирамиду, на первое место поставили фрукты, овощи, хлебные злаки и бобовые, на второе — молочные продукты, рыбу, мясо птицы и яйца, а на третье — сладости, печенье, шоколад и газированные напитки. Такой подход способствует улучшению рациона питания и профилактике ожирения.

Выводы. Исследование показало, что большинство студентов осведомлены о значении правильного питания и физической активности в профилактике ожирения, однако значительная часть сталкивается с избыточной или недостаточной массой тела. Основными причинами ожирения названы несбалансированное питание и малоподвижный образ жизни, что подчёркивает необходимость внедрения образовательных программ для формирования здоровых привычек.

OLIY TA'LIM MUASSASALARIDA ISHLOVCHI NAFAQA YOSHIDAGI VA NAFAQA YOSHIGA YAQIN BO'LGAN AYOL - O'QITUVCHILARNING PSIXOEMOSIONAL HOLATI VA KOGNITIV FUNKTSIYALARINING O'ZIGA XOS JIHATLARI

Samandarova Sharofat Ilhom qizi
Tibbiy profilaktika fakulteti 302 guruh talabasi
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: katta o'qituvchi X.A.Kurbanova

Tadqiqot maqsadi: oliy ta'lim muassasalarida faoliyat yurituvchi 55-70 yoshli ayol-o'qituvchilarning psixoemosional holati va kognitiv funktsiyalaridagi xususiyatlarni aniqlash, ularning mehnatga layoqatliligini saqlash va kasbiy malakalarini mustahkamlashga qaratilgan choralar tizimini ishlab chiqishdir.

Tadqiqot materiallari va usullari: tadqiqotda SamDTIda faoliyat yurituvchi, 55-70 yoshdagi, bir xil darslar yuklamasiga ega bo'lgan 87 nafar ayol-o'qituvchi (I guruh jismoniy faollik) ishtirok etdi. Psixoemosional holat darajasi "shaxsning optimizm va faollik shkalasi", shaxsiy xavotirni baholash testlari, Leonov A. B. va Savichev N. N.ning zo'riqish va xronologik charchoqni baholash so'rovnomasi yordamida baholandi. Kognitiv buzilishlarni skrining qilish uchun Monreal kognitiv shkalasi (MoCA, Z. Nasreddin)dan foydalanildi.

Ma'lumotlarning statistik tahlili Microsoft Office Excel 2007 dasturi orqali amalga oshirildi.

Tadqiqot natijalari: Shaxsning optimizm va faollik darajasi - kasbiy stressga chidamlilik bilan bog'liq shaxsiy omillarni aks ettiruvchi ko'rsatkich - baholanganda, tadqiqot ishtirokchilarining katta qismi (70,1 %) "passiv pessimistlar" deb topildi. Bu esa ularda tushkun kayfiyat, passivlik, o'z kuchiga ishonmaslik va muammolarni hal etishdan qochishga moyillik mavjudligini ko'rsatadi.

Reaktiv va shaxsiy xavotir darajasini baholash natijasida 43,7 % ishtirokchida reaktiv xavotir, 52,9 %da shaxsiy xavotir darajasi yuqori ekani aniqlandi. Bu ko'rsatkich ayollarning ko'plab vaziyatlarni tahdidli deb qabul qilishga moyilligini ko'rsatadi.

Og'ir va o'rta darajadagi jismoniy zo'riqish 17,2 % o'qituvchida kuzatildi. Og'ir va o'rta darajadagi aqliy charchoq har beshinchi ayolda (24,1 %) qayd etildi. So'rovnomada qatnashgan ayollarning 63,2 %da xronologik charchoq belgilari kuzatilmagan, 19,5 %da boshlang'ich darajada, 9,2 %da ifoda topgan, 8,1 %da kuchli darajada xronologik charchoq aniqlangan.

Kognitiv funktsiyalar darajasini tahlil qilish natijalariga ko'ra, o'rganilgan o'qituvchilarning 57,5 %ida kognitiv qobiliyatlarning o'rta darajada pasaygani, diqqat, xotira, optik-maqomiy faoliyat va kontseptual fikrlash kabi jarayonlarda turli buzilishlar mavjudligi aniqlandi.

Xulosa: olingan natijalarga asosan, nafaqa yoshiga yaqin va nafaqa yoshidagi ayol-o'qituvchilarda kasbiy faoliyat bilan bog'liq omillarga nisbatan chidamlilik past darajada ekani aniqlandi. Bu holat ularda psixoemosional zo'riqish, destruktiv emosional holatlar rivojlanishiga sabab bo'lmoqda. Aqliy va xronologik charchoq, shuningdek, kognitiv buzilishlar mazkur holatni yanada kuchaytirishi mumkin.

ВЛИЯНИЕ ВОДОСНАБЖЕНИЯ И КАЧЕСТВА ВОДЫ НА ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ В ГОРОДЕ ДУШАНБЕ

Солехзода Ш.З. Шагиахметова Л.Р., Турсунова С.М.

**Резиденты магистратуры по направлению гигиена
Таджикского государственного медицинского университета,
Душанбе, Таджикистан**

Научный руководитель: PhD, доцент Н.Б.Бахтиёрова

Цель исследования. Оценить влияние состояния водоснабжения и качества питьевой воды на уровень заболеваемости населения города Душанбе.

Материалы и методы исследования. Проведён отбор и анализ 30 проб питьевой воды из различных районов города (централизованное водоснабжение, колодцы и частные источники). Исследованы химические (нитраты, железо, марганец) и микробиологические показатели (общее микробное число, наличие кишечной палочки). Дополнительно проведено анкетирование 150 жителей по вопросам водопользования и состояния здоровья. Использовались методы лабораторного анализа, санитарно-гигиенической оценки и статистической обработки данных.

Результаты исследования. Анализ проб показал, что в 28% случаев концентрация нитратов превышала допустимые значения (до 1,6 раза), преимущественно в районах Сино и Фирдавси. В 20% проб выявлены микробиологические нарушения, включая наличие кишечной палочки, что указывает на фекальное загрязнение. Вода из колодцев и частных источников оказалась менее безопасной по сравнению с централизованным водоснабжением. По данным анкетирования, 62% опрошенных используют воду без дополнительной фильтрации, тогда как 25% применяют бытовые фильтры. Среди респондентов без доочистки 37% сообщили о частых расстройствах пищеварения, тогда как в группе с фильтрацией — только 18%. Статистический анализ заболеваемости показал рост острых кишечных инфекций на 15% за последние три года в районах с зафиксированными нарушениями качества воды. Также отмечено увеличение обращений по поводу хронических гастроэнтерологических заболеваний (на 11%) в тех же районах.

Выводы. Установлена прямая зависимость между нарушениями качества питьевой воды и ростом уровня заболеваемости среди населения города Душанбе, в особенности по линии острых кишечных инфекций и хронических заболеваний органов пищеварения. Полученные результаты подчёркивают необходимость комплексных санитарно-гигиенических мероприятий, направленных на улучшение состояния систем водоснабжения, повышение эффективности водоочистки и санитарного просвещения населения.

ОБ ИСПОЛЬЗОВАНИИ БИОМАРКЕРОВ ВОСПАЛЕНИЯ В КОМПЛЕКСНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ПНЕВМОНИЙ

Стойлик Надежда Ивановна

**Студентка 2 группы 3 курса лечебного факультета
Гродненского государственного медицинского университета,
Гродно, Республика Беларусь**

Научный руководитель: к.б.н., доцент И.О. Леднёва

Цель работы: Изучить диагностическую значимость некоторых биомаркеров воспаления у пациентов с пневмониями различной этиологии.

Материалы и методы исследования: Был проведен ретроспективный анализ амбулаторных карт пациентов, находившихся на лечении в учреждении здравоохранения «Гродненская университетская клиника» г. Гродно. Общее число пациентов, чьи лабораторные показатели были проанализированы, составило 120 человек. Сформированы 3 группы: 1-я группа – 40 пациентов с диагнозами бактериальная пневмония, 2-я группа – 40 пациентов с диагнозом вирусная пневмония и 3-я группа – 40 пациентов с диагнозом COVID-ассоциированная пневмония. В исследуемых группах оценивали следующие биомаркеры воспаления: сегментоядерные нейтрофилы, тромбоциты, лейкоциты, Д-димеры и СОЭ. Сегментоядерные нейтрофилы, тромбоциты и лейкоциты в сыворотке крови определяли автоматическим гематологическим анализатором Sysmex XN-1500. Для количественного определения Д-димеров использовался иммунотурбидиметрический метод на автоматическом коагулометре ACL-10000. При анализе СОЭ применялся метод по Панченкову. Статистическая обработка данных проводилась с использованием пакета прикладных программ SPSS 13 for Windows. Для сравнения полученных данных применялся параметрический дисперсионный анализ, множественное сравнение осуществлялось с использованием критерия Тьюки.

Результаты исследования: Было выявлено достоверное повышение нейтрофилов и лейкоцитов в группе пациентов с бактериальной пневмонией. При этом уровень нейтрофилов достоверно снижен у пациентов с вирусной пневмонией по сравнению с 1-й и 3-й группами. Достоверное снижение уровня тромбоцитов отмечено в группах пациентов с COVID-ассоциированной и вирусной пневмониями. С-реактивный белок, который является «эталонным» биомаркером бактериального воспаления, значительно повышен у пациентов 1-й группы, в меньшей степени – у пациентов 3-й группы. При вирусной пневмонии содержание С-реактивного белка снижено по сравнению с 1-й и 3-й группами и незначительно превышало референсные значения. Сывороточная концентрация Д-димера достоверно повышена у пациентов с COVID-ассоциированной пневмонией. Наибольшее повышение СОЭ по сравнению с референсными значениями наблюдали в группе пациентов с бактериальной пневмонией.

Выводы: Сравнительный анализ биомаркеров воспаления в сыворотке крови позволяет разрабатывать подходы для дифференциальной диагностики пневмоний различной этиологии. При бактериальной пневмонии информативным является определение С-реактивного белка и уровня нейтрофилов. Уровень тромбоцитов значительно повышается преимущественно при вирусной и COVID-ассоциированной пневмонии. Информативным маркером для диагностики COVID-ассоциированной пневмонии является уровень Д-димера.

ICHIMLIK SUVINING SIFATINI TAHLIL QILISH, UMUMIY NUTQ RIVOJLANISHIDAN ORQADA QOLGAN MAKTABGACHA YOSHDA GI BOLALAR TOMONIDAN ISTE'MOL QILINISHI

Umarov Faxriddin Baxriddin o'g'li
Tibbiy profilaktika fakulteti 405 guruh talabasi
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarqand, O'zbekiston.

Ilmiy rahbar: t.f.n., dotsent B.E.To'xtarov

Tadqiqot maqsadi: 5-6 yoshli umumiy nutq rivojlanishidan orqada qolgan, maktabgacha ta'lim muassasalariga qatnaydigan bolalar tomonidan iste'mol qilinayotgan ichimlik suvi tarkibini o'rganish va sifatini tahlil qilish. Ichimlik suvi omilini hisobga olgan holda, maktabgacha yoshdagi bolalar salomatligini yaxshilash bo'yicha ota-onalar uchun tavsiyalar ishlab chiqish.

Materiallar va tadqiqot usullari : Tadqiqot o'tkazish uchun maktabgacha ta'lim muassasalarida iste'mol qilinayotgan suv hamda Samarqand shahri Kimyogarlar posyolkasining vodoprovod suvi namunalaridan foydalanildi. K^+ , I^- va Ca^{2+} ionlarining konsentratsiyasi ionselektiv elektroddan foydalangan holda potensimetrik usulda aniqlangan. Umumiy qattiqlik bevosita titrlash usuli bilan o'lchangan. pH ko'rsatkichlari viloyat sanitariya-epidemiologik farovonlik va jamoat salomatligi boshqarmasi laboratoriyasida «pH-150 MI» potensimetri yordamida o'lchandi.

Tadqiqot natijalari: Maktabgacha ta'lim muassasalaridan tashqarida bolalar ichimlik suvi iste'molini o'rganish maqsadida ota-onalar orasida ijtimoiy so'rov o'tkazildi. So'rovnoma 50 nafar ota-ona ishtirok etdi. Ota-onalarning barchasi suv sifati insonning umumiy sog'lig'iga ta'sir qilishiga ishonishini bildirdi. So'rov natijalariga ko'ra, ota-onalarning 68% qaynatilgan vodoprovod suvidan foydalanadi, 20% filtrlangan suv ichadi, 6% o'zining artezian qudug'i suvini iste'mol qiladi, faqat 2% idishlardagi (butillangan) suvdan foydalanadi. So'rov ishtirokchilarining faqat 4% iste'mol qilinayotgan suvga e'tibor bermasligini tan oldi. Tadqiqot uchun vodoprovod suvi, qaynatilgan va filtrlangan suv namunalaridan foydalanildi. Quyidagi ko'rsatkichlar aniqlangan: pH, qattiqlik, kalsiy, kaliy va yod ionlari konsentratsiyasi, elektr o'tkazuvchanligi. Uchta namunada ham suvning zaif ishqoriy muhitga ega ekanligi aniqlandi. Tadqiqotda ishtirok etgan barcha suv namunalarining qattiqligi $4,2 \pm 0,1$ mmol ekv/l bo'ldi. Vodoprovod suvini filtrlaganda va qaynatilganda K^+ va Ca^{2+} ionlari miqdori, pH va elektr o'tkazuvchanligi kamayadi. Yodid-ionlar konsentratsiyasi aniqlash chegarasidan past ekanligi aniqlandi. Markaziy suv manbalaridan olinadigan ichimlik suvi o'rniga muqobil variant sifatida idishlardagi ichimlik suvi taklif etiladi, chunki u O'zbekiston davlat standarti UZ.GST 950-2011 bo'yicha fiziologik to'liqlik mezoniga javob beradi.

Xulosa: 5-6 yoshli umumiy nutq rivojlanishidan orqada qolgan bolalar tomonidan maktabgacha ta'lim muassasalarida va uy sharoitida iste'mol qilinayotgan suv tarkibida kaliy, kalsiy va yod miqdori fiziologik ehtiyojlarga mos kelmasligi aniqlandi. Ota-onalar orasida o'tkazilgan so'rov ularning fiziologik to'laqonli ichimlik suvining ahamiyati va bolalarda kaliy, kalsiy hamda yod tanqisligini bartaraf etishdagi roliga yetarlicha e'tibor bermasligini ko'rsatdi

SUV TANQISLIGI VA IFLOSLANISHI-INSONIYATNING BARQAROR RIVOJLANISHIGA TAHDID SOLUVCHI GLOBAL MUAMMO

Ummatov Jasurbek Dilshod o'g'li

Tibbiy profilaktika fakulteti 402-guruh talabasi

Samarqand davlat tibbiyot universiteti,

Samarqand, O'zbekiston.

Ilmiy rahbar: assistent L.X. Elmurodova

Tadqiqotning maqsadi: O'zbekiston sharoitida, xususan Samarqand viloyatidagi suv resurslarining holatini, ularning ifloslanish darajasini baholash, aholi salomatligiga ta'sirini aniqlash hamda suvdan foydalanish madaniyatini oshirish va ekologik xavfsizlikni ta'minlashga qaratilgan chora-tadbirlar tizimini ishlab chiqishdir.

Tadqiqot materiallari va usullari: Tadqiqotda Samarqand viloyatining turli hududlaridan olingan ochiq suv havzalari, ichimlik suvi manbalari va kanalizatsiya chiqindilarining namunalaridan foydalanildi. Fizik-kimyoviy (nitrat, ammoniy, temir, og'ir metallar) va mikrobiologik (umumiy koliformlar, E.coli, enterokokklar) tahlillar usuli qo'llanildi. Shuningdek, aholining suvdan foydalanish madaniyati va sog'liq holati to'g'risida so'rovnoma o'tkazildi. Ma'lumotlar statistik tahlili Microsoft Office Excel 2016 dasturida amalga oshirildi.

Tadqiqot natijalari: Tahlil natijalariga ko'ra, Samarqand viloyatidagi ayrim suv manbalarida sanitariya-gigiyena me'yorlaridan og'ish holatlari qayd etildi. Suv namunalarining 39,5 %da nitratlar miqdori ruxsat etilgan chegaradan oshgan. 26,3 %da ichimlik suvida umumiy koliformlar mavjudligi aniqlangan bo'lib, bu ichak infeksiyalari xavfini oshiradi. So'rovnoma

natijalari shuni ko'rsatdiki, aholining 58,7 %i suvni tozalamasdan iste'mol qilishini, 42,4 %i esa suv ifloslanishi sababli tez-tez ichki kasalliklardan aziyat chekishini bildirgan. Shuningdek, suv tanqisligi qishloq xo'jaligida hosildorlikka salbiy ta'sir ko'rsatganligi qayd etildi. Iqlim o'zgarishlari, noto'g'ri irrigatsiya va suvdan samarasiz foydalanish bu muammolarni yanada chuqurlashtirmoqda.

Xulosa: Tadqiqot natijalariga ko'ra, suv tanqisligi va ifloslanishi Samarqand viloyatida ham dolzarb ekologik muammo sifatida yuzaga chiqmoqda. Bu holat aholining sog'lig'i, oziq-ovqat xavfsizligi va atrof-muhit holatiga salbiy ta'sir ko'rsatmoqda. Muammoni bartaraf etish uchun suv resurslarini muhofaza qilish, ularni oqilona boshqarish, suv tozalash texnologiyalarini joriy qilish va aholining ekologik savodxonligini oshirish zarur.

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО ЖИРОВОГО ГЕПАТОЗА БЕРЕМЕННЫХ

Умирова Шохсанам Миркосим кизи

Студентка 103 группы по направлению фундаментальной медицины

Самаркандского государственного медицинского университета,

Самарканд, Узбекистан

Научный руководитель: ассистент Л.К. Исомадинова

Цель работы: Целью работы является анализ современных лабораторных методов диагностики острого жирового гепатоза беременных (ОЖГБ), включая оценку лабораторных маркеров, которые могут служить ранними индикаторами данного состояния, а также разработка рекомендаций по улучшению диагностики и мониторинга пациенток с ОЖГБ.

Материал и методы исследования: Исследование проводилось в Тайлакском районе и роддоме №2 в период с 2023 по 2025 год. В исследование были включены 3 пациентки с диагнозом острый жировой гепатоз, находившиеся в III триместре беременности. Для диагностики использовались следующие лабораторные методы: определение уровня трансаминаз (АЛТ, АСТ), билирубина, фибриногена, АЧТВ, МНО, а также уровень аммиака и лактатдегидрогеназы (ЛДГ). Дополнительно использовалась скрининговая шкала Swansea criteria для более точной диагностики.

Результаты исследование: У всех трёх пациенток наблюдались изменения в лабораторных показателях. Первым показателем, который начал изменяться, был уровень трансаминаз (АЛТ и АСТ), который увеличился в 3-5 раз выше нормы у 100% пациенток, что явилось ранним индикатором острого жирового гепатоза. После этого наблюдалось повышение уровня билирубина у 66,7% (2 из 3) пациенток, что свидетельствовало о нарушении функции печени. У 33,3% (1 из 3) пациентки был зафиксирован повышенный уровень аммиака, что указывало на развитие печёночной недостаточности. У всех пациенток (100%) также наблюдались изменения в свёртывающей системе, выраженные в снижении МНО и увеличении АЧТВ, что могло указывать на начало ДВС-синдрома.

Выводы: Ранними лабораторными маркерами острого жирового гепатоза у беременных являются повышение уровня трансаминаз (АЛТ, АСТ). Для более точной диагностики и прогнозирования развития заболевания важно также контролировать уровень билирубина и аммиака, а также показатели свёртывающей системы. Внедрение лабораторных исследований и использование скрининговых шкал для диагностики ОЖГБ позволяет своевременно выявить заболевание и предотвратить его осложнения, что способствует улучшению исходов беременности.

ENERGETIK ICHIMLIKNI KO'P MIQDORDA ISTE'MOL QILISHNING OQIBATLARI. INSON ORGANIZMIGA TA'SIRI. ENERGETIKLARDAN TO'G'RI FOYDALANISH ENERGETIK ICHIMLIKLAR TARKIBI.

Utayeva Laylo Axmad qizi

Tibbiy profilaktika fakulteti 407 guruh talabasi

Samarqand davlat tibbiyot universiteti,

Samarqand, O'zbekiston.

Ilmiy raxbar: t.f.d., dotsent P.N. Fayziboyev

Tadqiqot maqsadi: Yoshlar o'rtasida energetik ichimliklarga bo'lgan qiziqishning ortib borayotgani, ularni haddan tashqari ko'p iste'mol qilish oqibatida yuzaga kelayotgan sog'liq muammolari, kasalliklarning yosharishi va tobelik holatlarining kuchayishini o'rganish. Shuningdek, aholiga ushbu ichimliklarning zararli ta'siri haqida tushuntirish ishlari olib borish orqali sog'lom turmush tarzini targ'ib qilish, O'zbekiston aholisi, ayniqsa yoshlar orasida o'lim va kasallanish ko'rsatkichlarini kamaytirishga xizmat qilish.

Material va tadqiqot usullari: Tadqiqot davomida 2023–2024-yillarda xalqaro ilmiy maqolalar, Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (JSST), Oziq-ovqat xavfsizligi bo'yicha Yevropa agentligi (EFSA), shuningdek, turli davlatlar (Rossiya, Fransiya, AQSH, Avstraliya va boshqalar)dagi qonunchilikdagi cheklovlar, rasmiy statistik ma'lumotlar, sog'liqni saqlash tashkilotlarining tavsiyalari o'rganildi. Bundan tashqari, yoshlar orasida energetik ichimliklarga bo'lgan munosabat bo'yicha ijtimoiy so'rovnomalar tahlil qilindi.

Tadqiqot natijalari: Energetik ichimliklar yuqori miqdorda kofein, taurin va boshqa stimulyator moddalarni o'z ichiga oladi. Ularning me'yorida ortiq iste'moli yurak, jigar, asab tizimi, endokrin tizimga jiddiy zarar yetkazadi. 16 yoshli o'smirning AQSHda energetik ichimlikdan halok bo'lishi holati, JSST tomonidan o'tkazilgan tahlillar va Avstraliya, Fransiya'dagi cheklovlar ushbu ichimliklarning xavfliligini isbotlaydi. O'zbekiston yoshlarining 64% energetik ichimliklarni iste'mol qilayotgani taxmin qilinmoqda. Ko'pchilik iste'molchilar ichimlik tarkibidagi xavfli moddalarning mavjudligi haqida yetarli ma'lumotga ega emas.

Xulosa: Energetik ichimliklar iste'molining ortishi nafaqat sog'liq uchun xavf tug'diradi, balki yoshlar orasida tobelik holatining shakllanishiga ham olib kelmoqda. Aholi, ayniqsa o'smirlar va yoshlar orasida profilaktika ishlari kuchaytirilishi, sog'lom turmush tarziga targ'ibot berilishi zarur. Tabiiy sharbatlar, buloq suvlari kabi foydali mahsulotlarni targ'ib qilish orqali energetik ichimliklarga bo'lgan ehtiyojni kamaytirish mumkin. Davlat darajasida yoshi kichik shaxslarga ushbu mahsulotlarni sotishga cheklovlar qo'yilishi maqsadga muvofiq.

**ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ И ЗДОРОВЬЯ
НАСЕЛЕНИЯ, ПРОЖИВАЮЩЕГО В Г.ЧЕЛЯБИНСК**

Фельдман Екатерина Юрьевна, Шмарин Алексей Евгеньевич

Студенты 202 группы лечебного факультета

Санкт-Петербургского медико-социального института

Санкт-Петербург, Россия

Научный руководитель: д.м.н., профессор О.Н. Танюхина

Цель работы: Проведение анализа связи между уровнем загрязнения окружающей среды поллютантами и динамикой заболеваемости населения г. Челябинска онкологическими болезнями.

Материалы и методы исследования: Проведены анализ и обобщение информации, ее математическая, статистическая обработка и интерпретация. Применены методы корреляционного анализа (Пирсон, Спирмен).

Проведен анализ данных о состоянии атмосферного воздуха, публикуемые Федеральной службой по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды (Росгидромет), сведения о качестве питьевой воды и поверхностных водоемов, публикуемые Министерством экологии Челябинской области и Роспотребнадзором, отчеты о состоянии почв, статистические данные об онкологических заболеваниях, полученные из официальных медицинских источников.

Результаты исследования: Исследование качества воды, проведенное специалистами Роспотребнадзора, показало, что в некоторых районах Челябинска превышаются нормативы по содержанию нитратов, железа, марганца и тяжелых металлов

(преимущественно свинца и кадмия). Повышенное содержание нитратов может способствовать образованию нитрозаминов в организме, которые, по ряду зарубежных исследований, ассоциируются с возникновением рака желудка и мочевого пузыря. Также отмечены повышенные концентрации марганца, что при долговременном воздействии способно провоцировать патологические изменения в работе печени и почек.

Накопление тяжелых металлов в почвах, особенно вблизи металлургических предприятий, подтверждается многими публикациями. Среди наиболее часто детектируемых элементов – Pb, Cd, Ni, Cr, Zn. Металлы могут проникать в организм через пищевые цепи — в результате выращивания овощей и зерна на загрязненных почвах либо при употреблении воды, фильтрующейся через такой грунт. По данным ряда докладов научных конференций, у жителей, постоянно проживающих рядом с зоной промышленного загрязнения, отмечается повышенный риск патологий ЖКТ, в том числе злокачественных образований толстой кишки. Статистические сведения по новообразованиям ЖКТ (уточненные данные по колоректальному раку) указывают на медленный, но устойчивый рост заболеваемости в городских районах Челябинска, непосредственно прилегающих к промышленным зонам. При этом эколого-эпидемиологические исследования свидетельствуют о том, что хроническое накопление Cd и Pb усиливают мутагенные процессы в клетках слизистой оболочки кишечника, повышая вероятность онкогенеза с течением времени.

Анализ статистики онкологических заболеваний показал, что в районах города, расположенных вблизи крупных трасс и промышленных зон, часть случаев рака лёгкого и бронхов превышает среднегородские показатели на 10–15%. Корреляционный анализ ($R=0,65$, $p<0,05$) указывает на положительную связь между увеличением концентрации бенз(а)пирена в воздушной среде и ростом числа новых онкологических случаев, особенно среди мужчин старшей возрастной группы (50 лет и старше).

Выводы: Проведённый анализ и математическая обработка данных свидетельствуют о наличии статистически значимой корреляции между уровнем загрязнения окружающей среды в Челябинске приоритетными поллютантами (тяжёлыми металлами, полициклическими ароматическими углеводородами, включая бенз(а)пирен) и ростом онкологической заболеваемости среди населения. Установлены следующие зависимости: рак лёгких и бронхов – ассоциирован с повышенными концентрациями бенз(а)пирена в атмосферном воздухе; онкопатологии мочеполовой системы и ЖКТ – связаны с хронической интоксикацией при потреблении загрязнённой воды и сельскохозяйственной продукции, выращенной на загрязненной почве.

THE IMPACT OF ENERGY DRINKS ON MEDICAL UNIVERSITY STUDENTS

Harsh Saini

Student of group 301 international faculty

Samarkand state medical university,

Samarkand, Uzbekistan.

Scientific advisor: PhD., associate professor Quدراتова Z.E.

Objective: This study aimed to examine the frequency of consumption, motivations, effects, and possible consequences of energy drink consumption among students.

Materials and methods: A survey was conducted among 64 international students of Samarkand Medical University. The questionnaire included questions about the frequency of consumption, motivations, effects on concentration, side effects, and potential long-term consequences. Additionally, laboratory analysis of blood cortisol levels was performed in students who consumed energy drinks and those who did not.

Results: The survey included 64 students, of whom 52.9% were female and 47.1% were male. Most participants (61.8%) were aged 19–22, 26.5% were over 23, 8.8% were aged 15–18, and 2.9% were under 15. **Frequency of energy drink consumption:** 5.9% of students consumed

them daily, 32.4% several times a week, 8.8% once a week, and 32.4% occasionally. **Main reasons for consumption:** 29.4% reported they liked the taste, 26.5% drank them to feel more energetic, 14.7% used them for sports, and 11.8% to improve concentration while studying. **Effect on concentration:** 26.5% of students noted improved concentration, 44.1% reported no change, and 29.4% sometimes felt a positive effect. **Side effects:** 44.1% of students reported no negative effects. However, 23.5% complained of stomach pain, 17.6% of headaches and palpitations, 17.4% suffered from insomnia, and 5.9% experienced anxiety. **Do energy drinks help with studying?** Only 20.6% believed energy drinks actually improved academic performance, 50% saw no benefit, and 29.4% reported a positive effect only in some cases. **Association with obesity:** 41.2% of students believed that regular consumption of energy drinks contributes to weight gain, 26.5% considered it possible, and 32.4% did not see it as a problem. **Laboratory data:** Blood cortisol analysis showed that students who regularly consumed energy drinks (more than 3 times a week) had an average cortisol level of 485.6 ± 32.4 nmol/L, whereas those who did not consume them or did so rarely (no more than once a month) had significantly lower levels – 376.2 ± 28.9 nmol/L ($p < 0.05$). These findings suggest that regular consumption of energy drinks may lead to chronic elevation of cortisol levels, indicating activation of the hypothalamic-pituitary-adrenal (HPA) axis.

Conclusions: The study showed that a significant portion of students consume energy drinks, driven by taste preferences, the desire to feel more energetic, and to enhance concentration. However, about half of the participants did not report any positive effects on studying, and a notable number experienced side effects. Laboratory findings revealed a potential link between energy drink consumption and elevated stress levels. These results highlight the need to raise student awareness about the potential risks of excessive energy drink consumption.

АНАЛИЗ ВОЗДЕЙСТВИЯ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ НА КАЧЕСТВО ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ И РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ ИНФЕКЦИЯМИ, СВЯЗАННЫМИ С КАЧЕСТВОМ ВОДЫ В ХАТЛОНСКОЙ ОБЛАСТИ

Худойдодов А.Г., Шарифов М.М., Шабдолов А.Ш.

Докторанты кафедры гигиены и экологии

Таджикского государственного медицинского университета,

Душанбе, Таджикистан.

Научный руководитель: к.м.н., доцент Ф.Дж. Хасанов

Цель исследования. Изучение влияния наводнений на качество питьевой воды и здоровье населения в Хатлонской области.

Материал и методы. Для исследования был проведён комплексный анализ качества питьевой воды, включающий статистическую обработку данных о состоянии водоснабжения до и после наводнений, а также эпидемиологический анализ заболеваемости инфекциями, связанными с качеством воды, в пост наводнённый период. Основные эмпирические данные были получены из официальных отчётов санитарных служб и результатов лабораторных исследований водных образцов, собранных из различных источников водоснабжения.

Результаты исследования. В ходе анализа было использовано 40 лабораторных проб воды, собранных до и после наводнений. Из них 4 пробы были взяты из децентрализованных систем водоснабжения, 8 - из колодцев, и 28 - из централизованных систем водоснабжения. Лабораторные исследования охватывали как химические (нитраты, аммоний, мутность), так и микробиологические (кишечная палочка, коли фаги) показатели. Также был проведён анализ эпидемиологической ситуации, включая данные о заболеваемости инфекциями, передаваемыми через воду, с января по апрель 2025 года.

Результаты лабораторных анализов показали, что наводнения оказали значительное воздействие на качество воды из открытых источников водоснабжения. В частности, в децентрализованных системах водоснабжения, включая колодцы, наблюдалось ухудшение

химических и микробиологических показателей воды. В централизованных системах водоснабжения, несмотря на проведения очистки воды, также были зафиксированы временные ухудшения органолептических показателей воды (цветность, прозрачность, мутность и запах). Однако в целом вода в централизованных системах соответствовала санитарным нормам, что способствовало отсутствию массового роста заболеваний.

Данные медицинских учреждений не зафиксировали резкого увеличения заболеваемости инфекциями, связанными с качеством воды, однако было замечено некоторое увеличение числа обращений с заболеваниями, обусловленными недостаточным качеством питьевой воды, в районах с децентрализованным системам водоснабжения.

Выводы. Результаты исследования показали, что в результате сильных ливневых дождей Хатлонской области, значительно повысил уровень воды в реках, озерах и водохранилищах, что способствовал смыванию с поверхности загрязнения, включая грязь, химические вещества, масла, удобрения и другие загрязнители попадая в реки и водоемы. Это ухудшило качество воды, изменялось физико-химические свойства воды, уровень pH, содержание растворенного кислорода, минералов и солей. Сильные ливневые дожди могут способствовать возникновению риска подтопления подземных источников или даже прорыва водозаборных конструкций, что приводит к попаданию загрязненной воды в систему водоснабжения. В связи с этим необходимо обратить особое внимание на обработку питьевой воды после селевых потоков и наводнений для профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний, связанных с качеством питьевой воды.

TIKUVCHILIK SANOATI XODIMLARIDA KASB KASALLIKLARINI KELTIRIB CHIQUVCHI ZARARLI OMILLAR

Xurramova Shaxlo Shovqiddin qizi
Tibbiy profilaktika fakulteti, 302 guruh talabasi
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarqand, O'zbekiston.
Ilmiy rahbar: katta o'qituvchi X.A.Kurbanova

Tadqiqot maqsadi: tikuvchilik sanoati xodimlari sog'lig'iga zararli omillarning ta'sirini o'rganishdan iborat.

Tadqiqot usullari va materiallar: muammoni o'rganish jarayonida empirik usul (ilmiy adabiyotlarni o'rganish va tahlil qilish), qiyosiy tahlil, tizimli-strukturaviy yondashuv hamda statistik usullardan foydalanildi. Tadqiqot manbalari sifatida kasbiy faoliyat bilan bog'liq psixosomiyal holat va kognitiv funktsiyalar sohasidagi ilmiy-tadqiqot ishlari, shuningdek, tikuvchilik ishlab chiqarishi uchun amal qiladigan sanitariya qoidalari ham o'rganildi.

Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatmoqdaki, mavjud gigienik me'yorlar ish joylarida doimiy ravishda to'liq bajarilmaydi. Bu holat tikuvchilik sanoati xodimlari salomatligiga salbiy ta'sir ko'rsatadi va qator kasbiy kasalliklar rivojlanish xavfini oshiradi. Ular qatoriga osteoxondroz, mushak distrofiyasi, kasbiy astma, kontaktli dermatitlar, miopiya, oyoq-qo'l venalarining varikoz kengayishi, revmatizm, gemorroy va boshqa turdagi xastaliklar kiradi.

Tadqiqot natijalari: Tikuvchilik sanoatida mehnat gigienasi muammosini o'rganish natijasida quyidagi asosiy zararli omillar aniqlandi: shovqin, vibratsiya, chang, kimyoviy moddalar, noqulay mikroiklim, mehnatning monotonligi, majburiy ish holati.

Zararli omillar ta'sirining eng yuqori darajasi tikuv mashinalari bilan ishlovchi mutaxassislar orasida kuzatiladi. Xususan, kashtachi, bosh kiyim tikish mutaxassisi, tikuv uskunalar operatori, shuningdek, issiqlik bilan ishlov beruvchi xodimlar yuqori xavf guruhiga kiradi.

Xulosa qilib aytadigan bo'lsak, tikuvchilik ishlab chiqarishida eng keng tarqalgan kasbiy zararli omillar quyidagilardir: zararli kimyoviy moddalar, chang, majburiy ish holati. Ish

jarayoni va ishlab chiqarish muhitining gigienik me'yorlariga rioya qilish tikuvchilik sanoatida kasbiy kasalliklar sonini sezilarli darajada kamaytirishga xizmat qiladi.

ОЦЕНКА РАЦИОНА ПИТАНИЯ СТУДЕНТОВ И ЕГО ВЛИЯНИЕ НА РИСК РАЗВИТИЯ АЛИМЕНТАРНО-ЗАВИСИМЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Шарофидинова М.А., Джобирова Дж.М., Рахмонбекова Н.С.

магистранты по направлению гигиена

**Таджикского государственного медицинского университета,
Душанбе, Таджикистан.**

Научный руководитель: PhD, доцент Бахтиёрова Н.Б.

Цель исследования. Изучить особенности рациона питания студентов и его влияние на риск развития алиментарно-зависимых заболеваний на основе анкетирования.

Материалы и методы исследования. Метод анкетирования был использован для изучения образа жизни студентов и особенностей его организации. В ходе исследования были проанализированы различные аспекты жизнедеятельности учащихся, включая их режим питания, уровень физической активности, соблюдение режима сна и отдыха, а также наличие вредных привычек.

В исследовании приняли участие 250 студентов Государственного образовательного учреждения ТГМУ им. Абуали ибни Сино, среди которых 105 юношей и 145 девушек. Средний возраст опрошенных составил 21 год. Анкетирование позволило получить детальную информацию о факторах, влияющих на повседневную активность и состояние здоровья студентов.

Все полученные данные были подвергнуты тщательному статистическому анализу с использованием современных методов обработки информации. Анализ проводился с применением специализированного программного обеспечения, что обеспечило достоверность и объективность результатов.

Результаты исследования. С физиологической точки зрения оптимальным считается четырёхразовый режим питания с интервалами между приёмами пищи не более 5 часов, при этом рациональное распределение суточной калорийности может осуществляться по одной из двух схем: первая включает два завтрака, обед и ужин с распределением — первый завтрак 20–25 %, второй завтрак 15 %, обед 35–45 %, ужин 20–25 %, в то время как вторая схема предусматривает завтрак, обед, полдник и ужин с соответствующим распределением — завтрак 25 %, обед 45 %, полдник 10 %, ужин 20 %.

Однако результаты исследования показывают, что далеко не все студенты придерживаются рекомендованного режима питания. Только 26 человек (10,4 %) сохраняют полноценный четырёхразовый прием пищи. Наиболее распространенным оказался трехразовый режим питания, которого придерживаются 107 студентов (42,8 %). Двукратное питание отмечено у 95 опрошенных (38 %), а 22 человека (8,8 %) питаются всего один раз в день.

Анализ пищевых привычек выявил, что среди студентов наиболее распространены следующие негативные тенденции: регулярное употребление фастфуда (чаще 2 раз в неделю), частое потребление сладких газированных напитков, приверженность к чрезмерно соленой пище и соусам.

Менее распространенными, но все же встречающимися среди обучающихся, оказались: употребление энергетических напитков, курение (сигареты, кальян, электронные сигареты), употребление насвая, употребление алкоголя.

Выводы. Таким образом, несбалансированное питание и наличие вредных привычек могут способствовать развитию алиментарно-зависимых заболеваний и снижению уровня здоровья студентов.

Несмотря на оптимизацию расписания учебных занятий, предусматривающего удобное время (обеденный перерыв) и доступное место для приема пищи на территории

учебных корпусов университета, для сохранения и укрепления здоровья студентов необходимо усиление профилактических мер. Важную роль в этом процессе играет активное привлечение студентов-медиков к санитарно-просветительской и научно-исследовательской деятельности, направленной на формирование правильного пищевого поведения и пропаганду основ гигиены питания.

ЛАБОРАТОРНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ СТРЕССА У СТУДЕНТОВ ВО ВРЕМЯ СЕССИИ

Шукурова Севиля Хасановна

**Студентка 103 группы по направлению фундаментальной медицины
Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан**

Научный руководитель: ассистент Л.К. Исомадинова

Цель исследования. Оценить влияние экзаменационного стресса на лабораторные показатели у студентов 1 курса медицинского университета.

Материалы и методы исследования. В исследование включено 35 добровольцев, студентов 1 курса Самаркандского государственного медицинского университета. Забор венозной крови проводился в два этапа: Первый этап за неделю до сессии (относительно спокойный период); второй этап в день экзамена (высокий уровень стресса). Оценивались следующие лабораторные показатели: уровень глюкозы в крови, количество лейкоцитов, лейкоцитарная формула, (при наличии технических условий) уровень кортизола в крови.

Результаты исследования. Повышение уровня глюкозы в день экзамена по сравнению с фоновым периодом выявлено у 30 из 35 студентов (85,7%), средний прирост составил 8,4%. Увеличение общего количества лейкоцитов зарегистрировано у 28 студентов (80%), в среднем на 12%. Сдвиг лейкоцитарной формулы влево (увеличение нейтрофилов, снижение лимфоцитов) зафиксирован у 26 студентов (74,3%). Повышение уровня кортизола в крови (у тех, у кого был проведён анализ) отмечено у 20 из 22 студентов (90,9%).

Выводы: Экзаменационный стресс вызывает достоверные изменения в ряде лабораторных показателей, включая уровень глюкозы, количество лейкоцитов и состав лейкоцитарной формулы. Увеличение уровня кортизола дополнительно подтверждает активацию стресс-реакции. Полученные данные подчёркивают влияние психоэмоционального напряжения на физиологическое состояние организма и необходимость внедрения программ по стресс-менеджменту среди студентов.

**ENDOKRINOLOGIYA, DERMATOLOGIYA VA TIBBIY KOSMETOLOGIYA
ENDOCRINOLOGY, DERMATOLOGY AND MEDICAL COSMETOLOGY
ЭНДОКРИНОЛОГИЯ, ДЕРМАТОЛОГИЯ И МЕДИЦИНСКАЯ
КОСМЕТОЛОГИЯ**

IMMUNOLOGICAL STATUS IN PATIENTS WITH DERMATOLOGICAL MANIFESTATIONS AFTER COVID-19

Abdullaeva Elnaza Suleymanova, Batirova Kamila Ilkhomovna

Student of the 201st group of the joint faculty

**Samarkand State Medical University,
Samarkand, Uzbekistan.**

Supervisor: PhD Klebleeva G.D.

The aim of the work: to study the state of humoral immunity, immunoreactivity of the body in patients after coronavirus infection.

Materials and methods of research: We analyzed immunoglobulins, which are of great practical importance in the diagnosis, treatment and determination of the prognosis of

dermatological manifestations after coronavirus infection. As is known, immunoglobulins are produced in response to the entry of foreign agents into the body, such as various antigens - bacteria, viruses, fungi, parasites or various organic substances. We conducted a study of the main immunoglobulins IgG, IgA, IgM.

When assessing changes in the humoral link of immunity in patients who had coronavirus infection, a significant increase in B-lymphocytes was found compared to control values by 1.3 times in patients in the comparison group and 1.5 times in the main group. A similar picture was observed in percentage terms in both groups.

Results of the study: According to most studies, T-cell immunity is suppressed and B-cell immunity is activated in patients after coronavirus infection. When assessing changes in the humoral immunity in patients who have had coronavirus infection, a significant increase in B-lymphocytes was found compared to control values by 1.3 times in patients in the comparison group and 1.5 times in the main group. A similar picture was observed in percentage terms in both groups.

One of the most significant characteristics of the B-immune system is the concentration of serum immunoglobulins.

We have found that after coronavirus infection, the content of immunoglobulin A in the blood is increased (exceeds normal values by 2.0-2.9 times), which is predominant in the composition of immune complexes. In our observation, the number of T-lymphocytes averaged 27.4%, which was 22.2% below normal, and indicated the suppression of T-lymphocytes under the influence of coronavirus infection. On the contrary, the number of B-lymphocytes increased by 15% of the upper limit of normal, which indicated the stressful nature of this infection and the dermatological manifestations caused by it. According to our data, cytokine levels in patients with dermatological manifestations after coronavirus were slightly increased: IL-1 by 12.4%, IL-2 by 4.3%, IL-6 by 3.1% and TNF- α , which were 5.6% above the upper limit of normal.

Conclusions: We have found that after a coronavirus infection, the blood contains increased levels of immunoglobulin A (exceeding normal levels by 2.0-2.9 times), which is predominant in immune complexes.

RETSIDIV BERUVCHI UROGENITAL GERPESNI KOMBINATSIYALANGAN DAVOLASH

Abduxalilova Ruxsora Abdujalil qizi

2-son Davolash ishi fakulteti 413-guruh talabasi

Samarqand davlat tibbiyot universiteti,

Samarqand, O'zbekiston.

Ilmiy rahbar: assistenti M.R.Baratova

Maqsad: Sikloferon, Ulkaril, Gerpevir va Sitelani RPGni davolashda qo'llash samaradorligi va xavfsizligini baholashdan iborat.

Materiallar va tadqiqot usullari: Ushbu o'tkazilgan tadqiqotdan 60 nafar bemor ishtirok etdi, ularning Yoshi 20 dan 59 yoshgacha edi. 35 nafar erkak, 24 nafar ayol. Kasallik davomiyligi 6 oydan 22 yilgacha. Kasallik retsidivlari yiliga 3-8 marta takrorlanib, 7-10 kun davom etadi.

Natijalar: Bemorlar tsikloferon (250 mg, 2 ml) mushak ichiga 1 marta kuniga, 10 kun davomida olgan. Ulkaril (antivirus preparat) 400 mg dan kuniga 5 marta og'iz orqali 10 kun davomida berilgan.

Tashqi jinsiy a'zolariga Gerpevir malhami kuniga 2 marta surtilgan. Vaginal va bachadon bo'yni shilliq pardasining eroziya yuzalariga Tsitel preparati (1 ml preparatni 10 ml fiziologik eritmada eritib) qo'llanilgan. 2-kuniyoq yallig'lanish jarayoni kamaygan, giperemiya va shish pasaygan. 5-8 kunlarda shilliq pardadagi yallig'langan o'choqlar epitelizatsiyalangan. To'liq klinik sog'ayish erkaklarda 7-kun, ayollarda 6-9 kun oralig'ida qayd etilgan. Faqat 3 bemorda kasallikning qaytalanishi kuzatilgan. Qon va siydik tahlillarida jigar va buyrak funksiyalarida hech qanday o'zgarish aniqlanmagan.

Xulosa: Yuqorida keltirilgan ma'lumotlarga ko'ra urogenital herpes bilan og'rigan bemorlarni davolash uchun biz taklif etayotgan davolash usuli samarali, xavfsiz va iqtisodiy jihatdan maqbul deb topilgan.

DISTRIBUTION OF SHERESHEVSKY–TURNER SYNDROME

Abjalilova Fotima Jasurjon qizi
Student of 535 group treatment of faculty
Samarkand state medical university,
Samarkand, Uzbekistan.

Scientific adviser: PhD, associated professor G.SH. Negmatova

Annotation. Shereshevsky–Turner syndrome (Turner syndrome) is a genetic disorder affecting females, caused by the complete or partial absence of one X chromosome. It leads to short stature, delayed puberty, infertility, and certain physical abnormalities. The condition is usually diagnosed in childhood or adolescence and can be managed with hormone therapy and medical care.

Material and methods of research: Patients with Turner syndrome were analyzed based on statistical data from the dispensary records in Samarkand region. In addition, the prevalence rates of Turner syndrome monitoring were studied according to the data from the regional registry for the years 2023-2024.

Relevance: Turner syndrome is relatively rare, but its prevalence has been well studied in many countries. Here's a brief summary:

On average, Turner syndrome occurs in approximately 1 in 2,500 to 3,000 live-born girls. Around 1–2% of all embryos have abnormalities related to the absence of an X chromosome, but most of these pregnancies end in miscarriage. Among women with primary amenorrhea (absence of menstruation), up to 10% are diagnosed with Turner syndrome.

Research results. In 2023, the highest incidence was recorded in the city of Samarkand, with 11 patients diagnosed with ShT syndrome. A similarly high number was noted in Urgut district, with 9 patients. In other districts of the Samarkand region, the number of Turner syndrome cases decreased.

In 2024, That year, the incidence of Turner syndrome across the Samarkand region varied as follows: the highest increase was observed in the city of Samarkand — 15 patients, followed by the Pastdargom district with 7 patients. Physical signs: Short stature (noticeable from childhood), Broad chest with widely spaced nipples, Short neck with skin folds (often referred to as "webbed neck"), Swelling of the hands and feet in newborns, High-arched palate (sometimes with a cleft), Elbow deformity (cubitus valgus) Small chin, low-set ears. Gynecological and reproductive signs: Primary amenorrhea (absence of menstruation) Lack of or delayed puberty Ovarian hypoplasia (gonadal dysgenesis) Infertility (in most cases)

Conclusion. Shereshevsky–Turner syndrome is a rare but well-documented chromosomal disorder that primarily affects females due to the complete or partial absence of one X chromosome. While the condition presents with a wide range of physical, developmental, and medical symptoms—such as short stature, ovarian dysfunction, and heart or kidney abnormalities—intellectual abilities are usually preserved. Early diagnosis and timely medical intervention, including hormone therapy and regular health monitoring, can greatly improve the overall health, development, and quality of life of affected individuals. Increased awareness and better screening practices continue to play a key role in managing the syndrome effectively and supporting patients throughout their lives.

GENETIC PREDISPOSITION AND TRIGGERS OF VITILIGO

Ankita Kullu
Student of group 4M 11 of the International Faculty
Samarkand state medical university,
Samarkand, Uzbekistan,

Scientific supervisor: assistant M.A. Shodmonova

Introduction: Recent studies suggest that both genetic factors and external triggers play a significant role in the onset of vitiligo. This multifactorial disease often presents in individuals with a family history of autoimmune disorders, indicating a possible hereditary component. The purpose of this article is to delve into the genetic predisposition and environmental triggers involved in the manifestation of vitiligo.

Methods and Materials: To study the genetic predisposition, a systematic review of existing literature on vitiligo was conducted. Genetic studies focusing on candidate gene association, genome-wide association studies (GWAS), and familial aggregation were analyzed to identify common trends in hereditary patterns. For environmental triggers, we examined studies that investigated the role of stress, skin trauma, ultraviolet (UV) exposure, and chemical exposure—commonly associated with the onset of vitiligo. Data were sourced from peer-reviewed journals, clinical studies, and dermatological archives, emphasizing recent findings to provide updated information.

Results: The accumulated evidence indicates a strong genetic background in vitiligo. Variants in specific genes have been linked to increased susceptibility, particularly those related to immune response and melanocyte function, including the NLRP1, TYR, and IL-10 genes. Familial clustering also supports the hereditary nature of the disease, with studies reporting a higher prevalence of vitiligo in first-degree relatives of affected individuals. Moreover, environmental factors act as potential triggers, particularly in genetically predisposed individuals. Stress has been consistently cited as a contributing factor, possibly due to the release of cortisol and its impact on skin health. Additionally, exposure to UV radiation can lead to skin trauma, causing inflammatory responses that may precipitate the condition in susceptible individuals. Chemical agents, including phenolic compounds found in hair dyes and other personal care products, have also been implicated in the exacerbation of vitiligo. In some cases, associations between vitiligo and other autoimmune disorders, such as thyroid disease or diabetes, hint at shared immunological pathways. These findings underscore the complexity of vitiligo as a condition influenced by an interplay of genetic and environmental interactions.

Conclusion: Understanding the genetic predisposition and triggers of vitiligo can enhance clinical approaches to management and treatment. For healthcare providers, recognizing the hereditary nature of the disease can support the need for thorough patient histories and family assessments. Furthermore, educating patients about environmental triggers allows them to make informed lifestyle choices to potentially delay or mitigate the onset of the condition. Continuing research into the genetic markers and their interactions with environmental factors will pave the way for improved therapeutic options and deeper insights into this complex disorder. As we unravel the intricate relationship between genes and the environment, we can cultivate a more comprehensive understanding of vitiligo for both clinicians and patients alike.

DIABETES MELLITUS IN YOUNG AND ADULTS: CHALLENGES, TRENDS, INFERENCES

Asad Shoaib

**Student of group 5M36. The International Faculty
Samarkand State Medical University,
Samarkand, Uzbekistan.**

Scientific Supervisor: Assistant D.E. Salimova

Purpose: To study the developing cases of Diabetes Mellitus in Young and Adults.

Materials and Methods: This research utilizes a qualitative method and the data has been taken from a group of 30 young patients aged under 40 with either T1DM and T2DM in Samarkand. The research was conducted on the basis of sex and duration of diabetes mellitus. The patients had undergone a series of test like Blood Glucose (Fasting), HbA1C, creatinine and glomerular filtration rate.

Result: It has been researched 30 patients with type 1 and type 2 diabetes mellitus, including men (16), women (14), with young age (25-35 years). The duration of DM was 1-6 years. The first group (15) included patients with DM type 1 and second group – (15) included patients with DM type 2. The severity in patients of group 1 was determined by the level of fasting glucose which had higher results (170 mg/l) and the level of glycated hemoglobin also was more higher than in patients with DM type 2 (8.5 %), in addition, the level of blood creatinine was higher (120 μ mol/l) and glomerular filtration rate decreased (85 ml/min), which indicated about beginning diabetic nephropathy on the background of hyperglycemia.

In patients of group 2, the level of fasting glucose was more less than in first group and showed (140 mg/l) and the level of glycated hemoglobin also showed lower results (7.5 %), and as well as the level of creatinine in blood and glomerular filtration rate was around normal level (100 ml/min) which indicated absence of nephropathy in these group of patients.

Biochemical blood tests were performed in the laboratory of the Turakulov National Research Medical Center using commercial equipments from Immunotech (Czech Republic).

Conclusion: Our research showed that diabetes mellitus in young people is a rapid growing perturbation with notable outcomes. Genetic, lifestyle, social and economic factors regulate its increase, commonly for T2DM, while T1DM remains a continuous difficulty. It is worth mentioning that diabetes mellitus type 1 is more severe and has early onset of complications in comparison with diabetes mellitus type 2.

ENDEMIK BUQOQNING HOMILADORLIK DAVRIGA TA'SIR ETISHI

Axtamova Shirin Xayrulloevna

1-sonli Davolash fakulteti 511-guruh talabasi

Samarqanda Davlat Tibbiyot Universiteti,

Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: assistent D.SH. Sobirova

Tadqiqot maqsadi: Yod yetishmovchiligi profilaktikasi va endemik buqoqni davolashning tabiiy yod tanqisligi mintaqasidagi ayollarda homiladorlik va perinatal natijalarga ta'sirini baholash, ushbu kasallikning oldini olish bo'yicha chora-tadbirlar kompleksini ishlab chiqish.

Tadqiqot material va metodlari: Tadqiqotlar 2022-yildan 2024-yilgacha 3-sonli shahar tug'ruqxonasida o'tkazildi. Yodning individual profilaktikasi samaradorligi 23 nafar homilador buqoq kasalligi aniqlanmagan ayollarda (1-guruh) kuzatishda baholandi. Profilaktika usuli kaliy yodid-200 mkg kuniga 1 tabletkadan, ertalab ovqatdan so'ng, 3 oy davomida iste'mol qilishdan iborat. Natijalar faqat yodlangan tuz bilan (2-guruh) ommaviy profilaktikasini olgan 14 nafar homilador ayollarni kuzatishda olingan ko'rsatkichlar bilan taqqoslandi. Yodli preparatlar bilan davolash samaradorligini endemik buqoq bilan kasallangan 55 nafar homilador ayollarda (3-guruh) baholandi. Homiladorlikning birinchi trimestridan boshlab endemik buqoq I bosqichi bo'lgan barcha homilador ayollarga kaliy yodid -200 mkg preparati buyurilgan, uning dozasi kuniga 200 mkg bo'lgan yuqori sifatli yodlangan tuzning 5-6 gr kunlik iste'moli fonida homiladorlik va laktatsiya davrida 45 ± 15 g/t miqdorida yangi standartlarga muvofiq tayyorlangan. Endemik buqoqning II - III darajali va diffuz-tugunli shakllari bo'lgan homilador ayollarga yodid-200 va L-tiroksin bilan 50 mkg dozada kombinatsiyalangan terapiya buyurildi. Bemorlarning 3-guruhida olingan ma'lumotlar yod preparatlari bilan davolanmagan 49 nafar homilador ayolning umumiy holati, qalqonsimon bez holati, homiladorlik va tug'ish natijalarini tavsiflovchi ko'rsatkichlar bilan taqqoslandi (4-guruh). Tireoid sistemaning holati homiladorlikning har bir trimestrida qalqonsimon bezni ko'zdan kechirish, palpatsiyasi va ultratovush tekshiruvi asosida baholanadi, bunda ayollarda bezning hajmi 18 ml dan oshsa, tireotrop gormonining miqdori oshsa (TTG), erkin tiroksin (T4) va yodning siydik orqali chiqarilishi buqoq tashxisi qo'yiladi.

Tadqiqot natijalari: Tadqiqot davomida homilador ayollar guruhida yod preparatlari bilan individual profilaktika (1-guruh) ("Kaliy yodid -200 mkg"), homiladorlik davrida

qalqonsimon bezning hajmi mos ravishda 7,93 ml dan 12,74 ml gacha o'zgargan. 1-trimestrda o'rtacha ko'rsatkich 9,05-0,14 ml tashkil etdi 2- trimestr ichida 9,84- 0,14 ml va 3- trimestr 11,68-0,11 ml, ommaviy profilaktika usuli sifatida faqat yodlangan tuz iste'mol qilgan homilador ayollar guruhi (2-guruh), bu yerda qalqonsimon bez hajmi 1-trimestrda - 10,17-0,23 ml, 2- trimestrda -13,10-0,30 ml, 3- trimestrda 14,79-0,16 ml. Ushbu natijalar farqlari $p < 0,001$. Olingan ma'lumotlar yod tanqisligi sharoitida homilador ayollarning qon zardobida TTG darajasining oshishini ko'rsatadi, ayniqsa homiladorlikning oxiriga kelib, bu qalqonsimon bezning ortiqcha stimulatsiyasi paydo bo'lib, keyinchalik homilador ayollarda buqoq kasalligi kelib chiqadi. Endemik buqoq kasalligi bo'lgan homilador ayollarda yod tanqisligi darajasini aniqlash uchun biz tekshirgan kontingentda yodning siydik bilan chiqarilishi bo'yicha tadqiqotlar o'tkazildi. Barcha tadqiqotlar kunning bir vaqtida - 10-13 soat ichida, 1 dan 5 tagacha o'tkazildi. Endemik buqoq kasalligi bo'lgan homilador ayollarda yod miqdori butun homiladorlik davrida 19,4 dan 322,9 mkg / L gacha, o'rtacha 97,8 mkg / L edi. Yoduriya faqat 23 (16,3%) holatda homiladorlik normasiga to'g'ri keldi. Qolgan ayollarda turli darajadagi yod tanqisligi bor edi.

Xulosa: Shunday qilib, endemik buqoq kasalligi uchun yod terapiyasini olmagan homilador ayollar guruhida murakkab homiladorlik va tug'ilishning salbiy oqibatlari soni ko'proq edi. Yod tanqisligi bo'lgan hududlardagi yodning individual profilaktikasi va kerak bo'lganda, yod preparatlari bilan differentsial monoterapiya yoki endemik buqoq kasalligi mavjud bo'lganda uni L-tiroksin bilan birgalikda qo'llash zarur.

THYROID HORMONE DEFICIENCY AS A CAUSE OF ANEMIA

Buriyev Sherzod Barot ugli

Student of Samarkand State Medical University

Samarkand, Uzbekistan.

Scientific Supervisor: Assistant S.N. Khaydarov

Relevance of the Study: Anemia is a clinical and hematological condition characterized by a decrease in hemoglobin levels in the peripheral blood, leading to insufficient oxygen transport to tissues and organs. It can result from various underlying causes, including nutritional deficiencies, chronic diseases, genetic disorders, and hormonal imbalances. One of the factors that have been shown to influence the development of anemia is thyroid hormone deficiency.

Clinical evidence suggests a potential link between anemia and hypothyroidism, a condition where the thyroid gland fails to produce enough thyroid hormones, leading to a slowdown of metabolic processes. Hypothyroidism can cause a reduction in the production of red blood cells, thus contributing to anemia. However, the exact mechanisms behind this connection remain inadequately studied. It is hypothesized that the deficiency of thyroid hormones may impact erythropoiesis, the process by which new red blood cells are produced, or it may interfere with the function of iron, a crucial component of hemoglobin in red blood cells. The relationship between hypothyroidism and anemia is complex, and while studies suggest an association, more research is needed to fully understand the mechanisms at play and to develop appropriate clinical guidelines for managing both conditions simultaneously. Understanding the pathophysiology of how thyroid hormone deficiency leads to anemia could aid in creating more effective prevention and treatment strategies for patients suffering from both hypothyroidism and anemia.

Objective of the Study: To explore the relationship between the development of anemia and thyroid hormone deficiency in patients with hypothyroidism.

Materials and Methods: A comparative analysis of statistical data from patients suffering from anemia in the context of hypothyroidism was conducted. This article presents the results of an examination of 125 patients with hypothyroidism and 54 healthy women in the control group. The study revealed that the level of quality of life in hypothyroidism is significantly lower than among healthy individuals.

Results: The study considered 3 different types of anemia and their respective mechanisms of development. Normochromic anemia occurs due to reduced erythropoiesis activity caused by thyroid hormone deficiency, which is the most common type. Hypochromic anemia is a result of iron deficiency in the human body. The cause of iron deficiency is a lack of the studied hormones, which influence the mechanism of its absorption. The rarest type of anemia in hypothyroidism is hyperchromic anemia, which develops due to a deficiency of vitamin B12 and folic acid. Achieving a high level of quality of life is one of the main tasks in the treatment of chronic diseases. Based on information about the quality of life, it is possible to optimally adjust the patient's treatment plan, including the impact on the psycho-emotional sphere. The features of the quality of life of patients with hypothyroidism are currently an insufficiently studied aspect. The above indicates the need to study such a parameter as quality of life in hypothyroid patients. This article presents the results of an examination of 125 patients with hypothyroidism and 54 healthy women in the control group. The study revealed that the level of quality of life in hypothyroidism is significantly lower than among healthy individuals. The features of the quality of life were also revealed depending on the age of the patients and the severity of hypothyroidism.

Conclusion: Thus, anemia is a relatively common manifestation of hypothyroidism, as thyroid hormones directly affect the hematopoietic system (one of the consequences of which is anemia). Different ways to prevent the development of anemia are considered, but one of the most effective methods may be supportive and hormonal therapy.

THYROID DYSFUNCTION AND ITS IMPACT ON CARDIOVASCULAR DISEASES

Darshan Dattatray Auti

Student of Group 4m12 of International Faculty

Samarkand State Medical University

Samarkand, Uzbekistan

Scientific advisor: Assistant A.D. Davranova

Introduction: Thyroid hormones play a crucial role in cardiovascular regulation, influencing heart rate, vascular tone, and lipid metabolism. Thyroid dysfunction, including hypothyroidism and hyperthyroidism, significantly affects cardiovascular health. This study investigates the relationship between thyroid dysfunction and cardiovascular diseases (CVD), focusing on its impact on heart function, vascular changes, and disease progression,.

Research Objective: The objective of this study is to assess the cardiovascular effects of thyroid dysfunction by analysing clinical parameters in patients with hypothyroidism and hyperthyroidism. The study aims to highlight the importance of early diagnosis and appropriate management of thyroid disorders to prevent cardiovascular complications.

Materials and Methods: A total of 35 patients diagnosed with thyroid dysfunction (20 with hypothyroidism and 15 with hyperthyroidism) participated in this study. Each patient underwent thyroid function tests, including thyroid-stimulating hormone (TSH), triiodothyronine (T3), and thyroxine (T4) assessments, along with lipid profile analysis, electrocardiography (ECG), and echocardiography. Cardiovascular risk factors such as blood pressure, heart rate, and arterial stiffness were also evaluated. Results were compared with a control group of euthyroid individuals.

Research Results: Patients with hypothyroidism exhibited bradycardia, increased systemic vascular resistance, and dyslipidemia, predisposing them to hypertension and atherosclerosis. Echocardiographic findings showed left ventricular diastolic dysfunction in 30% of hypothyroid patients. Hyperthyroid patients demonstrated tachycardia, atrial fibrillation in 40% of cases, and increased cardiac output, leading to a higher risk of heart failure. Subclinical thyroid dysfunction also showed mild cardiovascular changes, highlighting its early impact on cardiac health.

Conclusions: Thyroid dysfunction significantly affects cardiovascular health, with hypothyroidism contributing to hypertension and atherosclerosis, while hyperthyroidism increases the risk of arrhythmias and heart failure. The findings emphasise the need for routine thyroid screening in patients with unexplained cardiovascular symptoms. Early intervention through appropriate hormonal therapy and cardiovascular risk management can prevent severe complications, reinforcing the necessity for a multidisciplinary approach in patient care.

BOLALARNING SEGMENTAR BULMAGAN VITILIGO KASALLIGIDA VIT D NI KLINIK-PATOGENETIK XUSUSIYATIGA KO'RA KOMPLEKS DAVOLASH

Hakimova Nigina Jobirjon qizi

2-son Davolash fakulteti 412-guruh talabasi

Samarqand davlat tibbiyot universiteti,

Samarqand, O'zbekiston.

Ilmiy rahbar: assistent I.B. Tillaqobilov

Maqsad: Depigmentatsiya rivojlanishining muhim patogenetik mexanizmlarini aniqlash, davo usullari asoslash va klinik samaradorligini baholash. JSST ma'lumotiga ko'ra dunyoda Vitiligo kasalligi yiliga 40 mln kishini ruyxatga oladi, dermatologik kasalliklar ichida uzoq vaqtlardan beri yetakchi o'rinni egallab kelmoqda. Kasallik melanin hosil bo'lish jarayonining buzulishi bilan birga keladi va inson terisining chegaralangan yoki keng tarqalgan oq dog'lar paydo bo'lishi bilan tafsivlanadi. Bugungi kunda ushbu dermatozning patogenizi o'rganilmagan va shu sababli uning davosi xam qiyinligicha qolmoqda.

Materiallar va tadqiqot usullari: Ushbu o'tkazilgan tadqiqotda RIDvaKIAM Samarqand hududiy filiali va Samarqand shahar tibbiyot birlashmasining dermatovenerologiya bo'limida 2018-2021 yillar davomida o'tkazilgan. Tadqiqotda 98 nafar vitiligo bilan kasallangan bemorlar qatnashdi. O'rtacha yoshi 10.4 ± 2.6 yoshni tashkil qiladi. Qishloq aholisi 57(58.16%), shaharliklar 41(41.84%)ni tashkil qiladi. Murojaat vaqtida kasallikning o'rtacha davomiyligi 6.2 yil.

Natijalar: Vit D ni kondagi miqdorini aniqlash uchun 46 ta bemor olindi (q-22, o'-24) 7ta bemorda og'ir, 16 o'rtachayingil, 10 yingil darajada kalsiferol yitishmasligi kurlildi.

Aniqlandiki 46 ta bemordan 31 tasida vit D miqdori kuzga kurinarli miqdorda pasaygan. Pasayish darajasi sog'lom bemorlarga nisbatan 67,39% farqni tashkil qiladi. 26 ta bemorda vit D miqdori 10-30ng/ml, o'rtacha kursatkich 26 ng/ml. Hujayraviy va gumoral immun tizimini tekshirishda 1 dan 16 yoshgacha bo'lgan 16 nafar Vitiligo bilan kasallangan bemorlar, ishtirok etdi. Kasallikning keng tarqalgan shakllari 13 ta bemor, lokal formasi esa 3 ta bemorni tashkil qildi. Kasallikning davomiyligi 1 yilgacha bo'lgan bemorlar soni 6 kishi va 1 yildan ortiq – 10 kishi. Amalga oshirilgan immunologik tadqiqotlar natijalari shuni ko'rsatdiki, T-xelperlar (CD4) ning ($601,3 \pm 62,2$ va $33,4 \pm 9,1$) $p < 0,001$ va T-supressorlar (CD8) ning ($412,6 \pm 68,9$ va $22,8 \pm 5,6$) mutloq va nisbiy miqdori sog'lom odamlarga nisbatan bemorlarda keskin pasaygan. $r < 0,001$. Shu bilan birga Vitiligo bilan og'rikan bemorlarda immunoregulyator indeksi (CD4/CD8) sezilarli o'zgarishlar kuzatilmadi.

Xulosa: Vitiligoning kechishida o'ziga xos xususiyatlaridan biri, u ayollarga nisbatan erkaklarda (1,6 marta) ko'proq uchraydi. Kasallik asosan 12-16 yoshdagi bemorlarda (61,21%) kuzatiladi. Kasallikning tarqalgan shakli (53,06%) va progressiv davri (73,47%)ni tashkil qiladi. Trigger (qo'zg'atuvchi) omillar ichida psixosozial stress (70,41%), UB nurlarining uzoq vaqt ta'siri (20,4%) va bolalarda gijja (17,3%) yetakchi o'rinni egallaydi. Vitiligo patogenezida turli hamroh kasalliklarining roli katta va 87,8% hollarda bemorlarda aniqlanadi. Kasallikni og'ir va uzoq davom etishida T-limfositlarning funksiyalarini pasaytiruvchi organospesifik avtoimmun jarayonning belgilari mavjud. Immunitet holatining o'zgarishi kasallikning shakli, bosqichi va og'irligi bilan bog'liq. Vitiligo kasalligining og'ir darajasida SD3+, CD4+, CD8+ va NK- hujayralarining tarkibi o'rtasida ijobiy korrelyatsiya kuzatiladi. Vitiligoni davolashda yaratilgan yangi kompleks usuli, «Polioksidoniy», «Komplivit® Kalsiy D3» eksimer lazer bilan birgalikda ananaviy terapiya usullariga nisbatan yuqori samaradorligiga ega.

COVID-19 O'TKAZGAN BEMORLARDA GIPOTALAMO-GIPOFIZAR TIZIM TOMONIDAN YUZAGA KELGAN ASORATLAR

Hayitov Safarali Maxammadi o'g'li
Pediatriya fakulteti 508 guruh talabasi,
Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti,
Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: assistant A.T. Daminov

Dolzarblik: COVID-19 pandemiyasi dunyoda katta sur'atda tarqaldi va hozirgi kunda jahonda kasallanganlar soni — 700 million nafar, o'lim holatlari — 7 million nafar, tuzalganlar 675 millionni tashkil qiladi. Infeksiya faqat o'tkir davr bilan kechmayabdi balki, hozirda bemorlarda uzoq muddatli COVIDdan keyingi asoratlari kuzatilmoqda. COVIDdan keyingi sindrom simptomlari gipotalamo-gipofizar soha patologiyasiga xos simptomlar bilan birgalikda uchraydi.

Maqsad: COVIDdan keyingi endokrin asoratlari bo'lgan bemorlarning holatini o'rganish.

Tadqiqot material va usullari: Tadqiqotda quyidagi shikoyatlar bilan murojaat qilgan bemorlar tekshirildi: psixologik beqarorlik, tajovuzkorlik, asabiylik, xavotir, uyqusizlik, sababsiz qo'rquvlar, bosh og'rig'i, semirish, amenoreya. Tadqiqotga COVID bilan kasallangan — 30 nafar, nazorat guruhidagi infeksiyalanmagan 15 nafar bemor olindi. Bemorlarning kasallik tarixi 8–9 oy oldin qayd etilgan, yoshi 17 dan 25 yoshgacha bo'lgan 20 nafar erkak, 25 nafar ayol ishtirok etdi.

Tadqiqot natijalari: Klinik jihatdan gipofiz patologiyasiga o'xshash simptomlar kuzatildi: semirish (II daraja — tana massasi indeksi 35–39,9; III daraja — >40), gipertoniya (7 nafar bemorda, qon bosimi: Sistolik >129 mmHg, Diastolik >89 mmHg — o'rtacha 130/90). Barcha bemorlarda Kushing sindromiga xos belgilar aniqlandi (qorinning old devorida to'q qizil chiziqlar, oysimon yuz, ayollarda amenoreya, erkaklarda ginekomastiya).

Genetik sabablarni aniqlash uchun gormonal tekshiruvlar o'tkazildi:

Prolaktin darajasi: bemorlarda $28 \pm 2,3$ ng/ml, nazorat guruhida — $4,04 \pm 1,52$ ng/ml (me'yorda).

TSH (TTG): nazorat guruhida — 0,27–4,2 mIU/L (me'yorda).

T4: nazorat guruhida — $12,0 \pm 22,0$ pmol/l (me'yorda).

Kortizol: nazorat guruhida — ertalab $6,0 \pm 10,0$, kechqurun $1,4 \pm 5,0$ nmol/l (me'yorda).

MRI (magnit-rezonans) natijalariga ko'ra: bemorlarda bosh ichki bosimi oshgan, faqat ikki nafarida gipofiz mikroadenomasi aniqlangan.

Xulosa: COVIDdan keyingi sindromi kasallik boshlanganidan 8–9 oy o'tib yuzaga keladi. Endokrin asoratlar gipofiz tizimi shikastlanishi bilan kechadi. Bunday hollarda gipofiz, qalqonsimon bez va buyrak usti bezlari gormonlarini o'rganish tavsiya etiladi.

DIFFUZ TOKSIK BUQOQNI DAVOLASHDA BETA- ADRENOBLOKATORLARNING TA'SIRI

Hoshimov Behruz Ulug'bek o'g'li
Davolash ishi fakulteti 5-bosqich talabasi,
Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti
Samarqand, O'zbekiston.

Ilmiy rahbar: PhD, assistent A.E. Qodirov

Annotatsiya: Ushbu ishda Diffuz toksik buqoq kasalligini davolashda beta-adrenoblokatorlar o'rni yoritilgan. Beta-blokatorlar simptomatik davo vositasi sifatida yurak urish tezligi, titrash, asabiylik kabi alomatlarni kamaytiradi. Tadqiqot davomida turli beta-blokatorlarning ta'siri tahlil qilindi va ularning samaradorligi baholandi.

Ishning Maqsadi: Diffuz toksik buqoqda beta-adrenoblokatorlar qo'llanilishining samaradorligini baholash va ularning simptomatik davo sifatida roli haqida ma'lumot berish.

Tadqiqot materiallari va usullari: Diffuz toksik buqoqni davolashda beta - adrenoblokatorlarning tasirini o'rganish maqsadida Respublika ixtisoslashtirilgan endokrinologiya ilmiy amaliy tibbiyot markazi Samarqand viloyati filialida 2024-yilda ro'yxatda turgan bemorlardan ma'lumot olindi. Ulardan 30 ta diffuz toksik buqoq bilan dispanser nazoratida turadigan bemorlar olindi va yurak urishini sekinlashtirish maqsadida quyidagi guruh dorilar berildi. Shulardan 15 ta bemorlarga selektiv betta blokatorlardan bisoprolol berildi , 2-guruh 15 ta bemorga noselektiv betta adrenoblokatorlardan propranolol berildi. Barcha bemorlarda EKG tekshiruvi o'tkazildi.

Natijalar: Tadqiqotlar shuni ko'rsatdiki, selektiv betta adrenoblokatorlardan bisoprolol qabul qilingach, yurak urish soni sezilarli darajada pasayadi ya'ni bu guruh bemorlarda yurak urish tezligi EKG tahlilida o'rtacha 85 tani tashkil etdi , 2-guruh noselektiv beta adrenoblokatorlardan propranolol qabul qilgan bemorlarda EKG tahlilida yurak urish tezligi nisbatan yuqori ko'rsatgichlar qayd etildi ya'ni 98 tani tashkil etdi. Bemorlarda umumiy holat yaxshilandi, asabiylik va titrash kamaydi.

Xulosa: Diffuz toksik buqoqni davolashda beta-adrenoblokatorlar simptomlarni nazorat qilishda muhim ahamiyatga ega. Xususan, Diffuz toksik buqoq bilan nazoratda turgan bemorlarda noselektiv betta-adrenoblokatorlar guruhiga kiruvchi bisoprolol preparatini qo'llash, noselektiv beta-adrenoblokatorlarga qaraganda yurak urish tezligini kamaytirishda samarali natija ko'rsatdi.

BOLALAR O'RTASIDA QANDLI DIABET KASALLIGINI KELIB CHIQISHINI SABABLARINI O'RGANISH.

Ismatova Umida Foziljon qizi

**Davolash ishi yo'nalishi 2-bosqich 225-guruh talabasi Samarqand Zarmed
Universiteti**

Ilmiy rahbar: katta o'qituvchi H.SH. Shayqulov

Dolzarbli: O'zbekiston Respublikasi Endokrinologiya ilmiy-tadqiqot institutida o'tkazilgan tadqiqotlarda qandli diabet bilan kasallanish holatlari 1,88-1,90% oralig'ida aniqlangan bo'lsa, hozirgi tadqiqotlarda O'zbekistonda qandli diabetning yashirin va ochiq shakllariga chalinganlarni hisobga olgan holda bu ko'rsatkich 10 foizga ortgan. Qandli diabet etiologik jihatdan geterogen bo'lgan metabolik kasalliklar guruhiga kirib, sekresiyasi yoki insulin ta'sirining buzilishi yoki bu kasalliklarning kombinatsiyasi tufayli surunkali giperglikemiya bilan tavsiflanadi. So'nggi o'n yilliklarda qandli diabet 1-toifaning tarqalishi, bolalarda qandli diabetning 35,7 foizga (100 ming bolalar aholisiga 59,4 dan 80,6 gacha), o'smirlarda 68,9 foizga (100 ming o'smirlarga 108,5 dan 183,5 gacha) o'sgan.

Tadqiqot maqsadi. Bolalar o'rtasida orttirilgan 1-toifali qandli diabet kasalligining kelib chiqish sabablarini o'rganish.

Materiallar va usullar. Samarqand shahri va Qo'shrabot tumanida istiqomat qilayotgan 3 yoshdan 7 yoshgacha bo'lgan 145 nafar bolalarda 1-toifali qandli diabet kasalligining kelib chiqishini retrospektiv o'rganish va kasallik kelib chiqish sababini taxlil qilish. Buning uchun so'nggi 4 yillik arxivdagi kasallik tarixi o'rganilib chiqildi.

Tadqiqot natijalari. Qandli diabet kasalligi tashxisi tasdiqlangan bolalarning kasllik tarixi o'rganilganda va ularning emlanish taqvimini tahlil qilinganda nafari (35%) bola epidemik tepki virusiga qarshu 1- emlanishi biror bir sabab bilan kechikkanligi; nafari (33%) 2-emlanishi kechikanligi va nafari 32% bola Tepki kasalligi bilan og'ir kasallanganligi aniqlandi. O'lardan nafari o'g'il bolalar nafari qiz bolalar ekanligi aniqlandi. 1-turdagi qandli diabet bilan kasallanganlar quyidagicha aniqlandi: 2020 yilda — 25,3 %, 2021 yilda — 34,0 %, 2022 yilda — 22,0 %, 2023 yilda — 18,0 %. Kasallik staji 1 yilgacha bo'lganlar — 22,5 %, 12,0 %, 21 %, 18 %, 2 yilgacha bo'lganlar — 22,5 %, 11,8 %, 22 %, 24 %, 3 yilgacha bo'lganlar — 8,1 %, 9,0 %, 10 %, 11,2 %, 4 yilgacha bo'lganlar — mos ravishda 8,3 %, 8,8 %, 8,2 %, 5,1 % bolani tashkil qiladi. Tepki viruslari oshqozon osti bezi Langergans orolchalarini zararlanishini inobatga

olsa 3-5% holatlarda 1-toifadagi qandli diabetga olib kelishi barcha adabiyotlarda ko'rsatilgan. Boshqa holatlarda 8% bola 2-toifali qandli diabet bilan kasallanganligi aniqlandi. Bolalarda qandli diabet kasalligining kelib chiqishiga ko'p shirinlik ite'mol qilish, kam harakatlilik, ortiqcha tana vaznining oshishi, virtual olam (telefon, kamyuter, planshet) dan haddan ziyot ko'p foydalanish, sog'lom turmush tarziga rioya etmasligi aniqlandi.

Xulosa. Bolalar o'rtasida 83% holatda 1-toifali qandli diabetning kelib chiqishida epidemik parotit virusilari keltirib chiqargan kasallik va xuddi shunday bolalarni o'z vaqtida emlanmaganligi ahamiyatli o'rinni egallaydi deb qarash mumkin. 2-toifali qandli diabet 17% ni tashkil etib, ularning kasallik tarixi (anamnezi) da sog'lom turmush tarziga rioya qilmasligi aniqlandi.

Shunday qilib, virus infeksiyalari va 1-tur qandli diabet o'rtasida o'zaro bog'liqlik aniqlandi. Oshqozon osti bezining insulin ishlab chiqarishi uning eng muhim funksiyalaridan biridir, u bolaning hayotining beshinchi yiliga kelib to'liq shakllanadi. Aynan shu yoshdan va taxminan 11 yoshgacha bo'lgan bolalar 1-tur qandli diabet bilan kasallanishga ayniqsa moyildirlar.

ACNE VULGARIS. SYMPTOMS, CAUSES, TREATMENT.

Jain Parth

**Student of group 5M48, Faculty of MD, Samarkand State Medical University,
Samarkand, Uzbekistan.**

Scientific supervisor: assistant Abdullayev X.D.

Purpose of the study: The goal is to demonstrate a clinical case and errors in acne management tactics.

Materials and research methods: Review of national and foreign literary sources using the search engines PubMed, Medline, SCOPUS, Google Scholar. Description of a clinical case.

Research results: Patient A., 18 years old. Complains of rashes on the face and scalp.

Anamnesis morbi. He considers himself sick since the age of 14, when rashes first began to appear on his face. Patient independently used the external ointments klenzit and zinerit with positive dynamics. This exacerbation has been observed since November 2024, when the patient noticed a rash on scalp. When contacting a cosmetologist, treatment was prescribed with Akriderm: Glucocorticosteroid cream once a day for rashes on the face, Fucis 100 mg once a day, Elokom cream once a day for the scalp. After treatment, the patient noted a sharp deterioration in the skin process, with the appearance of new papules and pustules.

Status localis. The skin process is localized mainly on the face, symmetrical. There are a large number of open and closed comedones on the skin of the face. Bright red papules with a diameter of up to 6 mm, single round-shaped bright red infiltrates with a pustule at the apex are visualized. On the scalp there is erythema, seborrheic crusts, isolated pustules.

Diagnosis: Acne papulo-pustular form, moderate severity, exacerbation.

Treatment: Cancel the prescribed topical glucocorticosteroids. Antibacterial therapy: doxycycline 100 mg 2 times a day for 14 days, clindamycin solution 2% 2 times a day for purulent rashes, chlorhexidine solution 1 time a day for rashes, probiotics according to the regimen, shampoo with zinc on the scalp.

Discussion: Tactical mistakes. The use of topical glucocorticosteroids for purulent-inflammatory diseases is strictly contraindicated, due to the main pathogenetic effect of the drugs - suppression of the immunological response, which leads to a reverse reaction, namely exacerbation, spread and appearance of new pustules.

SURUNKAL DERMATOZLARNI DAVOLASHDA LAZER TERAPIYASINI

QO'LLASH

**Jo'raqobilov Nodirbek Xurshid o'g'li
Davolash fakulteti 408-guruh talabasi
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,**

Samarqand, O'zbekiston.

Ilmiy rahbar: katta o'qituvchi N.H. Islomov

Dolzarbliigi: Psoriaz kasalligini lazer orqali davolash usullari haqida ma'lumotlar keltirilgan. Psoriaz kasalligini patogenetik asosda davolashning asosiy yo'nalishlari va birga keladigan patologiyani differentsial tuzatish batafsil tavsiflangan.

Adabiyotarga ko'ra, lazer terapiyasidan foydalanish psoriaz kasalligini davolashning dolzarb usuli hisoblanadi. Ushbu davolash usuli bilan eksimer lazer yordamida 308 nm tor spektrdagi UVB nurlari bilan fototerapiyadan foydalanishni ta'kidlash kerak. 1997 yilda B. Bonis va boshqalar birinchi marta psoriaz kasalligini davolash uchun ksenon xlorid (XeCl) eksimer lazerining samaradorligi haqida xabar berishdi. Dar spektrli (308 nm) psoriatik plaklarni to'liq tozalash uchun zarur bo'lgan umumiy doza CΦT bilan solishtirganda 6 baravar kam ekanligi aniqlandi. Biroz vaqt o'tgach, boshqa ishlarda tor spektrli UVB nurlari bilan fototerapiya muvaffaqiyatli qo'llanilganligi haqida ma'lumot paydo bo'ldi. Ilmiy tadqiqotlar shuni ko'rsatdiki, 308 nm to'lqin uzunligi minimal yon ta'siri bilan maksimal terapevtik ta'sirga ega. Psoriazdagi ta'sir mexanizmlaridan biri patologik jihatdan o'zgartirilgan keratinotsitlar proliferatsiyasiga ta'sir qilish qobiliyatidir, sog'lom teriga potentsial zararli radiatsiya ta'sirini yo'q qiladi.

Tadqiqot maqsadi: Bizning tadqiqotimizning maqsadi psoriaz kasalligini davolashda to'lqin uzunligi 308 nm bo'lgan Excilite lazeridan (Excilite myu) foydalangan holda lazer terapiyasining samaradorligini aniqlash edi.

Materiallar va tadqiqot usullari: Tadqiqotga Respublika dermatovenerologiya va kosmetologiya ilmiy markazi Samarqand filialida 2023-yil iyun oyidan 2024-yil mart oyiga qadar psoriaz kasalligi bilan keng qamrovli tekshiruvdan o'tgan va davolangan 48 nafar bemor ishtirok etdi. Barqaror yengil va o'rta darajadagi blyashka psoriaz kasalligi bilan og'rigan bemorlar. Barcha bemorlar zararlangan hududlarga 308 nm ultrabinafsha B dozasi oldilar. Dastlabki doza eritema uchun oldindan belgilangan minimal dozaning ko'paytmalariga asoslangan. Keyingi dozalar davolash javobiga asoslanadi. Muolijalar haftasiga ikki marta, jami 10 ta muolija belgilandi. Asosiy natija o'lchovi 75% miqdorda pilakchalardan tozalanishi edi. Tozalash vaqti qisqartirilgan kuzatuvlarni hisobga olgan holda Kaplan-Meyer usullari yordamida tahlil qilindi.

Natijalar: Tadqiqotda 48 nafar bemor ishtirok etdi, ulardan 43 nafari lazer bilan davolashni oldi, 5 nafar bemor davolash rejimiga mos kelmasliklari sababli tadqiqotdan chetlashtirildi. 10 ta davolash yoki klirensning barcha protokol talablarini bajargan bemorlarda 28 bemor (65%) o'rtacha 6 ta davolashda kamida 75% klirensga erishdi. 40 bemor (93%) 10 yoki undan kam davolanishdan keyin 75% yoki undan yaxshi yaxshilanishga erishdi. 32 bemor (74,4%) 10 yoki undan kam davolanishdan keyin 90% yoki undan ko'proq yaxshilanishga erishdi. Umumiy nojo'ya ta'sirlar eritema, pufakchalar, giperpigmentatsiya va eroziyalarni o'z ichiga olgan, ammo yaxshi natijalar olingan.

Xulosa: To'lqin uzunligi 308 nm bo'lgan monoxromatik eksimer lazer bilan davolash blyashkali psoriaz kasalligi bilan og'rigan bemorlarni samarali va xavfsiz davolash usuli hisoblanadi. Bu an'anaviy fototerapiyaga qaraganda kamroq bemorga tashrif buyurishni talab qiladi va bu muolajalardan farqli o'laroq, lazer faqat terining ta'sirlangan joylarini nishonga oladi.

STUDY OF FACTORS AFFECTING THE CLINICAL COURSE OF DERMATOLOGICAL MANIFESTATIONS FOLLOWING COVID-19 INFECTION

Latipova Jannona Alisherovna

2nd-Year Master's Resident in Dermatovenereology

Samarkand State Medical University,

Samarkand, Uzbekistan.

Scientific Advisor: PhD, G.D. Klebleeva

Objective: This study aims to enhance treatment strategies for patients who develop dermatological symptoms following a COVID-19 infection and to analyze the clinical characteristics of these manifestations.

Materials and Methods: The research employed a comprehensive approach, incorporating the evaluation of general clinical parameters, biochemical profiles, immunological markers (including pro- and anti-inflammatory cytokines), along with statistical data analysis methods.

Findings: The study identified specific dermatological manifestations in patients recovering from COVID-19. These included cases of:

- **Focal alopecia** (47.2%)
- **Vasculitis** (28.3%)
- **Acrodermatitis** (4.3%)
- **Urticaria** (12.3%)
- **Herpes simplex (simplex vesicular lichen)** (7.5%)

These conditions were marked by damage to blood vessels of varying calibers. The most frequent post-COVID dermatological issue was **hair loss**, reported in 28 patients (47.2%), typically occurring seven to eight weeks after recovery, and in some instances, as late as 11 weeks post-infection. Gender analysis revealed that hair loss was more prevalent in women (23 cases or 70.2%) compared to men (10 cases or 38.0%), potentially due to heightened attention women tend to give to personal appearance and hair condition.

Conclusion: The study concludes that due to a decline in trace element status, suppression of cellular immunity, and increased humoral immune responses following COVID-19, treatment for dermatological complications should go beyond standard protocols. It is recommended to include:

- Levamisole (150 mg once daily for 3 days) to boost T-cell immunity
- A vitamin and mineral complex (Complivit) (1 tablet twice daily for 4 weeks)
- Immuno zinc (0.25 dosage, 1 tablet twice daily for 4 weeks)

This combined therapeutic approach may enhance recovery and manage dermatological symptoms more effectively after COVID-19 infection.

O'ZBEKISTONDA TERI LEYSHMANIOZINING TARQALISHI VA UNING OLDINI OLIISH CHORA-TADBIRLARI.

Muminova Luiza Aminovna

1-son Davolash ishi fakulteti 419–guruh talabasi

Samarqand davlat tibbiyot universiteti,

Samarqand, O'zbekiston.

Ilmiy rahbar: assistent I.B. Tillaqobilov

Mavzuning dolzarbligi. O'zbekistonda odamlar orasida eng ko'p tarqalgan kasalliklardan biri bu parazitlar kasalliklaridir. Teri leyshmaniozi odamlarda va hayvonlarda uchraydigan transmissiv protozoyni kasallik bo'lib, qo'zg'atuvchisi leyshmaniylar hisobdanadi. Teri leyshmaniozini iskap topar chivinlar orqali yuqadi. Dunyo bo'yicha har yili taxminan 51 million kishi vafot etadi. Shularning 17 millionga yaqinini yuqumli va parazitlar kasalliklar tashkil etadi. Leyshmanioz butun dunyo bo'yicha 98 ta davlatlarda endemik holda uchraydigan, tropik kasallikdir. JSST bergan ma'lumotlariga ko'ra dunyo bo'yicha teri leyshmaniozi bilan kasallanish 12 millionga yaqin bemor bor. Shu bilan birga har yili taxminan 600 mingga yaqin yangi kasallanish holatlari uchraydi. So'ngi 10 yilni statistik ma'lumotlariga ko'ra teri leyshmaniozi bilan kasallanish kursatkichi o'sib bormoqda. Markaziy Osiyo mamlakatlarida leyshmaniozning asosiy epidemik zonasi O'zbekiston va Turkmanistonda joylashgan bo'lib, bu yerlarda kasallanishning epidemiologik jihatdan uziga xos xususiyatlari tufayli teri leyshmaniozi xozirgi kunning dolzarb muammosi ekanini anglatadi. Epidemiologik jihatdan O'zbekistondagi teri leyshmaniozining eng faol tabiiy 5ta uchoqlari: Buxoro, Qashqadaryo, Navoiy, Surxondaryo viloyatlarida va Qoraqolpog'iston

Respublikasida uchraydi. O'zbekiston hududida teri leyshmaniozining 40 ga yaqin ajratilgan alohida uchoqlari mavjud: Qarshi, Zarafshon, Surxondaryo, Jizzax, Nurota, Sirdaryo, Jizzax cho'llari, quyi Amudaryo, Ustyurt va Farg'ona, ular epidemik jihatdan farq qiladi.

Maqsad. O'zbekistonda teri leyshmanioz kasalligining tarqalganligi, epidemiologik xususiyatlarini o'rganish va oldini olish chora-tadbirlarini takomillashtirish.

Materiallar va tadqiqot usullari: O'zbekiston Respublikasi SSVning statistik ma'lumotlari asosida viloyatlar kesimida Teri leyshmanioz bilan kasallanishi bo'yicha epidemiologik va statistik usullardan foydalanildi.

Natijalar: Respublikada Teri leyshmanioz bo'yicha epidemiologik vaziyatni barqaror deb bo'lmaydi. O'zbekiston Respublikasi Davlat sanitariyaepidemiologiya nazorat markazi rasmiy ma'lumotlariga ko'ra, Respublikada 2017 yilga kelib Teri leyshmaniozi bilan kasallanish darajasining oshishi 32% tashkil qilgan (2013-yilda aniqlangan 512 ta holat 2017-yilga kelib 741 taga oshgan, intensiv ko'rsatkichda – 100 ming aholiga 1,7 dan 2,3 ga oshgan). Bunday holatni respublikamiz aholisi orasida kasallikning yildan yilga turg'un holatda qayd etib turilganligi, uning aksariyat hollarda surunkali tus olishi va noxush asoratlarga, olib kelayotganligi yaqqol ko'rsatib turibdi. O'zbekiston Respublikasida 2002- 2016 yillar davomida ro'yxatga olingan teri leyshmanioz kasalligining tahlili shuni ko'rsatadiki, kasallanish ko'rsatkichi 100 ming aholiga, har xil yillarda 17,3 – 67,09 bo'lganligi aniqlandi. Tahlilning dastlabki yili 2001-yilda respublikamizda teri leyshmaniozi bilan kasallanishning intensiv ko'rsatkichi har 100 ming aholiga 54,19 tashkil qilgan va tahlil etilayotgan yillar mobaynidagi eng yuqori ko'rsatkich 2005-yil 49,09 ni tashkil etgan. 2016-yildan boshlab pasayish tendensiyasi kuzatilib, 2020-yil eng kam ko'rsatkich 39,3 ni tashkil etgan.

Xulosa. Kasallik ko'rsatkichining 2020-yilda keskin kamayishining sababi, 2020-yil koronavirus COVID-19 pandemiyasi tufayli respublikamizning barcha aholisi pandemiya qoidalariga rioya etib, uyda bo'lishi, jamoat joylariga, bog'cha va maktablarga bormasdan sanitariya-gigiena qoidalariga qat'iy amal qilishganligi tufayli ko'pgina kasalliklarning kamayganligi kuzatildi.

PSORIAZ KASALLIGIDA TERI TUZILMALARINING MORFOLOGIK O'ZGARISHLARINI SOVUQ IQLIM SHAROITIGA BOG'LIQ JIHATLARI

Nazarov Jamshid Abdurashidovich

Samarqand davlat tibbiyot universiteti teri va tanosil kasalliklari kafedراسi assistenti, Samarqand, O'zbekiston.

Ilmiy rahbar: PhD, G.D. Klebleyeva

Tadqiqotning maqsadi: Psoriaz kasalligining sovuq iqlim sharoitiga xos teri tuzilmalaridagi morfologik o'zgarishlarini aniqlash.

Tadqiqotning material va usullari: RIDV va KIATM Samarqand xududiy filialida hisobda turadigan va doimiy davo muolajalarini olib turadigan jami 164 nafar bemor terisidan olingan biopstat Samaraqand davlat tibbiyot universiteti ko'p tarmoqli klinikasi patologik anatomiya bo'limida o'rganildi. Psoriaz kasalligida teri tuzilmalarining morfologik o'zgarishlarini sovuq iqlim sharoitiga bog'liqligini baholashda anamnestik, makroskopik, mikroskopik, morfometrik va statistik tadqiqot usullaridan o'tkazildi.

Tadqiqot natijalari: Sovuq iqlim sharoitida psoriaz kasalligiga chalingan bemorlar terisidan olingan biopstatlar mikroskop ostida tekshirilganda bazal qavatning hujayralarining gidropik distrofiyaning kuchli namoyon bo'lganligi, aksariyat hujayralarda qayd etiladi, bazal keratinositlarning nekrobiotik o'zgarishlari fonida limfositlar infiltratsiya o'choqlari kuzatiladi. Bazal qavat hujayralarining oraliqlarida mitotik bo'linish holatidagi ayrim hujayralar ko'zga tashlanadi. Tikansimon qavatning qatorlari hujayralarida perinuklear shishinish yaqqol ko'ruv maydonida namoyon bo'ladi. Ularning aksariyatida sitoplazmaning shishinishi, yadrosining karipiknoz holati aniqlanadi. Ko'ruv maydoning ayrim sohalarida yadrosida karioreksis rivojlangan hujayralar alohida ajralib turadi. Yadrosida kariolizis rivojlangan hujayralar kamchilikni tashkil etadi. Tikanaksimon qavatida mitotik bo'linish holatidagi keratinositlar

ko'pchilikni tashkil qiladi. Donador qavat hujayralari to'p bo'lib joylashgan. Yaltiroq qavat yupqa, aksariyat joylarida aniqlanmaydichiziqsimon ko'rinishga ega. Muguz qavati o'ta qalinlashgan va bir necha qavatlarga bo'linib ketganligi kuzatiladi. Epiteliositlarning hujayralarining proliferatsiyasi fonida giperkeratoz, parakeatoz, papillomatoz va yallig'lanishli teri infiltratsiyasi kuzatiladi. Soch xaltasi bo'shlig'ida ko'plab muguz moddaning to'planishi kuzatiladi. Hosil bo'lgan ko'p sonli akantoz o'lchamlari katta. Epidermal tizmalar uzun va kengligi bilan ajralib turadi. Bundan tashqari hujayralararo shishinish (spongioz) holati kuchli rivojlanganligi qayd etiladi. Dermaning surg'ich qavatida qon tomirlarning to'laqlonligi kapillyarlarning kengayishi, oraliq to'qimasining kuchli shishinishi va neytrofil granulositlar aralashmasi bilan limfositlar va gistiositlarning yallig'lanish infiltrati mavjudligi aniqlanadi. Elastik tolalarning shishinishi aniqlanadi. To'rsimon qavati tolalari ham shishinish qayd etiladi. Qon tomirlari devori qalinlashgan.

Xulosa: Shunday qilib, psoriaz kasalligi chalingan bemorlar teri tuzilmalarida sovuq iqlim sharoitida tikanaksimon qavatida spongioz yaqqol rivojlangan bo'ladi. Derma qavatida ham perivaskulyar shish kuchli rivojlanadi. Bu esa davolash muolajalarini bajarishda alohida e'tiborga olinishi lozim.

ESHAKYEM KASALLIGIDA ZAMONAVIY DAVOLASH MEZONLARI

Ochilova Aziza Normurod qizi

2-son davolash fakulteti 411-guruh talabasi

Samarqand davlat tibbiyot universiteti,

Samarqand, O'zbekiston.

Ilmiy rahbar: assistent S.O'.Toshev

Maqsad: Surunkali residivdanuvchi eshakem kasalligi bilan kasallanib yurgan bemorlarda anamnestik ma'lumotlarga asoslangan holda eng samarali davolash taktikasini qo'llash.

Materiallar va tadqiqot usullari: Kuzatuvimiz ostida 34 nafar bemor bo'lib, yoshi 30-50 yosh oralig'ida, oilali va farzandlari bulib, anamnezidan o'rtacha 2-4 yil mobaynida ushbu kasallikka chalinganligi ma'lum bo'ldi.

Natijalar: 10 nafar ayoldagi surunkali ich qotishi holati berilgan tavsiyamizning 4-kunlaridan so'ng ich kelishi normallashtirilganligi, shuningdek teridagi toshmalar keskin kamayganligi, teri qichishi va umumiy kayfiyatining xam yaxshilanib borayotganligi kuzatildi. Davolanishning 10-kuniga kelganida esa teri qichishi butunlay to'xtab, toshmalar chiqishi aniklanmadi.

2 nafar uyqusizlikka chalingan ayol bemorlarda esa uyquning yaxshilanishi davolanishning 7-kunlaridan so'ng kuzatila boshladi va bu xam o'z navbatida teri qichishi, tanadagi toshmalarining kamayganligi bilan namoyon bo'ldi. Davolanishining oxirgi kunlariga kelib ushbu ayollarda uyquning to'liq tiklanganligi, teri qichishi va toshmalar chiqishi to'xtashi kuzatildi.

6 nafar ayoldagi dispeptik, xolesistopankreatit alomatlarini belgilar va jig'ildon qaynashi kabi nosteroidlar asoratidan so'ngi noxush holatlar berilgan tavsiyaning 5-kunidan boshlab keskin kamaydi va davolanishning oxiriga borib ushbu sezgilar to'liq bartaraf bo'ldi, shuningdek bemorlardagi teri qichishi, toshmalar toshishi va umumiy bezovtalik holatlari xam bartaraf etildi.

6 nafar erkak bemorlardagi tezda asabiylashish, uyqusizlik va surunkali qabziyat alomatlarini davolanishining 10- kunlariga kelib o'z samarasini ko'rsatdi va bu ushbu bemorlardagi teridagi klinik belgilarning yo'qolishi, asab faoliyatining yaxshilanishi va ich kelishi xam me'yorlashganligi bilan namoyon bo'ldi.

2 nafar erkakdagi bosh og'rihi ham teridagi ob'yektiv belgilarning bartaraf bo'lishi bilan bir qatorda keskin kamaydi.

8 nafar erkak bemorlardagi (spirtli ichimliklarga ruju qo'yish, kashandalik) xolatlarini bartaraf etishda qo'llanilgan umumiy davolash (antistaminlar, desensibilatsiyalovchilar, tinchlantiruvchilar, adsorbentlar, dezintoksikasion terapiya) choralari bilan bir qatorda qo'shimcha ravishda tavsiya etilgan sog'lom turmush tarziga qat'iy rioya qilishga qaratilgan tushuntirish ishlari ham bemorlarda o'zining ijobiy natijalarini berdi. Yuqorida kuzatuvimiz ostiga

olinib, davolash usullarini qabul qilgan bemorlar davolanish kursi tugatilgandan so'ng ham keyingi 6 oygacha bo'lgan vaqt oralig'ida nazorat ostida bo'lishdi va bemorlarning hech birida surunkali eshakem kasalligining qaytalinishi holatlari qayd etilmadi.

Xulosa: Surunkali eshakemga chalingan bemorlar bilan o'tkaziladigan suhbat chog'ida to'liq, mukammal yig'iladigan anamnez kasallikning kelib chiqish sabablariga, klinik kechishining o'ziga xos xususiyatlariga e'tibor qaratib har bir bemorga individual yondoshish zarurligini talab etadi.

Va bu o'z navbatida kasallikning tez-tez qaytalanib turishini potensiyalab turuvchi ichki a'zolar kasalliklari va MAS dagi funksional o'zgarishlar ta'siri hamda mavjud bo'lgan nosog'lom turmush tarzining ta'sirini inobatga olib samarali davolash taktikasini ishlab chiqish imkoniyatini yaratadi.

UROGENITAL XLAMIDOZLARNI ERKAKLARDA UCHRASHI, EPIDEMIOLOGIYASI, KECHISHI

Ortiqov Elbek Vohid o'g'li

2-son Davolash ishi fakulteti 413-guruh talabasi

Samarqand davlat tibbiyot universiteti,

Samarqand, O'zbekiston.

Ilmiy rahbar: assistenti M.R.Baratova

Maqsad: So'nggi o'n yilliklarda urogenital xlamidiya (UGX) infeksiyasi bilan bog'liq jinsiy yo'l bilan yuqadigan kasalliklar (JIYUI) eng keng tarqalganlar kasalliklardan biri bo'lib kelmoqda. Hozirgacha xlamidial infeksiyaning dolzarbligi o'z ahamiyatini yo'qotmaydi, chunki turli patologik sharoitlar fonida genitouriya tizimining yallig'lanish kasalliklari va ularning asoratlari yetakchi o'rinni egallay boshladi, bu patogenning uzoq ta'sir etishi bilan bog'liq. Bunday asoratlar ko'pincha tegishli korrektsiyalarsiz qoladi, shu bilan birga sheriklari uchun epidemiologik xavf tug'diradi. Ikkilamchi urogenital infeksiya fonida erkaklarda reproduktiv tizimning yallig'lanish kasalliklari soni ko'paymoqda, urogenitar traktning ko'tarilgan infeksiyalari rivojlanish xavfi ortib bormoqda.

Materiallar va tadqiqot usullari: 18 yoshdan 45 yoshgacha bo'lgan 100 nafar UGX (uretrit, gonokokk yoki no-gonokokk) tashxisi qo'yilgan bemor tibbiy kuzatuv ostida bo'ldi. Ulardan 63 nafari (63%) shahar, 37 nafari (37%) esa qishloq aholisi edi. 38 nafar bemor (38%) uylangan, 62 nafar bemor (62%) esa uylanmagan edi.

Natijalar: Kasallik davomiyligi 6 kundan 5,5 yilgacha bo'lgan:

- 10 kungacha – 12 nafar (12%)
- 11 kundan 30 kungacha – 18 nafar (18%)
- 1 oydan 2 oygacha – 22 nafar (22%)
- 3 oydan 6 oygacha – 28 nafar (28%)
- 6 oydan 1 yilgacha – 8 nafar (8%)
- 1 yildan 3 yilgacha – 4 nafar (4%)
- 3 yildan 6 yilgacha – 2 nafar (2%)

Uretra sohasida qichishish va achishish 60 nafar bemorda (60%) kuzatildi, siydik chiqarishning buzilishi esa 56 nafar bemorda (56%) aniqlangan.

UGX bilan kasallangan bemorlar orasida 18 yoshdan 35 yoshgacha bo'lgan reproduktiv yoshdagi erkaklar ustunlik qildi.

56 nafar (56%) bemorda kasallik asoratsiz uretrit shaklida kechgan. 30 nafar bemorda uretrit quyidagi asoratlar bilan birga kuzatilgan:

- Kuperit – 2 nafar (2%)
- Prostatit – 23 nafar (23%)
- Epididimit – 4 nafar (4%)
- Tsistit – 17 nafar (17%)
- Orxit – 2 nafar (2%)
- Vezikulit – 13 nafar (13%)

- Artrit – 4 nafar (4%)

Barcha bemorlarda har xil tabiatdagi ajralmalar kuzatilgan. Ulardan:

- 11 nafar erkakda ko'p miqdorda yiringli ajralmalar aniqlangan,
- 89 nafar bemorda esa oz miqdordagi va o'rtacha darajadagi shilliq-yiringli yoki shilliq-suvsimon ajralmalar bo'lgan.

Mazkur patologiyaga chalingan bemorlarning 44 % da uretra ajralmalarining mikroskopik tekshiruvlarida yuqori darajadagi leykotsitoz, 56 % da esa o'rtacha darajadagi leykotsitoz aniqlangan.

JIYUI (jinsiy yo'l bilan yuqadigan infeksiyalar) bo'yicha tekshiruvlar O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni Saqlash Vazirligining 2002-yildagi buyrug'iga muvofiq amalga oshirildi. Unda quyidagi usullar qo'llanilgan:

- Mikroskopik va madaniy (kultura) usullar orqali xlamidioz, gonoreya, trixomoniaz, ureaplazmoz va mikoplazma infeksiyalarini aniqlash,
- Sifilis uchun serologik tekshiruvlar,
- OIV (VICH) infeksiyasiga tekshiruvlar.

JIYUI aniqlangan hollarda erkak bemorlarning jinsiy sheriklari ham tekshiruvdan o'tkazilgan.

UGX tashxisi qo'yilgan 100 bemordan quyidagilar aniqlangan:

- 8 nafarida – gonokokklar
- 16 nafarida – trixomonadalar
- 22 nafarida – ureaplazmalar
- 56 nafarida – kandidalar
- 86 nafarida – bakterial infeksiya

UGX holatlarining 14 foizi JIYUI bilan bog'liq bo'lmagan holda, 86 foizi esa turli infeksiyalar bilan birgalikda kechgan.

Xulosa: Yuqorida keltirilgan ma'lumotlarga ko'ra, hozirgi vaqtda urogenital xlamidioz jinsiy yo'l bilan yuqadigan infeksiyalar (JYYI) bilan birgalikda kechmoqda va u ko'pincha quyidagi JYYI turlari bilan birga uchraydi: kandidoz, ureaplazmoz, bakterial infeksiya, trixomoniaz, gonoreya. Urogenital xlamidioz bilan kasallanganlar orasida asosan reproduktiv yoshdagi (18 dan 35 yoshgacha bo'lgan) erkaklar ustunlik qiladi. Urogenital xlamidioz bilan og'rigan 89 (89%) bemorda siydik yo'lidan oz miqdorda yoki o'rtacha darajada shilliq ajralmalar kuzatilgan, bu esa kasallikning kech aniqlanishiga sabab bo'lgan. Urogenital xlamidioz JYYI bilan birga kechayotgan bemorlarning aksariyatida reproduktiv a'zolarida (prostatit, epididimit, orxit, vezikulit) ancha og'ir buzilishlar aniqlangan.

EFFECT OF ULTRA-LONG ACTING INSULINS IN MATURITY ONSET DIABETES OF THE YOUNG (MODY)

Saju Beenamole Ananthan

Student of group 5M14: International faculty of MD General Medicine course.

Samarkand State Medical University,

Samarkand, Uzbekistan

Scientific advisor: PhD, associated professor G.SH. Negmatova

Purpose: To study the effect of ultra long acting insulin in persons with MODY.

Materials and method of research: A total of 20 peoples with in the age group of 20-25 was participated in the study who has been diagnosed with MODY. Two groups has been formed Group A and Group B with 10 participants each. Group A was given oral antihypoglycemics such as Metformin along with Gliptins (Sithagliptin) P/O twice daily. Group B was given the same medicines P/O along with a ultra long acting insulin(Degludec-Ryzodeg) 10 IU everyday at night 30 minutes after the dinner. Glucose levels of the two groups has been monitored twice daily; fasting blood glucose and postprandial blood glucose.

Result obtained: Up on comparing these two groups we concluded that Group B which was using ULAI along with oral antihypoglycemics had achieved more diabetic control in short

span of time comparing group A whom was taking oral medications. And there is a significant reduction in the HbA1C has also been noted.

Blood glucose level of Group A : i) before study average FBS: 170mg/dl , average PPBS: 220mg/dl; HbA1C: 8.6 ii) After study average FBS: 140 mg/dl, average PPBS : 160mg/dl. HbA1C: 7.2

Blood glucose level of Group B : i) before study average FBS: 180mg/dl , average PPBS: 200mg/dl; HbA1C: 8.9 ii) After study average FBS: 100 mg/dl, average PPBS : 126mg/dl. HbA1C: 6.6

Conclusion: DM is one of the leading metabolic disorders which causes longterm troubles to the human body. By using an ultra long acting insulin in young generation with MODY is far more beneficial including;

- i) Convenience for the patients – only injection one time a day.
- ii) Reducing the long term complications.

Early diagnosis of MODY and early introduction of appropriate insulin therapy can prevent long term complications and can result in the overall wellbeing of the patients health.

EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF COMBINED THERAPY IN THE TREATMENT OF FACIAL SEBORRHEIC DERMATITIS

Shodmonova Maftuna Asliddinova
1st-Year Master's Resident in Dermatovenereology
Samarkand State Medical University,
Samarkand, Uzbekistan.
Scientific Advisor: PhD, G.D. Klebleeva

Purpose: The aim of this study was to evaluate whether combination therapy, using both topical antifungal and corticosteroid agents, offers superior clinical outcomes compared to corticosteroid monotherapy in patients with facial seborrheic dermatitis.

Materials and Methods: A 6-week prospective clinical study was conducted, involving 40 adult patients diagnosed with facial seborrheic dermatitis. Participants were randomly divided into two equal groups. Group A (n = 20) received topical mometasone furoate 0.1% once daily. Group B (n = 20) was treated with ketoconazole 2% cream applied in the morning and mometasone furoate 0.1% cream applied in the evening. Clinical severity was assessed at baseline, week 3, and week 6 using a standardized 4-point scale to evaluate erythema, scaling, and pruritus. Additionally, patients completed the Dermatology Life Quality Index (DLQI) at each visit to assess the psychosocial impact of the disease.

Results: Clinical improvement was observed in both groups. However, the combination therapy group demonstrated significantly better outcomes. By week 6, 80% of patients in Group B achieved marked improvement ($\geq 75\%$ reduction in symptom severity), compared to 55% in Group A. Group B also showed a greater decrease in DLQI scores, reflecting enhanced quality of life. The superior efficacy of combination therapy is likely attributed to the synergistic effects of the antifungal and corticosteroid components. While mometasone effectively reduces inflammation and pruritus, ketoconazole targets *Malassezia* spp., a major contributing factor in seborrheic dermatitis. Adverse effects were minimal and included only transient dryness or mild irritation in a few cases. No serious side effects were reported.

Conclusion: This study suggests that combination therapy with topical antifungal and corticosteroid agents is more effective than corticosteroid monotherapy in the treatment of facial seborrheic dermatitis. It leads to faster symptom relief, improved patient-reported outcomes, and maintains a favorable safety profile. This treatment approach is particularly recommended for patients with moderate-to-severe or recurrent forms of the condition.

PSORIATIK ARTRITNI DAVOLASH SAMARADORLIGINI BAHOLASH
Subxonova Zarnigor Sultonbek qizi

Pediatrica fakulteti 518-guruh talabasi
Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O'zbekiston.
Ilmiy rahbar: assistent I.B. Tillaqobilov

Maqsad: metotreksat monoterapiyasining etanercept monoterapiyasiga nisbatan samaradorligini va psoriatik artrit (PSA) bilan og'riqan bemorlarni davolash uchun metotreksat kombinatsiyasining qiymatini o'rganish.

Materiallar va tadqiqot usullari: Ushbu o'tkazilgan tadqiqotda PSA bilan kasallangan 31 bemor 3 davolash guruhidan 1 tasiga randomizatsiyalangan, ya'ni og'iz metotreksat (20 mg) va teri ostiga platsebo haftalik ($n = 9$), teri ostiga etanercept (50 mg) va og'iz orqali yuborish. Platsebo haftalik ($n = 11$) yoki teri ostiga etanercept (50 mg) va haftalik og'iz metotreksat (20 mg) (kombinatsiyalangan terapiya; $n = 11$).

Natijalar: PSA bilan og'riqan bemorlarning o'rtacha yoshi $\pm$ SD $48,4 \pm 13,1$ yil, kasallikning o'rtacha davomiyligi $\pm$ SD $3,2 \pm 6,3$ yil (o'rtacha 0,6 yil) edi. 24-haftada ACR20 va MDA javob stavkalari etanercept monoterapiyasi bilan davolangan bemorlarda metotreksat monoterapiyasi bilan solishtirganda sezilarli darajada yuqori edi (ACR20, bemorlarning 50,7 foiziga nisbatan 60,9% [$P = 0,029$]; mda, bemorlarning 22,9 foiziga nisbatan 35,9%). [$P = 0,005$]) va ikkalasi ham kombinatsiyalangan terapiya guruhida 24-haftada metotreksat monoterapiyasi guruhiga nisbatan sezilarli darajada yuqori bo'lgan (ACR20, bemorlarning 50,7 foiziga nisbatan 65,0% [$P = 0,005$]; mda, bemorlarning 22,9 foiziga nisbatan 35,7%). [$P = 0,005$].

Boshqa ikkilamchi natijalar (ACR50 va ACR70) javob darajasi, kasallik faolligini juda past baholagan bemorlarning ulushi va PSA kasalligi faolligini baholash) birlamchi va asosiy ikkilamchi yakuniy nuqta natijalariga mos keladigan guruhlararo farqlarni ko'rsatdi. Bundan tashqari, etanercept bilan davolashning ikkala guruhidagi bemorlar 48-haftada metotreksat monoterapiyasi bilan davolangan bemorlarga qaraganda rentgenologik jihatdan kamroq rivojlangan. Natijalar estrodiol terapiya va etanercept monoterapiyasi guruhlarida o'xshash edi, terining ba'zi so'nggi nuqtalari bundan mustasno. Yangi xavfsizlik signallari sezilmadi.

Xulosa: ACR va MDA javob darajasi va kuzatuv rentgenologik rivojlanish darajasiga ko'ra, etanercept monoterapiyasi va etanercept va metotreksat kombinatsiyalangan terapiyasi PSA bilan og'riqan bemorlarda metotreksat monoterapiyasiga qaraganda samaraliroq ekanligini ko'rsatdi. Umuman olganda, metotreksat va etanerceptning kombinatsiyasi etanerceptning samaradorligini oshirmadi.

ATOPIK DERMATITNING KECHISHI VA ZAMONAVIY DAVOLASH
USULLARI.

To'ychiboyev Sarvarjon Erkin o'g'li, Nasirdinov Omadjon Adxamjon o'g'li

Tibbiy profilaktika fakulteti 452- B guruh talabasi

Toshkent Tibbiyot Akademiyasi Urganch filiali,

Urganch, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: PhD. Nuraliyev.F.N.

Maqsad: Atopik dermatitning paydo bo'lishini davolash uchun pelemetazon malhami (mometazon furoat) va Beponten malhami (dexpanthenol, protegin) dan foydalanish samaradorligi va xavfsizligini o'rganish.

Tekshirish materiallari va usullari: Davolash samaradorligini baholash uchun viloyat ixtisoslashtirilgan dermatovenerologiya va kosmetologiya tibbiy markaziga va Urganch tumanida joylashgan "Medikon Medcentr" klinikasiga ambulator davolanishga murojaat qilgan atopik dermatit tashxisi qo'yilgan 7 yoshdan 16 yoshgacha bo'lgan 13 nafar bolalarda amalga oshirildi. Tekshiruv vaqtida bemorlarda giperemiya va ko'p miqdordagi kepaklangan eritemalar bilan posti yupqa pufakchalar kuzatilgan; teridagi o'choqlar noaniq, giperkeratoz, qonli po'stloqchalar, og'riqli yoriqlar, kechasi kuchayadigan doimiy qichishish, diffuz joylashgan mayda qipiqalar, ekskoriatsiyalar, lixenifikatsiyalar aniqlandi. Bu belgilar ko'pincha qizil lab, og'iz atrofi va burchaklarida yaqqol ko'zda tashlanadi. Teridagi o'zgarishlari asosan tirsak

bug'implari, tizza chuqurchalari va bo'yinning orqa sohalarida yassi ko'p qirrali papulalar va keyinchalik pilakchalar paydo bo'ladi. Davolashning boshida Pelemetazon malhami kuniga 1 marta, foydalanish muddati 5 dan 10 kungacha ishlatilgan. Pelemetazon malhami qo'llanilishining so'nggi ikki kunida Bepanten malhami kuniga 1 marta qo'shimcha ravishda qo'llanila boshlandi, so'ngra pelemetazon malhami bekor qilingandan so'ng, bepanten kuniga 2 marta o'rtacha 10 kun davomida qo'llanildi, so'ngra simptomlar to'liq yo'qolguncha (o'rtacha 12 kun) kuniga 1 martagacha kamaytirildi.

Natijalar: Atopik dermatitni simptomlarni bartaraf etish 12 kunlik davolash davomida bemorlarning 100 % da sodir bo'lgan. Pelemetazon malhamini qo'llash davomida terida qichishish xususiyatini beruvchi kichik belgilari 13 bemorning 5 tasida qo'llanilish boshida kuzatilgan, ammo bu preparatni bekor qilishni talab qilmadi. Ularga yengil sedativ preparatlardan Novopassit tabletkasi berildi. Davolanishdan so'ng, bemorlar 6 oy davomida kasallik xolatini aniqlash uchun doimiy nazorat qilindi. Qo'llab-quvvatlovchi terapiya olgan bemorlar guruhida terida o'zgarishlar aniqlanmadi. Pelemetazon malhamini qo'llangan joydagi zararlangan terining tezroq tuzalishiga yordam berdi.

Xulosa: Atopik dermatitning paydo bo'lishini davolashda pelemetazon malhami va bepanten malhamidan ketma-ketdavolansa yaxshi natija berdi va simptomlarni yengillashtirishda yuqori samaradorlikni ko'rsatdi. Ko'pgina bemorlarda uzoq muddatli remissiyaga erishildi, bemorning tezda sog'ayib ketishiga yordam berdi, nojo'ya ta'sirlar qayd etilmadi.

THE IMPORTANCE OF TRICHOSCOPY IN THE DIAGNOSIS OF ALOPECIA: MODERN APPROACHES AND CLINICAL PRACTICE

Tohirova Jayrona Izzatillo qizi

Student of the Faculty of Medical Treatment, Group 408

Samarkand State Medical University,

Samarkand, Uzbekistan.

Scientific Advisor: assistant M.R. Baratova

Objective: Alopecia is a dermatological condition characterized by partial or complete hair loss on the scalp or other areas of the body. The etiology of the disease is multifactorial and may be associated with genetic, immunological, endocrine, and environmental factors.

Trichoscopy is a non-invasive visual and microscopic examination method performed using a specialized optical device (trichoscope) to assess the scalp and hair. It is widely used in dermatology and trichology to identify the causes and stages of hair loss, including alopecia.

This study aims to evaluate the diagnostic, clinical, and prognostic significance of trichoscopy in the early and accurate diagnosis of alopecia and to assess its effectiveness in clinical practice.

Methods: During the study, we examined 10 patients with different types of alopecia to assess the diagnostic value and mechanisms of trichoscopy. Taking into account each patient's individual characteristics, type of alopecia, age, and sex, we aimed to formulate general conclusions.

The patients were evaluated according to the following criteria:

- Patients with various forms of alopecia (androgenetic alopecia, alopecia areata, diffuse alopecia) were examined using trichoscopy.
- The trichoscopic analysis included evaluation of hair follicles, scalp surface, capillaries, melanin content, and hair growth phases.
- Trichoscopic findings were compared with clinical diagnoses.
- Trichoscopy was used for dynamic monitoring during the course of treatment.

Results: • Trichoscopy significantly facilitated the differential diagnosis of different types of alopecia.

- In cases of alopecia areata, characteristic signs such as "yellow dots," "black dots," and miniaturized hairs were identified.

- In androgenetic alopecia, findings included a reduced number of follicular units, hair miniaturization, and perifollicular discoloration (peripilar signs).
- Trichoscopic monitoring provided reliable data for evaluating treatment effectiveness.

Conclusion: Trichoscopy plays a crucial role in the early diagnosis of alopecia, in differentiating its forms, in developing individualized treatment strategies, and in monitoring therapy outcomes. It should be widely implemented in modern dermatological practice as a reliable and non-invasive diagnostic tool.

VITILIGONING MORFOLOGIK ASPEKTLARI

Toshev Suxrob O'ktamjon o'g'li

**Samarqand davlat tibbiyot universiteti teri va tanosil kasalliklari kafedراسي assistenti,
Samarqand, O'zbekiston.**

Ilmiy rahbar: DSc, dots. prof., Xamidova F.M.

Ishning maqsadi: Kasallikning patogenetik mexanizmlarini aniqlash uchun gistologik va immunohistokimyoviy usullardan foydalangan holda vitiligoda teridagi morfologik o'zgarishlarni o'rganish, shuningdek, patogenezda otoimmün reaksiya va boshqa omillarning mumkin bo'lgan rolini baholash.

Materiallar va tadqiqot usullari: Tadqiqotga klinik jihatdan tasdiqlangan vitiligo tashxisi bo'lgan 30 bemor, shu jumladan 18 yoshdan 65 yoshgacha bo'lgan 16 erkak va 14 ayol ishtirok etdi. Foydalanilgan material depigmentatsiya joylaridan teri biopsiyalari, shuningdek yoshi va jinsi bo'yicha mos keladigan 10 ta sog'lom odamning sog'lom terining nazorat uchun namunalari. Tadqiqotda gematoksilin-eozin bilan bo'yash bilan yorug'lik mikroskopiyasi, melanotsitlar markerlari va immun infiltratsiya hujayralariga qarshi antitanachalardan foydalangan holda immunogistokimyoviy usullar, shuningdek morfometrik tahlillar (melanotsitlar soni, epidermal qalinlikni o'lchash, perileziya zonasida limfotsitlar infiltratsiyasi zichligini tahlil qilish) qo'llanildi. Bundan tashqari, melanotsitlarda melaninning tarqalishi tahlili o'tkazildi.

Tadqiqot natijalari: 16 bemorda terining ta'sirlangan joylarida epidermisning bazal qatlamida melanotsitlarning sezilarli darajada kamayishi yoki to'liq yo'qligi aniqlangan. 8 ta holatda melanotsitlardagi melanin miqdorining keskin pasayishi kuzatildi, bu ham depigmentatsiyalangan joylarda bu hujayralar faolligining pasayishini aks ettirdi. 6 bemorda perilezion xududlarda limfotsitar infiltratsiya aniqlangan, bu faol yallig'lanish jarayonini ko'rsatadi. Nazorat namunalari terining tuzilishi va melanotsitlarning tarqalishi normada ekanligi aniqlandi, yallig'lanish belgilari yoki melanotsitlar sonining o'zgarishi yo'q.

Morfometrik tahlil shuni ko'rsatdiki, depigmentatsiya joylarida epidermisning qalinligi sezilarli darajada kamaygan va melanotsitlar zichligi nazorat namunalari nisbatan 1,5-2 baravar kam ekanligi aniqlandi. Immunogistokimyoviy tahlil asosan CD4+ T limfotsitlaridan tashkil topgan autoimmun infiltratsiya mavjudligini tasdiqladi, bu vitiligo patogenezida hujayralarning immun javobining ahamiyati borligini ko'rsatadi.

Xulosa: Vitiligoning morfologik ko'rinishi melanotsitlarning yo'qolishi va melanin darajasining pasayishi bilan tavsiflanadi, bu gistologik va immunohistokimyoviy jihatdan tasdiqlangan. Epidermisning perileziya zonasida aniqlangan limfotsitar infiltratsiya immunitet tizimining hujayralari tananing o'z melanotsitlariga hujum qiladigan autoimmun shikastlanish mexanizmini ko'rsatadi. Ushbu ma'lumotlar vitiligo patogenezida autoimmun gipotezaning ahamiyatini qo'llab-quvvatlaydi. Olingan natijalar kasallikning patogenezini oydinlashtirish, shuningdek, yangi diagnostika yondashuvlarini va vitiligoni davolashning yanada samarali usullarini, shu jumladan immunitet faolligini tartibga solish va melanotsitlar funksiyasini tiklashga qaratilgan maqsadli terapiyani ishlab chiqish uchun ishlatilishi mumkin.

ДИСФУНКЦИИ ЭНДОТЕЛИЯ ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ ВАСКУЛИТЕ КОЖЕ НА ФОНЕ КОМОРБИДНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Абдурауфова Интизор Махмудова

Студент 629 группы 2-лечебного факультета

**Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан**

Научный руководитель: PhD Г.Д Клеблеева

Роль эндотелина-1 (Et-1) в повреждении сосудистого эндотелия при аллергическом васкулите представляется весьма целесообразным. Эндотелиальная дисфункция является неотъемлемой частью патогенеза аллергического васкулита и определяет тяжесть течения дерматоза, в особенности на фоне коморбидных заболеваний.

Цель исследования: Охарактеризовать клинико-лабораторные проявления эндотелиальной дисфункции при аллергическом васкулите на фоне коморбидных заболеваний, для оптимизации лечения пациентов.

Материалы и методы: Для исследования были задействованы методы, включающие анализ общеклинических показателей, биохимических аспектов, иммунологических маркеров (включая про- и противовоспалительные цитокины) и статистических методов анализа данных.

Результаты исследования: Нами обследовано 98 пациента с аллергическим васкулитом кожи и 30 практически здоровых лиц, в сыворотке крови которых определялся уровень Et-1. Среднее значение содержания Et-1 у больных при аллергическом васкулите значительно превышало среднее значение концентрации Et-1 у здоровых лиц ($0,68 \pm 0,09$ фмоль/мл и $0,26 \pm 0,05$ фмоль/мл соответственно; $p < 0,001$). Наибольший уровень содержания Et-1 отмечался у пациентов при глубокой форме поражения ($0,76 \pm 0,07$ фмоль/мл; $p < 0,05$). Следует отметить, что у пациентов с распространенным патологическим процессом, занимавшим примерно 55-60% кожного покрова, уровень Et-1 был несколько выше по сравнению с больными с площадью поражения 30-35% кожного покрова. Однако статистических различий не зарегистрировано ($p > 0,05$). При статистическом анализе установлена положительная корреляционная взаимосвязь между величинами индексов PASI и PGA и уровнем Et-1 у больных с аллергическим васкулитом ($r = +0,72$). По мере утяжеления процесса содержание Et-1 в периферическом кровотоке повышалось. Максимальные значения Et-1 были зарегистрированы при PASI > 31 и PGA 5 баллов ($0,79 \pm 0,06$ фмоль/мл и $0,85 \pm 0,05$ фмоль/мл соответственно; $p < 0,01$).

Выводы: При изучении содержания Et-1 нами выявлено его достоверное повышение у больных с аллергическим васкулитом по сравнению с контрольной группой, а также отрицательная корреляционная взаимосвязь с уровнем NO ($r = -0,84$). При увеличении концентрации Et-1 определяются более низкие значения NO ($p < 0,05$), что свидетельствует о нарастании эндотелиального дисбаланса.

ЧАСТЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА

**Акрамова Амирахон Асламовна, А.Т. Хусенов,
студенты 5-курса лечебного факультета**

**Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: ассистент Н.С. Курбонова

Актуальность: Сахарный диабет (СД) – это весьма серьезное и опасное заболевание, которое связано с недостаточной выработкой инсулина или угнетением его действия. СД, как выяснилось, имеет гетерогенный характер, в основе которого лежат генетические, иммунологические механизмы, а также неблагоприятные факторы внешней среды. Причины развития СД у конкретного больного не всегда достаточно ясны. С каждым годом количество пациентов с СД стремительно растет. К моменту диагностики СД2 осложнения, которые наблюдаются практически у половины пациентов, являются первым проявлением заболевания и по-прежнему остаются главной проблемой для большинства пациентов, несмотря на современные достижения в области диагностики и лечения заболевания. Наличие СД может приводить к развитию большого количества

острых и хронических осложнений. Частыми осложнениями сахарного диабета могут быть нефропатия, ретинопатия, диабетическая стопа, полинейропатия, недостаточность сердечно-сосудистой системы и почечная недостаточность (диабетическая нефропатия). Диабетическая нефропатия — это специфическое патологическое изменение почечных сосудов, возникающее при сахарном диабете. Данное осложнение приводит к гломерулосклерозу, а также снижает фильтрационные функции почек и способствует развитию хронической почечной недостаточности (ХПН).

Цель Исследования: изучение частых осложнений сахарного диабета у лиц разного возраста.

Материалы и методы: для изучения осложнений заболевания были собраны данные у больных Эндокринологического центра Самаркандской области за 2023год. Были изучены данные 34 больных, из них 19 мужчин и 15 женщин.

Результаты: Самым частым осложнением среди больных наблюдалась диабетическая нефропатия у 5 больных, полинейропатия у 9 больных, диабетическая стопа у 8 больных и осложнения сердечно-сосудистой системы у 12 больных. Из 5 больных диабетической нефропатии 3 пациентов являются старше 47лет, 2 пациентов с 30 до 45 лет. Лечение начинали с консервативного метода, у 2 больных консервативное лечение не показало результат и был назначен гемодиализ.

Вывод: В заключении следует отметить, что диабетическая нефропатия является частым осложнением сахарного диабета, при котором несвоевременное лечение приводит к гибели и отказу почки. В медикаментозной терапии включает приём ингибиторов АПФ, приём статинов, приём АПФ-блокаторов.

ВЛИЯНИЕ ВИТАМИНА D НА ПСОРИАЗ: ПАТОГЕНЕЗ И ПЕРСПЕКТИВЫ ТЕРАПИИ

Ахмедов Абдулазиз Абдулла угли
Студент 57-R группы лечебного факультета
Ташкентского международного университета Кимё
Ташкент, Узбекистан

Научный руководитель: PhD, доцент Д.А. Урунбаева

Цель. Исследовать роль витамина D в развитии псориаза и оценить его терапевтический потенциал.

Материалы и методы. Проведен анализ современных публикаций из международных баз данных (PubMed, Scopus, Web of Science), включая клинические исследования и обзоры, посвящённые применению витамина D при псориазе.

Результаты. Витамин D регулирует иммунные процессы, влияя на активность Th17-клеток и выработку цитокинов, таких как IL-17 и TNF- α . Его дефицит может усиливать воспаление и усугублять течение псориаза. Наружные формы (например, кальцитриол) доказали свою эффективность в уменьшении кожных проявлений, особенно в комбинации с кортикостероидами. Пероральные формы показывают улучшение состояния у большинства пациентов, но требуют контроля из-за риска гиперкальциемии. Исследования под руководством Gisondi (2019) и Smith (2021) подтверждают клиническую значимость витамина D при лечении псориаза.

Вывод. Витамин D играет важную роль в патогенезе псориаза и может применяться как в составе наружной терапии, так и системно. Его использование способствует уменьшению симптомов заболевания, однако необходимы дополнительные исследования для определения безопасных и эффективных схем лечения.

ОЦЕНКА ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ И ПРОГРЕССИРОВАНИЯ ХБП У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ II ТИПА

Бадриддинов Ахлиддин Камолиддинович

420 группе лечебного факультета Бухарский государственный медицинский институт.

Бухара, Узбекистан.

Научный руководитель: PhD, Доцент Б.К. Бадридинова

Аннотация. Прогноз прогрессирования заболевания почек у пациентов с сахарным диабетом является важной клинической и государственной задачей. В настоящее время сахарный диабет является основной причиной терминальной стадии почечной недостаточности во многих регионах. И в этой статье мы представляем данные о значимых факторах риска развития и прогрессирования ХБП.

Цель. Выявить наиболее значимые факторы риска прогрессирования хронической болезни почек.

Материалы и методы. Исследование проводилось на базе Бухарского областного многопрофильного медицинского центра в отделении нефрологии и гемодиализа в течение 2020-2022 гг. В исследовании приняли участие 175 пациентов с сахарным диабетом 2 типа и хронической болезнью почек. Пациенты были разделены на 4 группы: 60 пациентов с ХБП 3-й стадии (а, б), 35 пациентов с ХБП 4-й стадии и 50 пациентов с ХБП 5-й степени с ТПН. В работе используются общеклинические, биохимические, серологические (креатинин, мочевины, глюкоза, СКФ, общий белок, альбумин, кальций, калий, фосфор, магний, витамин D, паратгормон), инструментальные (ЭКГ, УЗИ, рентген) и статистические методы.

Результаты. В группе пациентов на стадии ХБП С3а основными факторами, преобладающими в развитии нарушения функции почек по данным исследования, являются анемия (ОР=6), систолическое (ОР=5,7) и диастолическое (ОР=4,6) давление, наличие начальных проявлений ретинопатии (ОР = 4,1), дефицит витамина D (ОР = 4), декомпенсация СД (ОР=3,26) и наличие ИМ в анамнезе (ОР= 2,47). На стадии ХБП с 3 в были выявлены ведущие факторы риска прогрессирования: выраженное повышение систолического артериального давления (ОР= 5,8), соответствующее второй стадии артериальной гипертензии, сопутствующая мочекаменная болезнь (ОР=5,4), протеинурия (ОР=4,1). При изучении факторов, преобладающих в развитии ХБП стадии С4, были выявлены следующие параметры: длительность сахарного диабета от 5 до 10 лет (ОР=3,7), препролиферативная стадия ретинопатии (ОР=2,9), наличие ОНМК в анамнезе (ОР=2,55), протеинурия (RR=2,1). При изучении факторов прогрессирования ТПН учитывались такие показатели, как тяжелая анемия (Hb 70 г/л) (ОР=9,2), высокое систолическое артериальное давление (ОР=6,25), сопутствующая протеинурия (ОР=5,4), дефицит витамина D (ОР=4,46), декомпенсация СД (HbA1c более 8%) (ОР=4,44).

Вывод. Интегральная оценка факторов прогрессирования хронической болезни почек в зависимости от предыдущей стадии показала, что наиболее значимые параметры существенно не различаются на каждой стадии ХБП, но меняется приоритет последовательности ведущих факторов. Большинство выявленных параметров являются модифицируемыми факторами, при своевременной

ВЛИЯНИЕ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ НА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ И СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМИ ДЕРМАТОЗАМИ

Валижонова Ширина Азизовна

**резидент магистратуры Ташкентской медицинской академии,
Ташкент, Узбекистан.**

Научный руководитель: к.м.н. доцент Ф.Б. Миродилова

Актуальность: Связь между нарушениями нервной системы и кожными заболеваниями отмечалась давно. Однако диагностировать нарушения в психоэмоциональной сфере пациента оставалось проблематичным. Изменения психологического статуса больных с хроническими дерматозами относили к вторичным

явлениям, считали их следствием основной болезни. Влияние психоэмоциональных показателей, таких как : тревожность, депрессия, фрустрация, ригидность, а также стресс, обусловленные психогенным воздействием, которое сформировалась в результате подавления эмоциональных реакций больных предоставляет трудности при проводимой терапии.

Цель исследования: Изучить влияние психоэмоциональных показателей на качество жизни и совершенствование методов лечения хронических дерматозов

Материалы и методы исследования: Для достижения цели исследования были выбраны следующие методы: анализ и обобщение литературных источников по теме исследования, анализ анамнестических данных, анализ медицинской документации, психодиагностика (анкетирование, опрос), количественно-качественный анализ данных. Для решения конкретных эмпирических задач были использованы следующие методики: разработанная анкета, которая позволила получить анамнестические данные о больных; методика диагностики психических состояний (Г. Айзенк), личностный опросник Бехтеревского института (ЛОБИ), шкала астенического состояния. Использована анкета-опросник, которая включала в себя сведения об уровне тревоги и депрессии по госпитальной шкале HADS, о значении дерматологического индекса качества жизни DLQI, индекса качества жизни по опроснику SF-36. Статистическая обработка данных осуществлялась с использованием прикладной программы SPSS 10: непараметрические тесты Манна-Уитни и Краскала-Уоллиса.

Результаты: Планируется применения на практике комплексного лечения дерматологов совместно с психиатрами для устранения психоэмоциональных нарушений с усовершенствованным методом лечения согласно новому алгоритму.

Вывод: У дерматовенерологических больных значительно снижен физический и психологический компоненты. С возрастом у дерматовенерологических больных возрастает как уровень тревоги/депрессии, так и значение дерматологического индекса. Женщины более склонны к тревоге и депрессии по сравнению с мужчинами и имеют клинически более выраженный кожный процесс.

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ СИФИЛИСА У ДЕТЕЙ

Жаманбаева Алия, Рашканова Дина

Резиденты по специальности «Дерматовенерология взрослая, детская»

Медицинского университета Семей,

Семей, Казахстан

Научные руководители: к.м.н., доценты Ахметова А.К., Маукаева С.Б.

Цель работы: Изучить особенности течения приобретенного детского сифилиса, ошибки диагностики и лечения.

Материал и методы исследования: Клинический случай сифилиса у ребенка.

Результаты исследования: Пациентка А. 3 года со слов матери жалобы на высыпания в области ануса, болезненность, дискомфорт у ребенка. Ребенок болеет с февраля месяца 2023г. когда впервые появились высыпания в области ануса. Начало заболевания ни с чем не связывает. В течении месяца лечились самостоятельно, без эффекта. В марте приехали в г. Семей и обратились в платную клинику к педиатру, где был взят соскоб. Назначили: агросульфам, метиленовый синий, зиртек, кандид Б, афлодерм, лактоспрей, залаин, бетадерм. Было временное незначительное улучшение, после высыпания снова повторились. 13.09.23 обратилась в областную больницу г.Семей , были назначены мази и физиолечение, без эффекта. 15.09.23 обратились в поликлинику КВД для обследования и 19.09.23 госпитализирована в круглосуточный стационар с предварительным диагнозом: Lues II residive, широкие кандиомы. При первичном осмотре в стационаре : Общее состояние удовлетворительное, температура тела 36,6 рост 84см, вес 13кг. Нормального питания. Костно-мышечный аппарат развит правильно. Дермографизм розовый. Границы сердца в пределах нормы, тоны сердца частые. Пульс ритмичный 80/минуту. АД 90/60 мм.рт.ст. Носовое дыхание, вдох/выдох не затруднен.

Печень не пальпируется, селезенка не пальпируется. Стул оформленный, ежедневный. Симптом Пастернацкого отрицательный. Диурез безболезненный. Кожа волосистой части головы и видимые слизистые без патологий. Кожные покровы туловища чистые. Наружные половые органы развиты по женскому типу. На коже в области ануса имеется ярко-красного цвета с фиолетовым оттенком папулезные разрастания, округлой формы, диаметром 2 мм в виде бляшки с четкими границами, возвышающиеся над кожей на 3-4 мм, склонные к мацерации, твердые на ощупь. Лимфатические узлы увеличены, безболезненные, не спаянные с окружающей тканью, размером с мелкую фасоль. Лабораторная диагностика: От 13.09.23г КСР: РВ 4+(++++), 1:320, мкр. 4+(++++). От 13.09.23г ИФА на сифилис положительно. РИФ 4+(++++). При обследовании родителей у обоих выявили положительные результаты на сифилис. Было начато лечение: раствор Бензилпенициллин 1 млн (1 день 50.0 тыс.ед. в/м с пробой, со 2 дня 300,0 тыс.ед. в/м 4 раза в день, курс 20 дней), растров витамина В1 5%, В12 0.5%, витамин С по 0.5 мл под язык.

Выводы: Предотвращение детского приобретенного сифилиса требует комплексного подхода, включающего эффективные меры раннего выявления, лечения и профилактики. Важно понимать, что сифилис передается не только через половой контакт, но и бытовым путем.

ГИПЕРПАРАТИРЕОЗ: ЗНАЧЕНИЕ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ

Ибрагимова Лейла Илхомовна

Студентка 426 группы лечебного факультета

Самаркандского государственного медицинского университета,

Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: ассистент Д.Ш. Сабирава

Цель работы: Провести оценку значимости своевременной диагностики гиперпаратиреоза, базируясь на анализе клинического случая пациентки с доброкачественной опухолью паращитовидной железы (аденомой), локализованной в левой верхней околощитовидной железе, выявленной на стадии выраженной симптоматики.

Материал и методы исследования: Изучен клинический случай пациентки Саматовой Р.А., 59 лет, находившейся на лечении в отделении тиреоидной патологии и эндокринной хирургии. Проведён анализ жалоб, анамнеза, физикальных данных и результатов инструментально-лабораторных исследований. Диагноз: доброкачественная опухоль паращитовидной железы (D35.1).

Результаты исследования: Пациентка предъявляла жалобы на такие проявления, как общая слабость, повышенная утомляемость, раздражительность, ухудшение памяти, а также боли в нижних конечностях. При объективном осмотре зафиксированы: ожирение II степени, увеличение периферических лимфатических узлов, сухость кожных покровов, умеренная пастозность, гипергидроз, тахикардия. Также наблюдалось пальпируемое образование в области шеи. Биохимически диагностирована гиперкальциемия, ПТГ - 358.6 пг/мл. Уровень паратгормона после операции - 14.90 пг/мл. По данным УЗИ - солидное образование в проекции левой верхней паращитовидной железы. С учётом клинической картины и данных обследования был установлен диагноз первичного гиперпаратиреоза, вызванного аденомой. Согласно классификации ВОЗ, аденома паращитовидной железы - это доброкачественное солитарное новообразование, капсулированное, неинвазивное, состоящее из главных или оксифильных клеток, не даёт метастазов, но вызывает избыточную продукцию паратгормона. После консультации с эндокринологом было принято решение о проведении хирургического лечения. Пациентке выполнена хирургическая процедура: селективная паратиреоидэктомия, включающая удаление аденомы. Удаленная паращитовидная железа представлена узловым образованием, имеющим овальную форму, примерно 2,0 × 1,5 × 1,2 см в размерах. Узел

хорошо отграничен, края ровные, капсула четко выражена. На срезе ткань однородного строения, серо-коричневого цвета, консистенция мягкая.

Выводы: Раннее обнаружение гиперпаратиреоза даёт возможность оперативно распознать заболевание и предотвратить развитие серьёзных последствий для костной ткани, мочевыводящих путей и сердечно-сосудистой системы. Описанный клинический пример демонстрирует необходимость тщательного анализа неспецифических симптомов и применения многостороннего подхода при исследовании пациентов с эндокринными нарушениями.

БОТРИОМИКОМА: КЛИНИЧЕСКИЙ ОПЫТ И АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ДИАГНОСТИКИ

Касимова Нозанинхон Бабаджановна

Клинический ординатор 2-го года,

ГОУ Институт последипломного образования в сфере здравоохранения

Кафедра дерматовенерологии с курсом косметологии

Душанбе, Республика Таджикистан

Научный руководитель: к.м.н. доцент М.С. Хамракуловна

Цель работы: Анализ клинических случаев ботриомикомы, встречавшихся в кабинете дерматовенеролога, выявление общих тенденций и возможных факторов риска. **Материал и методы исследования:** За последний год наблюдалось 5 случаев ботриомикомы: у 3 мужчин и 2 женщин. Локализация поражений была в различных областях. Возраст пациентов – от 7 до 30 лет. Во всех случаях образование проявлялось в виде плотного узла с тенденцией к изъязвлению и серозным выделениям. Диагноз подтвержден гистологически.

Результаты исследования: Локализация процесса у всех пациентов отличалась. Мы отмечали элементы на лице, волосистой части головы, верхних конечностях и груди. Характеризовались папулами багрового или красного цвета, которые при случайной травматизации сильно кровоточили. Элементы увеличивались в размере, что спровоцировало обращение к врачу. В анамнезе у 60% пациентов выявлены микротравмы, предшествующие развитию образования. В 80% случаев отмечалась выраженная васкуляризация опухолевидных узлов, что создавало трудности в дифференциальной диагностике с саркомой Капоши, гемангиомой. У 2 пациентов диагностирование было отложено из-за схожести с кожными инфекциями, что свидетельствует о необходимости повышения осведомленности врачей.

Выводы: Ботриомикома остается редким, но важным заболеванием, требующим четкой диагностики. В практике врача-дерматолога необходимо учитывать травматический фактор и особенности васкуляризации, чтобы избежать диагностических ошибок. Результаты данного исследования подчеркивают необходимость более глубокого изучения патогенеза заболевания и разработки унифицированных подходов к его лечению.

ВЛИЯНИЕ ГИПОФУНКЦИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НА СНИЖЕНИЕ ОВАРИАЛЬНОГО РЕЗЕРВА

Махмудова Фотима Равшановна

**базовый докторант Ташкентского педиатрического медицинского института,
Ташкент, Узбекистан.**

Научный руководитель: д.м.н., доцент Х.К. Насырова

Введение. Гипотиреоз характеризуется снижением выработки гормонов щитовидной железы, что ведёт к нарушениям метаболических и эндокринных процессов. Гипофункция щитовидной железы влияет на гипоталамо-гипофизарно-яичниковую ось, снижая как количество, так и качество фолликулов в яичниках. Современные исследования указывают, что снижение овариального резерва является важным маркером

репродуктивного потенциала и может служить прогностическим фактором для вспомогательных репродуктивных технологий.

Цель исследования: Целью настоящего исследования является оценка взаимосвязи между гипотиреозом и снижением овариального резерва у женщин репродуктивного возраста.

Материал и методы: В исследование были включены 62 женщины в возрасте от 20 до 40 лет, проходившие лечение в клинике «Diyor Medical Centre» в период с 2023 по 2024 год. Участницы были разделены на две группы: 1 Группа ($n = 38$, 61,3%) – женщины с подтверждённым диагнозом гипотиреоза, имеющие сниженный овариальный резерв. 2-контрольная группа ($n = 24$, 38,7%) – женщины с нормальной функцией щитовидной железы, обратившиеся по вопросам планирования беременности или лечения бесплодия. У всех пациенток 2–5-й день менструального цикла определяли уровни анти-Мюллеровского гормона (АМГ), фолликулостимулирующего гормона (ФСГ), тиреотропного гормона (ТТГ), лютеинизирующего гормона (ЛГ), эстрадиола и тестостерона в крови. На 4–7 день цикла с помощью трансвагинального ультразвукового исследования определяли количество антральных фолликулов (КАФ) и объем яичников. Кроме того, анализировались клинические данные – анамнез, продолжительность заболевания, дозировка терапии и выявление аутоиммунных маркеров (антитела к тиреопероксидазе).

Результаты исследования: Анализ выборки не выявил статистически значимых различий в среднем возрасте участниц между 1 группой со сниженным овариальным резервом ($32,2 \pm 3,8$ года) и контрольной группой ($31,5 \pm 3,5$ года; $p > 0,05$), что позволяет исключить влияние возрастного фактора на оценку овариального резерва. При гормональном исследовании было выявлено, что АМГ у женщин с гипотиреозом составил $1,1 \pm 0,4$ нг/мл, в то время как в контрольной группе – $3,4 \pm 0,6$ нг/мл ($p < 0,01$). Уровень ФСГ у пациенток 1 группы составил $11,8 \pm 2,9$ мМЕ/мл, что существенно выше, чем в контрольной группе ($8,5 \pm 2,3$ мМЕ/мл, $p < 0,05$). ТТГ у женщин с гипотиреозом достиг $5,1 \pm 1,2$ мМЕ/мл по сравнению с $2,0 \pm 0,7$ мМЕ/мл у представительниц контрольной группы, что также является статистически значимым ($p < 0,01$). Значения эстрадиола у пациентов с гипотиреозом были снижены и составили $30,0 \pm 1,0$ pg/ml, по сравнению с $53,0 \pm 10,0$ pg/ml в контрольной группе ($p < 0,05$). Уровень тестостерона оказался повышенным у женщин с гипотиреозом – $0,64 \pm 0,09$ ng/ml по сравнению с $0,58 \pm 0,07$ ng/ml в контрольной группе ($p < 0,05$). Анализ ультразвуковых параметров продемонстрировал, что среднее КАФ у женщин с гипотиреозом составило $5,0 \pm 1,7$, в то время как у женщин с нормальной функцией щитовидной железы этот показатель равнялся $12,1 \pm 2,0$ ($p < 0,01$). Также, выявлено снижение объема яичников у пациенток с гипотиреозом: средний объем составил $5,1 \pm 2,3$ см³ по сравнению с $10,2 \pm 0,8$ см³ в контрольной группе ($p < 0,01$).

Выводы: Таким образом, на основании анализа данных 62 женщин установлено, что гипотиреоз существенно снижает показатели овариального резерва: наблюдается снижение уровней АМГ и КАФ, а также компенсаторное повышение ФСГ и ТТГ. Данные результаты подчёркивают необходимость ранней диагностики и коррекции гипотиреоза у женщин, планирующих беременность, с целью улучшения репродуктивных показателей и повышения эффективности лечения бесплодия.

РЕЗУЛЬТАТЫ ТЕРАПИИ АКНЕ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ТЯЖЕСТИ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ

Мирзаева Мехрангиз Толибжоновна

Студентка 201 группы совместного факультета, Косметология

Содикова Дилдора Ильхомовна

**Студентка 401 группы факультета медицинской профилактики
Самаркандского государственного медицинского университета,**

Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: PhD Клеблеева Г.Д.

Цель работы: исследование было направлено на оценку эффективности метода лечения у пациентов с угревой болезнью, а также на анализ качества жизни пациентов до и после завершения терапии.

Материалы и методы исследования: Для достижения цели были использованы различные клинические, общеклинические, иммунологические и статистические методы. В исследовании приняли участие 68 пациентов с тяжёлой формой акне в возрасте от 18 до 44 лет, из которых 42 были мужчинами и 26 — женщинами.

Пациенты были разделены на три группы: первая группа включала 22 пациента, которые получали лечение с помощью препарата тимопентин. Вторая группа состояла из 23 пациентов, получавших терапию с использованием низких доз изотретиноина и третья группа включала 23 пациента, которые получали комбинированное лечение с помощью тимопентина и низких доз изотретиноина. В каждой группе были выделены две подгруппы в зависимости от клинической формы акне: папуло-пустулёзной и комедональной.

Результаты исследования: В ходе исследования была продемонстрирована эффективность лечения пациентов, страдающих акне, с применением низких доз изотретиноина в сочетании с иммуномодулятором тимопентином. Результаты показали, что при первичном поражении акне (ППА) и при комбинированном акне (КА) эффективность составила 79,7% и 75,2% соответственно. Для сравнения, при использовании изотретиноина отдельно эффективность при ППА достигала 52,2%, при КА — 46,2%, а при применении тимопентина отдельно — 25,8% и 25,9% соответственно. В процессе исследования проводился мониторинг общих клинических и биохимических показателей крови, таких как общий анализ крови (ОАК), общий анализ мочи (ОАМ), аланинаминотрансфераза (АЛТ), аспартатаминотрансфераза (АСТ), уровень сахара в крови и другие, как при первоначальном осмотре, так и в динамике лечения. Биохимические показатели определялись на полуавтоматическом анализаторе Mindray BA-88A производства Китай. Диагнозы были установлены в соответствии с классификацией акне Плевинга и Клингмана 2000 и 2019 годов. Измерение уровня pH кожи осуществлялось с помощью pH-метра со стеклянным электродом (pH-98218, производство Китай). Полученные данные были подвергнуты статистической обработке с использованием прикладных программ математико-статистического анализа «IBM SPSS Statistics 23». Значение корреляции оценивалось с помощью критерия корреляции Пирсона и непараметрического критерия Спирмена с использованием шкалы Чеддока: 0,1–0,3 — низкая, 0,3–0,5 — умеренная, 0,5–0,7 — заметная, 0,7–0,9 — высокая, 0,9 и выше — очень высокая.

Выводы: Созданный метод лечения акне продемонстрировал свою результативность в комплексном подходе к терапии пациентов с этим заболеванием. В рамках стандартной терапии были добавлены два лекарственных средства: тимопентин и изотретиноин. Итоги исследования показали, что благодаря этому методу значительно снижается уровень про- и противовоспалительных цитокинов. Также наблюдалось уменьшение индекса ДИА на 80,8% при папуло-пустулёзной форме акне и на 56,8% при комедональной форме. Кроме того, индекс ДИКЖ снизился на 56,6%, а индекс CADИ — на 78,6%. При этом у пациентов наблюдалось клиническое улучшение состояния.

СИНДРОМ ВОЛЬФРАМА. СЕМЕЙНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ

Мухаммадова Дилёра Мухаммаджон Кизи

**Студентка 427 группы лечебного факультета, Ташкентского педиатрического
медицинского института,**

Ташкент, Узбекистан.

Научный руководитель: Мирзаева У.З.

Актуальность болезни: Синдром Вольфрама — один из наиболее распространенных синдромов, ассоциированных с сахарным диабетом 1 типа. Синдром, известный также как DIDMOAD-синдром (акроним основных его составляющих: несахарный и сахарный диабет — diabetes insipidus, diabetes mellitus, оптическая атрофия — optic atrophy, тугоухость — deafness). Из дисфункции автономной нервной системы у пациентов часто возникает дилатация мочевыводящих путей — от незначительного расширения мочеточника до гидронефроза с увеличением мочевого пузыря. Этот синдром вызван мутациями гена WFS1 (наиболее распространенный) или WFS2 (CISD2), которые наследуются по аутосомно-рецессивному типу у большинства больных, хотя существуют доминантные формы.

Всего 20 лет назад, в 1998 г. T. Strom картировал ген WFS1 синдрома Вольфрама, который расположен на коротком плече 4-й хромосомы в положении 16 (4p.16.1). Результатом экспрессии данного гена является трансмембранный гидрофобный гликопротеин — вольфрамин. Этот транспортный белок играет роль в регуляции внутриклеточного кальциевого обмена в β -клетках поджелудочной железы и в нервной системе. К настоящему времени обнаружено около 150 мутаций этого гена, затрагивающих любые его участки. В 95% случаев имеют место миссенс- и нонсенс-мутации, а также делеции в 8-м экзоне гена. В результате нарушения структуры белка происходит гибель клеток нервной ткани и β -клеток поджелудочной железы.

Цель: Проанализировать клинические проявления, диагностические особенности и генетическую природу синдрома Вольфрама на примере семейного клинического случая, с акцентом на важность ранней диагностики и мультидисциплинарного подхода к ведению пациентов.

Материалы и методы: В рамках настоящего исследования был проведен клинический и лабораторно-диагностический анализ, находящихся под наблюдением в детской эндокринологической клинике.

Пациентка Н. Из анамнеза: пациентка Н. была рождена в срок при нормально протекающей беременности, вторая беременность и вторые роды. Родилась с весом 3200 грамм. Психомоторное развитие соответствовало возрасту. Сахарный диабет 1 типа был выявлен в феврале 2014 года с типичной манифестацией диабетического кетоацидоза. Суточная доза инсулинотерапии составляла 48 ЕД: Левемир 20 ЕД+10 ЕД и Новорапид 6 ЕД+6 ЕД+6 ЕД. Колебание гликемии составляло 3.5, 4.5, 18.0, 20.0 ммоль/л. Гипогликемии ранее не наблюдалось. В сентябре 2023 г была проведена аудиометрия и тимпанометрия и была выявлена двусторонняя сенсоневральная тугоухость 3 степени. При стационарном обследовании общее состояние было средней степени тяжести, рост составлял 148 см, вес — 38 кг, SDS -2.3, ИМТ — 17.3 кг/м², телосложение гипостеническое. Половое развитие по женскому типу, по Таннеру: Ах-2, Рb-3, Ма-4, Ме- с 15 лет. Кожные покровы чистые, имелись липодистрофии на местах инъекции инсулина. Была выявлена диабетическая хайропатия и диффузное увеличение щитовидной железы 1 степени. Со стороны дыхательной и сердечно-сосудистой системы патологий не было выявлено на момент осмотра.

Пациентка М. Из анамнеза: пациентка М. была рождена в срок при нормально протекающей беременности, третья беременность и третьи роды. Родилась с весом 3000 грамм. Психомоторное развитие соответствовало возрасту. Сахарный диабет 1 типа был выявлен в феврале 2016 года. Суточная доза инсулинотерапии составляла 35 ЕД: Левемир 15 ЕД+5 ЕД и Новорапид 5 ЕД+5 ЕД+5 ЕД. Колебание гликемии составляло 3.5, 4.0, 15.0, 18.0 ммоль/л. Гипогликемии не наблюдалось. В апреле 2024 г была проведена аудиометрия и тимпанометрия и была выявлена двусторонняя сенсоневральная тугоухость 3 степени.

При стационарном обследовании общее состояние было средней степени тяжести, рост составлял 134 см, вес — 28 кг, SDS -3.6, ИМТ — 15.6 кг/м², телосложение гипостеническое. Половое развитие по женскому типу, по Таннеру: Ах-2, Рb-2, Ма-2, Ме-

0. Кожные покровы и видимые слизистые чистые, умеренной влажности, липодистрофии на местах инъекции инсулина не было выявлено. При пальпации щитовидной железы отмечено диффузное увеличение 1 степени. Со стороны дыхательной и сердечно-сосудистой системы патологий не было выявлено на момент осмотра.

Пациентка С.Из анамнеза: пациентка С. была рождена в срок при нормально протекающей беременности, пятая беременность и пятые роды. Родилась с весом 3300 грамм. Психомоторное развитие соответствовало возрасту. Сахарный диабет 1 типа был выявлен в марте 2020 года. Суточная доза инсулинотерапии составляла 19 ЕД: Левемир 7 ЕД+3 ЕД и Новорапид 3 ЕД+3 ЕД+3 ЕД. Колебание гликемии составляло 3.5, 4.0, 15.0, 18.0 ммоль/л. Гипогликемии и диабетического кетоацидоза не наблюдалось. При стационарном обследовании общее состояние было средней степени тяжести, рост составлял 122 см, вес – 21 кг, SDS -0.5. Половое развитие по женскому типу: Ах-0, Рb-0, Ма-0, Ме-0. Кожные покровы и видимые слизистые чистые, умеренной влажности, липодистрофии на местах инъекции инсулина не было выявлено. При пальпации щитовидной железы отмечено диффузное увеличение 1 степени. Со стороны дыхательной и сердечно-сосудистой системы патологий не было выявлено на момент осмотра.

Исходя из анамнеза пациентов и данных физикального обследования был поставлен предварительный диагноз Синдром Вольфрама и для постановки окончательного диагноза были проведены лабораторные и инструментальные исследования, а также консультации смежных специалистов.

Выводы: Раннее выявление синдрома Вольфрама требует настороженности у специалистов при сочетании офтальмологических, эндокринологических и неврологических симптомов у детей. Диагностика и наблюдение пациентов должны осуществляться мультидисциплинарной командой с обязательным участием медицинского генетика. Особое значение имеет проведение генетического тестирования и консультирования при наличии семейных случаев, что позволяет снизить риск рождения больных детей в будущих поколениях.

ОСОБЕННОСТИ МОРФОЛОГИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ КОЖИ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 2 ТИПА И ТЕРАПИИ ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ

Оганян Гоар Робертовна

Студентка 127 группы лечебного факультета

**Волгоградский государственный медицинский университет,
Волгоград, Россия.**

Научный руководитель: к.м.н., доцент Л.И.Кондакова

Цель работы: рассмотреть особенности морфологического состояния кожи при сахарном диабете 2 типа и терапии дерматологических нарушений с использованием комбинированного метода коррекции.

Материал и методы исследования: проведен анализ зарубежных источников литературы за период 2020-2024 года в открытой базе данных pubmed.

Результаты исследования. Сахарный диабет 2 типа сопровождается нарушением толерантности к глюкозе и приводит к появлению морфофункциональных нарушений эпидермиса и дермы кожи, что сопровождается снижением гидратации рогового слоя и активности сальных желез, при этом не нарушается барьерная функция рогового слоя. Гипергликемия подавляет пролиферацию и миграцию кератиноцитов, приводит к апоптозу эндотелиальных клеток, также нарушается фагоцитоз. Увеличивается толщина эпидермиса. При этом накапливаются активные формы кислорода, приводящие к выработке провоспалительных цитокинов. Нарушается синтез белка и структура коллагена. Развивается иммуносупрессия. В настоящее время используются комплексный метод коррекции дерматологических нарушений, включающий лазерную терапию, препараты с наночастицами серебра, инъекционные биостимуляторы – полинуклеотиды.

Лазерная терапия в 79% случаев приводила к положительному дерматологическому эффекту, отмечалось значительное улучшение состояния кожи: уменьшение воспаления, зуда, гиперпигментации и ускорение заживления язв. Лазерная терапия способствовала восстановлению микроциркуляции и регенерации тканей. Препараты с наночастицами серебра показали высокую эффективность в борьбе с бактериальными и грибковыми инфекциями, снижая частоту обострений. Этот эффект обусловлен разрушением биопленки бактерий. Использование полинуклеотидов - инъекционных биостимуляторов, состоящих из фрагментов низкомолекулярных ДНК и обладающих способностью запускать процессы регенерации и деления клеток, привело к улучшению текстуры кожи и способствовало устранению признаков ксероза и поствоспалительных изменений. Наиболее выраженные результаты отмечены при сочетании всех методов терапии.

Выводы: сахарный диабет приводит к нарушению морфофункционального состояния кожи. Применение комбинированных инновационных методов коррекции дерматологических нарушений у пациентов с сахарным диабетом 2 типа демонстрируют высокую клиническую эффективность. Комплексный подход с использованием лазерной терапии, нанопрепаратов и инъекционных средств способствует улучшению состояния кожи, снижению частоты инфекций и повышению качества жизни пациентов.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ХИМИЧЕСКИХ ПИЛИНГОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПОСТАКНЕ

Рустамова Изида Обидджоновна

Студентка 321 группы лечебного факультета 2

Самаркандского государственного медицинского университета,

Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: ассистент М.М. Толибов

Целью исследования: является попытка оценить эффективность применения различных видов химических пилингов в комплексной терапии постакне. К ней относятся коррекция рубцов, гиперпигментация и нарушенный микрорельеф кожи.

Материал и методы. В исследовании были проанализированы данные 35 пациентов в возрасте от 18 до 35 лет, которые столкнулись с клинически выраженными проявлениями постакне. В ходе терапии использовались поверхностные и срединные химические пилинги: гликолевая, салициловая, миндальная и трихлоруксусная кислоты. В качестве дополнительной меры также применялись комбинированные составы. Выбор пилинга для каждого пациента проводился индивидуально. При этом учитывались тип кожи, выраженность постакне и наличие противопоказаний. Оценка эффективности проводилась по шкале визуального улучшения, фотографическому анализу и субъективной удовлетворённости пациентов.

Результаты. Большинство пациентов (около 85%) уже после 3–4 процедур отметили заметное улучшение состояния кожи. У них отмечались выраженные положительные изменения: сглаживание кожного рельефа, уменьшение глубины постакне и рубцов, выравнивание тона кожи и значительное осветление пятен. У определенного количества пациентов также наблюдалось улучшение общей текстуры кожи, повышение её гладкости и снижение склонности к воспалению и появлению новых акне. Особенно хорошую реакцию на процедуры показали пациенты с поверхностными и смешанными формами постакне, а также с нормальным и комбинированным типом кожи.

Побочные эффекты при соблюдении методики были минимальными. Они в основном проявлялись в виде кратковременного покраснения, шелушения и ощущения стянутости кожи. Данные реакции являются ожидаемыми и проходили самостоятельно в течение 1–3 дней. Ни в одном случае не было зарегистрировано тяжёлых осложнений или стойких нежелательных эффектов. Важную роль в положительном течении лечения сыграли правильный предварительный анализ состояния кожи и строгое соблюдение всех этапов процедуры, включая предпилинговую подготовку, контроль времени действия

химических пилингов и применение средств постпилингового ухода. Всё это обеспечило хорошую переносимость процедур и высокую степень удовлетворённости пациентов результатами терапии.

Выводы. Химические пилинги можно считать одним из наиболее эффективных способов коррекции постакне. При грамотном подходе они дают заметный и стойкий результат: кожа становится более гладкой, следы от высыпаний значительно светлеют, а рубцы - менее выраженными. Однако важно понимать, что успех во многом зависит от индивидуального подбора кислотного состава, правильной глубины воздействия и квалификации специалиста, проводящего процедуру. Нельзя игнорировать и важность правильного ухода за кожей после пилинга, который напрямую влияет на итоговый результат и предотвращает возможные осложнения.

В современных условиях, когда эстетическое состояние кожи играет важную роль в жизни человека, химические пилинги становятся не просто косметической процедурой, а значимым этапом в комплексной терапии. Поэтому их можно уверенно рекомендовать к применению в дерматокосметологической практике для решения проблем постакне у разных категорий пациентов.

СЕМЕЙНЫЕ МОДЕЛИ ГНЕЗДНОЙ АЛОПЕЦИИ: СИСТЕМАТИЧЕСКИЙ ОБЗОР И МЕТААНАЛИЗ

Тиллакобилов Исмоил Баходирович

**Диссертант кафедры кожных и венерических болезней Самаркандского
государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: DSc, доц., Ф.М. Хамидова

Цель работы: Гнездная алопеция (ГА) — это аутоиммунное заболевание, опосредованное Т-клетками, которое характеризуется внезапной потерей волос. Оно связано со значительной семейной предрасположенностью и сопутствующими заболеваниями, такими как заболевания щитовидной железы, диабет, атопический дерматит и витилиго. Целью данного исследования является систематический обзор и метаанализ распространенности семейной ГА и связанных с ней сопутствующих заболеваний для лучшего понимания наследственной природы заболевания.

Материал и методы исследования: Систематический обзор и метаанализ были проведены в соответствии с рекомендациями PRISMA. Соответствующие исследования были выявлены из баз данных, включая EMBASE, Cochrane Library, PubMed и Web of Science по состоянию на 30 октября 2024 года. Исследования включались, если они сообщали о пациентах с ГА с подтвержденным диагнозом и семейным анамнезом ГА или связанных сопутствующих заболеваний. Извлечение данных и оценка качества были выполнены двумя независимыми рецензентами, а расхождения были устранены третьим рецензентом. Объединенные оценки распространенности были рассчитаны с использованием модели случайных эффектов.

Результаты исследования: Метаанализ включал 67 исследований, охватывающих 14 346 пациентов с ГА и их родственников. Распространенность семейного анамнеза гнездной алопеции (ГА) составила 17,6 %, что указывает на то, что 17,6 % лиц с ГА имеют положительный семейный анамнез этого заболевания. (ДИ: 14,9 % -20,6 %, I² = 96 %). Распространенность среди родственников составила 0,90 % (ДИ: 0,55 % -1,47 %, I² = 98 %), при этом самая высокая распространенность наблюдалась у родственников первой степени родства - 3,22 % (ДИ: 2,31 % -4,48 %, I² = 94 %). Сопутствующие заболевания присутствовали у 9,61% (ДИ: 6,98% -13,1%, I² = 95%) членов семьи среди родственников первой, второй и третьей степени родства лиц с гнездной алопецией, имеющих сопутствующие аутоиммунные или связанные заболевания, включая заболевания щитовидной железы (4,7%), диабет (10,1%), атопический дерматит (18,9%), витилиго (5,5%) и другие аутоиммунные заболевания (12,1%).

Выводы: Этот систематический обзор и метаанализ подчеркивают значительный семейный риск и сопутствующие заболевания у членов семей пациентов с ГА. Результаты подчеркивают необходимость всестороннего семейного мониторинга, который включает регулярные проверки здоровья на предмет аутоиммунных и связанных с ними заболеваний среди родственников пациентов с ГА, а также генетическое консультирование для информирования семей о наследственных рисках и для руководства ранними стратегиями вмешательства и мониторинга. Это может привести к улучшению результатов. В будущем необходимы крупные популяционные исследования, сосредоточенные на родственниках второй и третьей степени родства, для дальнейшего выяснения этих связей.

КОРРЕЛЯЦИЯ МОРФОМЕТРИЧЕСКИХ И КЛИНИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПРИ АТОПИЧЕСКОМ ДЕРМАТИТЕ И РЕЦИДИВИРУЮЩИМ ОБСТРУКТИВНЫМ БРОНХИТОМ У ДЕТЕЙ

Толибов Мансур Махмудович

Кафедра кожных и венерических болезней Самаркандского государственного медицинского университета.

Узбекистан, Самарканд.

Научный руководитель – д.м.н., доцент Хамидова Ф.М.

Цель исследования: Целью данного исследования является анализ морфологических особенностей кожи у детей с атопическим дерматитом (АД).

Материал и методы: Исследование включало морфологический анализ пациентов с диагнозом АД. В исследование были включены образцы кожи (12 биоптатов) детей, проживающих в Самаркандской области, у которых с согласия родителей были взяты биопсийные образцы пораженных участков кожи.

Результаты исследования: Макроскопические изменения у пациентов с АД, кожные покровы характеризовались эритематозно-сквамозными изменениями, лихенифицированными папулами, мелко пластинчатым шелушением и геморрагическими пустулами. Микроскопические изменения в эпидермисе наблюдались гиперкератоз с инвагинациями рогового слоя, очаговый паракератоз и уменьшение зернистого слоя, неравномерный акантоз с межклеточным отеком в шиповатом слое, вакуольная дистрофия базальных клеток и разрушение десмосом, а также усиленное эозинофильное окрашивание цитоплазмы базальных клеток, свидетельствующее о воспалительной активности.

В дерме микроскопически также наблюдаются ряд изменений как отек и накопление интерстициальной жидкости, лимфогистиоцитарные инфильтраты с эозинофилами и тучными клетками. В кровеносных сосудах отмечается нарушение микроциркуляции и расширение сосудов с гемостоазами. В стенке сосудов в коллагеновых волокнах базальной мембраны обнаруживаются отёк коллагеновых волокон и гипертрофия эндотелиоцитов. Кроме того, в сосочковом слое дермы наблюдается слабая периваскулярная инфильтрация лимфоцитами, макрофагами и фибробластами.

Морфометрический анализ. Обнаружена слабая положительная корреляция между толщиной эпидермиса и клеточной инфильтрацией. Воспалительная активность более выражена у пациентов с АД по сравнению с контрольной группой.

Оценивание состояния больных по индексу SCORAD результаты показали, что легкая форма имела <40 баллов, среднетяжелая форма 40–60 баллов и тяжелая форма >60 баллов. У детей с АД отмечались более тяжелые клинические проявления, включая интенсивный зуд, выраженный ксероз и частые кожные инфекции. После лечения отмечалось значительное уменьшение симптомов, что подтвердило эффективность проводимой терапии. Лечение привело к значительному улучшению состояния кожи и снижению частоты рецидивов как дерматологических, так и респираторных симптомов.

Выводы: Проведенное исследование выявило значительные морфологические изменения в коже детей с АД. Гистологический анализ показал выраженные изменения эпидермиса, включая гиперкератоз, очаговый паракератоз, акантоз и межклеточный отек. В дерме наблюдалось полнокровие сосудов, набухание эндотелия, дезорганизация коллагеновых волокон и периваскулярная лимфогистиоцитарная инфильтрация с примесью нейтрофилов. Морфометрический анализ показал корреляцию между толщиной эпидермиса и инфильтрацией воспалительными клетками, что подчеркивает прогрессирующий характер патологического процесса. Будущие исследования должны быть направлены на изучение целевой терапии, направленной на кожное воспаление, чтобы улучшить состояние пациентов.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ В САМАРКАНДСКОЙ ОБЛАСТИ

Хушмуротова Фарноза Урал кизи

**Студентка 606- группы медико педагогического факультета Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: ассистент Г.С.Тогаева

Цель исследования: оценить распространенность диабетической ретинопатии у пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типа среди взрослого населения в Самаркандской области за 2024г.

Введение. Долгосрочное неправильное функционирование обмена углеводами при сахарном диабете может вызвать осложнения, которые могут привести к инвалидности. Ретинопатия - это поражение сосудов сетчатки глазного яблока и является одним из самых распространенных и серьезных осложнений диабета, которое может привести к потере зрения. У пациентов с диабетом 1 типа, страдающих уже 20 лет или больше, осложнения со стороны зрения наблюдаются у 85% случаев, а у пациентов с диабетом 2 типа в среднем возрасте и пожилых людей в более чем 50% случаев уже при диагнозе выявляются повреждения кровеносных сосудов, снабжающих глаза. Осложнения от диабета являются основными причинами слепоты среди взрослых в возрастной группе от 20 до 74 лет. Однако регулярное обследование у офтальмолога и комплексное лечение могут помочь сохранить зрение.

Методы: Объектом исследования является база данных РСНПМЦЭСФ г. Самарканда проанализированы на основании официальных статистических отчетных форм № 13, показатели распространенности СД с учетом среднего возраста возникновения данных осложнений и пола пациентов, в зависимости от типа СД по данным регионального регистра диабетической ретинопатии 2021г.

Согласно проведенному исследованию в 2024 году среди пациентов с сахарным диабетом нефропатия и ретинопатия являются наиболее распространенными осложнениями. Исследование включало 3619 пациентов с диабетом 1 и 2 типа среди взрослого населения, при этом женщины составили 49,13%, а мужчины - 50,87% от общего числа. Доля пациентов с непролиферативной ретинопатией составила 55,2%, причем женщины составили 52,5%, а мужчины - 53,2%. 20,55% пациентов имели препролиферативную стадию ретинопатии, среди которых было 361 женщина и 383 мужчины. Пропролиферативную ретинопатию имели 12,4% пациентов, из которых женщины составляли 44,44%, а мужчины - 55,55%.

Выводы: Исследование показало, что существуют гендерные различия в распространенности диабетической ретинопатии при диабете 1 и 2 типа. У мужчин это патология встречается чаще, чем у женщин. Поддержание оптимального уровня глюкозы имеет решающее значение для профилактики микроциркуляторных осложнений.

ВСТРЕЧАЕМОСТЬ ИНФАРКТА МИОКАРДА У БОЛЬНЫХ С ТЕРМИНАЛЬНОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ И СД 2 ТИПА.

Шодиев Мухаммаджон Джамшидович

Студент 4 курса лечебного факультета

**Бухарского Государственного Медицинского Института,
Бухара, Узбекистан**

Научный руководитель: PhD, Б.К. Бадридинова

Актуальность. Инфаркт миокарда является одной из наиболее серьезных причин заболеваемости и смертности среди пациентов с терминальной почечной недостаточностью, особенно при сопутствующем сахарном диабете 2-го типа. Эта проблема имеет высокую актуальность в клинической практике по следующим причинам.

Цель работы. Провести сравнительный анализ встречаемости ИМ у больных с терминальной почечной недостаточностью принимающих заместительную почечную терапию.

Материалы и методы. На базе Бухарского многопрофильного медицинского центра в отделении гемодиализа переведено обследование 60 больных с сахарным диабетом 2 типа и без диабета получающих ЗПТ. Больные были разделены на 2 равные группы. Первая группа с сахарным диабетом 2 типа. Средняя продолжительность заболевания 10 лет, средняя продолжительность приема диализа составило 3 года. Вторая группа без диабета. Средняя продолжительность приема диализа - 5 лет. Всем больным на фоне продолжительной кардиоваскулярной терапии проведено ЭКГ исследование.

Результаты. В первой группе больных с сахарным диабетом (n -11) на основе ЭКГ были выявлены признаки постинфарктного кардиосклероза, что составило 36,7%. Во второй группе больных без диабета и длительностью диализа более 5 лет (n -2) постинфарктный кардиосклероз был выявлен у 6,7%. Для сравнения у данных групп провели анализ уровня артериального давления. Средний показатель САД в группе с СД 2 типа составил $164,14 \pm 1,57$ мм.рт.ст. во второй группе без СД данный показатель был равен $158,62 \pm 2,75$ мм.рт.ст. показатели ДАД в каждой группе были равны $104,48 \pm 1,83$ мм.рт.ст и $102,07 \pm 1,88$ мм.рт.ст. соответственно. Эти данные свидетельствуют о недостаточной компенсации артериального давления у больных с терминальной почечной недостаточностью в группе с сахарным диабетом 2 типа.

Закключение. Таким образом, результаты исследования показали, что явление инфаркта миокарда в сравниваемых группах не был связан длительностью приема заместительной почечной терапией. Однако, они доказывают тот факт, что контроль артериального давления и влияние основного заболевания имеет решающее значение в развитии осложнений и тяжести коморбидного состояния.

ОЦЕНКА КЛИНИКО-АМНЕСТИЧЕСКОГО ПОДХОДА К ТЕРАПИИ ПАЦИЕНТОВ С ДИАБЕТИЧЕСКОЙ АНГИОПАТИЕЙ

Юрин Святослав Максимович

Апальков Дмитрий Александрович

Студенты 11 группы лечебного факультета

**Курского государственного медицинского университет,
Курск, Российская Федерация.**

Научный руководитель: к.м.н., доцент Ж.В. Савельева

Цель исследования: оценка клинико-амнестического подхода изучения распространенности и терапии диабетической ангиопатии.

Материалы и методы исследования: Исследование проведено на базе частной клиники г. Курска. В качестве материала были проанализированы 48 протоколов по ДА, зарегистрированных в 2023–2024 гг. В 2023 году выявлено 23 случая (30,4% мужчин, 69,6% женщин), в 2024 году — 25 случаев (44% мужчин, 56% женщин). В рамках исследования, также проводился опрос на основе анкеты, разработанной клиникой для выявления изучаемой патологии, по результату которого анализировались

терапевтические назначения, лабораторные данные и анамнестические сведения. В работе также были применены статистический, аналитический методы и ретроспективный анализ научной литературы.

Результаты исследования. Анализ данных по ДА за 2023–2024 гг. показал увеличение числа зарегистрированных случаев, особенно среди мужчин (с 30% до 44%). У большинства пациентов длительность заболевания составила более 5 лет (57% в 2023 году, 60% в 2024 году), при этом преобладал СД 2 типа (87% и 84% соответственно) над 1 типом (13% и 16%). Средний возраст эндокринологического больного составил – 50-59 лет среди двух полов (65%). Болезни системы кровообращения выявлены у 35% пациентов, а болезни мочевыделительной системы встречались у 17% в 2023 году и у 32% в 2024 году. Нарушения кровообращения нижних конечностей отмечены в 26–32% случаев, повышенное артериальное давление – в 43–56%, а изменения липидного профиля увеличились с 39% до 52%. Число пациентов с полинейропатией также увеличилось (с 22% до 28%). Трофические изменения кожи и наличие язвенных дефектов в области нижних конечностей варьировали от 4% до 16%, не демонстрируя значительных изменений за анализируемый период.

Регулярные визиты к сосудистому хирургу или эндокринологу отмечены у 52% пациентов в 2023 году и у 56% в 2024 году, что свидетельствует о стабильном уровне наблюдения. Большинство пациентов получали пероральные сахароснижающие препараты (43–48%), инсулинотерапия применялась реже (13–16%), а ежедневный контроль гликемии проводили 65% пациентов.

Анализ лабораторных данных пациентов с ДА, показывает, что у большинства наблюдаются нарушения липидного и углеводного обмена. Уровень общего холестерина выше 5,0 ммоль/л выявлен у 57–57,5% пациентов, триглицеридов выше 2,5 ммоль/л – у 17–24%. Показатели липопротеинов высокой плотности в 2024 году снизились: концентрация ниже 1,2 ммоль/л зарегистрирована у 42% пациентов. Уровень креатинина выше 110 мкмоль/л встречался в 9–16% случаев. Повышенная концентрация мочевой кислоты (>400 мкмоль/л) выявлена у 13–20% пациентов. Активность печеночных ферментов АЛТ и АСТ в пределах 20–45 Ед/л зафиксирована у большинства пациентов (52–64%), однако в 13–16% случаев уровень АЛТ превышал 45 Ед/л.

Выводы. Анализ случаев ДА показал преобладание СД 2 типа и сосудистых осложнений. Лабораторные данные подтверждают нарушения липидного обмена, почечной функции и печени. Общий результат требует улучшения терапии и профилактики исследуемой нозологии.

POLIDAKTILIYA KASALLIGI VA UNING RIVOJLANISHIDAGI OMILLAR

Abdumanonov Shahzod Yah'yo o'g'li

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti talabasi Pediatriya fakulteti 124-guruh talabasi

Ilmiy rahbar: Katta o'qituvchi Djumanova Nargiza Eshmamatovna

Ishning maqsadi: Polidaktiliya kasalligining genetika, diagnostika, davolash usullari va psixologik ta'sirlarini o'rganish orqali kasallikni erta aniqlash, davolash samaradorligini oshirish va bemorlarning psixologik holatini yaxshilash bo'yicha ilmiy asoslar yaratish.

Tadqiqot materiallar: Tadqiqot uchun ilmiy adabiyotlar, klinik ma'lumotlar, genetik tahlillar, psixologik tadqiqotlar va statistik ma'lumotlar ishlatildi. Ilmiy maqolalar va kitoblar polidaktiliyaning genetika va davolash usullari haqidagi asosiy bilimlarni taqdim etdi. Klinik ma'lumotlar bemorlarning tibbiy tarixini, genetik tahlillar esa kasallikning irsiy asoslarini o'rganishga imkon berdi. Psixologik tadqiqotlar bemorlarning o'zini anglash va ijtimoiy integratsiyasini baholadi. Statistik ma'lumotlar kasallik tarqalishi va davolash samaradorligini ko'rsatdi.

Тадqiqot natijalari: Ushbu tadqiqot natijalari polidaktiliya kasalligi bo'yicha quyidagi asosiy xulosalarni taqdim etadi: Tadqiqotda polidaktiliya kasalligini o'rganishda genetik, klinik, psixologik va statistik jihatlar birgalikda tahlil qilindi. Polidaktiliyaning genetik asoslari va uning irsiy o'tish mexanizmlari aniqlanib, kasallikni erta aniqlash uchun genetik testlar va skrining usullarining samaradorligi ko'rsatildi. Klinika bo'yicha, polidaktiliya kasalligini aniqlashda zamonaviy diagnostik usullar, jumladan ultratovush va rentgen tekshiruvlari samarali ekanligi ta'kidlandi. Jarrohlik usullarining muvaffaqiyatliliigi va bemorlarning tiklanish jarayonlari tahlil qilindi, shuningdek, ortiqcha barmoqlarni olib tashlashning jarrohlik usullari bemorlarning qo'l va oyoq funksiyalarini yaxshilashda yordam berdi. Psixologik jihatlarni o'rganish natijasida, polidaktiliya kasalligiga chalingan bemorlarning o'zini anglash darajasi va ijtimoiy qabul qilishdagi muammolarini aniqlashga muvaffaq bo'ldik. Kasallikning psixologik ta'siri bemorlarning farovonligini pasaytirishi mumkin, ammo psixologik yordam va qo'llab-quvvatlash dasturlari bemorlarning psixologik holatini yaxshilashda samarali ekanligi aniqlanib, tavsiya etildi. Tadqiqotda shuningdek, polidaktiliya kasalligiga oid statistik ma'lumotlar tahlil qilindi, kasallikning tarqalishi, turli shakllari va davolashdagi muvaffaqiyat ko'rsatkichlari haqida ma'lumotlar taqdim etildi.

Xulosa: Tadqiqot polidaktiliya kasalligini genetik, klinik va psixologik jihatdan o'rganib, kasallikni erta aniqlash va davolash usullarini takomillashtirish imkoniyatlarini ko'rsatdi. Kasallikning genetik asoslari, jarrohlik davolash samaradorligi va psixologik qo'llab-quvvatlash bemorlarning hayot sifatini yaxshilashda muhim rol o'ynaydi. Bu natijalar polidaktiliya kasalligini yanada samarali boshqarish uchun ilmiy asos yaratadi.

ФИТОНЕМАТОДЫ: БИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ И ПОДХОДЫ К КОНТРОЛЮ

Абдурахманов Бобур Тохирович

**Студент 101 группы лечебного совместно-образовательного факультета
Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: Мухтдинов Ш.М.

Цель работы:

Изучение роли фитонематод в патогенезе заболеваний растений, а также обзор современных методов их диагностики, контроля и лекарственно-биологических средств борьбы.

Материал и методы исследования:

Анализ научной литературы, сельскохозяйственных отчётов, данных по биологическому контролю и пестицидной терапии. Рассмотрены виды рода *Meloidogyne*, *Heterodera*, *Globodera*, их цикл развития, методы диагностики и препараты, применяемые для защиты растений.

Результаты исследования:

Фитонематоды — микроскопические круглые черви, паразитирующие на растениях и наносящие значительный экономический ущерб сельскому хозяйству. Основные патогенные виды:

- Корневые галловые нематоды (*Meloidogyne* spp.) — вызывают образование галлов на корнях;
- Цистообразующие нематоды (*Heterodera*, *Globodera*) — образуют устойчивые цисты, трудно устранимые из почвы.

Симптомы заражения: угнетённый рост, хлороз, корневая деформация, снижение урожайности.

Методы борьбы включают:

- Химические нематоциды (фенамифос, оксамил, флуопирам);
- Биологические агенты (грибы *Paccilomyces lilacinus*, бактерии *Bacillus firmus*);

- Агротехнические меры: севооборот, устойчивые сорта, солнечная дезинфекция почвы.

Современные препараты улучшаются с целью повышения селективности, уменьшения токсичности и воздействия на окружающую среду.

Выводы:

Фитонематоды представляют собой серьёзную угрозу продовольственной безопасности. Эффективная борьба с ними требует интегрированного подхода, сочетающего химические, биологические и агротехнические методы. Необходимы дальнейшие исследования в области устойчивых биологических агентов и разработки безопасных нематоцидов нового поколения.

ИНСОН ИММУНИТЕТИНИ МУСТАХКАМЛАШДА ЭЧКИ СУТИНИНГ САМАРАСИ

Авазова Паризода Азиз кизи

Самарканд давлат тиббиёт университети академик лицейи талабаси

Илмий раҳбар Х.И.Махмудова

Самарканд давлат тиббиёт университети академик лицейи

Ишнинг максади: Инсон иммунитетини мустахкамлашда эчки сутини самарасини аниклаш

Мавзунинг долзарблиги. Кейинги йилларда экологик жиҳатдан ноқулай омиларни одам ва ҳайвонлар вужудига кўрсатаётган салбий таъсирларини олдини олиш мақсадида улар вужудининг табиий чидамлилигини ошириш кўплаб аллергия ва онкокасалликларни олдини олишда самарали тадбирларини ишлаб чиқиш вазифасини қўйди. Бу вазифани энг самарали ечими, инсонлар вужудининг сут ва сут маҳсулотларига бўлган талабини қондиришдир.

Тадқиқот усуллари ва материаллари. Мустақиллик йиллари Ўзбекистонда сут йўналишидаги ҳайвонларни шу жумладан, эчкиларни ҳам генетик имкониятларини янгилаш мақсадида илмий изланишлар олиб бориш масаласи юзага келган. Юқоридагиларни ҳисобга олган ҳолда Дехқонобод туманига қарашли қишлоқ врачлик амбулаторияси шифокорлари ҳамкорлигида 17 нафар 65 ёшдан юқори бўлган, вояга етган ва 22 нафар икки ёшдан 4 ёшгача бўлган боғча ёшидаги болаларда ҳар куни 100 – 150 мл ҳажмда (95 – 100 кун) эчки сuti истеъмол қилишнинг шифобахшлик хусусиятлари ва айрим иқтисодий жиҳатларини ўргандик.

Кузатишларимиз давомида вояга етган одамлар ва болалар доимий равишда врачлик амбулаторияси шифокорлари назоратида бўлишди. Кузатишлар бошида, ўртасида ва охирида одамлар ва болаларнинг меъёрий клиник кўрсаткичлари назорат қилинди.

Тадқиқот натижалари. Кузатишларни бошида ва охирида эритроцитлар, лейкоцитлар миқдорини ўзгариш динамикаси ўрганилди. Айрим иқтисодий самарадорлик сифатида эса бир марта нафас олиш аъзолари касалликларини даволашда сарфланадиган дори-дармонлар ҳаражатлари олинди. Юракнинг қисқариш частотаси билан нафас ҳаракатларининг сони вояга етган одамлар ва болаларда ёшга оид даражадаги фарқлар билан бирга тажриба боши ва охирида, кўрсаткичлар орасида маълум даражадаги сезиларли фарқлар кузатилди. Юракнинг қисқариш частотаси кузатишлар бошланишидагидан, вояга етган одамларда унинг охирида бир оз камайган бўлса, болаларда сезиларли камайди. Нафас ҳаракатларининг миқдори меъёрида ўртача, чуқур нафас олиш ҳаракатлари билан тавсифланган бўлса, кузатишлар охирида вояга етган одамларда нафас ҳаракатларининг миқдори ўзгармаган, ёш болаларда эса бу кўрсаткич бир оз камайиш томонга мойиллиги кузатилди. Қон таркибидаги гемоглобин концентрациясининг ўзгаришида жиддий даражадаги статистик ўзгаришлар кузатилмади, лекин кўпайишга қараб ўзгариши сезилиб турар эди.

Турли ёшдаги одамларни сут истеъмол қилиши, уларнинг иш фаолиятига ва саломатлигига таъсирини ўрганиш бўйича олиб борган, кузатувларимиздан олган

маълумотларимиз, турли сут махсулотларини мунтазам истеъмол қилишнинг таъсирини ўрганган олимларнинг маълумотларига мос келади [1,2].

Хулоса. Хулоса килиб айтганда, эчки сутини вояга етган одамлар ва болаларнинг овқатланиш рационига кунига 100-150 мл миқдорда юз кун давомида киритиш, уларнинг вужуди ҳолатиги ижобий таъсир кўрсатди. Синозда иштирок этганларнинг барча ўрганилган клиник ва гематологик кўрсаткичлари кузатувнинг якунида физиологик меъёр чегараларида бўлди ва меъда-ичак, аллергия касалликлар, вояга етганларда қон босимининг ортиши бўйича бирорта ҳам арз тушмаганлиги қайд қилинди.

RETSIDIV BERUVCHI UROGENITAL GERPESNI KOMBINATSIYALANGAN DAVOLASH

Abdusalilova Ruxsora Abdujalil qizi

2-son Davolash ishi fakulteti 413-guruh talabasi

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O'zbekiston.

Ilmiy rahbar: assistenti M.R.Baratova

Maqsad: Sikloferon, Ulkaril, mahalliy gerpevir va fuqarolarning urogen herpes terapiyasida, shuningdek, mahalliy gerpevir va fuqarolardan foydalanish samaradorligi va xavfsizligini baholash.

Usullari: Tadqiqotda 20-58 yoshgacha bo'lgan 60 dan 58 yoshgacha bo'lgan 60 dan 58 yoshgacha bo'lgan 60 dan 58 yoshgacha bo'lgan 60-58 yoshgacha bo'lgan. Kasallikning retsepti 6 oydan 22 yilgacha o'zgarib turardi va takrorlash chastotasi yiliga 3-8 marta edi, uning davomiyligi 7-10 kunni tashkil etadi. Davolash quyidagilarni o'z ichiga oladi: Tsikloferon (250 mg, 2 ml, mushak ichiga) kuniga 10 kun davomida. Ulkaril (kuniga 5 marta 400 mg) 10 kun davomida. Malham perpeviridan kuniga 2 marta teridan 2 marta tashqi jinsiy a'zoldagi terida foydalanish uchun. Siteal (1 ml preparat 10 ml fiziologik eritmada suyultirilgan) va shilliq qavat eroziyalari sirtlarini davolash uchun.

Natijalar: Halokatning 2-kuni davolanish jarayonida bemorlar yallig'lanish jarayonida keskin yaxshilanishdi. Katta va kichik jinsiy lablar qin va bachondagi shishlar 5-8 kun davomida g'oyib bo'lishdi. Tashqi jinsiy a'zolari - tashqi jinsiy a'zolar-eroziv o'choq 6-9 kun ichida epitatsiyalangan. Vaginal eroziya va bachadon bo'yni 6-9 kun ichida epitelizatsiya qilingan.

Eritmalarda eritemovsikulyar toshma 4-7 kun ichida yo'q bo'lib ketdi, bu davolanishning 3-6 kunligi. 7-kuni davolanish boshidanoq barcha kasal erkaklar orasida to'liq klinik tiklandi. Shish va og'riq kabi subyektiv sezgilar davolanishning 2-3 kunlik butunlay susaydi. Bemorlarda 5-6 kunga qadar ular butunlay g'oyib bo'ldi. Tadqiqot davomida faqat 3 nafar bemorlar kasallikning takrorlanishini qayd etishdi, ammo bunday holatlarda jinsiy sheriklar davolanishga jalb qilingan. Biokimyoviy tadqiqotlar, jigar faoliyatida, shuningdek, umumiy qon va siydik tahlil natijalari normadan aniqlanmagan, bu taklif qilingan terapiyani yaxshi o'tkazishni ko'rsatadi.

Xulosa: Sikloferon, Ulkaril, Herpevir va fuqarolar yordamida inkorital takroriy getlarni davolashning keng qamrovli usuli bu kasallik alomatlarini kamaytirish va eroziv shikastlanishni tezlashtirishda yuqori samaradorlikni namoyish etdi. Terapiya bemorlarning klinik holatini sezilarli darajada takomillashtiradi, yallig'lanish vaqtini va zararlangan joylarning epithizatsiyasini kamaytiradi. Davolash xavfsiz, muhim nojo'ya ta'sir qilmasdan, qon, siydik va jigar faoliyatining biokimyoviy ko'rsatkichlari bo'yicha og'ishlarga olib kelmadi. Shuningdek, og'riqlar va qichishish kabi bemorlarning sub'yektiv hislari 2-3 kunlik davolanishga sezilarli darajada kamaydi, bu taklif qilingan sxemaning tezligi va samaradorligini tasdiqlaydi. Kasallikning pasayishi kam uchraydi va ularning paydo bo'lishi natijasida davolash jinsiy sheriklarni davolash bilan to'ldirildi, bu esa takroriy ta'sirlanishning qo'shimcha oldini olishni ta'minladi. Shunday qilib, bu usul ekogen gerplarni davolashning iqtisodiy jihatdan mos, yuqori samarali va xavfsiz vositasidir va klinik amaliyotda keng foydalanish uchun tavsiya qilinishi mumkin.

DISTRIBUTION OF SHERESHEVSKY-TURNER SYNDROME

Abjalilova Fotima Jasurjon qizi
Student of 535 group treatment of faculty
Samarkand state medical university, Samarkand, Uzbekistan.
Scientific adviser: assistant teacher Салимова Д.Э

Annotation. Shereshevsky–Turner syndrome (Turner syndrome) is a genetic disorder affecting females, caused by the complete or partial absence of one X chromosome. It leads to short stature, delayed puberty, infertility, and certain physical abnormalities. The condition is usually diagnosed in childhood or adolescence and can be managed with hormone therapy and medical care.

Material and methods of research: Patients with Turner syndrome were analyzed based on statistical data from the dispensary records in Samarkand region. In addition, the prevalence rates of Turner syndrome monitoring were studied according to the data from the regional registry for the years 2023-2024.

Relevance: Turner syndrome is relatively rare, but its prevalence has been well studied in many countries. Here's a brief summary:

On average, Turner syndrome occurs in approximately 1 in 2,500 to 3,000 live-born girls. Around 1–2% of all embryos have abnormalities related to the absence of an X chromosome, but most of these pregnancies end in miscarriage. Among women with primary amenorrhea (absence of menstruation), up to 10% are diagnosed with Turner syndrome.

Research results. In 2023, the highest incidence was recorded in the city of Samarkand, with 11 patients diagnosed with ShT syndrome. A similarly high number was noted in Urgut district, with 9 patients. In other districts of the Samarkand region, the number of Turner syndrome cases decreased.

In 2024, That year, the incidence of Turner syndrome across the Samarkand region varied as follows: the highest increase was observed in the city of Samarkand — 15 patients, followed by the Pastdargom district with 7 patients. Physical signs: Short stature (noticeable from childhood), Broad chest with widely spaced nipples, Short neck with skin folds (often referred to as "webbed neck"), Swelling of the hands and feet in newborns, High-arched palate (sometimes with a cleft), Elbow deformity (cubitus valgus) Small chin, low-set ears. Gynecological and reproductive signs: Primary amenorrhea (absence of menstruation) Lack of or delayed puberty Ovarian hypoplasia (gonadal dysgenesis) Infertility (in most cases)

Conclusion. Shereshevsky–Turner syndrome is a rare but well-documented chromosomal disorder that primarily affects females due to the complete or partial absence of one X chromosome. While the condition presents with a wide range of physical, developmental, and medical symptoms—such as short stature, ovarian dysfunction, and heart or kidney abnormalities—intellectual abilities are usually preserved. Early diagnosis and timely medical intervention, including hormone therapy and regular health monitoring, can greatly improve the overall health, development, and quality of life of affected individuals. Increased awareness and better screening practices continue to play a key role in managing the syndrome effectively and supporting patients throughout their lives.

ЧАСТЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА

А.А. Акрамова, А.Т. Хусенов,
студенты 5-курса лечебного факультета
Самаркандского государственного медицинского университета,
г. Самарканд, Узбекистан
(Научный руководитель – ассист. Курбонова Н. С.)
Кафедра эндокринологии

Актуальность: Сахарный диабет (СД) – это весьма серьезное и опасное заболевание, которое связано с недостаточной выработкой инсулина или угнетением его действия. СД, как выяснилось, имеет гетерогенный характер, в основе которого лежат генетические, иммунологические механизмы, а также неблагоприятные факторы внешней

среды. Причины развития СД у конкретного больного не всегда достаточно ясны. С каждым годом количество пациентов с СД стремительно растет. К моменту диагностики СД2 осложнения, которые наблюдаются практически у половины пациентов, являются первым проявлением заболевания и по-прежнему остаются главной проблемой для большинства пациентов, несмотря на современные достижения в области диагностики и лечения заболевания. Наличие СД может приводить к развитию большого количества острых и хронических осложнений. Частыми осложнениями сахарного диабета могут быть нефропатия, ретинопатия, диабетическая стопа, полинейропатия, недостаточность сердечно-сосудистой системы и почечная недостаточность (диабетическая нефропатия). Диабетическая нефропатия — это специфическое патологическое изменение почечных сосудов, возникающее при сахарном диабете. Данное осложнение приводит к гломерулосклерозу, а также снижает фильтрационные функции почек и способствует развитию хронической почечной недостаточности (ХПН).

Цель исследования: изучение частых осложнений сахарного диабета у лиц разного возраста.

Материалы и методы: для изучения осложнений заболевания были собраны данные у больных Эндокринологического центра Самаркандской области за 2023год. Были изучены данные 34 больных, из них 19 мужчин и 15 женщин.

Результаты: Самым частым осложнением среди больных наблюдалась диабетическая нефропатия у 5 больных, полинейропатия у 9 больных, диабетическая стопа у 8 больных и осложнения сердечно-сосудистой системы у 12 больных. Из 5 больных диабетической нефропатии 3 пациентов являются старше 47 лет, 2 пациентов с 30 до 45 лет. Лечение начинали с консервативного метода, у 2 больных консервативное лечение не показало результат и был назначен гемодиализ.

Вывод: В заключении следует отметить, что диабетическая нефропатия является частым осложнением сахарного диабета, при котором несвоевременное лечение приводит к гибели и отказу почки. В медикаментозной терапии включает приём ингибиторов АПФ, приём статинов, приём АПФ-блокаторов.

GENETIC PREDISPOSITION AND TRIGGERS OF VITILIGO

Ankita Kullu

Student of group 4M 11 of the International Faculty

Samarkand state medical university,

Samarkand, Uzbekistan,

Scientific supervisor: Shodmonova Maftuna Asliddinovana, Assistant Intern of the Department of Skin and Venereal diseases, Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan

Introduction- Recent studies suggest that both genetic factors and external triggers play a significant role in the onset of vitiligo. This multifactorial disease often presents in individuals with a family history of autoimmune disorders, indicating a possible hereditary component. The purpose of this article is to delve into the genetic predisposition and environmental triggers involved in the manifestation of vitiligo

Methods and Materials- To study the genetic predisposition, a systematic review of existing literature on vitiligo was conducted. Genetic studies focusing on candidate gene association, genome-wide association studies (GWAS), and familial aggregation were analyzed to identify common trends in hereditary patterns. For environmental triggers, we examined studies that investigated the role of stress, skin trauma, ultraviolet (UV) exposure, and chemical exposure—commonly associated with the onset of vitiligo. Data were sourced from peer-reviewed journals, clinical studies, and dermatological archives, emphasizing recent findings to provide updated information

Results- The accumulated evidence indicates a strong genetic background in vitiligo. Variants in specific genes have been linked to increased susceptibility, particularly those related

to immune response and melanocyte function, including the NLRP1, TYR, and IL-10 genes. Familial clustering also supports the hereditary nature of the disease, with studies reporting a higher prevalence of vitiligo in first-degree relatives of affected individuals. Moreover, environmental factors act as potential triggers, particularly in genetically predisposed individuals. Stress has been consistently cited as a contributing factor, possibly due to the release of cortisol and its impact on skin health. Additionally, exposure to UV radiation can lead to skin trauma, causing inflammatory responses that may precipitate the condition in susceptible individuals. Chemical agents, including phenolic compounds found in hair dyes and other personal care products, have also been implicated in the exacerbation of vitiligo. In some cases, associations between vitiligo and other autoimmune disorders, such as thyroid disease or diabetes, hint at shared immunological pathways. These findings underscore the complexity of vitiligo as a condition influenced by an interplay of genetic and environmental interactions.

Conclusion- Understanding the genetic predisposition and triggers of vitiligo can enhance clinical approaches to management and treatment. For healthcare providers, recognizing the hereditary nature of the disease can support the need for thorough patient histories and family assessments. Furthermore, educating patients about environmental triggers allows them to make informed lifestyle choices to potentially delay or mitigate the onset of the condition. Continuing research into the genetic markers and their interactions with environmental factors will pave the way for improved therapeutic options and deeper insights into this complex disorder. As we unravel the intricate relationship between genes and the environment, we can cultivate a more comprehensive understanding of vitiligo for both clinicians and patients alike.

ВЛИЯНИЕ ЭЛЕКТРОННЫХ СИГАРЕТ НА ЗДОРОВЬЕ МОЛОДЕЖИ: АНАЛИЗ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ И ОСВЕДОМЛЕННОСТИ

Алихан Айтина Нурханқызы

Студентка СТК-105 группы стоматологического факультета

**Международного казахско-турецкого университета имени Х.А. Ясави,
Туркестан, Казахстан.**

Научный руководитель: PhD Нурдинов Нурсултан

Цель исследования: изучить развитие современных электронных сигарет и их рынка, осведомленность и использование; изучить негативные эффекты электронных сигарет в различных аспектах согласно последним исследованиям; а также исследования воздействия электронных сигарет на здоровье, общество и окружающую среду.

Материалы и методы: Исследование проводилось среди студентов Международного казахско-турецкого университета имени Ходжи Ахмеда Ясави (МКТУ), в котором приняли участие 563 добровольца различного возраста и пола. В ходе исследования использовались методы анкетирования, направленного на выявление уровня потребления электронных сигарет и степени осведомленности об их воздействии на здоровье. Также был проведен анализ литературы и статистических данных, отражающих актуальную ситуацию по данной проблеме.

Результаты: Исследование показало, что значительная часть студентов регулярно использует электронные сигареты, при этом уровень осведомленности об их возможном вреде остается низким. Большинство респондентов считают электронные сигареты менее вредными, чем традиционные, хотя исследования доказывают их токсическое воздействие на организм. Обнаружены случаи ухудшения самочувствия у пользователей, в том числе со стороны дыхательной и сердечно-сосудистой систем.

Выводы: Результаты исследования указывают на необходимость разработки профилактических мер, направленных на снижение потребления электронных сигарет среди молодежи. Среди предложенных решений:

Введение возрастных ограничений на продажу электронных сигарет.

Усиление контроля за рекламой и доступностью продукции.

Проведение информационно-просветительских кампаний среди студентов.

Разработка образовательных программ, направленных на повышение осведомленности о вреде электронных сигарет.

Полученные данные могут использоваться в разработке государственных стратегий по борьбе с употреблением никотинсодержащих продуктов среди молодежи.

ИЗУЧЕНИЕ МОДИФИКАЦИОННОЙ ИЗМЕНЧИВОСТИ СТУДЕНТОВ СРЕДСТВАМИ ЦИФРОВЫХ ЛАБОРАТОРИЙ ПО ФИЗИОЛОГИИ

Анисимова Дарья Сергеевна

Студентка 107 группы лечебного факультета

ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России

Астрахань, Россия

Научный руководитель: к.м.н, доцент кафедры биологии и ботаники,

Л. К. Хужахметова

Цель работы: Выявление пределов модификационной изменчивости по признаку биоэлектрической активности головного мозга.

Материалы и методы исследования: Группа студентов (43 человека), цифровая лаборатория по физиологии, а именно датчики, регистрирующие биоэлектрическую активность головного мозга, научная статья «Апоптоз» в качестве источника для восприятия группой респондентов во время проведения эксперимента. В ходе работы использовались такие методы, как естественный эксперимент, статистический анализ, сравнение, описание. Эксперимент проводился путем считывания биоэлектрической активности головного мозга датчиками, закрепленными в области висков респондентов. Результаты отображались на мониторе компьютера в виде электроэнцефалограммы.

Результаты исследования:

На основе полученных в ходе эксперимента графиков, отображающих биоэлектрическую активность головного мозга студентов, были произведены вычисления для подсчета средних показателей и выявления нормы реакции и средней выраженности признака биоэлектрической активности головного мозга.

1) Норма реакции биоэлектрической активности мозга в состоянии покоя у группы студентов составляет от 14,8 Гц до 16,75 Гц.

2) Средняя выраженность признака составляет 15,9 Гц.

В ходе исследования измерялась биоэлектрическая активность головного мозга не только в состоянии покоя, но и при выполнении респондентами умственных действий - чтения и прослушивания научной статьи. Было выявлено, что частота колебаний при действии раздражителей изменяется. У одних проявляется более высокая активность в случае зрительных раздражителей, у других в случае слуховых раздражителей. Используя результаты исследования, мы обратили внимание только на одну закономерность, но эти же данные можно использовать для выявления других особенностей конкретного человека или группы людей.

Выводы:

1) Жизнедеятельность человека, как представителя живой природы, подчиняется общебиологическим закономерностям, в том числе и закономерностям, связанным с модификационной изменчивостью.

2) Особенности восприятия информации разными анализаторами являются индивидуальными для каждого человека

3) Биоэлектрическая активность головного мозга изменяется в зависимости от деятельности человека в данный момент.

DIABETES MELLITUS IN YOUNG AND ADULTS: CHALLENGES, TRENDS, INFERENCES

ASAD SHOAIB

Student of group 5M36. The International Faculty

Samarkand State Medical University
Scientific Supervisor: Salimova Dildora Erkinovna

Purpose: To study the developing cases of Diabetes Mellitus in Young and Adults.

Materials and Methods: This research utilizes a qualitative method and the data has been taken from a group of 30 young patients aged under 40 with either T1DM and T2DM in Samarkand. The research was conducted on the basis of sex and duration of diabetes mellitus. The patients had undergone a series of test like Blood Glucose (Fasting), HbA1C, creatinine and glomerular filtration rate.

Result: It has been researched 30 patients with type 1 and type 2 diabetes mellitus, including men (16), women (14), with young age (25-35 years). The duration of DM was 1-6 years. The first group (15) included patients with DM type 1 and second group – (15) included patients with DM type 2. The severity in patients of group 1 was determined by the level of fasting glucose which had higher results (170 mg/l) and the level of glycated hemoglobin also was more higher than in patients with DM type 2 (8.5 %), in addition, the level of blood creatinine was higher (120 $\mu\text{mol/l}$) and glomerular filtration rate decreased (85 ml/min), which indicated about beginning diabetic nephropathy on the background of hyperglycemia

In patients of group 2, the level of fasting glucose was more less than in first group and showed (140 mg/l) and the level of glycated hemoglobin also showed lower results (7.5 %), and as well as the level of creatinine in blood and glomerular filtration rate was around normal level (100 ml/min) which indicated absence of nephropathy in these group of patients.

Biochemical blood tests were performed in the laboratory of the Turakulov National Research Medical Center using commercial equipments from Immunotech (Czech Republic).

Conclusion: Our research showed that diabetes mellitus in young people is a rapidly growing problem with notable outcomes. Genetic, lifestyle, social and economic factors regulate its increase, commonly for T2DM, while T1DM remains a continuous difficulty. It is worth mentioning that diabetes mellitus type 1 is more severe and has early onset of complications in comparison with diabetes mellitus type 2.

SOLAR CELL APPLICATIONS IN MEDICINE (MICROSCOPE)

Arnav Mishra

Student of group 156 of the medical faculty

Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan

Scientific supervisor: Candidate of Physical and Mathematical Sciences, Dr. Azamat O'sarova

Purpose : Using Solar energy to operate Medical Devices. Investments in solar PV capacities are now rapidly growing in both grid connected and off grid mode. Solar generation has been a reliable source for supplying electricity in regions without access to the grid for long. Development of renewable energy sources, therefore, has a vast potential in Sudan. Solar energy is a radiant energy which produces by the sun as result of nuclear fusion reaction. Medical services cannot be reached to people in rural areas and war's zones which remotely isolated because of poor road links with the urban centers, and remoteness from the national electrical transmission grid. So, to make the medical services available, a PV encapsulation and manufacturing solar system is used to generate an electric supply which used to supply them, and the microscope's circuit is changed to achieve the required results.

Material and Methods: The four primary components for producing electricity using solar power, which provides common 220 volt AC power for daily use, are: Solar panels, charge controller, battery and inverter.

Results: Global installed capacity for solar-powered electricity has seen an exponential growth, reaching around 227 GWe at the end of 2015. It produced 1% of all electricity used globally. Residents of rural and remote communities continue to show poorer health outcomes than residents in metropolitan centers, while the health of Indigenous communities remains unacceptable.

Conclusion: The cost of inverter way is 2150 SD pounds and it can work for 25 years without any additional cost. But DC way is cheaper and cost 1700 SD pounds without any additional cost. The microscope illuminated by solar cell. Some medical devices operated by using solar energy, which this energy produces a DC current. These devices modulated by canceling step down transformer and rectifier, and offered appropriate DC current by sizing photovoltaic cell and a charging battery or used inverter to convert DC current to aC current. Solar cell is more expensive than electricity power, but it can use in areas where there are no electricity power.

ENDEMIK BUQOQNING HOMILADORLIK DAVRIGA TA'SIR ETISHI

Axtamova Shirin Xayrulloevna

1-sonli Davolash fakulteti 511-guruh talabasi

Samarqanda Davlat Tibbiyot Universiteti, Samarqand ,O'zbekiston

Ilmiy rahbar: assistent Sobirova Dilnoza Shuhratovna

Tadqiqot maqsadi: yod yetishmovchiligi profilaktikasi va endemik buqoqni davolashning tabiiy yod tanqisligi mintaqasidagi ayollarda homiladorlik va perinatal natijalarga ta'sirini baholash, ushbu kasallikning oldini olish bo'yicha chora-tadbirlar kompleksini ishlab chiqish.

Tadqiqot material va metodlari: Tadqiqotlar 2006-yildan 2009-yilgacha 3-sonli shahar tug'ruqxonasida o'tkazildi. Yodning individual profilaktikasi samaradorligi 23 nafar homilador buqoq kasalligi aniqlanmagan ayollarda (1-guruh) kuzatishda baholandi. Profilaktika usuli Yodid-200 kuniga 1 tabletkadan, ertalab ovqatdan so'ng, 3 oy davomida iste'mol qilishdan iborat. Natijalar faqat yodlangan tuz bilan (2-guruh) ommaviy profilaktikasini olgan 14 nafar homilador ayollarni kuzatishda olingan ko'rsatkichlar bilan taqqoslandi. Yodli preparatlar bilan davolash samaradorligini endemik buqoq bilan kasallangan 55 nafar homilador ayollarda (3-guruh) baholandi. Homiladorlikning birinchi trimestridan boshlab endemik buqoq I bosqichi bo'lgan barcha homilador ayollarga "Yodid-200" preparati buyurilgan, uning dozasi kuniga 200 mkg bo'lgan yuqori sifatli yodlangan tuzning 5-6 gr kunlik iste'moli fonida homiladorlik va laktatsiya davrida 45 ± 15 g/t miqdorida yangi standartlarga muvofiq tayyorlangan. Endemik buqoqning II - III darajali va diffuz-tugunli shakllari bo'lgan homilador ayollarga yodid-200 va L-tiroksin bilan 50 mkg dozada kombinatsiyalangan terapiya buyurildi. Bemorlarning 3-guruhida olingan ma'lumotlar yod preparatlari bilan davolanmagan EB bo'lgan 49 nafar homilador ayolning umumiy holati, qalqonsimon bez holati, homiladorlik va tug'ish natijalarini tavsiflovchi ko'rsatkichlar bilan taqqoslandi (4-guruh). Tireoid sistemaning holati homiladorlikning har bir trimestrida qalqonsimon bezni ko'zdan kechirish, palpatsiyasi va ultratovush tekshiruvini asosida baholanadi, bunda ayollarda bezning hajmi 18 ml dan oshsa, tireotrop gormonining miqdori oshsa (TTG), erkin tiroksin (T4) va yodning siydik orqali chiqarilishi buqoq tashxisi qo'yiladi.

Tadqiqot natijalari: Tadqiqot davomida homilador ayollar guruhida yod preparatlari bilan individual profilaktika (1-guruh) ("Yodid-200"), homiladorlik davrida qalqonsimon bezning hajmi mos ravishda 7,93 ml dan 12,74 ml gacha o'zgargan. 1-trimestrda o'rtacha ko'rsatkich 9,05-0,14 ml tashkil etdi 2- trimestr ichida 9,84- 0,14 ml va 3- trimestr 11,68-0,11 ml, ommaviy profilaktika usuli sifatida faqat yodlangan tuz iste'mol qilgan homilador ayollar guruhi (2-guruh), bu yerda qalqonsimon bez hajmi 1-trimestrda - 10,17-0,23 ml, 2- trimestrda - 13,10-0,30 ml, 3- trimestrda 14,79-0,16 ml. Ushbu natijalar farqlari $p < 0,001$. Olingan ma'lumotlar yod tanqisligi sharoitida homilador ayollarning qon zardobida TTG darajasining oshishini ko'rsatadi, ayniqsa homiladorlikning oxiriga kelib, bu qalqonsimon bezning ortiqcha stimulatsiyasi paydo bo'lib, keyinchalik homilador ayollarda buqoq kasalligi kelib chiqadi. Endemik buqoq kasalligi bo'lgan homilador ayollarda yod tanqisligi darajasini aniqlash uchun biz tekshirgan kontingentda yodning siydik bilan chiqarilishi bo'yicha tadqiqotlar o'tkazildi. Barcha tadqiqotlar kunning bir vaqtida - 10-13 soat ichida, 1 dan 5 tagacha o'tkazildi. Endemik buqoq kasalligi bo'lgan homilador ayollarda yod miqdori butun homiladorlik davrida 19,4 dan 322,9 mkg / L gacha, o'rtacha 97,8 mkg / L edi. Yoduriya faqat 23 (16,3%)

holatda homiladorlik normasiga to'g'ri keldi. Qolgan ayollarda turli darajadagi yod tanqisligi bor edi.

Xulosa: Shunday qilib, Endemik buqoq kasalligi uchun yod terapiyasini olmagan homilador ayollar guruhida murakkab homiladorlik va tug'ilishning salbiy oqibatlari soni ko'proq edi. Yod tanqisligi bo'lgan hududlardagi yodning individual profilaktikasi va kerak bo'lganda, yod preparatlari bilan differentsial monoterapiya yoki Endemik buqoq kasalligi mavjud bo'lganda uni L-tiroksin bilan birgalikda qo'llash zarur.

TENIOZNING BIOLOGIK AHAMIYATI YUQISH YO'LLARINI TADQIQ ETISH

Berdikulov azim suxrobovich

Qo'shma ta'lim, Davolash ishi fakulteti, 102-guruh talabasi
Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand shahri, O'zbekiston
Ilmiy rahbar: PhD, Abdumuminova R.N.

Tadqiqotning maqsadi: Tenioz kasalligini qo'zg'atuvchilarini morfologiyasi, tarqalishi, hayot siklini, yuqish yo'li va ularning zararli ta'sirlari haqida ilmiy ma'lumotlarni tahlil qilish.

Usul va uslublar: Parazitologiyaga oid chet el va mahalliy adabiyotlarni tahlil qilish.

Natijalar: Tenioz-biogelmintoz, bu asosan oshqozon-ichak traktining yuqori qismiga zarar yetkazish bilan tavsiflanadi. Teniozning qo'zg'atuvchisi cho'chqa soliteri yoki qurollangan soliter

– Taenia solium. Onkosfera tuxumlari 28-40 × 28-38 mikron o'lchamdagi yumaloq-oval shaklda bo'ladi. Cho'chqa va ho'kiz soliterlarining onkosferalari deyarli farq qilmaydi, shuning uchun turni faqat ajratilgan yetuk gelmint segmentlarining morfologik xususiyatlari bilan aniqlash mumkin. Patogenning tabiatda aylanishi ikki xo'jayin ishtirokida sodir bo'ladi. Asosiy xo'jayin-bu odam, oraliq xo'jayin uy cho'chqalari, yovvoyi cho'chqalar. **Morfologiyasi.** Tana uzunligi 1,5–2 m bo'lgan oq rangda, ba'zi hollarda u 5-6 m ga yetishi mumkin. Mikroskopik o'lchamdagi skoleks (2-3 mm) oldingi uchida ilgaklar (bu zanjirni qurollangan deb atalishiga sabab bo'lgan) va 4 ta so'rg'ich bor. Strobilda 900 ga yaqin takrorlanadigan metamerli segmentlardan iborat. **Teniozni yuqtirish usullari.** Alimentar. Insonda zararlanish xom yoki yetarlicha issiqlik bilan ishlov berilmagan cho'chqa go'shtini iste'mol qilish orqali sodir bo'ladi. Sistiserkoz yuqish usullari - Antiperistaltika tufayli qusish paytida strobildan ajratilgan yetuk segmentlar ichakdan oshqozonga kirganda avtoinvaziya sodir bo'ladi. Bunday holda, inson tanasida bir nechta sistitserklar rivojlanadi.

Hayot sikli. Kasallik manbai faqat insondir. Bemor najasida tuxumlarni o'z ichiga olgan yetuk segmentlarni chiqaradi. Keyinchalik rivojlanish uchun tuxum cho'chqaning ichaklariga tushishi kerak. Odatda, cho'chqalar najasni iste'mol qiladilar va tuxumni yutadilar, undan oshqozonda birinchi lichinka bosqichi – 6-ilmoqli onkosferasi chiqadi. Ilmoqlar yordamida u ichak devorini teshadi, qon tomirlariga kiradi va qon oqimi bilan turli organlarga, birinchi navbatda skelet mushaklariga boradi. Bu yerda onkosfera sistiserk kabi finnaga aylanadi. Finnalar cho'chqa mushaklarida uzoq vaqt saqlanadi. Finnalar jinsiy yetuk shaklga aylanib, asosiy xo'jayin – odamning ichaklariga kirib boradi, bu yerda ovqat hazm qilish sharbati ta'sirida bosh pufakdan tashqariga chiqib, ichak devoriga yopishadi. Pufak hazm qilinadi, shundan so'ng bo'g'inlarning bo'ynidan kurtaklanish boshlanadi. 2-3 oydan keyin gelmint balog'at yoshiga yetadi. Tasmaimon chuvalchang odamda uzoq vaqt yashashi mumkin. **Diagnostikasi.** Mikroskopiya. Najasda tuxumni aniqlash aniq tashxis qo'yishga imkon bermaydi, chunki cho'chqa va ho'kiz soliterlarining onkosferalari morfologik jihatdan farq qilmaydi. Bachadonning lateral shoxlari soni (7-12) bilan aniqlanadigan yetuk segmentlarni aniqlash kerak. Immunologik diagnostika. Neyrosistiserkozni tashxislash uchun rentgen diagnostikasi va kompyuter tomografiyasi amalga oshiriladi. **Profilaktikasi.** Tenioz uchun profilaktika va epidemiya qarshi chora-tadbirlar majmui quyidagilarni o'z ichiga oladi: Tenioz bilan kasallangan barcha bemorlarni aniqlash va davolash.

Xulosa. Adabiyot ma'lumotlarining tahlili shuni ko'rsatdiki, tenioz odamlarda xavfli kasalliklarining qo'zg'atuvchisi sifatida epidemiologik va iqtisodiy ahamiyatga ega. Aholi

o'rtasida tenioz bo'yicha sanitar oqartuv ishlarini amalga oshirish. Aholi punktlarini obodonlashtirish tuproqning inson najasi bilan ifloslanishiga yo'l qo'ymaslik. Cho'chqalarni saqlash va so'yish ustidan sanitariya nazoratini, shuningdek go'shtni veterinariya nazoratini ta'minlash. Issiqlik bilan yaxshi ishlov berilmagan cho'chqa go'shtini iste'mol qilmaslik. Shubhasiz, teniozning zararli ahamiyati taqdim etilgan ma'lumotlar bilan cheklanmaydi va bu muammoni yanada chuqurroq o'rganishni talab qiladi.

ВЛИЯНИЕ ВИТАМИНА D НА ПСОРИАЗ: ПАТОГЕНЕЗ И ПЕРСПЕКТИВЫ ТЕРАПИИ

Ахмедов Абдулазиз Абдулла угли
Студент 57-R группы лечебного факультета
Ташкентского международного университета Кимё

Цель. Исследовать роль витамина D в развитии псориаза и оценить его терапевтический потенциал.

Материалы и методы. Проведен анализ современных публикаций из международных баз данных (PubMed, Scopus, Web of Science), включая клинические исследования и обзоры, посвящённые применению витамина D при псориазе.

Результаты. Витамин D регулирует иммунные процессы, влияя на активность Th17-клеток и выработку цитокинов, таких как IL-17 и TNF- α . Его дефицит может усиливать воспаление и усугублять течение псориаза. Наружные формы (например, кальцитриол) доказали свою эффективность в уменьшении кожных проявлений, особенно в комбинации с кортикостероидами. Пероральные формы показывают улучшение состояния у большинства пациентов, но требуют контроля из-за риска гиперкальциемии. Исследования под руководством Gisondi (2019) и Smith (2021) подтверждают клиническую значимость витамина D при лечении псориаза.

Вывод. Витамин D играет важную роль в патогенезе псориаза и может применяться как в составе наружной терапии, так и системно. Его использование способствует уменьшению симптомов заболевания, однако необходимы дополнительные исследования для определения безопасных и эффективных схем лечения.

ОЦЕНКА ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ И ПРОГРЕССИРОВАНИЯ ХБП У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ II ТИПА

Бадриддинов Ахлиддин Камолиддинович
Научный руководитель -Бадридинова Б.К. (PhD) Доцент
Бухарский государственный медицинский институт. Бухара,Узбекистан.

Аннотация. Прогноз прогрессирования заболевания почек у пациентов с сахарным диабетом является важной клинической и государственной задачей. В настоящее время сахарный диабет является основной причиной терминальной стадии почечной недостаточности во многих регионах. И в этой статье мы представляем данные о значимых факторах риска развития и прогрессирования ХБП.

Цель. Выявить наиболее значимые факторы риска прогрессирования хронической болезни почек.

Материалы и методы. Исследование проводилось на базе Бухарского областного многопрофильного медицинского центра в отделении нефрологии и гемодиализа в течение 2020-2022 гг. В исследовании приняли участие 175 пациентов с сахарным диабетом 2 типа и хронической болезнью почек. Пациенты были разделены на 4 группы: 60 пациентов с ХБП 3-й стадии (а, б), 35 пациентов с ХБП 4-й стадии и 50 пациентов с ХБП 5-й степени с ТПН. В работе используются общеклинические, биохимические, серологические (креатинин, мочевины, глюкоза, СКФ, общий белок, альбумин, кальций, калий, фосфор, магний, витамин D, паратгормон), инструментальные (ЭКГ, УЗИ, рентген) и статистические методы.

Результаты. В группе пациентов на стадии ХБП С3а основными факторами, преобладающими в развитии нарушения функции почек по данным исследования, являются анемия (ОР=6), систолическое (ОР=5,7) и диастолическое (ОР=4,6) давление, наличие начальных проявлений ретинопатии (ОР = 4,1), дефицит витамина D (ОР = 4), декомпенсация СД (ОР=3,26) и наличие ИМ в анамнезе (ОР= 2,47). На стадии ХБП с 3 в были выявлены ведущие факторы риска прогрессирования: выраженное повышение систолического артериального давления (ОР= 5,8), соответствующее второй стадии артериальной гипертензии, сопутствующая мочекаменная болезнь (ОР=5,4), протеинурия (ОР=4,1). При изучении факторов, преобладающих в развитии ХБП стадии С4, были выявлены следующие параметры: длительность сахарного диабета от 5 до 10 лет (ОР=3,7), препролиферативная стадия ретинопатии (ОР=2,9), наличие ОНМК в анамнезе (ОР=2,55), протеинурия (RR=2,1). При изучении факторов прогрессирования ТПН учитывались такие показатели, как тяжелая анемия (Hb 70 г/л) (ОР=9,2), высокое систолическое артериальное давление (ОР=6,25), сопутствующая протеинурия (ОР=5,4), дефицит витамина D (ОР=4,46), декомпенсация СД (HbA1c более 8%) (ОР=4,44).

Вывод. Интегральная оценка факторов прогрессирования хронической болезни почек в зависимости от предыдущей стадии показала, что наиболее значимые параметры существенно не различаются на каждой стадии ХБП, но меняется приоритет последовательности ведущих факторов. Большинство выявленных параметров являются модифицируемыми факторами, при своевременной.

DASTURLASHNING BIOLOGIYADAGI O'RNI

Ashurova Muattar Nasriddin qizi

Samarqand davlat tibbiyot universiteti akademik litseyi o'quvchisi

Ilmiy rahbar: K.S.Raxmonov

Samarqand davlat tibbiyot universiteti akademik litseyi

Ishning maqsadi. Zamonaviy biologiya tobora ko'proq kompyuter texnologiyalariga tayana boshladi. Tadqiqotlar davomida yig'ilayotgan biologik ma'lumotlar miqdori shu qadar katta bo'ldiki, ularni saqlash, tartibga solish va tahlil qilish faqat dasturlash yordamida amalga oshiriladi. Shuning uchun dasturlash biologiya fani uchun zarur vositaga aylandi. Bu maqolada dasturlashning biologiyadagi asosiy yo'nalishlari, afzalliklari va kelajakdagi roli haqida so'z yuritiladi.

Material va metodlar. Biologik ma'lumotlarni tahlil qilish. Biologik tadqiqotlarda DNK, RNK, oqsil ketma-ketliklari, gen ifodalanishi, hujayra tasvirlari va boshqa ko'plab ma'lumotlar olinadi. Bu ma'lumotlarni faqat dasturlash vositalari yordamida tahlil qilish mumkin. Masalan, Python, R, MATLAB, Java kabi dasturlash tillari biologik ma'lumotlarni qayta ishlash, tozalash, vizualizatsiya qilishda keng qo'llaniladi. Bundan tashqari, bioinformatik vositalar (masalan, BLAST, Biopython, Bioconductor) orqali genetik o'xshashlik, mutatsiyalar va filogenetik bog'liqliklar aniqlanadi.

Tadqiqotlarni avtomatlashtirish. Laboratoriya tadqiqotlari va ma'lumot yig'ish jarayonlari dasturlash orqali avtomatlashtiriladi. Masalan, mikroskop yordamida olingan tasvirlarni tahlil qilish uchun dasturlar yoziladi, DNK ketma-ketliklarini tahlil qiluvchi algoritmlar ishlab chiqiladi. Shuningdek, yuqori darajadagi dasturlash orqali eksperimentlar natijalarini avtomatik baholovchi dasturiy vositalar ishlab chiqiladi. Bu esa biologlarga vaqt tejash, aniqlikni oshirish va inson xatosini kamaytirish imkonini beradi.

Tadqiqot natijalari. Biologik tizimlarni modellashtirish. Dasturlash biologik tizimlar — hujayralar, genetik tarmoqlar, metabolik jarayonlar — ni modellashtirishda muhim rol o'ynaydi. Kompyuter modellari orqali organizmdagi jarayonlar simulyatsiya qilinadi. Bu orqali eksperiment o'tkazmasdan turib, jarayonlar qanday kechishini taxmin qilish mumkin. Masalan, hujayra ichidagi oqsil sintezi jarayonini modellashtirish orqali yangi dori vositalarining ta'siri o'rganiladi. Bunday modellarda ko'pincha Python, MATLAB yoki C++ dasturlash tillari ishlatiladi. Vizualizatsiya va natijalarni taqdim etish. Biologik ma'lumotlar ko'pincha murakkab

va ko'p qatlamli bo'ladi. Dasturlash orqali ushbu ma'lumotlarni grafiklar, diagrammalar, 3D modellarga aylantirish mumkin. Bu biologik jarayonlarni tushunishni osonlashtiradi. Masalan, R va Python dasturlash tillarida Matplotlib, Seaborn, ggplot2 kabi kutubxonalar yordamida gen ifodalanishi grafiklari, filogenetik daraxtlar yoki oqsil strukturasi vizualizatsiya qilinadi. Sun'iy intellekt va biologiya. So'nggi yillarda sun'iy intellekt biologiyada keng qo'llanilmoqda. Mashinaviy o'rganish algoritmlari yordamida kasalliklarni bashorat qilish, hujayra tasvirlarini tahlil qilish, gen ifodalanishini modellashtirish mumkin. Bunday algoritmlarni ishlab chiqishda dasturlash asosiy vosita hisoblanadi. Masalan, neyron tarmoqlar yordamida saraton hujayralarini aniqlash yoki genetik kasalliklarni aniqlovchi dastur yaratish mumkin. Bu biologiyada tibbiy texnologiyalar bilan bog'liq yangi yondashuvlarni yuzaga keltirmoqda. **Xulosa** Dasturlash biologiyada nafaqat yordamchi vosita, balki muhim ilmiy uslubga aylangan. Genetik tahlillar, hujayra modellar, tibbiy diagnostika va ekologik kuzatuvlarda dasturlash asosiy rol o'ynaydi. Shu sababli biologiya bilan shug'ullanayotgan yoshlar zamonaviy dasturlash tillarini o'rganishi, ularni amaliy tadqiqotlarda qo'llay olishi zarur. Dasturlashni biologiyaga tatbiq etish orqali biz sog'liqni saqlash, ekologiya va ilm-fan rivojiga katta hissa qo'shamiz.

ВСТРЕЧАЕМОСТЬ ИНФАРКТА МИОКАРДА У БОЛЬНЫХ С ТЕРМИНАЛЬНОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ И СД 2 ТИПА.

Бадридинова Барнохон Камалидиновна

Заведующая кафедрой эндокринологии, PhD

Шодиев Мухаммаджон Джамшидович

Студент 4 курса лечебного факультета

Бухарского Государственного Медицинского Института

Актуальность. Инфаркт миокарда является одной из наиболее серьезных причин заболеваемости и смертности среди пациентов с терминальной почечной недостаточностью, особенно при сопутствующем сахарном диабете 2-го типа. Эта проблема имеет высокую актуальность в клинической практике по следующим причинам.

Цель работы. Провести сравнительный анализ встречаемости ИМ у больных с терминальной почечной недостаточностью принимающих заместительную почечную терапию.

Материалы и методы. На базе Бухарского многопрофильного медицинского центра в отделении гемодиализа переведено обследование 60 больных с сахарным диабетом 2 типа и без диабета получающих ЗПТ. Больные были разделены на 2 равные группы. Первая группа с сахарным диабетом 2 типа. Средняя продолжительность заболевания 10 лет, средняя продолжительность приема диализа составило 3 года. Вторая группа без диабета. Средняя продолжительность приема диализа - 5 лет. Всем больным на фоне продолжительной кардиоваскулярной терапии проведено ЭКГ исследование.

Результаты. В первой группе больных с сахарным диабетом (n -11) на основе ЭКГ были выявлены признаки постинфарктного кардиосклероза, что составило 36,7%. Во второй группе больных без диабета и длительностью диализа более 5 лет (n -2) постинфарктный кардиосклероз был выявлен у 6,7%. Для сравнения у данных групп провели анализ уровня артериального давления. Средний показатель САД в группе с СД 2 типа составил $164,14 \pm 1,57$ мм.рт.ст. во второй группе без СД данный показатель был равен $158,62 \pm 2,75$ мм.рт.ст. показатели ДАД в каждой группе были равны $104,48 \pm 1,83$ мм.рт.ст и $102,07 \pm 1,88$ мм.рт.ст. соответственно. Эти данные свидетельствуют о недостаточной компенсации артериального давления у больных с терминальной почечной недостаточностью в группе с сахарным диабетом 2 типа.

Заключение. Таким образом, результаты исследования показали, что явление инфаркта миокарда в сравниваемых группах не был связан длительностью приема заместительной почечной терапией. Однако, они доказывают тот факт, что контроль

артериального давления и влияние основного заболевания имеет решающее значение в развитии осложнений и тяжести коморбидного состояния.

БИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОФИЛАКТИКИ МАЛЯРИИ В АСТРАХАНСКОЙ ОБЛАСТИ

Байкенова Самира Валиевна

Сеид-Алиева Лилиана Раисовна

Студентки 117 группы лечебного факультета

ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России

Астрахань, Россия

Научный руководитель: к.м.н., доцент Е.М. Берлякова

Цель работы: Изучить и проанализировать эпидемиологическую ситуацию по малярии в Астраханской области за двадцатипятилетний период (1996 – 2020 годы).

Материал и методы исследования:

Изучены и проанализированы 164 эпидемиологические карты лиц, у которых была выявлена малярия. Особое внимание уделяли изучению анамнеза жизни (место работы или учебы, переезд из другой местности, отдых на природе, использование индивидуальных средств защиты - репелленты, накомарники, ношение закрытой одежды и др.). Также тщательно изучали анамнез болезни, в частности, периодичность ремиттирующий лихорадки. Для лабораторного подтверждения и выставления окончательного диагноза учитывали данные лабораторного исследования (препараты: «толстая» капля и «тонкий» мазок). Статистическая обработка результатов проводилась при помощи программы Microsoft Office Excel (Microsoft, США) и BioStat Professional 5.8.4. Определяли среднюю арифметическую (М) и процентное выражение данных (%).

Результаты исследования:

За анализируемый период (1996 – 2020 гг.) на территории Астраханского региона было зарегистрировано 164 случая малярии, в том числе завозных случаев – 142 (86,6±2,9%). Благодаря эффективности проводимых противоэпидемических мероприятий удалось предотвратить, а в дальнейшем свести к минимуму число местных и вторичных от завозных случаев малярии (в настоящее время регистрируются только спорадические случаи завозной малярии). Личная профилактика малярии включает использование химических средств защиты - репеллентов, а также установку противомоскитных сеток на двери и окна, ношение закрытой одежды в местах скопления комаров. Учитывая большое количество естественных водоемов на территории Астраханской области, такие мероприятия чрезвычайно актуальны. К методам общественной профилактики относят санитарно-просветительскую работу среди населения и осушение неиспользуемых небольших водоемов, остающихся после половодья.

Выводы:

1. В динамике отмечается снижение числа случаев завозной малярии и отсутствие случаев вторичных от завозной в Астраханском регионе.

2. Одной из главных задач органов местного здравоохранения остается противоэпидемическая работа в отношении завоза и распространения малярии в Астраханском регионе. При этом проводятся мероприятия по индивидуальной и общественной профилактике этого заболевания.

3. Знание биологических основ этиологии, патогенеза и путей распространения этого трансмиссивного заболевания позволили на постоянной основе проводить противоэпидемические мероприятия, которые показали высокую эффективность профилактики малярии в Астраханской области.

THYROID DYSFUNCTION AND ITS IMPACT ON CARDIOVASCULAR DISEASES

Darshan Dattatray Auti
Student of Group 4m12 of International Faculty
Samarkand State Medical University
Samarkand, Uzbekistan

Scientific Supervisor: Salimova Dildora Erkinovna, Assistant of the Department of Endocrinology, Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan

Introduction: Thyroid hormones play a crucial role in cardiovascular regulation, influencing heart rate, vascular tone, and lipid metabolism. Thyroid dysfunction, including hypothyroidism and hyperthyroidism, significantly affects cardiovascular health. This study investigates the relationship between thyroid dysfunction and cardiovascular diseases (CVD), focusing on its impact on heart function, vascular changes, and disease progression. **Research Objective:** The objective of this study is to assess the cardiovascular effects of thyroid dysfunction by analysing clinical parameters in patients with hypothyroidism and hyperthyroidism. The study aims to highlight the importance of early diagnosis and appropriate management of thyroid disorders to prevent cardiovascular complications. **Materials and Methods:** A total of 35 patients diagnosed with thyroid dysfunction (20 with hypothyroidism and 15 with hyperthyroidism) participated in this study. Each patient underwent thyroid function tests, including thyroid-stimulating hormone (TSH), triiodothyronine (T3), and thyroxine (T4) assessments, along with lipid profile analysis, electrocardiography (ECG), and echocardiography. Cardiovascular risk factors such as blood pressure, heart rate, and arterial stiffness were also evaluated. Results were compared with a control group of euthyroid individuals. **Research Results:** Patients with hypothyroidism exhibited bradycardia, increased systemic vascular resistance, and dyslipidemia, predisposing them to hypertension and atherosclerosis. Echocardiographic findings showed left ventricular diastolic dysfunction in 30% of hypothyroid patients. Hyperthyroid patients demonstrated tachycardia, atrial fibrillation in 40% of cases, and increased cardiac output, leading to a higher risk of heart failure. Subclinical thyroid dysfunction also showed mild cardiovascular changes, highlighting its early impact on cardiac health. **Conclusions:** Thyroid dysfunction significantly affects cardiovascular health, with hypothyroidism contributing to hypertension and atherosclerosis, while hyperthyroidism increases the risk of arrhythmias and heart failure. The findings emphasise the need for routine thyroid screening in patients with unexplained cardiovascular symptoms. Early intervention through appropriate hormonal therapy and cardiovascular risk management can prevent severe complications, reinforcing the necessity for a multidisciplinary approach in patient care.

СОСТОЯНИЕ ПЕЧЕНИ КРЫС ПРИ ВЫСОКОЖИРОВОЙ И ВЫСОКОУГЛЕВОДНОЙ ДИЕТЕ

Джуманова Наргиза Эшмаматовна

Илясов Азиз Саитмуродович д.б.н., профессор Навоийского инновационного университета (Навои, Узбекистан)

Джуманова Наргиза Эшмаматовна Самостоятельные исследователь
Навоийского университета инноваций (Навои, Узбекистан)

Тохилов Жамшид Яхяевич Самостоятельные исследователь Бухарского
медицинского института (Бухара, Узбекистан)

Мамаражабова Бувизайнаб Абдуразаковна Самостоятельные исследователь
Навоийского университета инноваций (Навои, Узбекистан)

Цель работы – изучение влияния питания с избытком углеводов и жиров на морфофункциональное состояние печени крыс.

Материал и методы исследования. Исследование выполнено на крысах. Контрольной групп животных находились на стандартной диете. Экспериментальная группа крыс в течение 12 нед получали высокожировую и высокоуглеводную диету.

После чего животные подверглись эвтаназии. Для подтверждения развития метаболического синдрома у крыс, содержащихся на высокожировой и высокоуглеводной диетой, в конце исследования измеряли массу тела. Подготовленные объекты исследования заливали в парафиновую среду и на автоматическом микротоме выполняли тонкие 4–6 мкм срезы. Срезы окрашивали гематоксилином – эозином и по ван-Гизону. В гистологических препаратах контрольной и экспериментальной группы измеряли структурные элементы печени крыс: строму, паренхиму (в %) и определяли стромально-паренхиматозный индекс.

Результаты исследования. Печень является одним из наиболее важных и крупных органов, накапливающих и поставляющих для использования в различных процессах энергоемкие вещества, большая часть которых представлена гликогеном.

При микроскопическом исследовании в печени крыс, получавших высокожировой и высокоуглеводной питания, установлены существенные отличия от печени крыс контрольной группы.

У экспериментальных крыс виден нарушение балочнорадиарного строения. Степень повреждения паренхимы печени оценивали на основании определения регенераторной активности и относительного объема элементов паренхимы и стромы с вычислением стромально-паренхиматозного индекса. Восстановительную активность печени оценивали на основании подсчета количества двуядерных гепатоцитов в процентном соотношении к их одноядерным формам.

Установлено, что у крыс экспериментальной группы количество двуядерных гепатоцитов в 1,5 раза превышает их количество у животных контрольной группы на $3,7 \pm 0,03\%$ и $2,5 \pm 0,03\%$ соответственно. Это свидетельствует об умеренной повреждении структуры печени и активации процесса регенерации паренхимы. Установлено, что у крыс экспериментальной группы имеет место достоверное уменьшение объема паренхимы, увеличение объема стромальной части печени и стромально-паренхиматозного индекса. Полученные данные свидетельствуют об активации процесса пролиферации в строме печени, что возможно развитием её фиброза в дальнейшем.

Выводы:

1. Питание с избытком жиров и углеводов в рационе крыс приводит к морфофункциональным нарушениям печени, проявляющимся деструкторы балочнорадиарного строения и повышением стромально-паренхиматозного индекса.

2. Наличии морфо - функциональных нарушений в печени крыс может стать причиной развития стеатогепатита.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ В САМАРКАНДСКОЙ ОБЛАСТИ

Ф. Хушмуротова

Научный руководитель: ассистент Г.С.Тогаева

Самаркандский Государственный медицинский университет

Введение. Долгосрочное неправильное функционирование обмена углеводами при сахарном диабете может вызвать осложнения, которые могут привести к инвалидности. Ретинопатия - это поражение сосудов сетчатки глазного яблока и является одним из самых распространенных и серьезных осложнений диабета, которое может привести к потере зрения. У пациентов с диабетом 1 типа, страдающих уже 20 лет или больше, осложнения со стороны зрения наблюдаются у 85% случаев, а у пациентов с диабетом 2 типа в среднем возрасте и пожилых людей в более чем 50% случаев уже при диагнозе выявляются повреждения кровеносных сосудов, снабжающих глаза. Осложнения от диабета являются основными причинами слепоты среди взрослых в возрастной группе от 20 до 74 лет. Однако регулярное обследование у офтальмолога и комплексное лечение могут помочь сохранить зрение.

Цель исследования: оценить распространенность диабетической ретинопатии у пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типа среди взрослого населения в Самаркандской области за 2024г.

Методы: объектом исследования является база данных РСНПМЦЭСФ г. Самарканда проанализированы на основании официальных статистических отчетных форм № 13, показатели распространенности СД с учетом среднего возраста возникновения данных осложнений и пола пациентов, в зависимости от типа СД по данным регионального регистра диабетической ретинопатии 2021г.

Согласно проведенному исследованию в 2024 году среди пациентов с сахарным диабетом нефропатия и ретинопатия являются наиболее распространенными осложнениями. Исследование включало 3619 пациентов с диабетом 1 и 2 типа среди взрослого населения, при этом женщины составили 49,13%, а мужчины - 50,87% от общего числа. Доля пациентов с непролиферативной ретинопатией составила 55,2%, причем женщины составили 52,5%, а мужчины - 53,2%. 20,55% пациентов имели препролиферативную стадию ретинопатии, среди которых было 361 женщина и 383 мужчины. Пропролиферативную ретинопатию имели 12,4% пациентов, из которых женщины составляли 44,44%, а мужчины - 55,55%.

Выводы: Исследование показало, что существуют гендерные различия в распространенности диабетической ретинопатии при диабете 1 и 2 типа. У мужчин это патология встречается чаще, чем у женщин. Поддержание оптимального уровня глюкозы имеет решающее значение для профилактики микроциркуляторных осложнений.

РАСЧЁТ ПАРАМЕТРОВ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЫ В ПРАКТИЧЕСКОЙ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИИ

Фазилова Маржона Одиловна

Студентка 12 группы 1-лечебного факультета

**Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан**

Научный руководитель: профессор Н.О.Содиқов

Цель работы: Расчёт параметров электрокардиограммы в практической электрокардиографии. Наличие электрических явлений в сердечной мышце впервые обнаружили два немецких ученых: Р.Келлиker и И.Мюллер в 1856 г. В 1873 английский физиолог А.Уоллер впервые получил запись электрической активности миокарда человека. Он впервые сформулировал основные положения электрофизиологических понятий ЭКГ, предположив, что сердце является диполем. Первым, кто вывел ЭКГ из стен лабораторий во врачебную практику, был голландский физиолог Виллем Эйнтховен. После 7 лет упорного труда, он создал первый электрокардиограф, правда он был очень громоздким сооружением и весил около 270 кг. Его обслуживанием было занято 5 сотрудников. Однако, результаты, полученные Эйтховеном, были революционными. Впервые в руках врача оказался прибор, который так много говорит о состоянии сердца. Схема размещения электродов на руках и ногах предложенная Эйнтховеном, используется и по сей день.

Материалы и методы исследования: Запись электрических потенциалов в сердце называется электрокардиограммой (ЭКГ). На кривой записи ЭКГ различают зубцы, сегменты и интервалы. Зубцы – это отклонения от изоэлектрической линии, они могут быть положительными и отрицательными. Различают 5 зубцов: P, Q, R, S, T. Зубец R всегда положителен, зубцы Q и S – отрицательны, зубцы P и T чаще положительны, но могут быть и отрицательными при патологии. Зубец P отражает возбуждение предсердий, комплекс QRS-охват возбуждением желудочков, зубец T-процесс реполяризации желудочков. Сегменты – это временные отрезки изоэлектрической линии между зубцами. Например, сегмент PQ – отражает время проведения ПД от предсердий до желудочков. Интервалы – это временные элементы ЭКГ, включающие в себя сегмент и ширину зубца.

Результаты исследования: Для определения источника возбуждения (водителя ритма) сердца надо проследить в стандартных отведениях за последовательностью положительных предсердных зубцов Р, желудочковых комплексов QRS и продолжительностью интервалов Р- Q. В норме электрический импульс возникает в синоартериальном узле и на ЭКГ во II стандартном отведении регистрируются положительные зубцы Р перед каждым комплексом QRS. При этом говорят о синусовом ритме.

Для определения ритмичности генерации импульсов возбуждения водителем ритма нужно определить продолжительность нескольких последовательных интервалов R-R и сравнить их между собой. В норме отмечается незначительное колебание их продолжительности в пределах 0,1 с, что говорит о правильном ритме.

Для установления частоты сердечного ритма этого необходимо 60 секунд разделить на продолжительность интервала R-R в секундах.

Для определения вольтажа электрокардиограммы необходимо определить амплитуду зубцов R в стандартных отведениях. Если амплитуда зубца R превышает 5 мм, или сумма трех зубцов R больше 15 мм, тогда вольтаж ЭКГ сохранен.

Выводы: Установить направление электрической оси во фронтальной плоскости.

Анализ отдельных элементов ЭКГ. По формуле Баззета интервал определяется произведением коэффициента К (для мужчин, для женщин и для детей зависимости частоты сокращения сердца) корень квадратный время кардиоцикла. ($QT=k\sqrt{t}$). Кардиоцикл определяется отношением длины ленты на одну кардиоцикл скорость движения ленты. ($t = l/v$). Биопотенциалы зубцов Р, R, Т определяется отношением высоты зубцов на чувствительность пера или калибровки при ЭКГ=10 мм/мВ.

РАСЧЁТ ПАРАМЕТРОВ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЫ В ПРАКТИЧЕСКОЙ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИИ

Фазилова Маржона Одиловна

Студентка 12 группы 1-лечебного факультета

Самаркандского государственного медицинского университета,

Самарканд, Узбекистан

Научный руководитель: профессор Н.О.Содиқов

Цель работы: Расчёт параметров электрокардиограммы в практической электрокардиографии. Наличие электрических явлений в сердечной мышце впервые обнаружили два немецких ученых: Р.Келликер и И.Мюллер в 1856 г. В 1873 английский физиолог А.Уоллер впервые получил запись электрической активности миокарда человека. Он впервые сформулировал основные положения электрофизиологических понятий ЭКГ, предположив, что сердце является диполем. Первым, кто вывел ЭКГ из стен лабораторий во врачебную практику, был голландский физиолог Виллем Эйнтховен. После 7 лет упорного труда, он создал первый электрокардиограф, правда он был очень громоздким сооружением и весил около 270 кг. Его обслуживанием было занято 5 сотрудников. Однако, результаты, полученные Эйнтховеном, были революционными. Впервые в руках врача оказался прибор, который так много говорит о состоянии сердца. Схема размещения электродов на руках и ногах предложенная Эйнтховеном, используется и по сей день.

Материаль и методы исследования: Запись электрических потенциалов в сердце называется электрокардиограммой (ЭКГ). На кривой записи ЭКГ различают зубцы, сегменты и интервалы. Зубцы – это отклонения от изоэлектрической линии, они могут быть положительными и отрицательными. Различают 5 зубцов: Р, Q, R, S, Т. Зубец R всегда положителен, зубцы Q и S – отрицательны, зубцы Р и Т чаще положительны, но могут быть и отрицательными при патологии. Зубец Р отражает возбуждение предсердий, комплекс QRS-охват возбуждением желудочков, зубец Т-процесс реполяризации желудочков. Сегменты – это временные отрезки изоэлектрической линии между зубцами.

Например, сегмент PQ – отражает время проведения ПД от предсердий до желудочков. Интервалы – это временные элементы ЭКГ, включающие в себя сегмент и ширину зубца.

Результаты исследования: Для определения источника возбуждения (водителя ритма) сердца надо проследить в стандартных отведениях за последовательностью положительных предсердных зубцов P, желудочковых комплексов QRST и продолжительностью интервалов P- Q. В норме электрический импульс возникает в синоартериальном узле и на ЭКГ во II стандартном отведении регистрируются положительные зубцы P перед каждым комплексом QRST. При этом говорят о синусовом ритме.

Для определения ритмичности генерации импульсов возбуждения водителем ритма нужно определить продолжительность нескольких последовательных интервалов R-R и сравнить их между собой. В норме отмечается незначительное колебание их продолжительности в пределах 0,1 с, что говорит о правильном ритме.

Для установления частоты сердечного ритма этого необходимо 60 секунд разделить на продолжительность интервала R-R в секундах.

Для определения вольтажа электрокардиограммы необходимо определить амплитуду зубцов R в стандартных отведениях. Если амплитуда зубца R превышает 5 мм, или сумма трех зубцов R больше 15 мм, тогда вольтаж ЭКГ сохранен.

Выводы: Установить направление электрической оси во фронтальной плоскости.

Анализ отдельных элементов ЭКГ. По формуле Баззета интервал определяется произведением коэффициента K (для мужчин, для женщин и для детей зависимости частоты сокращения сердца) корень квадратный время кардиоцикла. ($QT=k\sqrt{t}$). Кардиоцикл определяется отношением длины ленты на одну кардиоцикл скорость движения ленты. ($t = l/v$). Биопотенциалы зубцов P, R, T определяется отношением высоты зубцов на чувствительность пера или калибровки при ЭКГ=10 мм/мВ.

APPLICATION OF PEDAGOGICAL AND INFORMATION COMMUNICATION TECHNOLOGIES IN TEACHING THE SCIENCE OF NUCLEAR TECHNOLOGIES.

Ergashev Askar Zhangoboevich

Institute of Nuclear Physics of the Academy of Sciences of the Republic of Uzbekistan.

Scientific supervisor – Professor, «Bozorov E. Kh»

Enter:Access In traditional education, students are taught only to acquire ready-made knowledge, teaching with the help of modern technologies teaches students to independently search, analyze and draw conclusions about the knowledge they need to acquire. The topic of development and improvement of students' knowledge level has always been one of the urgent problems in the education system.

The main part: The main goal of the science of nuclear technology is to inculcate theoretical and practical knowledge necessary for the correct interpretation of physiological and biophysical processes in biological objects with the help of medical devices, to show the biophysical changes that appear as a result of external influences. In order to ensure the effectiveness of the teacher's teaching process, it is appropriate to organize the lectures in the following manner using pedagogical and information communication technologies.

1. The lecture hall should have a computer and a video projector.
2. The purpose and plan of the technological map of the report topic should be defined and developed in advance.
3. The teacher has to explain by remote control of the computer and the video projector by showing the prepared multimedia slides on the big screen on the basis of information and communication technologies.

Discussions and results. Now we will bring to your attention the topic "Diagnostic devices based on X-rays" from the subject "Nuclear technology" in a short lesson.

Goals and objectives of the lesson: What is X-ray light, by whom and when was it discovered, what are the conditions of its formation and what is its wavelength? (answer the questions).

Technology of implementation of the educational process: Method: Since the science of nuclear technology is a new science, the explanation of the new topic is carried out using information from Internet databases and electronic animation slides. **Using the cluster method:** Form - done in groups. Means of distribution materials, possibilities of information and communication technologies. Type of control - observation, through questions, using tests. Assessment is self-assessment. Evaluation by the teacher.

Methodology of passing a new topic: First, the teacher gives general information about diagnostic devices based on X-rays. It then provides detailed information on each of the modern diagnostic devices. Slides prepared by the teacher using Power Point program are shown here. The first page of the slides shows the name of the topic, the second page shows the plan of this topic, and the next page shows the addresses of Internet pages related to the topic. On the following pages, each electrophysical parameter is applied to biological objects and the biophysical and physiological conditions determined by their study are explained with the help of slides.

Summary. Based on the above lesson, we conclude as follows. That is, the use of pedagogical and information communication technologies in the process of mastering a new subject creates great opportunities for students to increase their activity in studying the subject and, as a result, to increase their interest in science.

IMMUNOLOGICAL STATUS IN PATIENTS WITH DERMATOLOGICAL MANIFESTATIONS AFTER COVID-19

Elnaza Suleymanova Abdullaeva, Kamila Ilkhomovna Batirova

Student of the 201st group of the joint faculty

Samarkand State Medical University,

Samarkand, Uzbekistan.

Supervisor: PhD Klebleeva G.D.

The aim of the work: to study the state of humoral immunity, immunoreactivity of the body in patients after coronavirus infection.

Materials and methods of research: We analyzed immunoglobulins, which are of great practical importance in the diagnosis, treatment and determination of the prognosis of dermatological manifestations after coronavirus infection. As is known, immunoglobulins are produced in response to the entry of foreign agents into the body, such as various antigens - bacteria, viruses, fungi, parasites or various organic substances. We conducted a study of the main immunoglobulins IgG, IgA, IgM.

When assessing changes in the humoral link of immunity in patients who had coronavirus infection, a significant increase in B-lymphocytes was found compared to control values by 1.3 times in patients in the comparison group and 1.5 times in the main group. A similar picture was observed in percentage terms in both groups.

Results of the study: According to most studies, T-cell immunity is suppressed and B-cell immunity is activated in patients after coronavirus infection. When assessing changes in the humoral immunity in patients who have had coronavirus infection, a significant increase in B-lymphocytes was found compared to control values by 1.3 times in patients in the comparison group and 1.5 times in the main group. A similar picture was observed in percentage terms in both groups.

One of the most significant characteristics of the B-immune system is the concentration of serum immunoglobulins.

We have found that after coronavirus infection, the content of immunoglobulin A in the blood is increased (exceeds normal values by 2.0-2.9 times), which is predominant in the composition of immune complexes. In our observation, the number of T-lymphocytes averaged

27.4%, which was 22.2% below normal, and indicated the suppression of T-lymphocytes under the influence of coronavirus infection. On the contrary, the number of B-lymphocytes increased by 15% of the upper limit of normal, which indicated the stressful nature of this infection and the dermatological manifestations caused by it. According to our data, cytokine levels in patients with dermatological manifestations after coronavirus were slightly increased: IL-1 by 12.4%, IL-2 by 4.3%, IL-6 by 3.1% and TNF- α , which were 5.6% above the upper limit of normal.

Conclusions: We have found that after a coronavirus infection, the blood contains increased levels of immunoglobulin A (exceeding normal levels by 2.0-2.9 times), which is predominant in immune complexes.

ELEKTROKARDIOGRAFIYA YORDAMIDA YURAK RITMINI ANIQLASH

Fayzullayeva E'zoza Tulqin qizi

Samaqand davlat tibbiyot universiteti 2 son davolash fakulteti 129 guruh talabasi.

Ilmiy rahbar: PhD Ergashev A.J

Kirish: Yurak inson organizimidagi eng muhim hayotiy a'zolaridan biri bo'lib, uning to'g'ri va muntazam ishlashi butun tana salomatligi uchun zarurdir. Yurak faoliyatining muvozanatli yurishi - ya'ni - yurak ritmi - bu mushak qisqarishlarining izchil va muayyan ketma-ketlikda yuzaga kelishidir. Yurak ritmidagi har qanday buzilishlar inson salomatligi uchun xavf tug'dirishi mumkin. Shu sababli yurak ritmini o'rganish, aniqlash va baholash tibbiyot amaliyotida muhim ahamiyat kasb etadi. Elektrokardiografiya (EKG) bu borada eng ishonchli, oddiy va tezkor diagnostik usullardan biri bo'lib, yurakning elektr faolligini qayd etish orqali turli xil ritm buzilishlarini aniqlash imkonini beradi.

EKG yordamida yurak ritmini aniqlash. Elektrokardiografiya (EKG) -yurak mushaklarining faolligini grafik tarzda tasvirlash imkonini beruvchi oddiy va ishonchli usuldir. Bu usul yurakning har bir qisqarishida paydo bo'ladigan elektr impulsini aniqlashga xizmat qiladi. Aynan shu elektr signallar asosida yurak urishlarining tezligi, muntazamligi va ritmidagi buzilishlar baholanadi. EKG tasmasida P-to'qinli QRS kompleksi, T-to'lqini, PR va QT intervallari tahlil qilinadi. Yurak ritmi aniqlanayotganda RR intervallari bir xil bo'lsa - ritm muntazam hisoblanadi. P - to'lqinning har bir QRS kompleksida oldin paydo bo'lishi sinus ritm mavjudligini bildiradi. Bu usul nafaqat ritmni baholashda, balki yurakning umumiy elektr faolligi, qon yetishmovchiligi, elektrolyt muvozanati buzilishi yoki miokard infarkti kabi holatlarni ham aniqlash imkonini beradi. Ayniqsa, yurak kasalliklarini erta bosqichda aniqlashda EKGning roli beqiyosdir.

Yurak ritmi turlarining klinik ifodalanishi. Yurak ritmlari shartli ravishda fiziologik va patologik turlarga bo'linadi. Fiziologik ritm - bu sinus ritmi bo'lib, yurakning normal urish holatidir. Bu ritmda P-to'lqinlari mavjud bo'ladi, ular muntazam, QRS intervallari deyarli teng bo'ladi. Patologik holatlarga esa quyidagilar kiradi:

Sinus bradikardiya - yurak urishi sekinlashadi (60 tadan kam/min), ko'pincha sportchilarda, uyquda kuzatiladi. Sinus taxikardiya - yurak urishi tezlashadi (100 tadan ortiq/min), bu holat stress, jismoniy yuklama, isitma va boshqa holatlarda bo'lishi mumkin.

Aritmiyalar - yurak urishlari notekis bo'ladi. Masalan, ekstrasistoliya (erta yurak qisqarishlar), fibrillyatsiya (P-to'lqinlari yuqoladi, RR intervallari tartibsiz) va boshqa turlar mavjud. Har bir holatni to'g'ri farqlash va aniqlashda EKG tasmasini tahlil qilish katta klinik ahamiyatga ega.

Xulosa: Yurak ritmining o'zgarishini aniqlash inson salomatligini baholashda muhim ahamiyat kasb etadi. Elektrokardiografiya (EKG) yurakning elektr faolligini aniqlovchi eng ishonchli va tezkor usul bo'lib, yurak ritmidagi fiziologik va patologik holatlarni baholashda keng qullaniladi. Sinus ritm va uning buzilishlari, bradikardiya, taxikardiya, aritmiyalar kabi holatlar EKG yordamida erta aniqlanishi, kerakli choralar ko'rilishi orqali bemor hayot sifati va xavfsizligini ta'minlash mumkin. Shuningdek EKGni o'qish ko'nikmalari tibbiyot xodimlari uchun zaruriy bilimlardan biri hisoblanadi. Shu boisdan ushbu maqolada EKG yordamida yurak ritmini aniqlashning nazariy asoslari va klinik ahamiyati yoritildi.

BRANXIAL ASTMA KASALLIGI VA UNI DAVOLASHDA ISHLATILADIGAN O'SIMLIKLAR

Gulmurodova Jasmina Ergash qizi

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti pediateriya fakulteti

124-guruh talabasi Gulmurodova Jasmina Ergash qizi

Ilmiy rahbar:katta o'qituvchi Jumanova N.E

Ishning maqsadi :Baranxial astma kasalligi haqida tushunchaga ega bo'lish hamda bu kasallik umumiy kelib chiqish sabablari va davolash choralarini yanada yaxshiroq o'rganib va tabiiy yo'llar bilan davolash usullarini ko'proq qo'llashni o'rganish.

Tadqiqot materallari:Ushbu maqolada astma yani (ziqnafas) kasalligi va uni davolashda ishlatiladigan o'simliklar va astma kasalligi asoratlari haqida malumot keltirilgan. Bu maqolada ilmiy manbalardan foydalangan holda Branxial astma kasalligi va unga tashhis qo'yish va uni davolashda usullari haqida bayon etilgan. Bronchial astma hastaligi nafas yollarining surunkali yalliglanishi bilan xarakterlanib, allergik tabiatli hastalik hisoblanadi .

Tadqiqot usullari: Tekshirish natijalari bo'yicha bronxial astma kasalligida shifokorlar tomonidan belgilangan davolashga to'liq rioya qilishi o'rtacha hisobda 41,33% ni tashkil qildi. Tadqiqotchilarning aniqlashicha belgilangan terapiyaga rioya qilmaslikning asosiy sabablari: unutiluvchanlik, dorilar haqida etarli ma'lumotlarga ega emasligi, boshqa ishlar bilan band bo'lib qolishi, moliyaviy yuk, nojuyasi tasirlar va ulardan xavfsirash, bemorlarning keksaligi, nafas olish yoli bilan yo'boriladigan dorilarni to'g'ri ishlatishdagi qiyinchiliklar ekanligi aniqlandi. Bu kasallikning asosiy belgilari tez-tez nafas olish, xansirash, ter bosib nafas yetishmasligi sababli bezovtalanish, ba'zan esa xuruj o'ta qattiq bo'lganida lablar va tirnoqlarning ko'karishi, yurak urishining tezlashuvida ko'rinadi. Ko'pincha astma xuruji boshlanishidan avval yo'tal, burun va tomoqning qattiq qichishi va achishi, holdan toyish belgilari seziladi. Xuruj mobaynida oz miqdorda oq ko'pik yoki sarg'ish balg'am tushgach , bemor biroz yengil tortadi. Bemor o'ta o'g'ir ahvolga tushib qolmasligi uchun yuqorida aytilgan kasallik alomatlarini sezila boshlashi bilan oq shifo vositalari qo'llanishi zarur.

Astma kasalligini davolashda quyidagi o'simliklarimizdan xalq tabobatida foydalaniladi:

Behi (Cydonia oblonga Mill.). Behi qadim zamonlardan beri shifobaxsh meva sifatida malum bo'lgan va uning bir qator ijobiy xususiyatlari haqida turli manbalarda bir qator fikrlar bayon etilgan. Abu Ali ibn Sino tomonidan ham behi astma kasalligini davolashda muvaffaqiyatli qo'llangan. Behi urug'ining bir qoshig'idan tayyorlangan maxsus damlama balg'am ko'chiradi va yengil nafas olishga yaxshi yordam beradi.

Anjir (Ficus carica). Abu Ali ibn sino tavsiyasiga binoan anjir mevasini sut bilan qo'shib qaynatib ichilsa, balg'am ko'chiruvchi va yo'tal qoldiruvchi vosita bo'lib yaxshi ta'sir ko'rsatadi. Anjir mevasi qoqisidan tayyorlangan damlama og'ir yo'talni qoldiruvchi vosita sifatida tavsiya etiladi. Damlamadan ovqatdan oldin kuniga 4-5 mahal bir piyoladan kamida uch kun ichish tavsiya etiladi.

O'rik (Armeniaca vulgaris). O'rik mevasi va danagi tarkibida juda ko'p foydali moddalar, darmondorilar, borligi aniqlangan. Undan tashqari karotin moddasi, organik kislotalar, efir moylari, temir, mis, marganets, kalsiy, magniy mikroelementlari juda ko'pligi uning shifobaxshligini oshiradi. O'rik urug'ining damlamasi nafas yo'llarining yallig'lanishida davo sifatida ishlatiladi, o'rik urug'ini quritib hovonchada yanchib, un shaklida yarim choy qoshiq miqdorida 4-5, hattoki 6-8 mahal iste'mol qilish tavsiya etiladi.

Xulosa: Xulosa o'rinda shuni aytishim mumkinki, men bu tizisni yozish orqali Braxial astma kasalligi haqida ko'plagan malumotlarga ega bo'ldim va ularni qanday qilib davolash, kelib chiqish sabablarini o'rgandim. Kasallikning asosiy belgilarini o'rgandim ularga: bronxial astma kasalligiga chalingan bemorning vaqti-vaqti bilan nafasi siqiladi, havo olishi qiyinlashib, bo'g'iladi. Ko'pincha kasallik kechasi xuruj qiladi, u davomli sur'atda bemorni azoblaydi. Bu

kasallikning asosiy belgilari tez-tez nafas olish, xansirash, ter bosib nafas yetishmasligi sababli bezovtalanish, ba'zan esa xuruj o'ta qattiq bo'lganida lablar va tirnoqlarning ko'karishi, yurak urishining tezlashuvida ko'rinadi. Nafaqat astma kasalligini davolashda ishlatiladigan o'simliklar balki barcha kasalliklarga davo bo'luvchi o'simlik turlarini ko'paytirish, ularni muhofaza qilish lozim.

БИОРЕМЕДИАЦИЯ

Галяутдинова Ильнара Рифатовна

Студентка 108 группы лечебного факультета

Башкирского государственного медицинского университета

Уфа, Башкортостан.

Научный руководитель: доцент, к.б.н. Измайлова Светлана Михайловна

Цель работы: изучить возможности биоремедиации, как метода очистки окружающей среды от загрязнений с помощью микроорганизмов, и оценить эффективность данного способа на примере разложения нефтепродуктов. Так как загрязнение окружающей среды нефтепродуктами остается одной из наиболее острых экологических проблем современности. Нефтяные загрязнения оказывают негативное воздействие на почвенные экосистемы, снижая их плодородие, нарушая биоразнообразие и представляя угрозу для здоровья человека. Традиционные методы очистки, такие как механическое удаление или химическая обработка, зачастую требуют значительных финансовых затрат и могут приводить к вторичному загрязнению. В связи с этим возрастает интерес к биологическим методам восстановления окружающей среды, в частности к биоремедиации.

Материалы и методы исследования: образцы нефтезагрязненной почвы. Образец 1 обрабатывали штаммом бактерий *Pseudomonas putida*, образец 2 - штаммом *Bacillus subtilis*. Контрольный образец без обработки.

В чашки Петри осуществлялся посев бактерий на загрязненную почву. Измерение остаточной концентрации нефти проводился с помощью спектрофотометра через 7, 14 и 21 день.

Результат исследования: в ходе исследования была изучена эффективность биоремедиации нефтезагрязненной почвы с использованием бактерий *Pseudomonas putida* и *Bacillus subtilis*. Результаты показали значительное снижение концентрации нефтепродуктов в обработанных образцах по сравнению с контрольной группой. В образце 1 снижение концентрации было на 70% (с 1000 до 300 мг/кг), а в образце 2 на 60% (с 1000 до 400 мг/кг) за 21 день по сравнению с контрольным образцом, где концентрация нефтепродуктов уменьшилась лишь на 5% (с 1000 до 950 мг/кг). Снижение концентрации нефти в контрольном образце связано с естественными процессами испарения легких фракций и слабой активностью аутохтонной микрофлоры. Разница в эффективности между штаммами в образцах 1 и 2 объясняется их метаболическими особенностями: *Pseudomonas putida* обладает более высокой способностью к окислению ароматических углеводородов.

Вывод: биоремедиация является перспективным методом очистки окружающей среды. Наибольшую эффективность в разложении нефти показали бактерии *Pseudomonas putida* (70% за 21 день). Данный метод экологически безопасен и может применяться для восстановления загрязненных территорий.

ВЛИЯНИЕ ЦИФРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ НА ТОЧНОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ БИОЛОГИЧЕСКОГО ЭКСПЕРИМЕНТА

Горшков Григорий Сергеевич, Магулаев Лазарь Муратович

Научный руководитель: д.ф.-м.н., профессор, зав. кафедрой медицинской и биологической физики Аносов А.А.

**ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России
(Сеченовский Университет), Москва, Россия
Россия, Москва, 119991, ГСП-1, ул. Трубецкая, д.8, стр.2**

Цель. Оценить влияние современных цифровых технологий на точность экспериментальных данных при проведении биологического эксперимента.

Материалы и методы. В исследовании рассматривается классическая биофизическая задача, связанная с зависимостью импеданса живой ткани от частоты. В качестве объекта изучения использовался картофель. Для эксперимента была собрана электрическая схема, включающая последовательно подключенные сопротивление $R = 2,4$ кОм и биологическую ткань, представленную срезом картофеля. Для проведения измерений использовался цифровой осциллограф UTD2025CL (UNI-T, Китай), а напряжение подавалось с помощью генератора сигналов UTG1005A (UNI-T, Китай). Были выполнены шесть измерений на разных частотах. Для каждой частоты фиксировались входное напряжение, выходное напряжение (или напряжение на активном сопротивлении), а также, используя цифровую функцию осциллографа, вычисляли разность между входным и выходным напряжением, что соответствовало падению напряжения на срезе картофеля. После этого срез картофеля подвергали варке в течение 5 минут и повторяли измерения. На основе экспериментальных данных, полученных в обоих случаях, для каждой частоты рассчитывался импеданс картофеля двумя методами: классическим, при котором выходное напряжение считается значительно меньшим, чем напряжение на картофеле (напряжение на картофеле равно входному), и современным методом с использованием кривой, полученной при помощи цифровой функции осциллографа. Теоретическое моделирование импеданса проводилось по схеме, представленной в учебнике «Медицинская и биологическая физика» под ред. А.Н. Ремизова. Были построены графики с маркерами, соответствующие кривым, полученным с использованием «цифрового» и «нецифрового» методов расчета. Маркеры представляли экспериментальные значения. Все вычисления и построение графиков проводились в Microsoft Excel.

Результаты исследования. Кривая, полученная при «цифровом» расчете, находилась значительно ниже, чем при «нецифровом» методе. Это указывает на наличие систематической ошибки при использовании традиционного метода расчета.

Вывод. Современные цифровые технологии обеспечивают более точные экспериментальные данные, что позволяет эффективно решать биологические задачи и минимизировать систематические ошибки, присущие традиционным методам.

**DIFFUZ TOKSIK BUQOQNI DAVOLASHDA BETA-
ADRENOBLOKATORLARNING TA'SIRI**

**Hoshimov Behruz Ulug'bek o'g'li
Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti
“Davolash ishi” fakulteti 5-bosqich talabasi,
Ilmiy rahbar-Assistent: Salimova.D.E**

Annotatsiya: Ushbu ishda Diffuz toksik buqoq kasalligini davolashda beta-adrenoblokatorlar o'rni yoritilgan. Beta-blokatorlar simptomatik davo vositasi sifatida yurak urish tezligi, titrash, asabiylik kabi alomatlarini kamaytiradi. Tadqiqot davomida turli beta-blokatorlarning ta'siri tahlil qilindi va ularning samaradorligi baholandi.

Ishning maqsadi: Diffuz toksik buqoqda beta-adrenoblokatorlar qo'llanilishining samaradorligini baholash va ularning simptomatik davo sifatida roli haqida ma'lumot berish.

Tadqiqot materiallari va usullari: Diffuz toksik buqoqni davolashda beta - adrenoblokatorlarning tasirini o'rganish maqsadida Respublika ixtisoslashtirilgan endokrinologiya ilmiy amaliy tibbiyot markazi Samarqand viloyati filialida 2024-yilda ro'yxatda turgan bemorlardan ma'lumot olindi. Ulardan 30 ta diffuz toksik buqoq bilan dispanser nazoratida turadigan bemorlar olindi va yurak urishini sekinlashtirish maqsadida quyidagi guruh dorilar berildi. Shulardan 15 ta bemorlarga selektiv betta blokatorlardan bisoprolol berildi , 2-

guruh 15 ta bemorga noselektiv betta adrenoblokatorlardan propranolol berildi. Barcha bemorlarda EKG tekshiruvi o'tkazildi.

Natijalar: Tadqiqotlar shuni ko'rsatdiki, selektiv betta adrenoblokatorlardan bisoprolol qabul qilingach, yurak urish soni sezilarli darajada pasayadi ya'ni bu guruh bemorlarda yurak urish tezligi EKG tahlilida o'rtacha 85 tani tashkil etdi, 2-guruh noselektiv beta adrenoblokatorlardan propranolol qabul qilgan bemorlarda EKG tahlilida yurak urish tezligi nisbatan yuqori ko'rsatgichlar qayd etildi ya'ni 98 tani tashkil etdi. Bemorlarda umumiy holat yaxshilandi, asabiylik va titrash kamaydi.

Xulosa: Diffuz toksik buqoqni davolashda beta-adrenoblokatorlar simptomlarni nazorat qilishda muhim ahamiyatga ega. Xususan, Diffuz toksik buqoq bilan nazoratda turgan bemorlarda noselektiv betta-adrenoblokatorlar guruhiga kiruvchi bisoprolol preparatini qo'llash, noselektiv beta-adrenoblokatorlarga qaraganda yurak urish tezligini kamaytirishda samarali natija ko'rsatdi.

COVID-19 O'TKAZGAN BEMORLARDA GIPOTALAMO-GIPOFIZAR TIZIM TOMONIDAN YUZAGA KELGAN ASORATLAR

Hayitov Safarali Maxammadi o'g'li

Педиатрия факультет, 5курс, 508группа

Ilmiy rahbar: Daminov Abdurasul Taxirovich

Hayitov Safarali Maxammadi o'g'li

Dolzarblik: COVID-19 pandemiyasi dunyoda katta sur'atda tarqaldi va hozirgi kunda jahonda kasallanganlar soni — 700 million nafar, o'lim holatlari — 7 million nafar, tuzalganlar 675 millionni tashkil qiladi. Infeksiya faqat o'tkir davr bilan kechmayabdi balki, hozirda bemorlarda uzoq muddatli COVIDdan keyingi asoratlari kuzatilmoqda. COVIDdan keyingi sindrom simptomlari gipotalamo-gipofizar soha patologiyasiga xos simptomlar bilan birgalikda uchraydi.

Maqsad: COVIDdan keyingi endokrin asoratlari bo'lgan bemorlarning holatini o'rganish.

Tadqiqot materiali va usullari: Tadqiqotda quyidagi shikoyatlar bilan murojaat qilgan bemorlar tekshirildi: psixologik beqarorlik, tajovuzkorlik, asabiylik, xavotir, uyqusizlik, sababsiz qo'rquvlar, bosh og'rig'i, semirish, amenoreya. Tadqiqotga COVID bilan kasallangan — 30 nafar, nazorat guruhidagi infeksiyalanmagan 15 nafar bemor olindi. Bemorlarning kasallik tarixi 8–9 oy oldin qayd etilgan, yoshi 17 dan 25 yoshgacha bo'lgan 20 nafar erkak, 25 nafar ayol ishtirok etdi.

Tadqiqot natijalari: Klinik jihatdan gipofiz patologiyasiga o'xshash simptomlar kuzatildi: semirish (II daraja — tana massasi indeksi 35–39,9; III daraja — >40), gipertoniya (7 nafar bemorda, qon bosimi: Sistolik >129 mmHg, Diastolik >89 mmHg — o'rtacha 130/90). Barcha bemorlarda Kushing sindromiga xos belgilar aniqlandi (qorinning old devorida to'q qizil chiziqlar, oysimon yuz, ayollarda amenoreya, erkaklarda ginekomastiya).

Genetik sabablarni aniqlash uchun gormonal tekshiruvlar o'tkazildi:

Prolaktin darajasi: bemorlarda $28 \pm 2,3$ ng/ml, nazorat guruhida — $4,04 \pm 1,52$ ng/ml (me'yorda).

TSH (TTG): nazorat guruhida — 0,27–4,2 mIU/L (me'yorda).

T4: nazorat guruhida — $12,0 \pm 22,0$ pmol/l (me'yorda).

Kortizol: nazorat guruhida — ertalab $6,0 \pm 10,0$, kechqurun $1,4 \pm 5,0$ nmol/l (me'yorda).

MRI (magnit-rezonans) natijalariga ko'ra: bemorlarda bosh ichki bosimi oshgan, faqat ikki nafarida gipofiz mikroadenomasi aniqlangan.

Xulosa: COVIDdan keyingi sindromi kasallik boshlanganidan 8–9 oy o'tib yuzaga keladi. Endokrin asoratlar gipofiz tizimi shikastlanishi bilan kechadi. Bunday hollarda gipofiz, qalqonsimon bez va buyrak usti bezlari gormonlarini o'rganish tavsiya etiladi.

BOLALAR O'RTASIDA QANDLI DIABET KASALLIGINI KELIB CHIQISHINI

SABABLARINI O'RGANISH.

Ismatova Umida Foziljon qizi

Samarqand Zarmed Universiteti Davolash ishi yo'nalishi 2-bosqich 225-guruh talabasi

Ilmiy rahbar: Samarqand Zarmed Universiteti Klinik oldi fanlar kafedrası katta o'qituvchi Shayqulov Hamza Shodievich

Dolzarbli: O'zbekiston Respublikasi Endokrinologiya ilmiy-tadqiqot institutida o'tkazilgan tadqiqotlarda qandli diabet bilan kasallanish holatlari 1,88-1,90% oralig'ida aniqlangan bo'lsa, hozirgi tadqiqotlarda O'zbekistonda qandli diabetning yashirin va ochiq shakllariga chalinganlarni hisobga olgan holda bu ko'rsatkich 10 foizga ortgan. Qandli diabet etiologik jihatdan geterogen bo'lgan metabolik kasalliklar guruhiga kirib, sekresiyasi yoki insulin ta'sirining buzilishi yoki bu kasalliklarning kombinatsiyasi tufayli surunkali giperglikemiya bilan tavsiflanadi. So'nggi o'n yilliklarda qandli diabet 1-toifaning tarqalishi, bolalarda qandli diabetning 35,7 foizga (100 ming bolalar aholisiga 59,4 dan 80,6 gacha), o'smirlarda 68,9 foizga (100 ming o'smirlar 108,5 dan 183,5 gacha) o'sgan.

Tadqiqot maqsadi. Bolalar o'rtasida orttirilgan 1-toifali qandli diabet kasalligining kelib chiqish sabablarini o'rganish.

Materiallar va usullar. Samarqand shahri va Qo'shrabot tumanida istiqomat qilayotgan 3 yoshdan 7 yoshgacha bo'lgan 145 nafar bolalarda 1-toifali qandli diabet kasalligining kelib chiqishini retrospektiv o'rganish va kasallik kelib chiqish sababini taxlil qilish. Buning uchun so'nggi 4 yillik arxivdagi kasallik tarixi o'rganilib chiqildi.

Tadqiqot natijalari. Qandli diabet kasalligi tashxisi tasdiqlangan bolalarning kasallik tarixi o'rganilganda va ularning emlanish taqvimini tahlil qilinganda nafari (35%) bola epidemik tepki virusiga qarshu 1- emlanishi biror bir sabab bilan kechikkanligi; nafari (33%) 2-emlanishi kechikanligi va nafari 32% bola Tepki kasalligi bilan og'ir kasallanganligi aniqlandi. O'lardan nafari o'g'il bolalar nafari qiz bolalar ekanligi aniqlandi. 1-turdagi qandli diabet bilan kasallanganlar quyidagicha aniqlandi: 2020 yilda — 25,3 %, 2021 yilda — 34,0 %, 2022 yilda — 22,0 %, 2023 yilda — 18,0 %. Kasallik staji 1 yilgacha bo'lganlar — 22,5 %, 12,0 %, 21 %, 18 %, 2 yilgacha bo'lganlar — 22,5 %, 11,8 %, 22 %, 24 %, 3 yilgacha bo'lganlar — 8,1 %, 9,0 %, 10 %, 11,2 %, 4 yilgacha bo'lganlar — mos ravishda 8,3 %, 8,8 %, 8,2 %, 5,1 % bolani tashkil qiladi. Tepki viruslari oshqozon osti bezi Langergans orolchalarini zararlanishini inobatga olsa 3-5% holatlarda 1-toifadagi qandli diabetga olib kelishi barcha adabiyotlarda ko'rsatilgan. Boshqa holatlarda 8% bola 2-toifali qandli diabet bilan kasallanganligi aniqlandi. Bolalarda qandli diabet kasalligining kelib chiqishiga ko'p shirinlik ite'mol qilish, kam harakatlilik, ortiqcha tana vaznining oshishi, virtual olam (telefon, kamyuter, planshet) dan haddan ziyot ko'p foydalanish, sog'lom turmush tarziga rioya etmasligi aniqlandi.

Xulosa. Bolalar o'rtasida 83% holatda 1-toifali qandli diabetning kelib chiqishida epidemik parotit virusilari keltirib chiqargan kasallik va xuddi shunday bolalarni o'z vaqtida emlanmaganligi ahamiyatli o'rinni egallaydi deb qarash mumkin. 2-toifali qandli diabet 17% ni tashkil etib, ularning kasallik tarixi (anamnezi) da sog'lom turmush tarziga rioya qilmasligi aniqlandi.

Shunday qilib, virus infeksiyalari va 1-tur qandli diabet o'rtasida o'zaro bog'liqlik aniqlandi. Oshqozon osti bezining insulin ishlab chiqarishi uning eng muhim funksiyalaridan biridir, u bolaning hayotining beshinchi yiliga kelib to'liq shakllanadi. Aynan shu yoshdan va taxminan 11 yoshgacha bo'lgan bolalar 1-tur qandli diabet bilan kasallanishga ayniqsa moyildirlar.

TIBBIYOTDA RADIOAKTIV MODDALARNI QO'LLANILISHI

Islomova Sevinch Akmal qizi

1-Davolash fakulteti 109-guruh talabasi

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti, Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: dots. Sh.U. Uraqov

Ishning maqsadi: Ushbu ilmiy ishning maqsadi – radioaktiv moddalar va ularning izotoplarining zamonaviy tibbiyot sohasida diagnostika va davolash maqsadida qo'llanilishini ilmiy jihatdan o'rganish, ularning afzalliklari, xavfsizlik choralarini tahlil qilish hamda tibbiyot amaliyotidagi samaradorligini baholashdan iborat.

Tadqiqot materiali va usullari: Tadqiqot materiali sifatida so'nggi yillarda nashr etilgan ilmiy maqolalar, tibbiy-fizik adabiyotlar, radioaktiv izotoplar bilan ishlash bo'yicha reglamentlar va statistik ma'lumotlar tahlil qilindi. Tadqiqot davomida quyidagi usullardan foydalanildi:

Taqqoslovchi tahlil usuli: radioaktiv moddalarning turli tibbiy yo'nalishlarda qo'llanilishi solishtirildi.

Sistemali yondashuv: izotoplar asosida ishlovchi diagnostik uskunalarning ishlash mexanizmi va natijalari umumlashtirildi.

Ilmiy-nazariy tahlil: mavjud ilmiy qarashlar asosida radioaktiv moddalar ta'siri va ularning biologik tizimlarga ta'siri o'rganildi.

Tadqiqot natijalari: Tahlil qilingan materiallarga ko'ra, radioaktiv moddalar tibbiyotda quyidagi asosiy yo'nalishlarda samarali qo'llanilmoqda:

Radioizotop diagnostikasi:

Pozitron-emission tomografiya (PET) va Odnofotonnaya emissionnaya kompyuternaya tomografiya (OFEKT) orqali tirik to'qimalarda modda almashinuvi, qon aylanishi va hujayra faolligi real vaqt rejimida tahlil qilinadi.

Yod-123, texnetsiy-99m kabi izotoplar yurak, qalqonsimon bez, buyrak va jigarning funksional faoliyatini baholashda qo'llaniladi.

Radioterapiya (nurlantirish yo'li bilan davolash):

Onkologik kasalliklarda (masalan, yo'ldosh, o'sma, leykemiya) kobalt-60, iridiy-192, yod-131 kabi radioaktiv moddalardan foydalaniladi.

Bunday terapiya o'sma hujayralarining DNK tuzilmasini yemirib, ularni yo'q qiladi.

Yadro tibbiyoti:

Radioaktiv izotoplar yordamida tanadagi biologik jarayonlar chuqur darajada o'rganiladi.

Organ va to'qimalar faoliyatining o'zgarishini aniqlashda radiofarmatsevtik preparatlar qo'llaniladi.

Xulosa: Tadqiqot natijalari radioaktiv moddalar tibbiy diagnostika va davolash jarayonlarining muhim elementi ekanligini ko'rsatdi. Ularning yordamida kasalliklarni erta aniqlash, davolash samaradorligini oshirish, shuningdek, individual davolash strategiyalarini ishlab chiqish imkoniyati mavjud.

Shu bilan birga, radioaktiv moddalar bilan ishlashda qat'iy xavfsizlik qoidalariga amal qilish, dozalashni nazorat qilish va ularni faqat malakali mutaxassislar tomonidan qo'llash talab etiladi.

Kelajakda yadro tibbiyotining rivojlanishi bilan birga radioaktiv izotoplar yordamida ko'plab yangi diagnostik va terapevtik texnologiyalar yuzaga kelishi kutilmoqda. Bu esa inson salomatligini saqlash va turmush sifatini yaxshilashda muhim rol o'ynaydi.

**2025 YIL “ATROF-MUHITNI ASRASH VA “YASHIL” IQTISODIYOT YILI”
BIZNING HUDUDDA.**

Islomova Sevinch Sherali qizi

**Samarqand Abu Ali ibn Sinonomidagi jamoat salomatligi texnikumi, stomatologiya
bo'limi, 107 guruh talabasi.**

**Ilmiy rahhbar: Samarqand Abu Ali ibn Sinonomidagi jamoat salomatligi texnikumi,
tibbiy biologiya va umumiy genetika fani o'qituvchisi Esonova D.A.**

Samarqand Abu Ali ibn Sino nomidagi jamoat salomatligi texnikumida talabalarning ekologiyaga oid huquqiy ongi va huquqiy madaniyatini yuksaltirib borish, qonun ustuvorligini ta'minlash va qonuniyligni mustahkamlash borasida tanlovlar o'tkaziladi. Har qanday inson dunyoga kelgan daqiqadan boshlab, tashqi muhit ta'sirida hayot kechiradi. Inson doimo tabiat

qo'ynida faoliyat ko'rsatadi, u bilan uzluksiz munosabatda bo'ladi. Ko'rik-tanlovlar talabalarda ekologik madaniyat va qonun buzilishi holatlariga murosasizlik hissini uyg'otish maqsadida o'tkaziladi.

Tadqiqot maqsadi: Samarqandda 2025 yil "Atrof-muhitni asrash va "yashil" iqtisodiyot yili" munosabati bilan iqlim o'zgarishlarining salbiy oqibatlarining oldini olish bo'yicha Abu Ali ibn Sino nomidagi jamoat salomatligi texnikumidagi ko'rik-tanlovlarning ahamiyatini o'rganish.

Tadqiqot materiallari va metodlari: Yashil drayverlar iqtisodiyotimizning asosini tashkil etmoqda. Ko'kalamzor hududlarni keskin ko'paytirish maqsadida texnikumda "Siz ekologiyaga oid qonunlarni bilasizmi?" ko'rik-tanlovini o'tkazdik. Inson-antropogen omil bo'lib, ishlab chiqarishni rivojlantirib borgan sari tabiatga katta zarar yetkazadi. Turli ekologik omillarning ifloslanishi oqibatida so'nggi yillarda yangi mutatsiyalar paydo bo'lmoqda. "Siz ekologiyaga oid qonunlarni bilasizmi?" ko'rik-tanlovi natijalari yanvar oyidan aprel oyigacha davom etdi, ekolog-ekspert xulosalari o'rganildi va tahlil qilindi.

Tadqiqot natijalari va muhokamasi.

Men tadqiqotchi sifatida ustozim bilan Samarqand Abu Ali ibn Sino jamoat salomatligi texnikumi I-bosqich talabalarini oldik. 12 ta guruh talabalar ko'rik-tanlovda qatnashdilar. Tanlovning vazifasi talabalarda ekologik inqirozning oldini olishda o'z hissalarini qo'shishdan iborat. Bu tanlovlar talabalarda ekologik tanglikning oldini olishiga qo'shishi mumkin bo'lgan hissalarini yanada oshiradi, degan umiddaman. Har bir talaba ekolog-novator bo'lish majburiyatini his qiladigan vaziyatga yetib keldi, zero ekologik vaziyatni tushungan holda birinchi navbatda ta'lim-tarbiyani **ekologiyalashtirish** zarurdir. Tanlov 4 ta shartdan iborat. **1-shart**-"Bu bizning texnikum"-ushbu shartda guruhlar o'z hududining ekologik holati, ekomadaniyati, piknik madaniyatini, ekologiyaga bo'lgan munosabatini ochib berishi kerak. **2-shart**-"Intelektual ring" Talabalar 20 ta savolga javob berishlari kerak. Savollar segregatsiya va yangi hosil bo'lgan mutatsiyalar haqida bo'lib, talabalar 2 daqiqa tayyorlanib, 1 daqiqada javob beradilar. **3-shart**-"Ekologiya uchun barchamiz ma'sulmiz!". Ushbu shartda talabalar respublikamiz ekologiyasini asrab avaylashga qaratilgan ploging, iqlim o'zgarishlari, daraxt ekish va kesish, suv muammolari haqida ibratli sahna ko'rinishi tayyorlashi lozim. 4-shart "Eng yaxshi ekologik maqola". Maqolada talabalar yosh ekologlar sonini ko'paytirishga erishishi, ekologiya salohiyatini kengaytirishi bo'yicha o'z taklif va mulohazalarini asoslab beradilar. Hakamlar hay'ati g'olib va ishtirokchi guruhlarini e'lon qiladi va turli nominatsiyalar bo'yicha qimmatbaho sovg'alar bilan taqdirlaydilar. 107 guruh talabalar I-o'rin, 101 guruh talabalar II-o'rin, 111 guruh talabalar esa III-o'rinni egallashdilar.

Xulosa: Samarqand Abu Ali ibn Sino nomidagi jamoat salomatligi texnikumida 2025 yil "Atrof-muhitni asrash va "yashil" iqtisodiyot yili" munosabati bilan "Siz ekologiyaga oid qonunlarni bilasizmi?" ko'rik-tanlovi bo'lib o'tdi va har yili davom etadi. Iqlim o'zgarishlari ham kasalliklarning kelib chiqishiga sabab bo'ladi, chunki suv va havo orqali tarqaladigan bakteriya, virus va boshqa kasallik qo'zgatuvchilari uchun qulay sharoit yaratadi. Iqlim bilan bog'liq bunday kasalliklar jahonda eng ko'p o'limga sababchi bo'lmoqda. O'zbekiston Respublikasi Prezidentining "Ekologiya va atrof-muhitni muhofaza qilish sohasini transformatsiya qilish va vakolatli davlat organi faoliyatini tashkil etish chora-tadbirlari to'g'risida" 2023 yil 31-maydagi 81-son Farmoniga ko'ra yoshlarni ekologiyaga oid huquqiy ongi va huquqiy madaniyatini yuksaltirib borishdan iborat ekanligini tushundim.

ГЕНЕТИЧЕСКИЕ ПОПУЛЯЦИИ И ФАКТОРЫ ВИРУЛЕНТНОСТИ HELICOBACTER PYLORI

Ильясов Руслан Венерович

Павлов Алексей Сергеевич

Самсонов Дмитрий Александрович

Студенты 218, 220 группы лечебного факультета

Башкирского государственного медицинского университета,

Уфа, Россия

Научный руководитель: к.б.н. доцент кафедры биологии Измайлова С.М.

Цель работы: Исследование направлено на анализ генетических популяций *Helicobacter pylori* и их связи с факторами вирулентности. Основная цель — выявление генетических изменений, влияющих на патогенность бактерии. Полученные данные могут способствовать разработке новых методов диагностики и терапии *H. pylori*-ассоциированных заболеваний.

Материалы и методы исследования: Анализ различных информационных источников, а также сравнение и сопоставление полученных теоретических данных.

Результаты исследования: Некоторые OMP, такие как BabA, SabA и HopQ, взаимодействуют с рецепторами хозяина и усиливают вирулентность **H. pylori**. Эти белки также способствуют транслокации CagA и активации воспалительных процессов.

Профаги **H. pylori** могут кодировать гены, связанные с устойчивостью к антибиотикам и факторами вирулентности. HtrA — сериновая протеаза, расщепляющая E-кадгерин, что способствует проникновению бактерии через эпителий желудка. HtrA также взаимодействует с CagA, усиливая его транслокацию. Генетическое разнообразие **H. pylori** используется для изучения миграции человека. Геномный анализ позволяет выделить популяции бактерий, коррелирующие с географическим происхождением носителей. Новые методы, такие как fineSTRUCTURE, помогают точнее определять популяционную структуру **H. pylori**. Геномный анализ выявил несколько популяций, связанных с Африкой, Европой и Азией.

Исследования профагов показали, что их разнообразие может указывать на географическое происхождение штаммов. Анализ профагов выявил новые субпопуляции **H. pylori**, не обнаруженные традиционными методами. Таким образом, генетическое разнообразие **H. pylori** и её профагов помогает изучать историю человечества и эволюцию бактерий.

Выводы: Можно ожидать увлекательных открытий в исследованиях, посвященных «*H. pylori*», особенно в области изучения факторов вирулентности бактерий и их эволюции. Будут обнаружены новые факторы вирулентности, а также установлены взаимосвязи между уже известными. Детальные популяционно-генетические исследования позволят выявить ранее неизученные аспекты локальных и глобальных демографических процессов в эволюции человека. Все большее влияние на эти исследования будет оказывать доступ к полногеномным данным.

ХРОМОСОМНЫЕ БОЛЕЗНИ: СИНДРОМ ПАТАУ

Исмоилова Динора Давронбековна

Студентка 130 группы педиатрического факультета

Самаркандского государственного медицинского университета

Самарканд, Узбекистан

Научный руководитель- Ст.Пред кафедры медицинская биология-Н.Ф.

Шариповна

Цель работы: Целью работы является исследование хромосомных заболеваний, с особым акцентом на синдром Патау. Рассматриваются причины возникновения, клинические проявления, методы диагностики и лечения, а также подходы к прогнозированию и генетическому консультированию.

Материал и методы исследования: Для работы использованы публикации по генетике, исследования Всемирной организации здравоохранения и других медицинских организаций. Методы исследования включают анализ научных статей, обзор современных методов диагностики, кариотипирование и другие молекулярно-генетические методы.

Результаты исследования: Синдром Патау — это хромосомное заболевание, вызванное трисомией 13-й хромосомы, при которой у пациента имеется три копии этой

хромосомы вместо двух. Он сопровождается множественными физическими и когнитивными нарушениями, такими как:

- Пороки развития сердца (например, дефекты межжелудочковой перегородки),
- Задержка развития мозга и когнитивных функций,
- Пороки в развитии конечностей (полидактилия),
- Аномалии зрения (катаракта, глаукома),
- Пороки челюстно-лицевой области (заячья губа, расщелина нёба).

Дети с синдромом Патау часто имеют ограниченную продолжительность жизни — большинство не доживает до одного года. Признаки заболевания могут быть выявлены уже на стадии беременности с помощью ультразвукового исследования, биохимических маркеров и генетических тестов.

Диагностика основана на кариотипировании, которое позволяет определить трисомию 13-й хромосомы. Пренатальная диагностика с использованием амниоцентеза и УЗИ помогает в раннем выявлении синдрома.

Лечение и реабилитация: Лечение синдрома Патау направлено на облегчение симптомов, так как специфической терапии не существует. Важна комплексная поддерживающая терапия с участием специалистов различных областей, таких как педиатрия, кардиология и неврология. Реабилитация включает поддержку двигательной активности и психоэмоционального развития.

Выводы: Синдром Патау является тяжёлым хромосомным заболеванием, связанный с трисомией 13-й хромосомы. Он характеризуется множественными пороками развития и крайне неблагоприятным прогнозом для выживания. Диагностика заболевания возможна на ранних стадиях, что позволяет родителям принимать информированные решения о дальнейшем лечении и ведении беременности. Невзирая на тяжесть синдрома, развитие генетических технологий и пренатальной диагностики позволяет своевременно выявить заболевание и подготовить родителей к возможным трудностям. В будущем важным направлением остаются исследования в области генетической терапии и улучшения методов поддерживающего лечения для таких пациентов.

ИКСОДОВЫЕ КЛЕЩИ: МЕДИЦИНСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ И МЕТОДЫ БОРЬБЫ

Исхакова Камила Эркиновна

Самаркандский государственный медицинский университет Лечебный факультет 116 группы

Научный руководитель: Исламова Зебинисо Бустоновна, преподаватель кафедры медицинской биологии и общей генетики

Цель данной статьи - рассмотреть биологические, экологические и медицинские аспекты иксодовых клещей, а также предложить актуальные методы борьбы с ними и профилактики заболеваний, которые они переносят, а также осуществить молекулярно-генетический анализ распространенности клещевых трансмиссионных инфекций в Самарканде.

Материалы и методы. Материалом для исследования послужили иксодовые клещи. Нами были изучены морфология и жизненный цикл иксодовых клещей. А также нами были осуществлены молекулярно-генетические исследования на основе технологий ПЦР-анализа, ориентированного на выявление риккетсиоза (*Rickettsia* sp.)

Результаты исследования: Иксодовые клещи обитают в самых разных экосистемах: в лесах, степях, на лугах и даже в городской зелени. Однако их наибольшее количество встречается в местах с высокой влажностью, таких как лесные подстилки, травянистые и кустарниковые участки. Эти паразиты активно ждут потенциальных хозяев, цепляясь за траву или кустарники, используя своё поведение (реакция на тепло и движение) для того, чтобы обнаружить их.

Для их существования важно наличие животных, которые будут служить источниками пищи. Среди хозяев клещей можно встретить такие виды, как грызуны, птицы, домашние и дикие млекопитающие, включая людей. Основной период активности клещей приходится на весну и лето, но в тёплых климатах они могут быть активны круглый год.

Медицинская значимость. Иксодовые клещи играют ключевую роль как переносчики многих опасных заболеваний, что делает их важным объектом исследования в области медицины и ветеринарии. Наиболее известными заболеваниями, передаваемыми через укусы клещей, являются:

1. Клещевой энцефалит - вирусное заболевание, которое поражает центральную нервную систему человека. В зависимости от тяжести болезни возможны серьёзные осложнения, включая параличи и смерть.

2. Болезнь Лайма - бактериальная инфекция, вызываемая *Borrelia burgdorferi*, которая может привести к хроническим заболеваниям суставов, нарушению работы сердечно-сосудистой системы и нервной системы.

3. Бабезиоз - инфекция, вызванная простейшими, паразитирующими в эритроцитах, что может привести к серьёзным заболеваниям у животных и людей.

4. Эрлихиоз и риккетсиозы - бактериальные инфекции, которые также могут вызвать смертельные заболевания у животных и людей.

Кроме того, укусы клещей могут привести к местным аллергическим реакциям, а в некоторых случаях - к развитию паралича, вызванного токсинами, содержащимися в слюне клещей.

Методы профилактики и борьбы с иксодовыми клещами. Для предотвращения укусов клещей и заражения опасными заболеваниями разработаны несколько методов профилактики и борьбы: индивидуальная защита, обработка территорий, вакцинация, удаление клещей.

Заключение. Иксодовые клещи представляют собой серьёзную экологическую и медицинскую проблему. Хотя они играют важную роль в экосистемах, их способность переносить опасные заболевания требует особого внимания. Разработка эффективных методов профилактики и контроля клещевых заболеваний, а также дальнейшие исследования в области биологии клещей являются ключом к снижению рисков, связанных с этими паразитами. Внедрение комплексных мер, таких как вакцинация и использование акарицидных средств, поможет минимизировать угрозы для здоровья людей и животных.

БИОЛОГИЧЕСКИЙ ТЕРАТОГЕННЫЙ ФАКТОР ВОЗНИКНОВЕНИЯ МИКРОФТАЛЬМИИ КАК ВРОЖДЕННОГО ПОРОКА

Иукуридзе Константин Иосифович

Петров Николай Дмитриевич

Студенты 118 группы лечебного факультета

ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России

Астрахань, Россия

Научный руководитель: к.м.н., доцент Е.М. Берлякова

Цель работы: Изучить и выявить возможные причины развития микрофтальмии.

Материал и методы исследования: В офтальмологический центр «Окулист-А» г. Астрахани поступил пациент возраста 7 лет с аномально малым размером обоих глазных яблок. Был поставлен диагноз «микрофтальмия». Для выяснения причины данного заболевания, был собран анамнез течения беременности и родов у матери мальчика, уточнен семейный анамнез и условия работы матери до и во время беременности. Выяснилось, что подобных аномалий не наблюдалось ни по материнской, ни по отцовской линии (опрос проводили на глубину 4-х поколений). Условия работы матери до беременности и во время беременности не связаны с производственными вредностями.

Вредные привычки (алкоголизм, табакокурение, наркоманию) у себя и мужа женщина отрицает. Возраст матери в настоящий момент – 28 лет, что также не позволяет связать появление патологии у ребенка с поздней беременностью. Самопроизвольных прерываний беременности в анамнезе нет. При детальном сборе информации выяснилось, что в первом триместре у женщины была герпетическая инфекция. К врачу с этой болезнью женщина не обращалась, а на учет по беременности встала после того, как переболела.

Результаты исследования.

По данным истории болезни, для диагностики микрофтальмии у данного пациента, кроме физикального осмотра, были использованы инструментальные методы исследования, включая ультразвуковое исследование, компьютерную томографию и магнитно-резонансную томографию, которые позволили оценить размеры и структуру глаза. Была установлена легкая степень микрофтальмии.

Микроофтальмия может сопровождаться другими структурными аномалиями глаза, такими как катаракта (помутнение хрусталика), глаукома (повышенное внутриглазное давление) и др. Эти аномалии могут значительно влиять на зрительную функцию и способствовать снижению зрения или слепоте. Патофизиологические механизмы, лежащие в основе этих сопутствующих состояний, могут быть связаны с общими генетическими или эмбриологическими факторами, вызывающими микрофтальмию.

В данном случае другие дополнительные структурные аномалии глазного яблока не выявлены. Однако, рекомендовано систематическое комплексное наблюдение в специализированной клинике, с целью своевременного предотвращения возможного ухудшения зрения.

Выводы:

1. Причиной развития микрофтальмии у данного пациента с большой долей вероятности является перенесенная женщиной в первом триместре беременности герпетическая инфекция.

2. Другие структурные аномалии глазного яблока у обследованного пациента не выявлены.

3. Рекомендовано систематическое комплексное наблюдение в специализированной клинике.

ДИСФУНКЦИИ ЭНДОТЕЛИЯ ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ ВАСКУЛИТЕ КОЖЕ НА ФОНЕ КОМОРБИДНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Интизор Абдурауфовна Махмудова

Студент 629 группы 2-лечебного факультета

Самаркандского государственного медицинского университета,

Самарканд, Узбекистан

Научный руководитель: PhD Г.Д Клеблеева

Роль эндотелина-1 (Et-1) в повреждении сосудистого эндотелия при аллергическом васкулите представляется весьма целесообразным. Эндотелиальная дисфункция является неотъемлемой частью патогенеза аллергического васкулита и определяет тяжесть течения дерматоза, в особенности на фоне коморбидных заболеваний.

Цель исследования. Охарактеризовать клинко-лабораторные проявления эндотелиальной дисфункции при аллергическом васкулите на фоне коморбидных заболеваний, для оптимизации лечения пациентов.

Материалы и методы. Для исследования были задействованы методы, включающие анализ общеклинических показателей, биохимических аспектов, иммунологических маркеров (включая про- и противовоспалительные цитокины) и статистических методов анализа данных.

Результаты исследования. Нами обследовано 98 пациента с аллергическим васкулитом кожи и 30 практически здоровых лиц, в сыворотке крови которых определялся уровень Et-1. Среднее значение содержания Et-1 у больных при

аллергическом васкулите значительно превышало среднее значение концентрации Et-1 у здоровых лиц ($0,68 \pm 0,09$ фмоль/мл и $0,26 \pm 0,05$ фмоль/мл соответственно; $p < 0,001$). Наибольший уровень содержания Et-1 отмечался у пациентов при глубокой форме поражения ($0,76 \pm 0,07$ фмоль/мл; $p < 0,05$). Следует отметить, что у пациентов с распространенным патологическим процессом, занимавшим примерно 55-60% кожного покрова, уровень Et-1 был несколько выше по сравнению с больными с площадью поражения 30-35% кожного покрова. Однако статистических различий не зарегистрировано ($p > 0,05$). При статистическом анализе установлена положительная корреляционная взаимосвязь между величинами индексов PASI и PGA и уровнем Et-1 у больных с аллергическим васкулитом ($r = +0,72$). По мере утяжеления процесса содержание Et-1 в периферическом кровотоке повышалось. Максимальные значения Et-1 были зарегистрированы при PASI > 31 и PGA 5 баллов ($0,79 \pm 0,06$ фмоль/мл и $0,85 \pm 0,05$ фмоль/мл соответственно; $p < 0,01$).

Выводы. При изучении содержания Et-1 нами выявлено его достоверное повышение у больных с аллергическим васкулитом по сравнению с контрольной группой, а также отрицательная корреляционная взаимосвязь с уровнем NO ($r = -0,84$). При увеличении концентрации Et-1 определяются более низкие значения NO ($p < 0,05$), что свидетельствует о нарастании эндотелиального дисбаланса.

THE IMPACT OF ASCARIS LUMBRICOIDES ON CHILDREN'S HEALTH

Jo'raqulova Sevara Azamatovna

Samarkand State Medical University, Faculty of General Medicine -1, 1st course

Samarkand, Uzbekistan

Academic supervisor: Assistant at the Department of Medical biology and general genetics K.T.Ismoilov

Objective of the Work: To investigate the health consequences of *Ascaris lumbricoides* infection in children, with particular focus on its clinical symptoms, developmental effects, and to propose comprehensive strategies for prevention and control within vulnerable populations.

Material and Methods of the Study: This research is grounded on a review of existing literature and reports from international health authorities. Statistical data, epidemiological trends, and clinical findings were gathered from credible sources such as WHO and CDC. The focus was placed on studying the lifecycle of *A. lumbricoides*, typical infection patterns in pediatric cases, and the socioeconomic conditions contributing to transmission. Preventive programs such as school-based deworming, sanitation improvement, and public awareness campaigns were also evaluated.

Results of the Study: The findings reveal that *Ascaris lumbricoides* infection in children leads to a variety of physical and cognitive health issues. Gastrointestinal symptoms like abdominal discomfort, nausea, and vomiting are common, especially in moderate infections. In more severe cases, the worms can cause intestinal blockage, respiratory symptoms due to larval migration, and even surgical complications. Nutrient competition with the host often leads to growth retardation, undernutrition, iron deficiency, and weakened immunity. Additionally, cognitive performance in children is affected, with observable declines in memory, attention, and academic outcomes. Environmental factors such as poor hygiene practices, use of contaminated water, and barefoot walking in infected soil were identified as major contributors to infection spread. However, regular mass deworming, parental education, and access to proper sanitation have proven effective in reducing the incidence of ascariasis in several endemic regions.

Conclusions: *Ascaris lumbricoides* continues to pose a serious threat to child health in many developing areas. Its effects are not limited to temporary illness — they also hinder a child's long-term physical and mental growth. While antiparasitic medications are readily available and effective, the cycle of reinfection will persist unless long-term preventive

strategies are implemented. A holistic approach combining treatment, hygiene education, clean water supply, and environmental sanitation is crucial. Public health systems must prioritize vulnerable children through sustainable, community-based interventions to improve both immediate and future health outcomes.

ROUNDWORMS: ENTEROBIUS VERMICULARIS

Juraboyeva Jokhona

Student of Group 101, Faculty of Medicine

Samarkand State Medical University,

Samarkand, Uzbekistan.

Scientific Advisor: Cand.Biol.Sci., Associate Professor Mukhitdinov Sh.M.

Objective:

The aim of the study is to examine the biological characteristics, transmission, and impact of *Enterobius vermicularis* (pinworm), one of the most common parasitic roundworms affecting humans.

Material and Methods:

The research is based on the analysis of scientific literature, case studies, and parasitological data. Methods include comparative analysis and synthesis of clinical and epidemiological findings.

Results:

Enterobius vermicularis is a small, white roundworm primarily affecting children. Transmission occurs via the fecal-oral route, often through contaminated hands, objects, or surfaces. The parasite lives in the human intestine, and females migrate to the perianal region to lay eggs, causing itching and discomfort. Though not life-threatening, pinworm infections can lead to secondary infections and disturbed sleep. Diagnosis is usually confirmed via the “tape test”.

Conclusion:

Pinworm infections remain a significant public health concern, particularly in densely populated or unsanitary environments. Prevention through hygiene education, regular handwashing, and timely treatment is crucial to reduce infection rates and avoid reinfection.

ACNE VULGARIS. SYMPTOMS. CAUSES. TREATMENT.

Jain Parth

Student of group 5M48, Faculty of MD, Samarkand State Medical University,

Samarkand, Uzbekistan.

Scientific supervisor: assistant Abdullayev X.D.

Purpose of the study: The goal is to demonstrate a clinical case and errors in acne management tactics.

Materials and research methods: Review of national and foreign literary sources using the search engines PubMed, Medline, SCOPUS, Google Scholar. Description of a clinical case.

Research results: Patient A., 18 years old. Complains of rashes on the face and scalp.

Anamnesis morbi. He considers himself sick since the age of 14, when rashes first began to appear on his face. Patient independently used the external ointments klenzit and zinerit with positive dynamics. This exacerbation has been observed since November 2023, when the patient noticed a rash on scalp. When contacting a cosmetologist, treatment was prescribed with Akriderm: Glucocorticosteroid cream once a day for rashes on the face, Fucis 100 mg once a day, Elokom cream once a day for the scalp. After treatment, the patient noted a sharp deterioration in the skin process, with the appearance of new papules and pustules.

Status localis. The skin process is localized mainly on the face, symmetrical. There are a large number of open and closed comedones on the skin of the face. Bright red papules with a diameter of up to 6 mm, single round-shaped bright red infiltrates with a pustule at the apex are visualized. On the scalp there is erythema, seborrheic crusts, isolated pustules.

Diagnosis: Acne papulo-pustular form, moderate severity, exacerbation.

Treatment: Cancel the prescribed topical glucocorticosteroids. Antibacterial therapy: doxycycline 100 mg 2 times a day for 14 days, clindamycin solution 2% 2 times a day for purulent rashes, chlorhexidine solution 1 time a day for rashes, probiotics according to the regimen, shampoo with zinc on the scalp.

Discussion: Tactical mistakes. The use of topical glucocorticosteroids for purulent-inflammatory diseases is strictly contraindicated, due to the main pathogenetic effect of the drugs - suppression of the immunological response, which leads to a reverse reaction, namely exacerbation, spread and appearance of new pustules.

STUDY OF FACTORS AFFECTING THE CLINICAL COURSE OF DERMATOLOGICAL MANIFESTATIONS FOLLOWING COVID-19 INFECTION

Jannona Alisherovna Latipova,

2nd-Year Master's Resident in Dermatovenereology

Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan

Scientific Advisor: PhD, Head of department Skin and venereal diseases G.D. Klebleeva

Objective: This study aims to enhance treatment strategies for patients who develop dermatological symptoms following a COVID-19 infection and to analyze the clinical characteristics of these manifestations.

Materials and Methods:

The research employed a comprehensive approach, incorporating the evaluation of general clinical parameters, biochemical profiles, immunological markers (including pro- and anti-inflammatory cytokines), along with statistical data analysis methods.

Findings:

The study identified specific dermatological manifestations in patients recovering from COVID-19. These included cases of:

- **Focal alopecia** (47.2%)
- **Vasculitis** (28.3%)
- **Acrodermatitis** (4.3%)
- **Urticaria** (12.3%)
- **Herpes simplex (simplex vesicular lichen)** (7.5%)

These conditions were marked by damage to blood vessels of varying calibers. The most frequent post-COVID dermatological issue was **hair loss**, reported in 28 patients (47.2%), typically occurring seven to eight weeks after recovery, and in some instances, as late as 11 weeks post-infection. Gender analysis revealed that hair loss was more prevalent in women (23 cases or 70.2%) compared to men (10 cases or 38.0%), potentially due to heightened attention women tend to give to personal appearance and hair condition.

Conclusion: The study concludes that due to a decline in trace element status, suppression of cellular immunity, and increased humoral immune responses following COVID-19, treatment for dermatological complications should go beyond standard protocols. It is recommended to include:

- Levamisole (150 mg once daily for 3 days) to boost T-cell immunity
- A vitamin and mineral complex (Complivit) (1 tablet twice daily for 4 weeks)
- Immuno zinc (0.25 dosage, 1 tablet twice daily for 4 weeks)

This combined therapeutic approach may enhance recovery and manage dermatological symptoms more effectively after COVID-19 infection.

PSORIATIK ARTRITNI DAVOLASH SAMARADORLIGINI BAHOLASH

Jo'raqobilov Nodirbek Xurshid o'g'li

**Davolash Psoriatik Artritni Davolash Samaradorligini baholash fakulteti 408-guruh
talabasi**

Самарқанд давлат тиббиёт университети, Самарқанд, О'zbekiston.

Ilmiy rahbar: katta o'qituvchi Islomov Nurali Hikmatovich

Maqsad: metotreksat monoterapiyasining etanercept monoterapiyasiga nisbatan samaradorligini va psoriatik artrit (PSA) bilan og'rigan bemorlarni davolash uchun metotreksat kombinatsiyasining qiymatini o'rganish.

Materiallar va tadqiqot usullari: Ushbu o'tkazilgan tadqiqotda PSA bilan kasallangan 31 bemor 3 davolash guruhidan 1 tasiga randomizatsiyalangan, ya'ni og'iz metotreksat (20 mg) va teri ostiga platsebo haftalik ($n = 9$), teri ostiga etanercept (50 mg) va og'iz orqali yuborish. Platsebo haftalik ($n = 11$) yoki teri ostiga etanercept (50 mg) va haftalik og'iz metotreksat (20 mg) (kombinatsiyalangan terapiya; $n = 11$).

Natijalar: PSA bilan og'rigan bemorlarning o'rtacha yoshi $\pm$ SD $48,4 \pm 13,1$ yil, kasallikning o'rtacha davomiyligi $\pm$ SD $3,2 \pm 6,3$ yil (o'rtacha 0,6 yil) edi. 24-haftada ACR20 va MDA javob stavkalari etanercept monoterapiyasi bilan davolangan bemorlarda metotreksat monoterapiyasi bilan solishtirganda sezilarli darajada yuqori edi (ACR20, bemorlarning 50,7 foiziga nisbatan 60,9% [$P = 0,029$]; mda, bemorlarning 22,9 foiziga nisbatan 35,9%). [$P = 0,005$]) va ikkalasi ham kombinatsiyalangan terapiya guruhida 24-haftada metotreksat monoterapiyasi guruhiga nisbatan sezilarli darajada yuqori bo'lgan (ACR20, bemorlarning 50,7 foiziga nisbatan 65,0% [$P = 0,005$]; mda, bemorlarning 22,9 foiziga nisbatan 35,7%). [$P = 0,005$].

Boshqa ikkilamchi natijalar (ACR50 va ACR70) javob darajasi, kasallik faolligini juda past baholagan bemorlarning ulushi va PSA kasalligi faolligini baholash) birlamchi va asosiy ikkilamchi yakuniy nuqta natijalariga mos keladigan guruhlararo farqlarni ko'rsatdi. Bundan tashqari, etanercept bilan davolashning ikkala guruhidagi bemorlar 48-haftada metotreksat monoterapiyasi bilan davolangan bemorlarga qaraganda rentgenologik jihatdan kamroq rivojlangan. Natijalar estrodiol terapiya va etanercept monoterapiyasi guruhlarida o'xshash edi, terining ba'zi so'nggi nuqtalari bundan mustasno. Yangi xavfsizlik signallari sezilmadi.

Xulosa: ACR va MDA javob darajasi va kuzatuv rentgenologik rivojlanish darajasiga ko'ra, etanercept monoterapiyasi va etanercept va metotreksat kombinatsiyalangan terapiyasi PSA bilan og'rigan bemorlarda metotreksat monoterapiyasiga qaraganda samaraliroq ekanligini ko'rsatdi. Umuman olganda, metotreksat va etanerceptning kombinatsiyasi etanerceptning samaradorligini oshirmadi.

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ СИФИЛИСА У ДЕТЕЙ

Жаманбаева Алия, Рашканова Дина

Резиденты по специальности «Дерматовенерология взрослая, детская»

Медицинского университета Семей,

Семей, Казахстан

Научные руководители: к.м.н., доценты Ахметова А.К., Маукаева С.Б.

Цель работы: Изучить особенности течения приобретенного детского сифилиса, ошибки диагностики и лечения.

Материал и методы исследования. Клинический случай сифилиса у ребенка.

Результаты исследования. Пациентка А. 3 года со слов матери жалобы на высыпания в области ануса, болезненность, дискомфорт у ребенка. Ребенок болеет с февраля месяца 2023г. когда впервые появились высыпания в области ануса. Начало заболевания ни с чем не связывает. В течении месяца лечились самостоятельно, без эффекта. В марте приехали в г.Семей и обратились в платную клинику к педиатру, где был взят соскоб. Назначили: агросульфам, метиленовый синий, зиртек, кандид Б, афлодерм, лактоспрей, залаин, бетадерм. Было временное незначительное улучшение, после высыпания снова повторились. 13.09.23 обратилась в областную больницу г.Семей, были назначены мази и физиолечение, без эффекта. 15.09.23 обратились в поликлинику КВД для обследования и 19.09.23 госпитализирована в круглосуточный стационар с предварительным диагнозом: Lues II residive, широкие кандиломы. При первичном осмотре в стационаре: Общее состояние удовлетворительное, температура тела 36,6, рост

84см, вес 13кг. Нормального питания. Костно-мышечный аппарат развит правильно. Дермографизм розовый. Границы сердца в пределах нормы, тоны сердца частые. Пульс ритмичный 80/минуту. АД 90/60 мм.рт.ст. Носовое дыхание, вдох/выдох не затруднен. Печень не пальпируется, селезенка не пальпируется. Стул оформленный, ежедневный. Симптом Пастернацкого отрицательный. Диурез безболезненный. Кожа волосистой части головы и видимые слизистые без патологий. Кожные покровы туловища чистые. Наружные половые органы развиты по женскому типу. На коже в области ануса имеется ярко-красного цвета с фиолетовым оттенком папулезные разрастания, округлой формы, диаметром 2 мм в виде бляшки с четкими границами, возвышающиеся над кожей на 3-4 мм, склонные к мацерации, твердые на ощупь. Лимфатические узлы увеличены, безболезненные, не спаянные с окружающей тканью, размером с мелкую фасоль. Лабораторная диагностика: От 13.09.23г КСР: РВ 4+(++++). 1:320, мкр. 4+(++++). От 13.09.23г ИФА на сифилис положительно. РИФ 4+(++++). При обследовании родителей у обоих выявили положительные результаты на сифилис. Было начато лечение: раствор Бензилпенициллин 1 млн (1 день 50.0 тыс.ед. в/м с пробой, со 2 дня 300,0 тыс.ед. в/м 4 раза в день, курс 20 дней), растров витамина В1 5%, В12 0.5%, витамин С по 0.5 мл под язык.

Выводы: Предотвращение детского приобретенного сифилиса требует комплексного подхода, включающего эффективные меры раннего выявления, лечения и профилактики. Важно понимать, что сифилис передается не только через половой контакт, но и бытовым путем.

XONAKILASHTIRILGAN TOVUQSIMON QUSHLARNING ANATOMIK, MORFOLOGIK VA XULQ-ATVORIDAGI O'ZGARISHLAR

Keldiyorov Samandar Dilshod o'g'li

Soleyev Amirjon Suxrobovich

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti akademik litseyi o'quvchilari

Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: S.X. Narbayeva

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti akademik litseyi o'qituvchisi

Ishning maqsadi. Dastlabki paytlarda odamlar tovuq zotlarini ongsiz ravishda tanlashar edilar. Bu tanlov juda sekin borar va tovuqlarning tana o'zgarishlarida katta o'zgarishlar ro'y bermagan edi. Vaqt o'tishi bilan tanlash natijasida mahsuldor tovuq zotlari paydo bo'la boshladi. Bunda asosan turli tovuq zotlari chatishtirilardi. Mahsuldor, kasallikka chidamli yangi tovuq zoti paydo qilinar edi. Lekin ba'zi zotlar, masalan, koxinxinlar chatishtirilmasdan ham zotlarni yaxshilash imkoni mavjudligini ko'rsatar edi.

Material va metodlar. Yetishtirilgan zotlarning rangi noodatiy-oq, och sariq, chipor rangda bo'lib, bu ranglar yovvoyi bankiv tovuqlarida uchramaydi. Ayrim tovuq zotlari bo'yni patsiz, dum patlari juda uzun bo'lsa, ayrimlari aksincha, dumsiz va bo'ynida patlari bor edi. Patlari ham ayrimlarida ipakdek mayin bo'lsa, ba'zilarida qattiq bo'ladi. Tojlarining shakli ham har xil- bargsimon, gulsimon, no'xatsimon, ayrimlarida esa mayda bezakchalar shaklida bo'ladi. Bu bezakchalar bezlar yig'indisi bo'lib, ulardan mayda patlar o'sib chiqib turar edi. Ayrim zotlarda shoxlar mavjud ya'ni bosh qismida ikkita turtib chiqqan suyaklar bor. Ko'pgina belgilar zotlarning tutqunlikda yashashga moslanishidan yuzaga kelgan. Masalan, uchadigan tovuqlarning suyaklari yengil va mayda bo'ladi. Uchishga ehtiyoj yo'qligidan uy tovuq'ini suyagi ichki qismi ilik bilan to'lib, uchish qobiliyatini yo'qotdi.

Tadqiqot natijalar. Iligida va barmoqlarida ko'pgina zotlarda pat rivojlanmagan bo'ladi. Bunday zotlar yolong'och oyoqli zotlar deyiladi. Iligi va barmoqlarida pat bo'ladigan zotlar esa oyog'i patli zotlar deyiladi. Pixlar ilikning ichki qismida joylashgan. Pixni o'lchami parrandaning yoshiga bog'liq. Ko'pgina zotlarning bir yillik xo'rozlarining pixi 1,5-2,0 smga teng bo'ladi. Urushqoq xo'rozlarda esa nisbatan uzunroq bo'ladi. Zotlar barmoqlarining soni bilan ham farq qiladi. Ko'pgina zotlarning barmog'i to'rtta, ayrim zotlarning barmoqlari esa

beshta bo'lishi mumkin. Beshinchi barmoq tovuqlarning ayrim zotlari(faverol, gudak)da ichki barmoqning ikki marta o'sib ketishidan yuzaga kelgan bo'lsa, ayrim dekorativ zotlarda boshidagi kokil yoki boshqa qo'shimchalarga muvofiq yuzaga kelgan. Yovvoyi parrandalarning oyoqlari parranda zotlariga nisbatan ancha baquvvat. Bu farq ayniqsa kurka va sesarkalarda yaqqol seziladi

Xulosa. Demak, eksteryerni baholashda hech qachon bir belgidan foydalanilmaydi. Odatda, kompleks belgilar interyer bilan tana tuzilishi, parrandaning fiziologik holati, oliy nerv faoliyatini hisobga olgan holda baholanadi. Tuxum-go'sht yo'nalishidagi tovuq eksteryerida o'lchami yirik. Tuxum yo'nalishidagi tovuq va xo'rozlar o'lchami va vazni kamroq. Ularning korpusi uzunroq, boshi yengil, toji va halqasi katta, bo'yni ingichka, qorni hajmdor, oyoqlari ingichka va keng yoyilgan, pati zich, uzun dumli. Suyaklari ingichka, mushaklari mustahkam, terisi yupqa va pishiq.

THYROID HORMONE DEFICIENCY AS A CAUSE OF ANEMIA

Khaydarov Sanjar Nizamitdinovich
Assistant of Samarkand State Medical University
Buriyev Sherzod Barot ugli
Student of Samarkand State Medical University

Relevance of the Study: Anemia is a clinical and hematological condition characterized by a decrease in hemoglobin levels in the peripheral blood, leading to insufficient oxygen transport to tissues and organs. It can result from various underlying causes, including nutritional deficiencies, chronic diseases, genetic disorders, and hormonal imbalances. One of the factors that have been shown to influence the development of anemia is thyroid hormone deficiency.

Clinical evidence suggests a potential link between anemia and hypothyroidism, a condition where the thyroid gland fails to produce enough thyroid hormones, leading to a slowdown of metabolic processes. Hypothyroidism can cause a reduction in the production of red blood cells, thus contributing to anemia. However, the exact mechanisms behind this connection remain inadequately studied. It is hypothesized that the deficiency of thyroid hormones may impact erythropoiesis, the process by which new red blood cells are produced, or it may interfere with the function of iron, a crucial component of hemoglobin in red blood cells. The relationship between hypothyroidism and anemia is complex, and while studies suggest an association, more research is needed to fully understand the mechanisms at play and to develop appropriate clinical guidelines for managing both conditions simultaneously. Understanding the pathophysiology of how thyroid hormone deficiency leads to anemia could aid in creating more effective prevention and treatment strategies for patients suffering from both hypothyroidism and anemia.

Objective of the Study: To explore the relationship between the development of anemia and thyroid hormone deficiency in patients with hypothyroidism.

Materials and Methods: A comparative analysis of statistical data from patients suffering from anemia in the context of hypothyroidism was conducted. This article presents the results of an examination of 125 patients with hypothyroidism and 54 healthy women in the control group. The study revealed that the level of quality of life in hypothyroidism is significantly lower than among healthy individuals.

Results: The study considered 3 different types of anemia and their respective mechanisms of development. Normochromic anemia occurs due to reduced erythropoiesis activity caused by thyroid hormone deficiency, which is the most common type. Hypochromic anemia is a result of iron deficiency in the human body. The cause of iron deficiency is a lack of the studied hormones, which influence the mechanism of its absorption. The rarest type of anemia in hypothyroidism is hyperchromic anemia, which develops due to a deficiency of vitamin B12 and folic acid. Achieving a high level of quality of life is one of the main tasks in the treatment of chronic diseases. Based on information about the quality of life, it is possible to optimally adjust

the patient's treatment plan, including the impact on the psycho-emotional sphere. The features of the quality of life of patients with hypothyroidism are currently an insufficiently studied aspect. The above indicates the need to study such a parameter as quality of life in hypothyroid patients. This article presents the results of an examination of 125 patients with hypothyroidism and 54 healthy women in the control group. The study revealed that the level of quality of life in hypothyroidism is significantly lower than among healthy individuals. The features of the quality of life were also revealed depending on the age of the patients and the severity of hypothyroidism.

Conclusion: Thus, anemia is a relatively common manifestation of hypothyroidism, as thyroid hormones directly affect the hematopoietic system (one of the consequences of which is anemia). Different ways to prevent the development of anemia are considered, but one of the most effective methods may be supportive and hormonal therapy.

МИКРОФЛОРА ПОЛОСТИ РТА. МИКРООРГАНИЗМЫ, ОБИТАЮЩИЕ В ПОЛОСТИ РТА

Каримова Хурлико Элмуродова

**Студентка 211-группы стоматологического факультета
Самаркандского Государственного Медицинского Университета**

Научный руководитель: Назарова.Ф.Ш

Цель исследования: Микрофлора полости рта является важным компонентом здоровья человека и включает в себя как полезные, так и патогенные микроорганизмы. Эти микроорганизмы играют ключевую роль в поддержании физиологического состояния полости рта, выполняют защитные функции и участвуют в формировании иммунного ответа. Цель исследования — определить состав и изменения микрофлоры в здоровом состоянии и при наличии заболеваний, установить связь между нарушением микрофлоры и развитием таких заболеваний, как кариес, гингивит, стоматит, пародонтит, а также разработать эффективные подходы к поддержанию микрофлоры в сбалансированном состоянии.

Материалы и методы исследования: В исследовании приняли участие 30 человек в возрасте от 10 до 60 лет, как здоровые, так и страдающие заболеваниями полости рта. Участникам были взяты образцы из полости рта стерильным способом. Анализы проводились с использованием микробиологических и молекулярно-биологических методов (посев, окрашивание по Граму, ПЦР). Кроме того, с помощью анкетирования оценивались уровень гигиены полости рта и пищевые привычки участников.

Результаты исследования:

- У 85% участников при соблюдении гигиены полости рта сохранялся состав полезной микрофлоры, что способствовало снижению частоты кариеса и воспалительных процессов.
- У 90% участников исчез неприятный запах изо рта, слизистая оболочка оставалась здоровой и увлажнённой.
- В 88% случаев отмечено снижение количества патогенных микроорганизмов, таких как *Streptococcus mutans* и *Candida albicans*, а также исчезновение признаков воспаления.
- У 80% участников исчезли признаки гингивита и лёгкого стоматита, снизились ощущения зуда и жжения в полости рта.
- В 75% случаев на ранней стадии пародонтита наблюдалось замедление воспалительного процесса за счёт восстановления баланса микрофлоры.

Вывод: Нарушение состава микрофлоры полости рта может привести к развитию различных заболеваний. Результаты исследования подтверждают важность регулярной гигиены полости рта, сбалансированного питания и применения пробиотиков для поддержания здоровья микрофлоры.

ТЕЗИСЫ О СУККУЛЕНТАХ, ОСОБЕННОСТЯХ ИХ ВЫРАЩИВАНИЯ И РАЗМНОЖЕНИЯ В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ

Киселев Алексей Юрьевич и Петунова Кира Сергеевна

Студенты 110 группы лечебного факультета

Астраханского государственного медицинского университета

Астрахань, Россия

Научный руководитель: к.м.н., доцент кафедры Хужахметова Л.К.

Цель работы: показать на практике преимущества и особенности выращивания суккулентов в домашних условиях. Выяснить влияние различных видов грунта на рост и развитие суккулентов.

Материалы и методы исследования: специальный грунт и универсальная садовая земля, листья материнских растений, называемых "детки", специализированная лампа для суккулентов, одинаковые горшки, поддон, проращивание деток, наблюдение за ростом, проведение замеров, сравнение результатов измерений, суккуленты видов: эчеверия "Echeveria", хавортия "Haworthia", пахифитум яйценосный "Pachyphytum oviferum" и граптопеталум "Graptopetalum".

Результаты исследования: был составлен специальный грунт, состоящий из таких материалов, как: крошка кирпичная обожжённая, цеолит, перлит, вермикулит, диатомит, крошка лавы, пемза (с возможной заменой на пеностекло), крупный кварцевый песок, земля, мелкий керамзит. На I этапе (создание рассады) - 12 ноября были посажены детки от разных материнских растений в специальный грунт и универсальную садовую землю, установили источник дополнительного освещения. На II этапе (наблюдение за ростом) - было замечено, что растения посаженные в специальный грунт произрастали лучше, в том числе и взошли на пару дней раньше, чем растения посаженные в универсальную садовую землю: 20 декабря появились ростки у деток в специальном грунте, 22 декабря появились ростки у оставшихся деток. За дальнейший месяц разница в скорости развития деток, находящихся в разных грунтах, стала заметнее. Так 19 января, растения выращенные в специальном грунте были заметно больше тех растений, что были выращены в универсальной земле. К 9 марта растения посаженные в грунт стали абсолютно доминировать над теми растениями, что были посажены в садовую землю.

Выводы: в результате исследований проводимых на протяжении с 12 ноября по 9 марта, растения, посаженные и выращенные в специальном грунте, растут лучше за счёт того, что к корням поступает больше воздуха, также этот грунт обогащен минеральными веществами, что тоже положительно влияет на растения. Растения, посаженные и выращенные в универсальной земле, растут хуже, за счёт слабой насыщенности кислородом, так-же, за счёт структуры почвы, корням было тяжело прорасти. Суккуленты перерабатывают углекислый газ, что благоприятно влияет на воздух внутри дома. Суккуленты выступают украшением интерьера дома. Суккуленты благоприятно влияют на психику, так как красивы и просты в выращивании и неприхотливы в уходе.

БОТРИОМИКОМА: КЛИНИЧЕСКИЙ ОПЫТ И АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ДИАГНОСТИКИ

Касимова Нозанинхон Бабаджановна

Клинический ординатор 2-го года,

ГОУ Институт последипломного образования в сфере здравоохранения

Кафедра дерматовенерологии с курсом косметологии

Душанбе, Республика Таджикистан

Научный руководитель: к.м.н. доцент Муниева Саида Хамракуловна

Цель работы: Анализ клинических случаев боттриомикомы, встречавшихся в кабинете дерматовенеролога, выявление общих тенденций и возможных факторов риска.

Материал и методы исследования: За последний год наблюдалось 5 случаев ботриомикомы: у 3 мужчин и 2 женщин. Локализация поражений была в различных областях. Возраст

пациентов – от 7 до 30 лет. Во всех случаях образование проявлялось в виде плотного узла с тенденцией к изъязвлению и серозным выделениям. Диагноз подтвержден гистологически.

Результаты исследования: Локализация процесса у всех пациентов отличалась. Мы отмечали элементы на лице, волосистой части головы, верхних конечностях и груди. Характеризовались папулами багрового или красного цвета, которые при случайной травматизации сильно кровоточили. Элементы увеличивались в размере, что спровоцировало обращение к врачу. В анамнезе у 60% пациентов выявлены микротравмы,

предшествующие развитию образования. В 80% случаев отмечалась выраженная васкуляризация опухолевидных узлов, что создавало трудности в дифференциальной диагностике с саркомой Капоши, гемангиомой. У 2 пациентов диагностирование было отложено из-за схожести с кожными инфекциями, что свидетельствует о необходимости

повышения осведомленности врачей.

Выводы: Ботриомикома остается редким, но важным заболеванием, требующим четкой диагностики. В практике врача-дерматолога необходимо учитывать травматический

фактор и особенности васкуляризации, чтобы избежать диагностических ошибок.

Результаты данного исследования подчеркивают необходимость более глубокого изучения

патогенеза заболевания и разработки унифицированных подходов к его лечению.

O'ZBEKISTONDA TERI LEYSHMANIOZINING TARQALISHI VA UNING OLDINI OLIQSH CHORA-TADBIRLARI.

Muminova Luiza Aminovna

Davolash ishi 1, 419–guruh talabasi

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O'zbekiston.

Ilmiy rahbar: assistent I.B. Tillaqobilov

Mavzuning dolzarbligi. O'zbekistonda odamlar orasida eng ko'p tarqalgan kasalliklardan biri bu parazitlar kasalliklaridir. Teri leyshmaniozi odamlarda va hayvonlarda uchraydigan transmissiv protozoyni kasallik bo'lib, qo'zg'atuvchisi leyshmaniylar hisobdanadi. Teri leyshmaniozini iskap topar chivinlar orqali yuqadi. Dunyo bo'yicha har yili taxminan 51 million kishi vafot etadi. Shularning 17 millionga yaqinini yuqumli va parazitlar kasalliklar tashkil etadi. Leyshmanioz butun dunyo bo'yicha 98 ta davlatlarda endemik holda uchraydigan, tropik kasallikdir. JSST bergan ma'lumotlariga ko'ra dunyo bo'yicha teri leyshmaniozi bilan kasallanish 12 millionga yaqin bemor bor. Shu bilan birga har yili taxminan 600 mingga yaqin yangi kasallanish holatlari uchraydi. So'ngi 10 yilni statistik ma'lumotlariga ko'ra teri leyshmaniozi bilan kasallanish kursatkichi o'sib bormoqda. Markaziy Osiyo mamlakatlarida leyshmaniozning asosiy epidemik zonasi O'zbekiston va Turkmanistonda joylashgan bo'lib, bu yerlarda kasallanishning epidemiologik jihatdan uziga xos xususiyatlari tufayli teri leyshmaniozi hozirgi kunning dolzarb muammosi ekanini anglatadi. Epidemiologik jihatdan O'zbekistondagi teri leyshmaniozining eng faol tabiiy 5ta uchoqlari: Buxoro, Qashqadaryo, Navoiy, Surxondaryo viloyatlarida va Qoraqolpog'iston Respublikasida uchraydi. O'zbekiston hududida teri leyshmaniozining 40 ga yaqin ajratilgan alohida uchoqlari mavjud: Qarshi, Zarafshon, Surxondaryo, Jizzax, Nurota, Sirdaryo, Jizzax cho'llari, quyi Amudaryo, Ustyurt va Farg'ona, ular epidemik jihatdan farq qiladi.

Maqsad. O'zbekistonda teri leyshmanioz kasalligining tarqalganligi, epidemiologik xususiyatlarini o'rganish va oldini olish chora-tadbirlarini takomillashtirish.

Materiallar va tadqiqot usullari: O'zbekiston Respublikasi SSVning statistik ma'lumotlari asosida viloyatlar kesimida Teri leyshmanioz bilan kasallanishi bo'yicha epidemiologik va statistik usullardan foydalanildi.

Natija. Respublikada Teri leyshmanioz bo'yicha epidemiologik vaziyatni barqaror deb bo'lmaydi. O'zbekiston Respublikasi Davlat sanitariyaepidemiologiya nazorat markazi rasmiy ma'lumotlariga ko'ra, Respublikada 2017 yilga kelib Teri leyshmaniozi bilan kasallanish darajasining oshishi 32% tashkil qilgan (2013-yilda aniqlangan 512 ta holat 2017-yilga kelib 741 taga oshgan, intensiv ko'rsatkichda – 100 ming aholiga 1,7 dan 2,3 ga oshgan). Bunday holatni respublikamiz aholisi orasida kasallikning yildan yilga turg'un holatda qayd etib turilganligi, uning aksariyat hollarda surunkali tus olishi va noxush asoratlarga, olib kelayotganligi yaqqol ko'rsatib turibdi. O'zbekiston Respublikasida 2002- 2016 yillar davomida ro'yxatga olingan teri leyshmanioz kasalligining tahlili shuni ko'rsatadiki, kasallanish ko'rsatkichi 100 ming aholiga, har xil yillarda 17,3 – 67,09 bo'lganligi aniqlandi. Tahlilning dastlabki yili 2001-yilda respublikamizda teri leyshmaniozi bilan kasallanishning intensiv ko'rsatkichi har 100 ming aholiga 54,19 tashkil qilgan va tahlil etilayotgan yillar mobaynidagi eng yuqori ko'rsatkich 2005-yil 49,09 ni tashkil etgan. 2016-yildan boshlab pasayish tendensiyasi kuzatilib, 2020-yil eng kam ko'rsatkich 39,3 ni tashkil etgan.

Xulosa. Kasallik ko'rsatkichining 2020-yilda keskin kamayishining sababi, 2020-yil koronavirus COVID-19 pandemiyasi tufayli respublikamizning barcha aholisi pandemiya qoidalariga rioya etib, uyda bo'lishi, jamoat joylariga, bog'cha va maktablarga bormasdan sanitariya-gigiena qoidalariga qat'iy amal qilishganligi tufayli ko'pgina kasalliklarning kamayganligi kuzatildi.

ВЛИЯНИЕ ГИПОФУНКЦИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НА СНИЖЕНИЕ ОВАРИАЛЬНОГО РЕЗЕРВА

Махмудова Фотима Равшановна

базовый докторант

**Ташкентского педиатрического медицинского института, Ташкент,
Узбекистан.**

Научный руководитель: д.м.н., доцент Х.К. Насырова

Введение. Гипотиреоз характеризуется снижением выработки гормонов щитовидной железы, что ведёт к нарушениям метаболических и эндокринных процессов. Гипофункция щитовидной железы влияет на гипоталамо-гипофизарно-яичниковую ось, снижая как количество, так и качество фолликулов в яичниках. Современные исследования указывают, что снижение овариального резерва является важным маркером репродуктивного потенциала и может служить прогностическим фактором для вспомогательных репродуктивных технологий.

Цель исследования: Целью настоящего исследования является оценка взаимосвязи между гипотиреозом и снижением овариального резерва у женщин репродуктивного возраста.

Материал и методы: В исследование были включены 62 женщины в возрасте от 20 до 40 лет, проходившие лечение в клинике «Diyor Medical Centre» в период с 2023 по 2024 год. Участницы были разделены на две группы: 1 Группа (n = 38, 61,3%) – женщины с подтверждённым диагнозом гипотиреоза, имеющие сниженный овариальный резерв. 2-контрольная группа (n = 24, 38,7%) – женщины с нормальной функцией щитовидной железы, обратившиеся по вопросам планирования беременности или лечения бесплодия. У всех пациенток 2–5-й день менструального цикла определяли уровни анти-Мюллеровского гормона (АМГ), фолликулостимулирующего гормона (ФСГ), тиреотропного гормона (ТТГ), лютеинизирующего гормона (ЛГ), эстрадиола и тестостерона в крови. На 4–7 день цикла с помощью трансвагинального ультразвукового

исследования определяли количество антральных фолликулов (КАФ) и объем яичников. Кроме того, анализировались клинические данные – анамнез, продолжительность заболевания, дозировка терапии и выявление аутоиммунных маркеров (антитела к тиреопероксидазе).

Результаты исследования: Анализ выборки не выявил статистически значимых различий в среднем возрасте участниц между 1 группой со сниженным овариальным резервом ($32,2 \pm 3,8$ года) и контрольной группой ($31,5 \pm 3,5$ года; $p > 0,05$), что позволяет исключить влияние возрастного фактора на оценку овариального резерва. При гормональном исследовании было выявлено, что АМГ у женщин с гипотиреозом составил $1,1 \pm 0,4$ нг/мл, в то время как в контрольной группе – $3,4 \pm 0,6$ нг/мл ($p < 0,01$). Уровень ФСГ у пациенток 1 группы составил $11,8 \pm 2,9$ мМЕ/мл, что существенно выше, чем в контрольной группе ($8,5 \pm 2,3$ мМЕ/мл, $p < 0,05$). ТТГ у женщин с гипотиреозом достиг $5,1 \pm 1,2$ мМЕ/мл по сравнению с $2,0 \pm 0,7$ мМЕ/мл у представительниц контрольной группы, что также является статистически значимым ($p < 0,01$). Значения эстрадиола у пациентов с гипотиреозом были снижены и составили $30,0 \pm 1,0$ pg/ml, по сравнению с $53,0 \pm 10,0$ pg/ml в контрольной группе ($p < 0,05$). Уровень тестостерона оказался повышенным у женщин с гипотиреозом – $0,64 \pm 0,09$ ng/ml по сравнению с $0,58 \pm 0,07$ ng/ml в контрольной группе ($p < 0,05$). Анализ ультразвуковых параметров продемонстрировал, что среднее КАФ у женщин с гипотиреозом составило $5,0 \pm 1,7$, в то время как у женщин с нормальной функцией щитовидной железы этот показатель равнялся $12,1 \pm 2,0$ ($p < 0,01$). Также, выявлено снижение объема яичников у пациенток с гипотиреозом: средний объем составил $5,1 \pm 2,3$ см³ по сравнению с $10,2 \pm 0,8$ см³ в контрольной группе ($p < 0,01$).

Выводы: Таким образом, на основании анализа данных 62 женщин установлено, что гипотиреоз существенно снижает показатели овариального резерва: наблюдается снижение уровней АМГ и КАФ, а также компенсаторное повышение ФСГ и ТТГ. Данные результаты подчёркивают необходимость ранней диагностики и коррекции гипотиреоза у женщин, планирующих беременность, с целью улучшения репродуктивных показателей и повышения эффективности лечения бесплодия.

ҲАЙВОН СУТИНИНГ КИМЁВИЙ, ФИЗИК ВА БОШҚА АЙРИМ ХУСУСИЯТЛАРИ

Махмудова Умида Мелек кизи

Самарканд давлат тиббиёт университети академик лицейи талабаси

Илмий раҳбар Б.А. Маматкулова

Самарканд давлат тиббиёт университети академик лицейи

Ишнинг максади. Сут таркибидаги моддалар турли хил биологик турларда ўзаро нисбатлари бўйича фарқланади. Бу ҳолат бевосита янги туғилган вужуднинг ўсиш кўрсаткичлари билан боғлиқ ҳисобланади. Бунда ўсувчи вужуднинг тўйимли моддаларга бўлган талаби сут таркибидаги оксиллар ва минерал моддалар миқдорида ўз аксини топади.

Материал ва методлар. Эчки сути аминокислота таркиби жиҳатидан аёллар сутига ўхшаш бўлганлиги сабабли, ундан эмиш ёшидаги болаларга она сути етишмаганда озиқ сифатда эчки сутидан фойдаланиш мумкин. Эчки сутининг ўрнини босувчи лактоальбумин ва лактоглобулин таркибида алмаштириб бўлмайдиган аминокислоталар мавжуд бўлиб, одам вужуди томонидан енгил ва тўлиқ ўзлаштирилиши аниқланган. Эчкилар сутининг ёғ дончалари ўлчами, сигир сутидан 3 мартага кичик ўлчамга эга ва ичаклар деворларидан лимфага осон сўрилиб, организм томонидан тез ўзлаштирилади. Шу билан бирга эчки сути таркибидаги кўп миқдорда қўйи молекулали ёғ кислоталари мавжудлиги аниқланган. Эчки сутининг углеводли таркиби овқат ҳазми жараёнига ва меъда – ичак фаолияти амалга ошишига қулай таъсир кўрсатади. Ёш болалар вужудининг

хайвон ёғига бўлган кеча-кундузлик эҳтиёжини қондириш учун сигир сутига нисбатан 30-40% кам эчки сути истъмол қилинади .

Тадқиқот натижалари Янги туғилган чақалоқнинг тирик вазнини икки мартага ошиши учун 180 кун талаб қилинса, бузоқ учун – 47 кун, улоқ учун – 19 кун талаб қилинади . Эчки сути таркибида умумий миқдорига нисбатан 75%дан кам бўлмаган казеин (ўртача 3,18%, сигир сутига нисбатан 2,6%га юқори) мавжуд, жумладан унинг катта қисми казеиннинг β – ва γ – фракциялари улушига тўғри келади. Улар меъда шираси таъсирида ивийди ва болаларда енгил ҳазм бўлади. Сут лактозаси одамларнинг марказий асаб тизимида (нейронлар мембранаси таркибига киради) асосий қурилиш манбаи эканлиги ва ёш болаларнинг ақлий жиҳатдан ривожланиши истъмол қилинадиган сут миқдорига боғлиқ бўлиши олимлар томонидан аниқланган .

Эчки сути лактозаси 80% қон глюкозасидан ҳосил бўлади, бу вақтда глюкоза алмашинувининг тезлиги сут маҳсулдорлиги даражасига пропорционал ҳолда ортади. Қонга нисбатан сутда Ca^{2+} ва P ~10 марта ҳам кўплиги аниқланган. Лактация давомида юқори маҳсулдор ҳайвонлар сут таркибида юқори даражада Ca^{2+} , P^{5+} , K^{+} , Na^{+} , Mg^{2+} , Zn^{2+} , Cu^{2+} , Fe^{3+} , Mn^{2+} мавжудлиги аниқланган. Эчки сутида сигир сутига нисбатан Ca^{2+} , P^{5+} сезиларли даражада енгил ўзлаштириладиган шаклда бўлиб, бундан ташқари, сут таркибида юқори миқдорда Ca^{2+} мавжудлиги сабабли, моддалар алмашинувининг бузилиши билан боғлиқ касалликларда беморларга тавсия қилинади .

Хулоса. Эчки сути, турли хил касалликларда, айниқса меъда – ичак тизими касалликларида қимматли даволаш хусусиятига эга озуқа ҳисобланади. Франция ва Швецарияда тиббиёт соҳасида амалга оширилган тадқиқотларда эчки сути истъмол қилувчи аҳоли (айниқса, болалар) орасида сигир сути истъмол қилувчиларга нисбатан касалликларга чидамлилиқ хусусияти сезиларли даражада юқори бўлиши аниқланган .

Ҳозирги вақтда эчки сути табиий ҳолда озиқ – овқат сифатида истъмол қилинишдан ташқари, кенг турдаги сут маҳсулотлари – творог, қаймоқ, сметана, кефир, қатиқ, йогурт ва кўплаб бошқа маҳсулотларни ишлаб чиқишда, қандолатчилик саноатида кенг фойдаланилади. Эчки сути қорамол ва қўй сутлари билан аралаштирилиб сифатли пишлок турлари ишлаб чиқаришда қўлланилади.

DIPTERALARNING TIBBIYOTDAGI AHAMIYATINI TADQIQ ETISH

Maxmudov Mironshox Kamoliddinovich

Davolash ishi fakulteti, 102-guruh talabasi

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand shahri, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: PhD, Abdumuminova R.N.

Tadqiqotning maqsadi: Qon so'ruvchi chivinlarning odamlarda kasallik qo'zg'atuvchilarni yuqtirishda ahamiyati va ularning zararli ta'sirlari haqida ilmiy ma'lumotlarni tahlil qilish.

Usul va uslublar: Qon so'ruvchi chivinlarning (Diptera, Culicidae) tibbiyyotda ahamiyatga oid mavjud mahalliy va xorijiy ilmiy adabiyotlar tahlili o'tkazildi.

Natijalar: Chivinlar qon so'ruvchi dipteranlarining eng muhim vakillaridan biri bo'lib, yuqumli va invazion kasalliklarning tashuvchisi hisoblanadi. Chivinlar orqali yuqadigan kasalliklarga ensefalit, tulyaremiya, Sibir yarasi, har xil isitmalar qo'zg'atuvchilarining tashuvchisi xisoblanadi.

Saxrolar va Shimoldan tashqari hamma joylarda tarqalgan. Anopheles, Culex va Aedes avlodlariga kiruvchi chivinlar ko'proq tarqalgan. Chivinlar yirik fasetkali (murakkab) ko'zlarga ega, urg'ochilarining og'iz apparati sanchib-so'uruvchi tipda tuzilgan, qon bilan oziqlanadi. Erkagining og'iz apparati so'ruvchi tipda tuzilgan, o'simliklar nektari bilan oziqlanadi. Chivinlar to'liq metamorfoz (tuxum, lichinka, gumbak, imago) yoli bilan rivolanadi. Tuxumlarini suvga yoki nam tuproqqa qo'yadi. Lichinkalari mayda zarrachalarni yutib oziqlanadi, traxeyalari bilan nafas oladi. G'umbaklari oziqlanmaydi. O'talangandan keyin tuxumlar rivojlanishi uchun

chivinlar qon so'radi. Tuxumlar yetilishi uchun 2-3 kun vaqt ketadi (gonotrofik stikl). Chivinlar turiga, iqlim omillariga qarab yoz mobaynida bir (monostiklik) yoki bir nechta (polistiklik) gonotrofik stikl kuzatilishi mumkin. Urg'ochilari 3 oygacha, erkaklari esa 10-15 kungacha yashashi mumkin. Anofeles va Culeks chivinlari imago bosqichida, Aedes chivinlari esa tuxum bosqichida qishlaydi. Har xil turdagi chivinlarning biologiyasi hamma rivojlanish bosqichlarida farqlanadi. Chivinlar nafaqat kasalliklarni tashuvchi, balki ularning zo'ravonligini ham ko'rish mumkin. Ma'lumki, chivin tupurigida immunogen oqsillar mavjud bo'lib, ular uy egasida allergik reaksiyalarni keltirib chiqarishi va immun reaksiyasini boshqarish orqali patogenligini oshirishi mumkin. Chaqqan joyida eritema paydo bo'lib, qichishish va o'sha joyda isitma ko'tarilishi bilan birga keladi. Shish, isitma va mahalliy yallig'lanishga olib keladi.

Xulosa. Adabiyot ma'lumotlarining tahlili shuni ko'rsatdiki, ektoparazitlar va hayvonlar va odamlarning bir qator xavfli kasalliklarining qo'zg'atuvchisi sifatida qon so'ruvchi chivinlar katta epidemiologik va iqtisodiy ahamiyatga ega. Chivinlarga qarshi kurashning yangi vositalari va usullarini ishlab chiqish qishloq xo'jaligidagi iqtisodiy yo'qotishlarni sezilarli darajada kamaytirishi va transmissiv infeksiyalarning tarqalish xavfini kamaytirishi mumkin. Shubhasiz, chivinlarning zararli ahamiyati taqdim etilgan ma'lumotlar bilan cheklanmaydi va bu muammoni yanada chuqurroq o'rganishni talab qiladi

FASCIOLA HEPATICANING BIOLOGIK AHAMIYATINI TADQIQ ETISH

Mustafokulov Shehroz Sherzodovich

Kattaqo'rg'on Abu Ali ibn Sino JST talabasi, Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: Jo'raqulova F.M.

Tadqiqotning maqsadi: Fasciola hepatica tarqalishi, hayot sikli, diagnostikasi hamda profilaktikasini aniqlash.

Usul va uslublar: Ovogelmentoskopiya usuli hamda axlatda tuxumlarni topishga asoslangan. Ba'zan jigar bilan ovqatlangan shaxslar tekshirilganda axlatida tuxumlar (tranzit tuxumlar) aniqlanishi mumkin, bunday holatlarda tahlilni 3-4 kundan keyin qaytadan o'tkaziladi.

Natijalar: Jigar sorg'ichi (Fasciola hepatica) — fassiolyoz qo'zg'atuvchisi bo'lib, xo'jayin organizmida joylashadi. Jigarning o't yo'llarida, o't pufagida, ba'zan oshqozon osti bezida parazitlik qiladi. Geografik tarqalishi: parazit humma hududlarda tarqalgan bo'lib asosan ikki daryo o'rtasidagi hududlarda, suv serob bo'lgan joylarda keng tarqalgan. Morfologiyasi: uzunligi 3-5 sm gacha yetadi. Bachadoni qorin so'rg'ichi orqasiga joylashgan. Urug'donlari, sariqdonlari va tuxumdoni o'ta shoxlangan. Hayot sikli: asosiy xo'jayini o'simlikxo'r hayvonlar va odam, oraliq xo'jayini esa kichik hovuz mollyuskasi (Limnea truncatula) hisoblanadi. Fassiolarlarda juda ko'p tuxum hujayralar hosil bo'ladi va ular axlat bilan tashqariga chiqariladi. Tuxumlar rivojlanishi suvda davom etib, tuxumdan kiprikli lichinkalar — miratsidiyalar chiqadi. Miratsidiyalar oraliq xo'jayinlar uchun invazion bosqichlardir. Molyuska organizmda miratsidiyalarda partenogenez yo'li bilan sporotsistalar, rediyalar va serkariyalar rivojlanadi. Serkariyalar mollyuskalardan chiqib, sistaga o'raladi va adoleskariyalarga aylanadi. Adoleskariyalar asosiy xo'jayin uchun invazion bosqichlaridir. Odamga adoleskariyalar qaynatilmagan suv, yuvilmagan sabzavot, ko'katlar orqali o'tadi. Odamlarda infeksiyaning eng ko'p uchraydigan holatlari suv bosgan tuproqlarda o'sadigan o'simliklarni iste'mol qilish bilan bog'liq. Kattalarda jigarda yoki o't yo'llarida, o't pufagida, ba'zan oshqozon osti bezida parazitlik qiladi. Shuni ta'kidlash kerakki, parazitlar jigarga gematogen yo'l bilan kirganligi sababli, ba'zi hollarda ular jigarni chetlab o'tib, o'pka va tizimli qon aylanishi orqali tananing turli qismlariga kirishi mumkin. Hozirgi vaqtda fassioliyaz jiddiy kasallik hisoblanadi. JSST ma'lumotlariga ko'ra, fassiolidlardan zarar ko'rganlarning umumiy soni juda ko'p. Shu bilan birga, ko'plab odamlar xavf ostida. Patogen ta'siri: jigar hujayralari jarohatlanadi, sirroz, mexanik sariqlik rivojlanadi. Laboratoriya tashhisi: axlatda tuxumlarni topishga asoslangan. Ba'zan jigar bilan ovqatlangan shaxslar tekshirilganda axlatida tuxumlar (tranzit tuxumlar) aniqlanishi mumkin, bunday holatlarda tahlilni 3-4 kundan keyin qaytadan o'tkaziladi. Profilaktikasi: faqat qaynatilgan suvlarni ichish, sabzavot va ko'katlarni

yaxshilab yuvilganidan keyin iste'mol qilish, kasallangan hayvonlarni, vetirinar ko'rigidan o'tmagan jigar va go'sht maxsulotlarini iste'mol qilmaslik.

Xulosa. Jigar qurti deb nomlangan fassiolioz qo'zg'atuvchisi barcha hududlarda keng tarqalgan, inson organizmiga kirish yo'llari ifloslangan ko'katlar kasallangan uy hayvonlari bo'lganligi sababli doimo gigiyenaga rioya qilgan holda oziq-ovqatlarni iste'mol qilish talab etiladi.

МИОДИСТРОФИЯ ДЮШЕНА НЕРВНО-МЫШЕЧНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ: НЕВРОПАТИЯ ДЮШЕНА (ДЮШЕНОВСКАЯ МЫШЕЧНАЯ ДИСТРОФИЯ)

Мамадалиева Камилла Рашидовна

Студентка 102 группы Лечебного факультета

**Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: Назарова Фотима Шариповна

Введение:

Мышечная дистрофия — это наследственное заболевание, вызывающее прогрессирующую слабость и разрушение мышц. Одна из самых тяжёлых форм — миодистрофия Дюшенна, поражающая мальчиков и сопровождающаяся нарушением работы мышц, сердца и дыхания, требует ранней диагностики и комплексного подхода к лечению, включая использование кортикостероидов и физиотерапию

Наследственный характер

Миодистрофия Дюшенна передаётся по наследству и связана с мутациями в гене DMD, который отвечает за выработку белка дистрофина. Этот ген расположен на X-хромосоме, поэтому заболевание имеет X-сцепленный рецессивный тип наследования. Это означает, что болезнь в основном поражает мальчиков, поскольку у них только одна X-хромосома

Клинические симптомы

Для миодистрофии Дюшенна характерны ранний дебют (1–5 лет), прогрессирующая мышечная слабость, задержка моторного развития, трудности при ходьбе, утиная походка и симптом Говерса. Атрофия мышц тазового и плечевого поясов приводит к нарушению осанки, контрактурам и деформациям скелета. Заболевание сопровождается постепенной потерей двигательной активности, поражением сердечно-сосудистой, дыхательной и нервной систем, что приводит к прогрессирующей инвалидизации.

Методы лечения.

Эффективность лечения миодистрофии Дюшенна во многом зависит от раннего начала терапии, включающей глюкокортикостероиды, замедляющие прогрессирование мышечной слабости, и физическую терапию, направленную на сохранение подвижности и профилактику контрактур. Комплексный подход также включает метаболическую поддержку и респираторную терапию, что позволяет повысить качество жизни и продлить период самостоятельного передвижения пациента.

Выводы:

Миодистрофия Дюшенна — прогрессирующее наследственное заболевание, требующее ранней диагностики и комплексного лечения, включая кортикостероиды, физическую терапию и респираторную поддержку. Раннее начало терапии способствует замедлению прогрессирования заболевания, улучшению качества жизни и продлению периода самостоятельной активности пациента.

**ҲАЙВОН ҚОНИНИНГ МОРФОЛОГИК КЎРСАТКИЧЛАРИГА ТАШҚИ ВА
ИЧКИ МУҲИТ ОМИЛЛАРИНИНГ ТАЪСИРИ**

Махмудова Хуршида Иргашевна

Биология фан номзоди

Ишнинг мақсади. Меъёрий физиологик ҳолатда одам ва ҳайвонлар қони таркибидаги эритроцитлар, лейкоцитлар ва гемоглобин миқдори нисбатан доимий бўлади ва бу ҳолат вужуднинг ҳимоя ва мосланиш механизмларини таъминланишида муҳим аҳамиятга эга ҳисобланади. Вужудда моддалар алмашинув бузилганда, патологик ҳолатлар ривожланиб, ҳимоя механизмлари издан чиқиб, қоннинг таркиби ва хусусиятлари ўзгаради. **Метод ва материаллар.** Эритроцитлар учта асосий компонентлардан – органик қисм, аорганик моддалар ва сувдан ташкил топган. Эритроцитлар қуруқ қолдиғи, унинг умумий массасининг 40%ни ташкил қилиб, ушбу массанинг 90% улуши гемоглобин ҳисобига тўғри келади. Қуруқ модданинг қолган қисми (10%) липидлар, оксиллар, углеводлар, ферментлар ва бошқа моддалардан иборат. Эритроцитлар таркибига шунингдек фосфор, олтингугурт, рух, мис, темир, кўрғошин, калай, марганец, алюминий, кумуш, калий, натрий, хлор ва бошқа элементлар киради.

Тадқиқот натижалари. Эритроцитлар вужудда қатор физиологик ва биокимёвий жараёнларда иштирок этиш билан бирга қон ивиш тизими фаолиятида иштирок этади. Соғлом ҳайвонларнинг 1 мм³ қонида эритроцитлар: қорамолларда – 5 – 7,5 млн, қўйларда – 7 – 12 млн, эчкиларда – 12 – 18 млн, отда – 6 – 9 млн, итда – 5,2 – 8,4 млн ни ташкил қилади. Эритроцитлар миқдори купайиши (эритроцитоз) ва камайиши (эритропения) кўринишида физиологик ва патологик кўпайиши ёки камайиши фарқланади. Эритроцитларнинг физиологик кўпайиши – янги туғилган ҳайвонларнинг биринчи 3 – кунлигида ва баланд тоғли минтақа ҳайвонлари учун хос хусусият ҳисобланади. Патологик эритроцитознинг нисбий ва мутлоқ турлари фарқланади. Нисбий эритроцитоз қоннинг қуюқлашуви билан, яъни эритроцитлар сони кўпаймасдан қоннинг ҳажмига нисбатан эритроцитлар миқдорини ортиши ҳисобига амалга ошади. Бу ҳолат, вужуднинг сувсизланишида диареяда кузатилади. Мутлоқ эритроцитоз қон ҳажмининг ўзгариши билан боғлиқ бўлмаган ҳолда эритроцитлар умумий миқдорини ортиши билан боғлиқ бўлиб, бу вужуднинг гипоксик ҳолатига мос келади. Эритропения касаллик белгиси ҳисобланиб кўп миқдорда қон йўқотганда, қизил илик касалланганда, эритроцитлар гемолизда, темир етишмаганда кузатилади. Эритроцитлар таркибига кирувчи гемоглобин молекуласи темир атомини сақловчи гем ва глобин оксидидан ташкил топган. Гемоглобин кислород ташиш функциясидан ташқари, қоннинг буфер тизимини таъминлашда ҳам иштирок этади. Соғлом ҳайвонлар қонида гемоглобин миқдори – қорамолларда – 9 – 12 г/%, қўйларда – 9 – 13 г/%, эчкиларда – 10 – 15 г/%, отларда – 8 – 14 г/%, итларда – 11 – 17 г/%ни ташкил қилади. Қон таркибида эритроцитлар ва гемоглобин миқдори ҳайвон ёши, жинси, зоти, минтақанинг денгиз сатҳидан баландлиги ва озуқа таркиби каби омилларга боғлиқ ҳисобланади. Янги туғилган ҳайвон қонида, вояга етган ҳайвонга нисбатан эритроцитлар ва гемоглобин миқдорининг юқори даражада бўлиши кузатилади. Шунингдек, қоннинг морфологик кўрсаткичларига, жумладан лейкоцитларнинг умумий ва айрим турларининг миқдорига ташқи ва ички муҳит омиллари, айниқса озуқа типлари жиддий таъсир кўрсатиши қайд қилинган.

Хулоса. Хулоса қилиб айтганда, вужуднинг ҳимоя ва тикланиш жараёнларида лейкоцитлар муҳим ўрин тутиб, фагоцитоз, антитаналар ишлаб чиқиш, оксил табиатли токсинларни парчалаш ва вужуддан чиқаришда иштирок этади. Шу сабабли, йил давомида яйловда бокиладиган эчкилар вужудининг тўйимли моддалар билан таъминланиш даражаси, етарлича муҳим аҳамиятга эга ҳисобланади. Бундан ташқари, озиқлантириш тури айрим турдаги лейкоцитлар сонининг ўзгаришига таъсир кўрсатади.

БИОФИЗИКА: НЕЗАМЕНИМЫЙ ИНСТРУМЕНТ В МЕДИЦИНЕ

Нортожиев Жаҳонгир Муҳаммад ўғли
Студент 533 группы 2-лечебного факультета

**Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: PhD., доцент Ш.У. Ураков

Аннотация: В статье обсуждается значение биофизики в медицине для понимания болезней, усовершенствования методов лечения, разработки новых технологий и повышения эффективности диагностики. В то же время объясняются и подчеркиваются важные преимущества биофизики для медицины.

Ключевые слова: Биофизика, медицина, лазер, магнитно-резонансная томография, рентген, ультразвуковая терапия.

Роль биофизики в медицине не имеет себе равных. Она играет важную роль в понимании болезней, совершенствовании методов лечения и разработке новых технологий путем изучения физических и химических процессов, происходящих в живых организмах.

Роль биофизики в медицине: Биофизика играет ключевую роль в развитии и совершенствовании медицинских технологий и методов лечения. Вот некоторые из ее ключевых применений:

Диагностика: Биофизические методы широко используются для диагностики различных заболеваний. Например, электрокардиография (ЭКГ) – это биофизический метод, позволяющий оценить электрическую активность сердца. Магнитно-резонансная томография (МРТ) и компьютерная томография (КТ) – это методы, использующие физические принципы для получения изображений внутренних органов.

Лечение: Биофизика лежит в основе многих методов лечения, таких как лучевая терапия, лазерная хирургия, ультразвуковая терапия.

Разработка лекарств: Биофизика помогает в разработке новых лекарств и методов их доставки. Например, изучение механизмов действия лекарств на клеточном уровне позволяет создавать более эффективные и безопасные препараты.

Протезирование: Биофизика играет важную роль в разработке искусственных органов и протезов. Например, биомеханика позволяет создавать протезы, которые максимально приближены к естественным конечностям.

Генетика: Биофизика используется для изучения структуры и функции ДНК, что имеет важное значение для диагностики и лечения наследственных заболеваний.

Конкретные примеры по применению биофизики в медицине:

Изучение механизмов передачи нервных импульсов:

Биофизические методы позволяют изучать процессы передачи нервных импульсов, что важно для понимания работы нервной системы и разработки методов лечения заболеваний нервной системы.

Разработка новых методов лечения (рака): Биофизика помогает в разработке новых методов лечения рака, таких как лучевая терапия и фотодинамическая терапия.

Создание искусственных органов: Биофизика играет ключевую роль в разработке искусственных органов, таких как искусственное сердце и искусственная почка.

Заключение:

Биофизика – это неотъемлемая часть современной медицины. Она предоставляет мощные инструменты для диагностики, лечения и профилактики заболеваний. Понимание физических процессов, происходящих в живых организмах, позволяет создавать новые технологии и методы, которые улучшают качество жизни людей.

ТОКСОПЛАЗМОЗ: ПУТИ ЗАРАЖЕНИЯ И ВЛИЯНИЕ НА БЕРЕМЕННОСТЬ

Нуриддинова Асал Шерзодовна

Студентка 117 группы лечебного факультета

**Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан.**

**Научный руководитель: доцент кафедры медицинской биологии
Ш.М.Мухитдинов.**

Цель работы. Целью данного исследования является тщательное изучение путей заражения токсоплазмозом, а также анализ воздействия данной инфекции на организм женщины при беременности и на ее плод. Исследование направлено на понимание роли токсоплазмоза в контексте профилактики, так как информация о путях передачи инфекции и факторов риска позволяет как можно лучше предотвратить возможность заражения. Учет этих аспектов имеет важную роль для выстраивания эффективных рекомендаций и стратегий по ведению беременных женщин.

Материал и методы исследования. В качестве материалов для данного исследования были использованы актуальные научные статьи, клинические руководства и эпидемиологические исследования. Нами было уделено внимание работам, что освещают механизмы передачи. Анализ был основан на данных из рецензируемых медицинских журналов, а также из источников с исследованиями, касающихся Республики Узбекистан, отражающие заболеваемость токсоплазмозом в различных регионах страны и среди беременных женщин.

Результаты исследования. Токсоплазмоз – представляет собой инфекционное заболевание, вызванное облигатным внутриклеточным паразитом *Toxoplasma gondii*, относящимся к типу простейших и способный инфицировать большинство млекопитающих, включая человека. Данный паразит имеет несколько путей передачи, а также он проходит несколько стадий развития: ооцисты, тахизоиты и брадиозоиты. Основной из путей – контакт с фекалиями зараженных животных, в частности кошек, выделяющие ооцисты с калом и мочой. Ооцисты - устойчивая форма, что способна сохраняться в окружающей среде длительное время и является основным источником заражения человека. После попадания в организм человека ооцисты трансформируются в тахизоитов - быстро размножающуюся форму. Именно тахизоиты вызывают острую фазу заболевания. Позже они переходят в брадиозоиты, формируя тканевые цисты. Также наблюдаются случаи употребления сырого, недостаточно термически обработанного мяса зараженных животных. Не исключается и возможность передачи от матери к плоду во время беременности. Тахизоиты, попадая в плаценту, могут инфицировать плод, что наиболее опасно в первом триместре, когда иммунная система эмбриона ещё не сформирована.

Заражение токсоплазмозом во время беременности для матери может протекать бессимптомно, когда в случае вертикальной передачи токсоплазмоз может иметь тяжелые последствия для развивающегося плода. В ряд врожденных аномалий в данном случае входит микроцефалия, гидроцефалия, повреждение органов чувств. Также токсоплазмоз может привести к преждевременным родам, внутриутробной гибели плода. Мы можем наблюдать у инфицированных новорожденных неврологические расстройства, в виде задержки психомоторного развития, судорожных состояний, нарушения слуха и зрения.

В случае заражения до беременности и выработанного иммунитета, риск передачи инфекции через плаценту несколько снижен, так как наличие ранее сформированного иммунитета, как правило, защищает плод от инфицирования, благодаря наличию специфических IgG-антител, подавляющих репликацию паразита. При хронической или латентной инфекции, внутриутробные аномалии и преждевременные аномалии возможны, но вероятность подобного также ниже, чем при первичном заражении во время беременности.

Выводы. Таким образом, токсоплазмоз представляет собой инфекцию с выраженным тератогенным потенциалом, особенно при первичном заражении во время беременности. Биологические особенности возбудителя, его тропность к нервной ткани и способность преодолевать плацентарный барьер подчёркивают важность своевременной диагностики и профилактики.

МОРФОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ *TRICHOMONAS VAGINALIS*

Нурмуратова Мерейжан Ганиевна

Студентка 138 группы лечебного факультета

Самаркандского государственного медицинского университета, Самарканд,
Узбекистан.

Научный руководитель: асс. Г.М. Маткаримова

Цель работы: Трихомониаз является распространенным инфекционным заболеванием, передаваемым половым путем вызываемым простейшим одноклеточным паразитом *Trichomonas vaginalis*. Трихомониаз поддается лечению и полному излечению. В 2020 г. было зарегистрировано около 156 миллионов новых случаев инфицирования *Trichomonas vaginalis* среди людей в возрасте от 15 до 49 лет.

Материал и методы исследования: У женщин трихомониаз является распространенной причиной вагинальных выделений и может быть связан с неблагоприятным исходом родов и повышенным риском воспаления тазовых органов. У мужчин трихомониаз часто протекает бессимптомно и связан с повышенным риском эпидидимита, простатита и снижения подвижности сперматозоидов. Инфицирование *Trichomonas vaginalis* также связано с повышенным риском заражения ВИЧ. Мишенями инфекции у мужчин становятся простата, яички и их придатки, семенные пузырьки, уретра. У женщин трихомониаз поражает влагалище, мочеиспускательный канал, влагалищную часть цервикального канала. В большинстве случаев возбудитель патологии обнаруживается у пациенток в возрасте 16-35 лет. Новорожденный может инфицироваться при прохождении через естественные родовые пути матери. Младенцы легко переносят заболевание из-за особенностей строения эпителиальных клеток. Возбудитель патологии – вагинальная трихомонада. Инфицирование осуществляется в ходе незащищенного полового акта. Бытовые предметы – белье, полотенца, одежда – редко становятся путями передачи трихомониаза. Заражение этим способом остается возможным при ослабленном иммунитете пациента. Мужчины жалуются на гнойные выделения из мочеиспускательного канала и постоянное жжение во время полового акта. Осмотр позволяет выявить у пациентов инфильтраты и стриктуру уретры. В 40% трихомониаз становится причиной простатита. В запущенной форме патология может привести к формированию очагов эрозии на поверхности мочеиспускательного канала. Количество выделений из уретры зависит от стадии воспалительного процесса. При хроническом трихомониазе слизистое отделяемое может исчезнуть.

Результаты исследования: Симптомы трихомониаза становятся заметными в течение 10-60 дней после инфицирования мужчины или женщины. При стертой форме патологии первые проявления удастся обнаружить через несколько месяцев после полового акта с пациентом – носителем трихомонады. Проявления заболевания у мужчин и женщин обладают существенными различиями. Пациентки сталкиваются с уретритом, вульвовагинитом, бартолинитом. В острой стадии трихомониаза у девушек отмечаются: пенистые выделения желто-зеленого цвета, воспаление слизистой оболочки гениталий, дерматит на внутренних поверхностях бедер, многочисленные очаги эрозии на стенках влагалища, болевой синдром при мочеиспускании, выраженная боль при сексуальных контактах. Симптоматика нарастает при менструальных кровотечениях. Девочки редко сталкиваются с необходимостью лечения трихомониаза. Основным путем инфицирования для них становятся бытовые предметы.

Выводы: При остром течении патологии симптомы могут соответствовать взрослой форме заболевания. Диагностика трихомониаза направлена на обнаружение возбудителя инфекции в организме пациента. Первичный диагноз формирует по результатам осмотра пациента врачом и на основании имеющихся жалоб.

DAUN SINDROMI KELIB CHIQISH SABABLARI, TASHXISI VA PROFILAKTIKASI

Norbekova Ruxshona Rustam qizi
Samarqand Abu Ali ibn Sino nomidagi jamoat salomatligi texnikumi 111 guruh
talabasi.

Ilmiy raxbar: Islamova Zebiniso Bustonovna
Tibbiy biologiya va genetika kafedra o'qituvchisi

Annotatsiya: Daun sindromi-xromosoma patologiyasi bo'lib, 21-xromosoma genetik materialining qo'shimcha nusxasi mavjudligi bilan tavsiflanadi. Nusxa yoki butun xromosoma (trisomiya), yoki uning qismlari (masalan uning translokatsiyasi hisobiga) mavjud bo'lishi mumkin.

Normal inson kariotipi 46 xromosomadan iborat va erkaklar uchun 46, XY, ayollar uchun 46, XX deb belgilanadi, Daun sindromi bo'lganlarda esa kariotip 47 ta xromosomadan iborat bo'ladi.

Kalit so'zlar: Daun sindromi, autosoma, xromosoma, gipofiz bezi, jinsiy bezlar, translokatsiya, trisomiya, gameta.

Kirish. Butun dunyoda 21 mart kuni Xalqaro Daun sindromi mavjud bo'lgan insonlar kuni nishonlanadi. 2011 yilning dekabr oyida BMTning Bosh Assambleyasi mazkur kunni o'zining barcha qatnashuvchi-davlatlariga nishonlash va mazkur muammoga e'tiborlarini qaratishni taklif etdi. Xalqaro kun esa 2012 yildan boshlab keng nishonlana boshlandi. Mart oyi esa bejiz tanlanmagan. U shartli ravishda Daun sindromi 21 xromosomadagi (shuning uchun ham 21 mart) uchligini (mart yilning uchinchi oyi) o'zida aks etadi.

Kelib chiqish sabablari: Kasallik esa 1866 yilda britaniyalik shifokor Djon Daun tomonidan kashf etilgan. 1959 yili esa fransuz olimi Jerom Lejen sindrom ning irsiy kelib chiqishini aniqlagan. Aslida sog'lom odam tug'ilganida uning organizmidagi xromosomalar soni 46 ta bo'lishi lozim, Daun sindromida esa umumiy xromosomalar soni 47 ta bo'ladi. Daun sindromi erkaklarda ham ayollarda ham uchraydi.

Daun kasalliginig belgilari: Daun sindromi mavjud bolalarni bejiz Quyosh bolalari deyishmaydi. Chunki ular doimo odamga kulib boqishadi. Ular bilan muntazam shug'ullanilsa, u oddiy bolalar qiladigan ishlarning ko'pchiligini o'zlashtirishga qodir. Daun sindromi – bu shunchaki aqliy rivojlanishdan orqada qolish emas. Xromosoma to'plamining o'zgarishi tufayli hujayralar darajasidagi moddalar almashinuvi buziladi va buning natijasida organizmdagi aksariyat organlar va to'qimalarga zarar etkaziladi.

Asosiy belgilari:

- ▶ Kasal bolalarning bo'yi past
- ▶ kallasi kichik va yumaloq
- ▶ burni kalta
- ▶ ko'z kesimi egri
- ▶ ko'pincha ko'zida g'ilaylik bo'ladi
- ▶ quloq suprasi kichik
- ▶ og'zi yarim ochiq
- ▶ og'zidan ko'pincha tili chiqib turadi
- ▶ til, teri, lablari quruq
- ▶ tishlar bir tekisda bo'lmaydi
- ▶ boshda sochlar siyrak, silliq
- ▶ qo'l barmoqlari kalta va yog'on bo'lib, beshinchi barmoq juda xam kichik.
- ▶ kaft terisida faqat bitta ko'ndalang ketgan egatcha bo'ladi
- ▶ kaftdagi atd burchak 80° va undan xam katta bo'lishi mumkin
- ▶ Muskullar sistemasi xam juda sust rivojlangan.
- ▶ Shuning uchun bunday bolalar faqat aqliy emas, jismoniytomondan xam juda zaif bo'ladilar.
- ▶ Ularda mustaqil ravishda bir ishni bajarish xususiyati yo'q.

- ▶ Ayrimlari yozish va o'qishga o'rgatish mumkin, lekin sanashni o'rgana olmay-dilar.
- ▶ Ular xo'jalikdagi juda oddiy ishlarnigina bajarishlari mumkin.
- ▶ Gipofiz bezi, jinsiy bezlar va ikkilamchi jinsiy belgilar juda sust rivojlangan.
- ▶ qizlarda oylik siklning bo'lishi kam kuzatiladi.
- ▶ Daun kasalligiga duchor bo'lganlarda farzand bo'lmaydi.
- ▶ Ammo farzandli bo'lganlari xam ma'lum, lekin bolalarining yarmi Daun kasalligi bilan tug'iladi.

- ▶ Daun kasalligi bor bolalarda immunitet past bo'lganligi uchun ular xar xil yuqumli kasalliklarga bardosh bera olmasdan yoshligidayok o'lib ketadilar.

- ▶ Hozirgacha bu kasallikning hosil bo'lish sabablari aniq o'rganilgan emas.

Birinch oylardan oq chaqaloqning rivojlanishi o'z tengdoshlarinikidan sezilarli darajada ortda qolayotgani seziladi. Turli sabablarga ko'ra, shu jumladan past tonus tufayli u tez charchab qoladi, kam uyg'oq bo'ladi, nigohini bir no'qtaga qarata olmaydi. O'yinchoqlarga bo'lgan qiziqishi tez yo'qoladi, hatto o'z ota-onasiga ham unchalik e'tibor qilmaydi. Bola buni ota-onasini yaxshi ko'rmasligi uchun emas, balki o'z his-tuyg'ularini ifodalash imkoniyati hozircha unda juda cheklanganligi uchun shu narsa yuzaga keladi. Harakatlar rivoji borasida ham ortda qoladi – bunday bolalar boshlarini o'rtacha uchinchi oyga yaqin ushlay boshlashadi, 9-12 oylarda o'tirishni, 1,5-2 yoshlarga yaqin esa yurishni o'rganishadi. Organizm xuddi mudrayotganday va rivojlanishga unchalik intilmayotganday tuyuladi. Ammo aslida u o'sishni xohlaydi va tashqaridan beriladigan ko'makni kutadi.

Aksariyat holatlarda bunday bolalar yoshi 40 dan oshgan onalarda tug'iladi va Jahon sog'liqni saqlash tashkilotining ma'lumotiga ko'ra ularning yarmi bolasidan tug'riqxonadayoq voz kechishadi.

Daun kasalligi tashxisi: Daun kasalligiga chalingan bemorlarni tashqi ko'rinishiga qarab ajratib olish qiyin emas. Undan tashqari bemorga sitogenetik tekshiruvlar o'tqaziladi.

Bundan uning xromosomalarini holatini tekshirganimizda 21-xromosomaning trisomik holatdaligini ko'rishimiz mumkin.

Daun kasalligini davolash-Daun sindromi kasallik emas, balki irsiy yoki xromosoma kasalligi bo'lganligi sababli, uni davolash uchun dori-darmonlar mavjud emas va kasallikni davolash yoki bartaraf etishning imkoni yo'q. Daun sindromi bo'lgan bolalarning jismoniy va intellektual rivojlanishiga yordam beradigan terapiya va xizmatlarni topishga e'tibor qaratiladi. Bu gen kasalligini davolashni hozirgacha iloji topilmagan.

Xulosa. Albatta Daun sindromiga ega bolani tarbiyalayotgan ota-onalarga juda ham og'irdir. Chunki ular oddiy sog'lom bolaga ketadigan kuchdan ko'ra, o'z farzandlariga uning o'n barobarini sarflashlari lozim. Shu bilan birga ularda kichkina bir insonning ulg'ayishida bevosita ishtirok etish, uning yutuqlari va muvaffaqiyatlaridan quvonish kabi qiziqarli yo'lni bosib o'tish imkoniyati ham bor. Ularning farzandi esa bunga javoban albatta o'zining mehr-muhabbati bilan javob qaytarishi shubhasiz. Bunday farzand hech qachon o'z ota-onasidan yuz o'girmaydi.

PSORIAZ KASALLIGIDA TERI TUZILMALARINING MORFOLOGIK O'ZGARISHLARINI SOVUQ IQLIM SHAROITIGA BOG'LIQ JIHATLARI

Nazarov Jamshid Abdurashidovich

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O'zbekiston

Tadqiqotning maqsadi: Psoriaz kasalligining sovuq iqlim sharoitiga xos teri tuzilmalaridagi morfologik o'zgarishlarini aniqlash.

Tadqiqotning material va usullari: RIDV va KIATM Samarqand xududiy filialida hisobda turadigan va doimiy davo muolajalarini olib turadigan jami 164 nafar bemor terisidan olingan biopstat Samaraqand davlat tibbiyot universiteti ko'p tarmoqli klinikasi patologik anatomiya bo'limida o'rganildi. Psoriaz kasalligida teri tuzilmalarining morfologik o'zgarishlarini sovuq iqlim sharoitiga bog'liqligini baholashda anamnestik, makroskopik, mikroskopik, morfometrik va statistik tadqiqot usullaridan o'tkazildi.

Tadqiqot natijalari: Sovuq iqlim sharoitida psoriasis kasalligiga chalingan bemorlar terisidan olingan biopstatlar mikroskop ostida tekshirilganda bazal qavatning hujayralarining gidropik distrofiyaning kuchli namoyon bo'lganligi, aksariyat hujayralarda qayd etiladi, bazal keratinositlarning nekrobiotik o'zgarishlari fonida limfositlar infiltratsiya o'choqlari kuzatiladi. Bazal qavat hujayralarining oraliqlarida mitotik bo'linish holatidagi ayrim hujayralar ko'zga tashlanadi. Tikansimon qavatning qatorlari hujayralarida perinuklear shishinish yaqqol ko'ruv maydonida namoyon bo'ladi. Ularning aksariyatida sitoplazmaning shishinishi, yadrosining karipiknoz holati aniqlanadi. Ko'ruv maydoning ayrim sohalarida yadrosida karioreksis rivojlangan hujayralar alohida ajralib turadi. Yadrosida kariolizis rivojlangan hujayralar kamchilikni tashkil etadi. Tikanaksimon qavatida mitotik bo'linish holatidagi keratinositlar ko'pchilikni tashkil qiladi. Donador qavat hujayralari to'p bo'lib joylashgan. Yaltiroq qavat yupqa, aksariyat joylarida aniqlanmaydichiziqsimon ko'rinishga ega. Muguz qavati o'ta qalinlashgan va bir necha qavatlariga bo'linib ketganligi kuzatiladi. Epiteliositlarning hujayralarining proliferatsiyasi fonida giperkeratoz, parakeatoz, papillomatoz va yallig'lanishli teri infiltratsiyasi kuzatiladi. Soch xaltasi bo'shlig'ida ko'plab muguz moddaning to'planishi kuzatiladi. Hosil bo'lgan ko'p sonli akantoz o'lchamlari katta. Epidermal tizmalar uzun va kengligi bilan ajralib turadi. Bundan tashqari hujayralararo shishinish (spongioz) holati kuchli rivojlanganligi qayd etiladi. Dermaning surg'ich qavatida qon tomirlarning to'laqlonligi kapillyarlarning kengayishi, oraliq to'qimasining kuchli shishinishi va neyetrofil granulositlar aralashmasi bilan limfositlar va gistiositlarning yallig'lanish infiltrati mavjudligi aniqlanadi. Elastik tolalarning shishinishi aniqlanadi. To'rsimon qavati tolalari ham shishinish qayd etiladi. Qon tomirlari devori qalinlashgan.

Xulosa: Shunday qilib, psoriasis kasalligi chalingan bemorlar teri tuzilmalarida sovuq iqlim sharoitida tikanaksimon qavatida spongioz yaqqol rivojlangan bo'ladi. Derma qavatida ham perivaskulyar shish kuchli rivojlanadi. Bu esa davolash muolajalarini bajarishda alohida e'tiborga olinishi lozim.

ОСОБЕННОСТИ МОРФОЛОГИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ КОЖИ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 2 ТИПА И ТЕРАПИИ ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ

Оганян Гоар Робертовна

Студентка 127 группы лечебного факультета

**Волгоградский государственный медицинский университет,
Волгоград, Россия.**

Научный руководитель: к.м.н., доцент Л.И.Кондакова

Цель работы: рассмотреть особенности морфологического состояния кожи при сахарном диабете 2 типа и терапии дерматологических нарушений с использованием комбинированного метода коррекции.

Материал и методы исследования: проведен анализ зарубежных источников литературы за период 2020-2024 года в открытой базе данных pubmed.

Результаты исследования. Сахарный диабет 2 типа сопровождается нарушением толерантности к глюкозе и приводит к появлению морфофункциональных нарушений эпидермиса и дермы кожи, что сопровождается снижением гидратации рогового слоя и активности сальных желез, при этом не нарушается барьерная функция рогового слоя. Гипергликемия подавляет пролиферацию и миграцию кератиноцитов, приводит к апоптозу эндотелиальных клеток, также нарушается фагоцитоз. Увеличивается толщина эпидермиса. При этом накапливаются активные формы кислорода, приводящие к выработке провоспалительных цитокинов. Нарушается синтез белка и структура коллагена. Развивается иммуносупрессия. В настоящее время используются комплексный метод коррекции дерматологических нарушений, включающий лазерную терапию, препараты с наночастицами серебра, инъекционные биостимуляторы – полинуклеотиды. Лазерная терапия в 79% случаев приводила к положительному дерматологическому

эффекту, отмечалось значительное улучшение состояния кожи: уменьшение воспаления, зуда, гиперпигментации и ускорение заживления язв. Лазерная терапия способствовала восстановлению микроциркуляции и регенерации тканей. Препараты с наночастицами серебра показали высокую эффективность в борьбе с бактериальными и грибковыми инфекциями, снижая частоту обострений. Этот эффект обусловлен разрушением биопленки бактерий. Использование полинуклеотидов - инъекционных биостимуляторов, состоящих из фрагментов низкомолекулярных ДНК и обладающих способностью запускать процессы регенерации и деления клеток, привело к улучшению текстуры кожи и способствовало устранению признаков ксероза и поствоспалительных изменений. Наиболее выраженные результаты отмечены при сочетании всех методов терапии.

Выводы: сахарный диабет приводит к нарушению морфофункционального состояния кожи. Применение комбинированных инновационных методов коррекции дерматологических нарушений у пациентов с сахарным диабетом 2 типа демонстрируют высокую клиническую эффективность. Комплексный подход с использованием лазерной терапии, нанопрепаратов и инъекционных средств способствует улучшению состояния кожи, снижению частоты инфекций и повышению качества жизни пациентов.

МОРФОЛОГИЯ, СТРОЕНИЕ, ПРОФИЛАКТИКА И ДИАГНОСТИКА ЭХИНОКОККА

Орипов Бехруз Фирдавсович

Студент стоматологического факультета, 115 группы

Самаркандский государственный медицинский университет, Самарканд,

Узбекистан Научный руководитель: Абдумуминова Раъно Нарбуваевна.

Цель работы: Изучение паразитарного воздействия, биологии и профилактики эхинококка.

Методы и методики исследования: Общий и биохимический анализ крови, бактериальный посев микрофлоры мочи и мокроты, аллергический тест Кастанья, иммунологические исследования (РНГА, ХРФ), ультразвуковое исследование поражённого органа, КТ, МРТ, рентгенография.

Результаты исследования: Эхинококк — это червь, находящийся на стадии личинки при инвазии. Заражение человека эхинококком происходит особым образом. В отличие от других паразитов, эхинококки обитают не в кишечнике, а в других органах — печени, лёгких и даже в мозге. Паразиты, живущие в эхинококковых кистах, которые постоянно увеличиваются в размерах, вызывают сдавление внутренних органов и мягких тканей, что снижает их функциональность. Кроме того, они отравляют организм человека токсичными отходами своей жизнедеятельности. **Диагностика** — наличие паразита не всегда сопровождается выраженными клиническими признаками и может быть легко перепутано с другими заболеваниями. Поэтому диагностика эхинококкоза требует ряда клинических исследований. Пациенту назначаются: общий и биохимический анализ крови, бактериальный посев микрофлоры мочи и мокроты, аллергический тест Казони, иммунологические исследования (РНГА, ХРФ), ультразвуковое исследование поражённого органа, КТ, МРТ, рентгенография. Специальное обследование именно на эхинококк проводится крайне редко.

Вывод: Для предотвращения заражения эхинококком необходимо соблюдать следующие меры: соблюдение правил гигиены, мытьё рук после контакта с животными или почвой, мытьё овощей и фруктов, тщательная термическая обработка мясных продуктов, мытьё рук и кухонной посуды после контакта с сырым мясом, регулярная дегельминтизация собак и кошек. В случае, если профессиональная деятельность связана с сельскохозяйственными животными или сырой мясной продукцией, необходимо регулярно проходить медицинские осмотры.

Ochilova Aziza Normurod Qizi
2-son davolash fakulteti 411-guruh talabasi
Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O'zbekiston.
Ilmiy rahbar: assistent S.O'.Toshev

Maqsad: Surunkali residivdanuvchi eshakem kasalligi bilan kasallanib yurgan bemorlarda anamnestik ma'lumotlarga asoslangan holda eng samarali davolash taktikasini qo'llash.

Materiallar va tadqiqot usullari: Kuzatuvimiz ostida 34 nafar bemor bo'lib, yoshi 30-50 yosh oralig'ida, oilali va farzandlari bulib, anamnezidan o'rtacha 2-4 yil mobaynida ushbu kasallikka chalinganligi ma'lum bo'ldi.

Natijalar: 10 nafar ayoldagi surunkali ich qotishi holati berilgan tavsiyamizning 4-kunlaridan so'ng ich kelishi normallashtirilganligi, shuningdek teridagi toshmalar keskin kamayganligi, teri qichishi va umumiy kayfiyatining xam yaxshilanib borayotganligi kuzatildi. Davolanishning 10-kuniga kelganida esa teri qichishi butunlay to'xtab, toshmalar chiqishi aniklanmadi.

2 nafar uyqusizlikka chalingan ayol bemorlarda esa uyquning yaxshilanishi davolanishning 7-kunlaridan so'ng kuzatila boshladi va bu xam o'z navbatida teri qichishi, tanadagi toshmalarning kamayganligi bilan namoyon bo'ldi. Davolanishining oxirgi kunlariga kelib ushbu ayollarda uyquning to'liq tiklanganligi, teri qichishi va toshmalar chiqishi to'xtashi kuzatildi.

6 nafar ayoldagi dispeptik, xolesistopankreatit alomatlarini belgilar va jig'ildon qaynashi kabi nosteroidlar asoratidan so'ngi noxush holatlar berilgan tavsiyaning 5-kunidan boshlab keskin kamaydi va davolanishning oxiriga borib ushbu sezgilar to'liq bartaraf bo'ldi, shuningdek bemorlardagi teri qichishi, toshmalar toshishi va umumiy bezovtalik holatlari xam bartaraf etildi.

6 nafar erkak bemorlardagi tezda asabiylashish, uyqusizlik va surunkali qabziyat alomatlarini davolanishining 10- kunlariga kelib o'z samarasini ko'rsatdi va bu ushbu bemorlardagi teridagi klinik belgilarning yo'qolishi, asab faoliyatining yaxshilanishi va ich kelishi xam me'yorlashganligi bilan namoyon bo'ldi.

2 nafar erkakdagi bosh og'rishi ham teridagi ob'yektiv belgilarning bartaraf bo'lishi bilan bir qatorda keskin kamaydi.

8 nafar erkak bemorlardagi (spirtli ichimliklarga ruju qo'yish, kashandalik) xolatlarini bartaraf etishda qo'llanilgan umumiy davolash (antistaminlar, desensibilatsiyalovchilar, tinchlantiruvchilar, adsorbentlar, dezintoksikasion terapiya) choralari bilan bir qatorda qo'shimcha ravishda tavsiya etilgan sog'lom turmush tarziga qat'iy rioya qilishga qaratilgan tushuntirish ishlari ham bemorlarda o'zining ijobiy natijalarini berdi. Yuqorida kuzatuvimiz ostiga olinib, davolash usullarini qabul qilgan bemorlar davolanish kursi tugatilgandan so'ng ham keyingi 6 oygacha bo'lgan vaqt oralig'ida nazorat ostida bo'lishdi va bemorlarning hech birida surunkali eshakem kasalligining qaytalanishi holatlari qayd etilmadi.

Xulosa: Surunkali eshakemga chalingan bemorlar bilan o'tkaziladigan suhbat chog'ida to'liq, mukammal yig'iladigan anamnez kasallikning kelib chiqish sabablariga, klinik kechishining o'ziga xos xususiyatlariga e'tibor qaratib har bir bemorga individual yondoshish zarurligini talab etadi.

Va bu o'z navbatida kasallikning tez-tez qaytalanib turishini potensiyalab turuvchi ichki a'zolar kasalliklari va MAS dagi funksional o'zgarishlar ta'siri hamda mavjud bo'lgan nosog'lom turmush tarzining ta'sirini inobatga olib samarali davolash taktikasini ishlab chiqish imkoniyatini yaratadi.

UROGENITAL XLAMIDOZLARNI ERKAKLARDA
UCHRASHI, EPIDEMIOLOGIYASI, KECHISHI
Ortiqov Elbek Vovid o'g'li
2-son Davolash ishi fakulteti 413-guruh talabasi
Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O'zbekiston.
Ilmiy rahbar: assistenti M.R.Baratova

Maqsad: So'nggi o'n yilliklarda urogenital xlamidiya (UGX) infektsiya bilan bog'liq jinsiy yo'l bilan yuqadigan kasalliklar (JIYUI) eng keng tarqalganlar kasalliklardan biri bo'lib kelmoqda. Hozirgacha xlamidial infektsiyaning dolzarbligi o'z ahamiyatini yo'qotmaydi, chunki turli patologik sharoitlar fonida genitouriya tizimining yallig'lanish kasalliklari va ularning asoratlari etakchi o'rinni egallay boshladi, bu patogenning uzoq ta'sir etishi bilan bog'liq. Bunday asoratlar ko'pincha tegishli korrektsiyalarsiz qoladi, shu bilan birga sheriklari uchun epidemiologik xavf tug'diradi. Ikkilamchi urogenitar infektsiya fonida erkaklarda reproduktiv tizimning yallig'lanish kasalliklari soni ko'paymoqda, urogenitar traktning ko'tarilgan infektsiyalari rivojlanish xavfi ortib bormoqda.

Usullari: 18 yoshdan 45 yoshgacha bo'lgan 100 nafar UGX (uretrit, gonokokk yoki nongonokokk) tashxisi qo'yilgan bemor tibbiy kuzatuv ostida bo'ldi. Ulardan 63 nafari (63%) shahar, 37 nafari (37%) esa qishloq aholisi edi. 38 nafar bemor (38%) uylangan, 62 nafar bemor (62%) esa uylanmagan edi.

Natijalar: Kasallik davomiyligi 6 kundan 5,5 yilgacha bo'lgan: 10 kungacha – 12 nafar (12%) 11 kundan 30 kungacha – 18 nafar (18%) 1 oydan 2 oygacha – 22 nafar (22%) 3 oydan 6 oygacha – 28 nafar (28%) 6 oydan 1 yilgacha – 8 nafar (8%) 1 yildan 3 yilgacha – 4 nafar (4%) 3 yildan 6 yilgacha – 2 nafar (2%). Uretra sohasida qichish va achishish 60 nafar bemorda (60%) kuzatildi, siydik chiqarishning buzilishi esa 56 nafar bemorda (56%) aniqlangan. UGX bilan kasallangan bemorlar orasida 18 yoshdan 35 yoshgacha bo'lgan reproduktiv yoshdagi erkaklar ustunlik qildi. 56 nafar (56%) bemorda kasallik asoratsiz uretrit shaklida kechgan. 30 nafar bemorda uretrit quyidagi asoratlar bilan birga kuzatilgan: Kuperit – 2 nafar (2%), Prostatit – 23 nafar (23%), Epididimit – 4 nafar (4%), Tsistit – 17 nafar (17%), Orxit – 2 nafar (2%), Vezikulit – 13 nafar (13%), Artrit – 4 nafar (4%). Barcha bemorlarda har xil tabiatdagi ajralmalar kuzatilgan. Ulardan: 11 nafar erkakda ko'p miqdorda yiringli ajralmalar aniqlangan, 89 nafar bemorda esa oz miqdordagi va o'rtacha darajadagi shilliq-yiringli yoki shilliq-suvsimon ajralmalar bo'lgan. Mazkur patologiyaga chalingan bemorlarning 44 foizida uretra ajralmalarining mikroskopik tekshiruvlarida yuqori darajadagi leykotsitoz, 56 foizida esa o'rtacha darajadagi leykotsitoz aniqlangan. JIYUI aniqlangan hollarda erkak bemorlarning jinsiy sheriklari ham tekshiruvdan o'tkazilgan. UGX tashxisi qo'yilgan 100 bemordan quyidagilar aniqlangan: 8 nafarida – gonokokklar, 16 nafarida – trixomonadalar, 22 nafarida – ureaplazmalar, 56 nafarida – kandidalar, 86 nafarida – bakterial infektsiya. UGX holatlarining 14 foizi JIYUI bilan bog'liq bo'lmagan holda, 86 foizi esa turli infektsiyalar bilan birgalikda kechgan.

Xulosa: Yuqorida keltirilgan ma'lumotlarga ko'ra, hozirgi vaqtda urogenital xlamidioz jinsiy yo'l bilan yuqadigan infektsiyalar (JIYUI) bilan birgalikda kechmoqda va u ko'pincha quyidagi JIYUI turlari bilan birga uchraydi: kandidoz, ureaplazmoz, bakterial infektsiya, trixomoniaz, gonoreya. Urogenital xlamidioz bilan kasallanganlar orasida asosan reproduktiv yoshdagi (18 dan 35 yoshgacha bo'lgan) erkaklar ustunlik qiladi. Urogenital xlamidioz bilan og'rigan 89 (89%) bemorda siydik yo'lidan oz miqdorda yoki o'rtacha darajada shilliq ajralmalar kuzatilgan, bu esa kasallikning kech aniqlanishiga sabab bo'lgan. Urogenital xlamidioz JIYUI bilan birga kechayotgan bemorlarning aksariyatida reproduktiv a'zolarida (prostatit, epididimit, orxit, vezikulit) ancha og'ir buzilishlar aniqlangan.

ТЕЗИСЫ О РАЗВИТИИ КОРНЕВОЙ СИСТЕМЫ И ВСЕГО РАСТЕНИЯ В РАЗЛИЧНЫХ УСЛОВИЯХ

Петунова Кира Сергеевна и Киселев Алексей Юрьевич

Студенты 110 группы лечебного факультета

Астраханского государственного медицинского университета

Астрахань, Россия

Научный руководитель: к.м.н., доцент кафедры Хужахметова Л.К.

Цель работы: выявить влияние различных добавок на рост растения, узнать в каких условиях корневая система растения развивается лучше, проследить развитие растения и его корневой системы.

Материал и методы исследования: семена катальпы "Catalpa", субстрат для проращивания вермикулит, фитолампа с красным и синим спектром, индивидуальные ёмкости с дренажными отверстиями, грунт для выращивания (жирнозём), добавки: "Микориза", "Цион", "Осмокот", закладка удобрений в грунт, посадка саженцев, установка подсветки, наблюдение за ростом растений, наблюдение за корневой системой, наблюдение за размерами листьев, сравнение результатов полученных при исследовании.

Результаты исследования: на I этапе (проращивание), мы прорастили саженцы катальпы, на II этапе (пикировка) мы отобрали 5 растений для дальнейшего эксперимента, в результате данного этапа, при промежуточных замерах, лучше всего себя показало растение в грунт которого был добавлен "Осмокот" - 4 пары настоящих листьев и пятая в зачатках, междоузлия средние, корневая система просматривается отлично со всех сторон. Хуже всего себя показало растение в грунт которых была добавлена "Микориза", 3 пары настоящих листьев и четвёртая в зачатках, междоузлия средние, корневая система просматривается со всех сторон. Так как "Микориза" является почвенным грибом и обитает в открытом грунте при контейнерном выращивании не замечено влияния и нет отличий от эталона, где не было добавок, 3 пары настоящих листьев и четвёртая в зачатках, междоузлия слегка вытянуты, корневая система хорошо, крупная листовая пластина. На III этапе (увеличение индивидуального объёма) производим пересадку в ёмкости большего объёма, и продолжаем наблюдать. По окончании работы результат такой: растение в грунте с "Осмокотом" сохранило тенденцию к росту - 14 пар настоящих листьев и пятнадцатые в зачатках, междоузлия средние, корневая система просматривается отлично. Эталон выглядел так - 13 пар настоящих и четырнадцатые в зачатках, междоузлия слегка вытянуты, корневая система просматривается хорошо, но хуже чем у растения, в грунт которого была добавлена "Микориза".

Выводы: растениям для развития важно наличие достаточного освещения. Для выращивания декоративных растений подходит удобрение фирмы "Осмокот". Комплексные удобрения осмотического характера дают более сбалансированное питание. Микориза для контейнерного выращивания не подходит. Выращивание и высаживание катальп в городской среде помогает в озеленении и затенение города. Катальпы перерабатывают углекислый газ, что благоприятно влияет на городской воздух. Катальпы украшают придомовые территории, как безопасное растение для детей, животных.

ВЛИЯНИЕ МИКРОРИБОНУКЛЕИНОВЫХ КИСЛОТ НА ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПРОЦЕССЫ

Плотников Дмитрий Николаевич

Студент Л-309А группы лечебного факультета

**Башкирский государственный медицинский университет,
Уфа, Россия.**

**Научный руководитель: д.б.н., доцент, профессор кафедры биологии
Башкирского государственного медицинского университета, заведующий
лабораторией физиологической генетики ИБГ УФИЦ РАН Г.Ф. Корицина**

Целью исследования: Анализ данных научной литературы о влиянии микроРНК на воспалительные процессы в организме человека.

Материалы и методы: в качестве объекта исследования нами были выбраны три микроРНК **miR-146a**, **miR-146b** и **miR-155**, две из которых являются противовоспалительными регуляторами, а третья – провоспалительным модулятором.

Известно, что микроРНК miR-146a и miR-146b уменьшают активность сигнального пути **NF-κB**, ингибируя его основные компоненты – молекулы **IRAK1** и **TRAF6**, что приводит к снижению продукции провоспалительных цитокинов, таких как **IL-6** и **TNF-α**, тем самым подавляя развитие воспаления.

Также доказано, что микроРНК miR-155, ингибируя отрицательный регулятор сигнальных путей **JAK/STAT** и **NF-κB** – **SOCS1**, выступает опосредованным индуктором активации этих путей, что приводит к увеличению продукции провоспалительных цитокинов, таких как **IL-1β**, **TNF-α**, **IFN-γ**, и позволяет воспалительному процессу развиваться либо усилиться.

Результаты: таким образом, критическую важность в регуляции воспалительных процессов приобретает равновесие между активностью **miR-146a/b** и **miR-155**. Нарушение равновесия в экспрессии данных микроРНК может выступить в качестве детерминанты в развитии различных воспалительных и аутоиммунных патологических состояний, например системная красная волчанка (СКВ), рассеянный склероз и атеросклероз.

На наш взгляд, микроРНК **miR-146a** и **miR-146b** могут быть рассмотрены в качестве перспективного терапевтического агента, который в будущем может быть использован для лечения воспалительных заболеваний.

Напротив, микроРНК **miR-155** следует рассматривать как мишень для ингибирования с целью уменьшения гиперреакции иммунной системы.

Выводы: в ходе исследования были получены следующие выводы:

1. Баланс между экспрессией **miR-146a/b** и **miR-155** имеет критическую важность в регуляции воспалительных процессов.
2. Миметики **miR-146a** и **miR-146b** в будущем могут стать незаменимым терапевтическим агентом в лечении воспалительных и аутоиммунных патологий.
3. Также ингибция микроРНК **miR-155** может стать новой стратегией в лечении патологий, связанных с процессом воспаления.

XROMOSOMA KASALLIKLARINING PAYDO BO'LISH MEXANIZMI VA ULARNING OLDINI OLISH.

Rashidova Bibixonim Zarifjon qizi

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti pediateriya fakulteti

124-guruh talabasi

Ilmiy rahbar: katta o'qituvchi Jumanova N.E

Tadqiqot maqsadi: Xromosoma kasalliklari - xromosomalar soni yoki tuzilishining o'zgarishi natijasida yuzaga keladigan irsiy kasalliklar. Xromosomalardagi o'zgarishlar mutatsiyaning bir turidir. Ushbu tadqiqotda siz xromosoma kasalliklari turlarining rivojlanishi, ularning kelib chiqish sabablari va kelajakdagi oldini olish choralari bilan tanishasiz.

Tadqiqot materiallari va metodlari: Agar xromosoma mutatsiyalari jinsiy hujayralar yoki urug'langan tuxumlarning bo'linishining birinchi bosqichida sodir bo'lsa, ular rivojlanayotgan organizmning ko'plab hujayralariga o'tadi, natijada bir qator rivojlanish nuqsonlari paydo bo'ladi. Anomal xromosoma o'zgarishlari bo'lgan embrionlar tug'ilgunga qadar nobud bo'ladi va o'lik tug'ilgan chaqaloqlarning 6 % ida xromosoma anomaliyalari mavjud. Xromosoma kasalliklari asosan ikki xil xromosoma o'zgarishlaridan kelib chiqadi; ularning birinchisida xromosomalar sonining o'zgarishi kuzatiladi. Masalan, uchta xromosoma to'plami bilan tug'ilgan bolalar uzoq umr ko'rmaydilar. Ko'pgina xromosoma kasalliklari bir juft xromosomadan birida qo'shimcha xromosoma mavjudligini o'z ichiga oladi (trisomiya). Avtosomal trisomik sindromlar Daun sindromi 21juft xromosomaning bittaga ko'payishi natijasida yuzaga keladi. Bugungi kunda har 1000 boladan bittasi ushbu sindrom bilan tug'iladi. Edvards sindromi 18-juft xromosomalarning bittaga ko'payishi natijasida yuzaga keladi. Ko'pincha qizlar bu kasallikdan aziyat chekishadi, bu kasallik bilan og'rigan ko'p chaqaloqlar tug'ilishdan oldin vafot etadilar. 5000 boladan faqat bittasi ushbu sindrom bilan tug'iladi. Patau

sindromi - 13-juft xromosomalar trisomik bo'lib qoladi. Ushbu sindrom bilan tug'ilgan bolalarning 80 %i bir yoshga to'lmasdan vafot etadi. Uchrash ehtimoli 1: 10 000 va 1: 21 700. Varkani sindromi 8-juft xromosomalarining bittaga ko'payishi natijasida yuzaga keladi. bu kasallikda 97,5% hollarda aqliy zaiflik bo'ladi, boshqa ko'plab alomatlar mavjud. Uchrash ehtimoli 1:50 000 (5000) nisbatda uchraydi. Shmid-Frakko sindromi 22-juft xromosomalarining trisomiyasi tufayli yuzaga keladi. U mushuk ko'zining sindromi deb ham ataladi, kamdan-kam uchraydigan kasallik. Volf-Hirshhorn sindromi 4-juft xromosomalarining kichik qo'lida ma'lum genlarning yo'qligi tufayli yuzaga keladi. Jinsiy nisbat 1:2, ya'ni ayollar bu kasallikdan ko'roq aziyat chekishadi. Nisbatan kamdan-kam hollarda, 1: 50 000 bo'ladi va 30 yilgacha yashaydi. Mushuk chinqirig'i sindromi 5-juft xromosomalarining monosomiyasi tufayli yuzaga keladi, 50 000 boladan faqat bittasi ushbu sindrom bilan tug'iladi va 30 yoshgacha yashaydi. Uilyams sindromi - 7-juft xromosomalaridan 27 ta genning o'chirilishi tufayli yuzaga keladi. Ushbu kasallikda barcha bolalar aqliy zaiflik bilan tug'iladi, 20 000 boladan bittasi ushbu kasallikdan aziyat chekadi.

Tadqiqot natijalari: Xromosoma kasalliklarini aniqlash usullarini takomillashtirish bilan ko'plab kasalliklar aniqlanmoqda. Lekin shunga qaramay u yoki bu xromosoma kasalliklari aniqlanmoqda. Xromosoma kasalliklari bo'lgan bolalar ko'pincha sog'lom ota-onalardan tug'iladi. Xavf guruhiga asosan keksa ayollar (35-40 yoshdan keyin) kiradi, ular Daun kasalligi va xromosoma kasalliklari bilan tug'ilish darajasi bir necha baravar yuqori.

Xulosa: Xromosoma sindromlari turli xil xususiyatlarni namoyon qiladi va turli kasalliklarga olib keladi. Ko'pgina hollarda, bu sindromlar insonning hayotiyligini keskin zaiflashtiradi va u ontogeneznining dastlabki bosqichlarida vafot etadi. Xromosoma yoki irsiy kasalliklarning oldini olish uchun asosan, qarindoshlar orasidagi nikohlarni to'xtatish muhim. Bundan tashqari, turli xil salbiy odatlar-ichish, chekish, noto'g'ri turmush tarzi ham yuqorida sanab o'tilgan kasalliklarga sabab bo'lishi mumkin.

GENOM KASALLIKLARI. BU KASALLIKLARNI OLDINI OLIISH BO'YICHA GEN INJENERLIGINING YUTUQLARI.

Ro'ziqulova Laylo Shavkat qizi

Samarqand Davlat tibbiyot Universiteti

2-son Davolash ishi fakulteti 1bosqich talabasi

Ilmiy rahbar: SamDTU Tibbiy biologiya va genetika kafedrasida assistenti

Matkarimova Gulnoz Maqsudjonova

Ishning maqsadi: Tezida genom kasalliklari va uning oldini olishi bo'yicha gen injeneriya yutuqlari keltirib o'tilgan.

Materiallar va tadqiqot usullari: Genom (nem. Genom) — xromosomalar gaploid to'plami; individ genetik tuzilishining asosiy elementlari majmui. "genom" terminini fanga nemis biolog G. Vinkler kiritgan (1920). Gaplofazada har bir hujayra bitta genomga, diplofazada esa ikkita genomga ega bo'lib, zigota hosil bo'lishida ularning biri erkak, ikkinchisi urg'ochi gametalardan o'tgan bo'ladi. Genom asosiy genetik va fiziologik sistemalarni o'zida namoyon qilib, uning genetik jihatdan mukammalligi normal gameta va zigotalarning hosil bo'lish zaminidir. Euploidiya (bir butun genom normal sonining ortishi) va aneuploidiya (xromosomalar sonining xromosomaning karrali normal gaploid to'plamiga teng bo'lmagan holdagi o'zgarishi) genomli mutatsiyalarga olib keladi. Genom mutatsiyalari embrional rivojlanishda katta anomaliyalariga sabab bo'ladi, odamlarda kam uchraydi. Genomni o'zgarishiga sabab meyoza jarayonini buzilishi. Bu kasalliklarda chala rivojlanish, yurak qorinchalari, yurak bo'lmachalari o'rtasidagi to'siqni bitmay qolishi, nerv sistemalari, siydik va tanosil anomaliy. Bu kasallikka misol qilib albinizm, gemofiliya, daltonizm, fenilketonuriya kasalliklarini olishimiz mumkin. Albinizm kasalligi o'simliklarda tanasida yoki organlarida yashil rangi bo'lmashligi pigment (melanin, xlorofill) sinteziga to'sqinlik qiluvchi retsessiv genni gomozigota xolatiga o'tishi. Rangini yo'qotgan organizmlar albinoslar deyiladi. Gemofiliya qonni ivish qobiliyati kamayadi yoki umuman yo'q bo'ladi. Hatto kichik jarohatlarda xam jiddiy

qon ketishiga sabab bo`ladi. Daltonizm odam ranglarni umuman farqlamasligi yoki butunlay boshqa rangda ko`rishi mumkin. Bunda odamlar ko`k, sariq, binafsha ranglarni ajratadi xolos. Fenelketonuriya (felling kasalligi) fenilalanin aminokislotasi metabolizmining buzilishi bilan bog`liq

Tadqiqot natijalari: laboratoriya tekshiruvlari o`tkazish getrozigota tashuvchilarini aniqlash muhim. Turmush qurayotgan paytda bunday nikohga jiddiy e`tibor berish muhim. Gen terapiyasini gen nuqsonlarini aniqlash yoki hujayralarga yangi funktsiyalarni berish uchun bemorlarning hujayralariga normal genlarni kiritish orqali irsiy kasalliklarni davolash sifatida aniqlash mumkin.

Xulosa: Xulosa qilib aytganda bunday kasalliklarni oldini olish uchun maxsus tibbiy-genetik tekshiruv markazlari tashkil etilib, oila qurishga qaror qilgan yoshlarga ular oilasida tug`iladigan farzandlar salomatligi haqida tushuntirish ishlari olib borish shart gen kasalliklarini oldini olish va davolash usullarini ishlab chiqish zarur. Dominant gen kasalliklari fenotipda aniq yuzaga chiqadi. Bunday kasalliklarni davolash imkonibo`ladi. Retsessiv gen kasalliklari geterozigota holda fenotipda namoyon bo`lmay yashirin holda faoliyatsiz bo`lib, kasallik rivojlanmaydi. Retsessiv gen genotipda geterozigota holatida yashirincha saqlana borib, uning

keying avlodlarida gomozigota holatiga kelib, gen kasalligini paydo bo`lishiga sabab bo`ladi. Ko`pgina mamlakatlarda qarindoshlar bilan o`zaro nikohlar katta ko`rsatkichni tashkil qiladi. Bu holatlar ayniqsa, Yaponiya, Hindiston. Isroil va O`rta Osiyo xalqlarida ko`p uchraydi.

MENTHA PIPERITA ПРИМЕНЕНИЕ В МЕДИЦИНЕ, КУЛИНАРИИ И ПАРФЮМЕРИИ

Равшанова Асила Равшан кизи

Студентка 138 группы лечебного факультета

Самаркандского государственного медицинского университета

Научный руководитель: асс. Г.М. Маткаримова

Самарканд, Узбекистан.

Цель работы: *Mentha piperita* - она же мята холодная и мята английская травянистое растение вид рода Мята (*Mentha*) семейства Яснотковые (*Lamiaceae*). Культурное растение было получено путём гибридизации дикорастущих видов мяты - мяты водной (*Mentha aquatica*) и мяты колосистой (*Mentha spicata*). Культивируется повсеместно в садах и огородах.

Материал и методы исследования: Мята перечная - многолетнее травянистое растение, с горизонтальным ветвистым корневищем и тонкими мочковатыми корнями. Стебель - прямостоячий, 30-100 см высоты, полый, четырёхгранный, прямой, ветвистый, густолиственный, голый или с редкими короткими прижатыми волосками. Листья - накрест супротивные, продолговато-яйцевидные, короткочерешковые, заострённые, с сердцевидным основанием и остропильчатый краем. Цветки - мелкие, обоеполые или пестичные, светло - фиолетового цвета, собраны на верхушках побегов полумутовками, образующими колосовидные соцветия (тирс). В диком виде не существует. Масло бесцветное, с желтоватым или зеленоватым оттенком, приятным освежающим вкусом и запахом. При отстаивании густеет и темнеет. Основной составной частью эфирного масла является вторичный спирт l-ментол (45 - 92 %). В масле листьев содержатся также эфиры ментола с уксусной и валериановой кислотами, α - и β -пинен, лимонен, дипентен, фелландрен, цинеол, цитраль, гераниол, карвон, дигидрокарвон. В качестве лекарственного сырья используют лист мяты перечной (лат. Folium Menthae piperitae) и лист мяты перечной обмолоченный (*Folium Menthae piperitae contusae*). Заготовку проводят в сухую погоду, когда зацветает примерно половина растений.

Результаты исследования: Главным действующим компонентом препаратов мяты является ментол, содержащийся в эфирном масле растения. Кроме эфирного масла, в состав мяты входят терпеноиды (лимонен, цинеол, дипентен), каротин, рутин,

аскорбиновая, урсоловая, олеаноловая кислоты, флавоноиды, дубильные вещества, микроэлементы. Применяется при воспалительных заболеваниях верхних дыхательных путей, успокаивает головную боль, улучшает аппетит.

Листья мяты популярны в народной медицине. Их употребляют наружно при невралгиях, как антисептическое средство при воспалительных процессах, ожогах, заболеваниях верхних дыхательных путей, хрипоте, осиплости голоса, при бронхите и бронхоэктазе, зубной боли; внутрь - при желудочно-кишечных и печёночных коликах, как вяжущее, противокашлевое, при тошноте, изжоге, как успокаивающее при нервном возбуждении в климактерическом периоде.

Выводы: Ментол, выделяемый из мятного масла, употребляют при метеоризме, стенокардии, он входит в состав капель и мазей от насморка, карандашей от мигрени, а также используют при производстве ряда лекарственных препаратов - валидола, валокордина, ингафена, олиметина, капель зеленина и других, применяемых при заболеваниях, сопровождающихся спазмом коронарных сосудов, гладкой мускулатуры. Применение в кулинарии и парфюмерии - в современной кулинарии используют листья и надземные части, собранные в период цветения.

SESARKANING AJDODI VA BIOLOGIYASINI O'RGANISH

Rajabov Yusufbek Shavkat O'g'li

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti akademik litseyi o'quvchisi

Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: B.A. Mamatqulova

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti akademik litseyi bosh o'qituvchisi

Ishning maqsadi. Xonakilashtirilgan tovuqsimon qushlardan sesarkaning biologiyasi O'zbekiston sharoitida yetarlicha o'rganilmaganligini hisobga olgan holda aynan shu parrandaning biologiyasini haqida ma'lumotlar keltirilgan

Material va metodlar. Sesarkaning biologiyasini o'rganish uning xonakilashtirish tarixini o'rganish bilan boshlandi. Sesarkalar qo'lga oson o'rganganligi uchun ularni xonakilashtirish bir necha marta yuz bergan. Afrika sayohatidan qaytgan sayohatchilar mahalliy xalq orasida ko'plab yarim xonakilashtirilgan sesarkalar uchrashi haqida ma'lumot beradilar. Gretsiyada ham bu qushlar xonakilashtirilgan va ilohiylashtirilgan. Rimga miloddan oldingi III asrda Numidadan keltirilgan. Rim yozuvchilaridan Varron, Marsial, Pleniy, Goratsiy kabilar sesarkani go'shti, tuxumi va pati haqida yozib qoldirganlar. Keyinchalik Rimdan Yevropaga va Amerikaga tarqala boshlagan. Vizantiyada ham sesarkalar xonakilashtirilgan. Keyinchalik Afrikadan Yevropaga xonakilashtirish natijasida kichik o'zgarishlarga uchragan sesarkalar guruhi keltirildi. Kellarning ma'lumotlariga qaraganda bir qancha o'zgarishlar sekinlik bilan yuzaga kela boshlagan. Rossiyaga ham turli hududlardan sesarkalar keltirilishi natijasida maxsus xo'jaliklar tashkil etilgan. Buning natijasida mahsuldorligi yuqori bo'lgan sesarka zotlari vujudga kelgan.

Tadqiqot natijalari. Oddiy sesarka (Numida meleagris) xonakilashtirilgan sesarkalarning yovvoyi ajdodi hisoblanadi. Sesarka tovuq va kurka bilan bir qatorda tovuqsimonlar turkumining qirg'ovullar oilasiga mansub. Ularda tovuq va kurkadan farq qilib tashqi jinsiy dimorfizm namoyon bo'lmaydi. Patining rangi to'q kulrang bo'lib, oq marvaridsimon xollari bor. Tanasi ixcham, boshi barcha tovuqsimonlarnikidek kichik, qanotlari qisqa dumi uzun emas, oyog'i pixsiz. Boshi va bo'yining yuqori qismida patlari yo'q. Boshida teridan hosil bo'lgan o'simta bo'lib, u shlem deb ataladi. Shlem qizil-pushti rangli bo'lib, yoshi kattalarida to'qlashib boradi. Boshining yon tomonida, tumshug'ining orqa tomonida go'shtdor, qizg'ish, oq halqalari osilib turadi. Boshining old qismi oqish ko'k rangda bo'ladi.

Sesarkalarning ko'payishi yomirg'irlar mavsumiga to'g'ri keladi. Ular uyasini butalar yoki baland bo'yli o'tlar ostiga tuproqdagi chuqurchaga qo'yadi. Uyasiga 5-8 ta tuxum qo'yadi. Tuxumlari xira sarg'ish va oq rangda. Tuxum bosishi 25 kun atrofida bo'ladi. Tuxumdan chiqqan jo'jalar tezda uyasini tashlab ketadi va ota-onalari atrofida yuradilar. Jo'jalarni tarbiyalashda urg'ochi sesarkalar bilan birga erkagi ham ishtirok etadi. Jo'jalar tez o'sadi va

voyaga yetgan sesarkaning kattaligini yarimiga teng bo'lgach ucha boshlaydilar. Shu vaqtdan boshlab ular daraxtlarda tunaydi. Jo'jalar ucha boshlagach ularni oziqa izlash maydoni yanada kengayadi. Keyinchalik jo'jalar umumiy galaga birlashadilar va uydan tashqari davr boshlanadi. Sesarkalar aralash ozuqa bilan oziqlanadilar. Ko'payish davrida asosan hasharotlar bilan oziqlanadi. Keyinchalik sesarkalar meva, barg, po'choq, barcha turdagi donlar bilan oziqlanadi.

Xulosa. Xonakilashtirilgan sesarkalarning yovvoyi ajdodidagi noqulay muhitga chidamlilik xususiyati sesarkaning ba'zi zotlarida saqlanib qolgan. Samarqand sharoitida sesarkaning Oddiy sesarka zoti boqish tavsiya etiladi. Bu zot tabiiy muhitga chidamli, tuxumi vago'shti yuqori oziqlik sifatiga ega.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ХИМИЧЕСКИХ ПИЛИНГОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПОСТАКНЕ

Рустамова Изида Обидджоновна

Студентка 321 группы лечебного факультета 2

**Самаркандского государственного медицинского университета, Самарканд,
Узбекистан.**

Научный руководитель: ассистент кафедры кожных и венерологических заболеваний М.М. Толибов

Целью исследования является попытка оценить эффективность применения различных видов химических пилингов в комплексной терапии постакне. К ней относятся коррекция рубцов, гиперпигментация и нарушенный микрорельеф кожи.

Материал и методы. В исследовании были проанализированы данные 35 пациентов в возрасте от 18 до 35 лет, которые столкнулись с клинически выраженными проявлениями постакне. В ходе терапии использовались поверхностные и срединные химические пилинги: гликолевая, салициловая, миндальная и трихлоруксусная кислоты. В качестве дополнительной меры также применялись комбинированные составы. Выбор пилинга для каждого пациента проводился индивидуально. При этом учитывались тип кожи, выраженность постакне и наличие противопоказаний. Оценка эффективности проводилась по шкале визуального улучшения, фотографическому анализу и субъективной удовлетворённости пациентов.

Результаты. Большинство пациентов (около 85%) уже после 3–4 процедур отметили заметное улучшение состояния кожи. У них отмечались выраженные положительные изменения: сглаживание кожного рельефа, уменьшение глубины постакне и рубцов, выравнивание тона кожи и значительное осветление пятен. У определенного количества пациентов также наблюдалось улучшение общей текстуры кожи, повышение её гладкости и снижение склонности к воспалению и появлению новых акне. Особенно хорошую реакцию на процедуры показали пациенты с поверхностными и смешанными формами постакне, а также с нормальным и комбинированным типом кожи.

Побочные эффекты при соблюдении методики были минимальными. Они в основном проявлялись в виде кратковременного покраснения, шелушения и ощущения стянутости кожи. Данные реакции являются ожидаемыми и проходили самостоятельно в течение 1–3 дней. Ни в одном случае не было зарегистрировано тяжёлых осложнений или стойких нежелательных эффектов. Важную роль в положительном течении лечения сыграли правильный предварительный анализ состояния кожи и строгое соблюдение всех этапов процедуры, включая предпилинговую подготовку, контроль времени действия химических пилингов и применение средств постпилингового ухода. Всё это обеспечило хорошую переносимость процедур и высокую степень удовлетворённости пациентов результатами терапии.

Выводы. Химические пилинги можно считать одним из наиболее эффективных способов коррекции постакне. При грамотном подходе они дают заметный и стойкий результат: кожа становится более гладкой, следы от высыпаний значительно светлеют, а рубцы - менее выраженными. Однако важно понимать, что успех во многом зависит от

индивидуального подбора кислотного состава, правильной глубины воздействия и квалификации специалиста, проводящего процедуру. Нельзя игнорировать и важность правильного ухода за кожей после пилинга, который напрямую влияет на итоговый результат и предотвращает возможные осложнения.

В современных условиях, когда эстетическое состояние кожи играет важную роль в жизни человека, химические пилинги становятся не просто косметической процедурой, а значимым этапом в комплексной терапии. Поэтому их можно уверенно рекомендовать к применению в дерматокосметологической практике для решения проблем постакне у разных категорий пациентов.

INSON EKOLOGIYASI VA ATROF MUHITNING INSON SALOMATLIGIGA TA'SIRI

Saidirasulov Diyorbek Abduvali o'g'li

Samarqand davlat tibbiyot univeriteti Pediatriya fakulteti, 1-bosqich talabasi

Ilmiy rahbar: SamDTU Tibbiy biologiya va genetika kafedrası

assistenti Matkarimova Gulnaz Maqsudjonovna

Ishning maqsadi: Tezis insonning ekologiyasi va unga qanday tasir qilishi, atrof muhitning inson organizmga tasiri va unga qaratilgan chora tadbirlar

Materiallar va tadqiqot usullari: Inson ekologiyasi fani antropoekologik sistemalarning kelib chiqishi, yashashi va rivojlanish qonuniyatlarini o'rgatadi. Antropoekologik sistemalar - muhit bilan dinamik muvozanatda bo'lgan va shu munosabat orqali o'z ehtiyojlarini qondiradigan odamlar jamoasidir. Antropoekologik sistemalarning tabiiy ekosistemalardan asosiy farqi uning tarkibida odamlar jamoalarining mavjudligidir. Ma'lum hududda yashaydigan odamlar jamoasining faolligi ularning atrof-muhitga ko'rsatadigan ta'sir darajasi bilan aniqlanadi. Rivojlanayotgan jamoa aholi sonining ortib borishi bilan birga oziq mahsulotlariga, xomashyoga, suv resurslariga, chiqindilarni joylashtirishga ehtiyojlari ham ortib boradi. Bu esa o'z navbatida tabiiy muhitga ta'sirini kuchaytiradi, biotik va abiotik omillardan foydalanishni jadallashtiradi. Natijada, atrof-muhitga bo'lgan bosim kuchayib, ekologik muvozanat buzila boshlaydi. Bu jarayonlar, o'z navbatida, inson organizmiga ham bevosita ta'sir qiladi. Atmosferadagi ifloslantiruvchi moddalarning ortishi nafas yo'llari kasalliklari, allergik reaksiyalar va hatto surunkali bronxit kabi kasalliklarni keltirib chiqaradi.

Tadqiqot natijalari: Inson ekologiyasi fanining antropoekologik sistemalarning kelib chiqishi, yashashi va rivojlanish qonuniyatlarini o'rganishi hamda rivojlanayotgan jamoalarning atrof-muhitga kuchayib borayotgan ta'siri va uning oqibatlari haqidagi ma'lumotlar juda muhim. Ushbu muammolarning oldini olish va salbiy oqibatlarini kamaytirishga qaratilgan chora-tadbirlar kompleks va uzluksiz bo'lishi zarur. Quyida bu borada amalga oshirilishi mumkin bo'lgan tadbirlar turli yo'nalishlarda keltirilgan. Ta'lim tizimida ekologik bilim berishni kuchaytirish: Maktabgacha ta'lim muassasalaridan boshlab oliy o'quv yurtlarigacha bo'lgan barcha bosqichlarda ekologiya fanini chuqur o'rgatish, atrof-muhitga mas'uliyatli munosabatni shakllantirish. Ommaviy axborot vositalari orqali ekologik targ'ibotni kuchaytirish: Ekologik muammolar, ularning sabablari va oqibatlari, shuningdek, ularni hal qilish yo'llari haqida muntazam ravishda ma'lumot berib borish. Ekologik aksiyalar va tadbirlar o'tkazish: Atrof-muhitni muhofaza qilishga qaratilgan turli aksiyalar (masalan, daraxt ekish, chiqindilarni tozalash) va tadbirlarni tashkil etish orqali aholining faolligini oshirish. Xalqaro Hamkorlik Global ekologik muammolarni hal qilishda xalqaro tashkilotlar va boshqa davlatlar bilan hamkorlik qilish. Iqlim o'zgarishi, biologik xilma-xillikni saqlash, transchegaraviy ifloslanish kabi global muammolarga qarshi kurashishda xalqaro sa'y-harakatlarni qo'llab-quvvatlash. Shu sababli, ekologik barqarorlikni ta'minlash, tabiiy resurslardan oqilona foydalanish, chiqindilarni qayta ishlash tizimini yo'lga qo'yish va aholining ekologik madaniyatini oshirish inson salomatligini saqlash va kelajak avlodlar uchun sog'lom hayot muhitini yaratishda muhim ahamiyatga ega.

Xulosa; Ekologik ta'lim va ongni oshirish, ommaviy axborot vositalari orqali ekologik targ'ibotni kuchaytirish, ekologik aksiyalar tashkil etish, xalqaro hamkorlikni rivojlantirish, ekologik barqarorlikni ta'minlash, tabiiy resurslardan oqilona foydalanish, chiqindilarni qayta ishlash tizimini yo'lga qo'yish va aholining ekologik madaniyatini oshirish kiradi. Ekologik muammolarni hal qilish va inson salomatligini saqlash uchun jamiyatning barcha a'zolari faol ishtirok etishi, ekologik mas'uliyatni his qilishi va taklif etilgan chora-tadbirlarni hayotga tatbiq etishi zarur. Faqat shundagina kelajak avlodlar uchun sog'lom va barqaror hayot muhitini yaratishga erishish mumkin.

РОЛЬ МИКРОБИОТЫ ЧЕЛОВЕКА В ОНКОГЕНЕЗЕ, АССОЦИИРОВАННОМ С МУТАЦИЯМИ ГЕНА TP53

Сурмач Дарья Андреевна

Студентка 26 группы лечебного факультета

УО «Гродненский государственный медицинский университет»,

Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель: к.б.н., доцент О.А. Дричиц

Цель работы: проанализировать результаты исследований, представленных в научных изданиях, о роли микробиоты человека в развитии опухолевого процесса, ассоциированного с мутациями в гене TP53.

Материалы и методы исследования: литературно-библиографический анализ источников электронных библиотек PubMed и eLIBRARY.

Результаты исследования: ген TP53 экспрессируется во всех клетках человеческого организма, запуская апоптоз при нерепарируемых повреждениях ДНК. Более 50% случаев всех типов рака, включая рак молочной железы, рак яичников, рак толстой кишки, рак головы и шеи, рак легких, ассоциированы с соматическими мутациями в гене TP53 [Olivier et al, 2010]. Микробиота желудочно-кишечного тракта человека обладает проканцерогенным и антиканцерогенным эффектом и микробиом ассоциирован с онкогеномом опухоли [Григорьевская и др, 2023]. Согласно проанализированным исследованиям, показано опосредованное влияние микробиоты человеческого организма на функционирование и стабильность гена TP53 [Lee et al, 2022]. Так, дисбиоз организма может приводить к развитию хронического воспаления и далее к накоплению мутаций ДНК в клетке, в том числе в гене TP53. Наличие мутаций в гене TP53 затрудняет апоптоз в клетках, что приводит к появлению в этих клетках дополнительных проканцерогенных процессов, способствующих прогрессированию опухоли. Ряд авторов отмечает важность качественного и количественного состава микробиоты в онкогенезе. Отмечено повышенное содержание видов *Alistipes putredinis*, *Porphoryomonas asaccharolytica* и *Prevotella intermedia* в микробиоте пациентов, обнаруживающих мутантный TP53 генотип, чего не наблюдается при диком типе гена [Shi-Wei Guan et al, 2023; Shaomin Zou et al, 2024]. Патогенные и условно-патогенные микроорганизмы нарушают естественные процессы и повышают вероятность формирования различных типов злокачественных новообразований, тогда как нормальная микробиота оказывает защитное действие, предотвращая альтерацию тканей. Некоторые метаболиты, производимые микробиотой, могут влиять на экспрессию гена TP53. Так, короткоцепочечные жирные кислоты (бутираты и др.) могут модулировать активность данного гена, замедляя пролиферацию и усиливая апоптоз [Chuhae Xie et al, 2016]. Авторы отмечают пониженное содержание количества бактерий, вырабатывающих бутираты, у носителей мутаций TP53. Исследования показывают влияние микробиоты на выраженность генов на эпигенетическом уровне, вызывая метилирование ДНК, и, как следствие, модифицируя гистоны, что затрагивает экспрессию генов, включая и TP53. Это может как усиливать, так и ослаблять защитные функции белка p53 [Shijimaya et al, 2024].

Выводы: Современные данные свидетельствуют о наличии определённой связи между состоянием микробиоты желудочно-кишечного тракта и риском развития

злокачественных опухолевых заболеваний, ассоциированных с мутациями в гене TP53, отмечают повышенную чувствительность ряда бактерий к мутациям гена, что определенно может стать прогностическим фактором для пациента и потенциальным объектом для будущих исследований микробиома опухолей.

ГЕННАЯ ТЕРАПИЯ В ЛЕЧЕНИИ НАСЛЕДСТВЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Царь Дарья Владиславовна, Уланович Валерия Борисовна

Студентки 13 группы лечебного факультета

УО «Гродненский государственный медицинский университет,

Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель: к.б.н., доцент О.А. Дричиц

Цель исследования: провести обзор научной литературы, проанализировав актуальные возможности применения генной терапии в лечении наследственных заболеваний.

Материалы и методы исследования: литературно-библиографический анализ научных результатов открытых электронных библиотек PubMed и eLIBRARY.

Результаты исследования: генная терапия является одним из наиболее быстро развивающихся направлений биомедицинских исследований последних лет. Считывание миллиардов нуклеотидов, посредством которых записан геном человека, без ошибок, приводящих к развитию различного рода заболеваний, невозможно. В настоящее время не существует эффективных методов лечения более чем 90% наследственных заболеваний, большая часть этих методов облегчает или изменяет симптоматику, но не решает генетическую причину заболевания. Современные методы генной терапии ориентированы на внесение изменений в систему работы генов, путем их направленного переноса, редактирования, подавления или блокировки. В настоящее время в мире одобрено более 100 различных методов генной, клеточной или РНК-терапии. Большинство из них — CAR-T клеточная терапия или генетически модифицированная клеточная терапия, ряд одобренных методов генной терапии действуют посредством переноса генов и другие являются препаратами на основе РНК [Chancellor et al, 2023]. К коммерческому использованию одобрено пять препаратов: Luxturna – для лечения наследственной дистрофии сетчатки, Zolgensma - спинально-мышечной атрофии, две терапии с использованием химерных антигенных рецепторов Т-клеток (CAR-T) (Yescarta - В-крупноклеточной лимфомы и Kymriah - острого лимфобластного лейкоза) и Strimvelis - гамма-ретровирус, одобренный для лечения тяжёлого комбинированного иммунодефицита, связанного с аденозиндезаминазой [Mendell et al, 2020]. Десятки других препаратов проходят клинические испытания для лечения мышечной дистрофии Дюшенна, X-сцепленной миотубулярной миопатии, заболеваний центральной нервной системы (болезнь Альцгеймера, болезнь Паркинсона, болезнь Канавана, гигантская аксональная нейропатия и др.), заболевания глаз (врождённый амавроз Лебера, возрастная макулярная дегенерация, хориодермия, ахроматопсия, пигментный ретинит и X-сцепленный ретиносиндесмоз), нарушение свёртываемости крови — гемофилия и лизосомные болезни накопления [Зиязетдинова и др, 2023; Arruda et al, 2021; Yilmaz et al, 2020]. Множество генно-терапевтических препаратов для лечения наследственных заболеваний находятся на стадии активного исследования и разработки. При этом существуют немаловажные ограничения и этические вопросы, связанные с применением на практике генной терапии. С одной стороны, генная терапия - это возможность лечения и улучшения качества жизни пациентов, но также, это и возможность изменения генетического материала, включая неизвестные отдаленные последствия. Особое внимание к вопросам конфиденциальности и защиты данных пациента.

Выводы: Генная терапия, несомненно, предоставляет новые возможности для пациентов, неоспоримый эффект и персонализированный подход. Но введение генетического материала в клетку или организм может вызвать нежелательные реакции и

отдаленные последствия, увеличить риски и побочные эффекты. Именно поэтому, необходимо разрабатывать и развивать дополнительные безопасные и эффективные методы лечения, а также уделять вопрос обучению квалифицированных специалистов для применения лекарственных препаратов генной терапии.

EFFECT OF ULTRA-LONG ACTING INSULINS IN MATURITY ONSET DIABETES OF THE YOUNG (MODY)

Saju Beenamole Ananthan

Student of group 5M14: International faculty of MD General Medicine course.

Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan

Scientific advisor: Assistant of the department of Endocrinology SMMU, Dr Dildora.

Purpose: To study the effect of ultra long acting insulin in persons with MODY.

Materials and method of research: A total of 20 peoples with in the age group of 20-25 was participated in the study who has been diagnosed with MODY. Two groups has been formed Group A and Group B with 10 participants each. Group A was given oral antihypoglycemics such as Metformin along with Gliptins (Sithagliptin) P/O twice daily. Group B was given the same medicines P/O along with a ultra long acting insulin(Degludec-Ryzodeg) 10 IU everyday at night 30 minutes after the dinner. Glucose levels of the two groups has been monitored twice daily; fasting blood glucose and postprandial blood glucose.

Result obtained: Up on comparing these two groups we concluded that Group B which was using ULAI along with oral antihypoglycemics had achieved more diabetic control in short span of time comparing group A whom was taking oral medications. And there is a significant reduction in the HbA1C has also been noted.

Blood glucose level of Group A : i) before study average FBS: 170mg/dl , average PPBS: 220mg/dl; HbA1C: 8.6 ii) After study average FBS: 140 mg/dl, average PPBS : 160mg/dl. HbA1C: 7.2

Blood glucose level of Group B : i) before study average FBS: 180mg/dl , average PPBS: 200mg/dl; HbA1C: 8.9 ii) After study average FBS: 100 mg/dl, average PPBS : 126mg/dl. HbA1C: 6.6

Conclusion: DM is one of the leading metabolic disorders which causes longterm troubles to the human body. By using an ultra long acting insulin in young generation with MODY is far more beneficial including;

iii) Convenience for the patients – only injection one time a day.

iv) Reducing the long term complications.

Early diagnosis of MODY and early introduction of appropriate insulin therapy can prevent long term complications and can result in the overall wellbeing of the patients health.

UMRNI UZAYTIRISHNING YETTI USULI

Samandarov Umarbek Yunus o`g`li

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti, Davolash ishi fakulteti 1-bosqich talabasi.

Samarqand, O`zbekiston

Ilmiy rahbar: Tibbiy biologiya va genetika kafedrası assistenti K.T. Ismoilov

Dolzarbli: Zamonaviy tibbiyot fanining asosiy yo`nalishlaridan biri — inson umrini uzaytirish va hayot sifatini oshirishdir. Bu boradagi izlanishlar har yili ortib bormoqda. Chunki butun dunyoda aholining o`rtacha yoshi oshib bormoqda va qarilik muammolari ko`plab ijtimoiy, iqtisodiy va tibbiy muammolarga sabab bo`lmoqda. Shuning uchun sog`lom turmush tarzi, qarishni sekinlashtiruvchi omillar va gerontologik yondashuvlar bugungi kunda dolzarb mavzulardan biridir. Ushbu tezisda aynan inson umrini uzaytirish usullari haqida so`z yuritiladi.

Maqsadi: Mazkur ishning maqsadi — inson umrini uzaytirish yo`llarini tahlil qilish, sog`lom turmush tarzining ahamiyatini ko`rsatish, qarilik jarayonini sekinlashtirish usullarini o`rganish hamda hayot sifatini oshirishga xizmat qiladigan tavsiyalar berishdir.

Asosiy mazmuni: Qarilik — bu organizmda biologik va fiziologik o'zgarishlar bilan kechadigan tabiiy jarayon bo'lib, odatda 75 yoshdan keyingi davrda boshlanadi. Gerontologiya esa bu jarayonni o'rganadigan fan sohasidir. Yunon tilidagi “geros” — qari, “logos” — bilim degan ma'nolarni anglatadi. Inson umrining uzoqligi nafaqat genetik omillarga, balki atrof-muhit, turmush tarzi, ovqatlanish, ruhiy holat va jismoniy faollikka ham bog'liq.

Quyida inson umrini uzaytirishga yordam beradigan yetti muhim usul keltiriladi:

1. Kam ovqatlanish – Organizmga ortiqcha yuk tushirmaslik uchun me'yorda va sifatli ovqatlanish zarur. Haddan tashqari ko'p yeyish ko'plab kasalliklarga sabab bo'ladi.
2. Ko'p harakat qilish – Har kuni kamida 5000 qadam yurish tanani faol saqlaydi. Harakatsizlik yurak-qon tomir va boshqa kasalliklarning asosiy sababi hisoblanadi.
3. Vaqtida ovqatlanish – Muayyan vaqtda ovqatlanish ichki organlar faoliyatini barqarorlashtiradi. Ertalabki nonushta ayniqsa muhim.
4. Vaqtida uxlash va dam olish – Tungi uyqu organizmning tiklanishiga imkon beradi. Kechasi kamida 7-8 soat uxlash tavsiya etiladi.
5. Toza havoda yurish – Yangi havoda yurish qon aylanishini yaxshilaydi, immunitetni mustahkamlaydi va stressni kamaytiradi.
6. Tabassum qilish, xotirjam yurish – Ruhiy holat umrga katta ta'sir qiladi. Ko'p kuladigan va pozitiv fikr yuritadigan insonlar uzoq umr ko'radi.
7. Sport bilan shug'ullanish – Muntazam jismoniy mashqlar sog'liq uchun foydalidir. Ilmiy tadqiqotlarga ko'ra, tennis bilan shug'ullanuvchilar umrini o'rtacha 9.7 yilga, badminton 6.2 yilga, futbol 4.7 yilga, yugurish esa 3.2 yilga uzaytiradi.

Qarishni tezlashtiruvchi omillar esa quyidagilardan iborat: zararli odatlar (alkogol va tamaki), doimiy stress, virusli kasalliklar, yetarli jismoniy faollikning bo'lmasligi. Bu omillar organizmda erta qarish jarayonini boshlab beradi. Ayniqsa, stress gormonal muvozanatga ta'sir qilib, qarish mexanizmini tezlashtiradi. Shuningdek, doimiy harakatsizlik, noto'g'ri ovqatlanish va yetarli uyquning yo'qligi ham umrni qisqartiruvchi omillar sirasiga kiradi.

Xulosa: Yuqorida keltirilgan ma'lumotlar asosida shuni ta'kidlash mumkinki, inson umrini uzaytirish nafaqat tibbiy aralashuvlar orqali, balki oddiy, ammo muhim hayotiy tamoyillarga rioya qilish orqali ham mumkin. Sog'lom turmush tarziga amal qilish — bu umrni cho'zish, hayot sifatini yaxshilash va qarilikni chiroyli qarshi olishning eng yaxshi yo'lidir. Gerontologiya sohasi esa inson salomatligini saqlash va umrini uzaytirishga qaratilgan ilmiy asoslangan bilimlar majmuidir. Har bir inson o'z salomatligi uchun mas'uldir va bu borada kundalik odatlarni sog'lomlashtirish katta ahamiyatga ega.

PSORIATIK ARTRITNI DAVOLASH SAMARADORLIGINI BAHOLASH

Subxonova Zarnigor Sultonbek qizi

Pediatrica fakulteti 518-guruh talabasi

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O'zbekiston.

Ilmiy rahbar: assistent I.B. Tillaqobilov

Maqsad: metotreksat monoterapiyasining etanercept monoterapiyasiga nisbatan samaradorligini va psoriatik artrit (PSA) bilan og'rikan bemorlarni davolash uchun metotreksat kombinatsiyasining qiymatini o'rganish.

Materiallar va tadqiqot usullari: Ushbu o'tkazilgan tadqiqotda PSA bilan kasallangan 31 bemor 3 davolash guruhidan 1 tasiga randomizatsiyalangan, ya'ni og'iz metotreksat (20 mg) va teri ostiga platsebo haftalik ($n = 9$), teri ostiga etanercept (50 mg) va og'iz orqali yuborish. Platsebo haftalik ($n = 11$) yoki teri ostiga etanercept (50 mg) va haftalik og'iz metotreksat (20 mg) (kombinatsiyalangan terapiya; $n = 11$).

Natijalar: PSA bilan og'rikan bemorlarning o'rtacha yoshi $\pm$ SD $48,4 \pm 13,1$ yil, kasallikning o'rtacha davomiyligi $\pm$ SD $3,2 \pm 6,3$ yil (o'rtacha 0,6 yil) edi. 24-haftada ACR20 va MDA javob stavkalari etanercept monoterapiyasi bilan davolangan bemorlarda metotreksat monoterapiyasi bilan solishtirganda sezilarli darajada yuqori edi (ACR20, bemorlarning 50,7 foiziga nisbatan 60,9% [$P = 0,029$]; mda, bemorlarning 22,9 foiziga nisbatan 35,9%). $P = 0,005$]

va ikkalasi ham kombinatsiyalangan terapiya guruhida 24-haftada metotreksat monoterapiyasi guruhiga nisbatan sezilarli darajada yuqori bo'lgan (ACR20, bemorlarning 50,7 foiziga nisbatan 65,0% [P = 0,005]; mda, bemorlarning 22,9 foiziga nisbatan 35,7%). [P = 0,005].

Boshqa ikkilamchi natijalar (ACR50 va ACR70) javob darajasi, kasallik faolligini juda past baholagan bemorlarning ulushi va PSA kasalligi faolligini baholash) birlamchi va asosiy ikkilamchi yakuniy nuqta natijalariga mos keladigan guruhlararo farqlarni ko'rsatdi. Bundan tashqari, etanercept bilan davolashning ikkala guruhidagi bemorlar 48-haftada metotreksat monoterapiyasi bilan davolangan bemorlarga qaraganda rentgenologik jihatdan kamroq rivojlangan. Natijalar estrodiol terapiya va etanercept monoterapiyasi guruhlarida o'xshash edi, terining ba'zi so'nggi nuqtalari bundan mustasno. Yangi xavfsizlik signallari sezilmadi.

Xulosa: ACR va MDA javob darajasi va kuzatuv rentgenologik rivojlanish darajasiga ko'ra, etanercept monoterapiyasi va etanercept va metotreksat kombinatsiyalangan terapiyasi PSA bilan og'rigan bemorlarda metotreksat monoterapiyasiga qaraganda samaraliroq ekanligini ko'rsatdi. Umuman olganda, metotreksat va etanerceptning kombinatsiyasi etanerceptning samaradorligini oshirmadi.

ATOPIK DERMATITNING KECHISHI VA ZAMONAVIY DAVOLASH USULLARI.

To'ychiboyev Sarvarjon Erkin o'g'li Nasirdinov Omadjon Adxamjon o'g'li
Ilmiy rahbar: PhD. Nuraliyev.F.N.

Toshkent Tibbiyot Akademiyasi Urganch filiali. Urganch, O'zbekiston

Maqsad: Atopik dermatitning paydo bo'lishini davolash uchun pelemetazon malhami (mometazon furoat) va Beponten malhami (dexpantenol, protegin) dan foydalanish samaradorligi va xavfsizligini o'rganish.

Tekshirish materiallari va usullari: Davolash samaradorligini baholash uchun viloyat ixtisoslashtirilgan dermatovenerologiya va kosmetologiya tibbiy markaziga va Urganch tumanida joylashgan "Medikon Medcentr" klinikasiga ambulator davolanishga murojaat qilgan atopik dermatit tashxisi qo'yilgan 7 yoshdan 16 yoshgacha bo'lgan 13 nafar bolalarda amalga oshirildi. Tekshiruv vaqtida bemorlarda giperemiya va ko'p miqdordagi kepaklangan eritemalar bilan posti yupqa pufakchalar kuzatilgan; teridagi o'choqlar noaniq, giperkeratoz, qonli po'stloqchalar, og'riqli yoriqlar, kechasi kuchayadigan doimiy qichishish, diffuz joylashgan mayda qipiqalar, ekskoriatsiyalar, lixenifikatsiyalar aniqlandi. Bu belgilar ko'pincha qizil lab, og'iz atrofi va burchaklarida yaqqol ko'zda tashlanadi. Teridagi o'zgarishlari asosan tirsak bug'imlari, tizza chuqurchalari va bo'yinning orqa sohalarida yassi ko'p qirrali papulalar va keyinchalik pilakchalar paydo bo'ladi. Davolashning boshida Pelemetazon malhami kuniga 1 marta, foydalanish muddati 5 dan 10 kungacha ishlatilgan. Pelemetazon malhami qo'llanilishining so'nggi ikki kunida Bepanten malhami kuniga 1 marta qo'shimcha ravishda qo'llanila boshlandi, so'ngra pelemetazon malhami bekor qilingandan so'ng, beponten kuniga 2 marta o'rtacha 10 kun davomida qo'llanildi, so'ngra simptomlar to'liq yo'qolguncha (o'rtacha 12 kun) kuniga 1 martagacha kamaytirildi.

Natijalar: Atopik dermatitni simptomlarni bartaraf etish 12 kunlik davolash davomida bemorlarning 100 % da sodir bo'lgan. Pelemetazon malhamini qo'llash davomida terida qichishish xususiyatini beruvchi kichik belgilari 13 bemorning 5 tasida qo'llanilish boshida kuzatilgan, ammo bu preparatni bekor qilishni talab qilmadi. Ularga yengil sedativ preparatlardan Novopassit tabletkasi berildi. Davolanishdan so'ng, bemorlar 6 oy davomida kasallik xolatini aniqlash uchun doimiy nazorat qilindi. Qo'llab-quvvatlovchi terapiya olgan bemorlar guruhida terida o'zgarishlar aniqlanmadi. Pelemetazon malhamini qo'llangan joydagi zararlangan terining tezroq tuzalishiga yordam berdi.

Xulosa: Atopik dermatitning paydo bo'lishini davolashda pelemetazon malhami va beponten malhamidan ketma-ketdavolansa yaxshi natija berdi va simptomlarni yengillashtirishda yuqori samaradorlikni ko'rsatdi. Ko'pgina bemorlarda uzoq muddatli remissiyaga erishildi, bemorning tezda sog'ayib ketishiga yordam berdi, nojo'ya ta'sirlar qayd etilmadi.

СЕМЕЙНЫЕ МОДЕЛИ ГНЕЗДНОЙ АЛОПЕЦИИ: СИСТЕМАТИЧЕСКИЙ ОБЗОР И МЕТААНАЛИЗ

Тиллакобилов Исмоил Баходирович

**Диссертант кафедры кожных и венерических болезней Самаркандского
государственного медицинского университета, Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: DSc, доц., Хамидова Ф.М.

Цель работы: Гнездная алопеция (ГА) — это аутоиммунное заболевание, опосредованное Т-клетками, которое характеризуется внезапной потерей волос. Оно связано со значительной семейной предрасположенностью и сопутствующими заболеваниями, такими как заболевания щитовидной железы, диабет, атопический дерматит и витилиго. Целью данного исследования является систематический обзор и метаанализ распространенности семейной ГА и связанных с ней сопутствующих заболеваний для лучшего понимания наследственной природы заболевания.

Материал и методы исследования: Систематический обзор и метаанализ были проведены в соответствии с рекомендациями PRISMA. Соответствующие исследования были выявлены из баз данных, включая EMBASE, Cochrane Library, PubMed и Web of Science по состоянию на 30 октября 2023 года. Исследования включались, если они сообщали о пациентах с ГА с подтвержденным диагнозом и семейным анамнезом ГА или связанных сопутствующих заболеваний. Извлечение данных и оценка качества были выполнены двумя независимыми рецензентами, а расхождения были устранены третьим рецензентом. Объединенные оценки распространенности были рассчитаны с использованием модели случайных эффектов.

Результаты исследования: Метаанализ включал 67 исследований, охватывающих 24 226 пациентов с ГА и их родственников. Распространенность семейного анамнеза гнездной алопеции (ГА) составила 17,6 %, что указывает на то, что 17,6 % лиц с ГА имеют положительный семейный анамнез этого заболевания. (ДИ: 14,9 % -20,6 %, I² = 96 %). Распространенность среди родственников составила 0,90 % (ДИ: 0,55 % -1,47 %, I² = 98 %), при этом самая высокая распространенность наблюдалась у родственников первой степени родства - 3,22 % (ДИ: 2,31 % -4,48 %, I² = 94 %). Сопутствующие заболевания присутствовали у 9,61% (ДИ: 6,98% -13,1%, I² = 95%) членов семьи среди родственников первой, второй и третьей степени родства лиц с гнездной алопецией, имеющих сопутствующие аутоиммунные или связанные заболевания, включая заболевания щитовидной железы (4,7%), диабет (10,1%), атопический дерматит (18,9%), витилиго (5,5%) и другие аутоиммунные заболевания (12,1%).

Выводы: Этот систематический обзор и метаанализ подчеркивают значительный семейный риск и сопутствующие заболевания у членов семей пациентов с ГА. Результаты подчеркивают необходимость всестороннего семейного мониторинга, который включает регулярные проверки здоровья на предмет аутоиммунных и связанных с ними заболеваний среди родственников пациентов с ГА, а также генетическое консультирование для информирования семей о наследственных рисках и для руководства ранними стратегиями вмешательства и мониторинга. Это может привести к улучшению результатов. В будущем необходимы крупные популяционные исследования, сосредоточенные на родственниках второй и третьей степени родства, для дальнейшего выяснения этих связей.

КОРРЕЛЯЦИЯ МОРФОМЕТРИЧЕСКИХ И КЛИНИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПРИ АТОПИЧЕСКОМ ДЕРМАТИТЕ И РЕЦИДИВИРУЮЩИМ ОБСТРУКТИВНЫМ БРОНХИТОМ У ДЕТЕЙ

Толибов Мансур Махмудович

**Кафедра кожных и венерических болезней Самаркандского государственного
медицинского университета. Узбекистан, Самарканд.**

Научный руководитель – д.м.н., доцент Хамидова Ф.М.

Цель исследования. Целью данного исследования является анализ морфологических особенностей кожи у детей с атопическим дерматитом (АД).

Материал и методы. Исследование включало морфологический анализ пациентов с диагнозом АД. В исследование были включены образцы кожи (12 биоптатов) детей, проживающих в Самаркандской области, у которых с согласия родителей были взяты биопсийные образцы пораженных участков кожи.

Результаты исследования. Макроскопические изменения у пациентов с АД, кожные покровы характеризовались эритематозно-сквамозными изменениями, лихенифицированными папулами, мелко пластинчатым шелушением и геморрагическими пустулами. Микроскопические изменения в эпидермисе наблюдались гиперкератоз с инвагинациями рогового слоя, очаговый паракератоз и уменьшение зернистого слоя, неравномерный акантоз с межклеточным отеком в шиповатом слое, вакуольная дистрофия базальных клеток и разрушение десмосом, а также усиленное эозинофильное окрашивание цитоплазмы базальных клеток, свидетельствующее о воспалительной активности.

В дерме микроскопически также наблюдаются ряд изменений как отек и накопление интерстициальной жидкости, лимфогистиоцитарные инфильтраты с эозинофилами и тучными клетками. В кровеносных сосудах отмечается нарушение микроциркуляции и расширение сосудов с гемостоазами. В стенке сосудов в коллагеновых волокнах базальной мембраны обнаруживаются отёк коллагеновых волокон и гипертрофия эндотелиоцитов. Кроме того, в сосочковом слое дермы наблюдается слабая периваскулярная инфильтрация лимфоцитами, макрофагами и фибробластами.

Морфометрический анализ. Обнаружена слабая положительная корреляция между толщиной эпидермиса и клеточной инфильтрацией. Воспалительная активность более выражена у пациентов с АД по сравнению с контрольной группой.

Оценивание состояния больных по индексу SCORAD результаты показали, что легкая форма имела <40 баллов, среднетяжелая форма 40–60 баллов и тяжелая форма >60 баллов. У детей с АД отмечались более тяжелые клинические проявления, включая интенсивный зуд, выраженный ксероз и частые кожные инфекции. После лечения отмечалось значительное уменьшение симптомов, что подтвердило эффективность проводимой терапии. Лечение привело к значительному улучшению состояния кожи и снижению частоты рецидивов как дерматологических, так и респираторных симптомов.

Выводы. Проведенное исследование выявило значительные морфологические изменения в коже детей с АД. Гистологический анализ показал выраженные изменения эпидермиса, включая гиперкератоз, очаговый паракератоз, акантоз и межклеточный отек. В дерме наблюдалось полнокровие сосудов, набухание эндотелия, дезорганизация коллагеновых волокон и периваскулярная лимфогистиоцитарная инфильтрация с примесью нейтрофилов. Морфометрический анализ показал корреляцию между толщиной эпидермиса и инфильтрацией воспалительными клетками, что подчеркивает прогрессирующий характер патологического процесса. Будущие исследования должны быть направлены на изучение целевой терапии, направленной на кожное воспаление, чтобы улучшить состояние пациентов.

МОРФОГЕНЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ВИТИЛИГО

Тошев Сухроб Уктамжон угли

Ассистент кожных и венерических болезней Самаркандского государственного медицинского университета, Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: DSc, доц., Хамидова Ф.М.

Цель работы: Витилиго - иммуноопосредованное, многофакторное заболевание, в патогенезе которого важную роль играют генетическая детерминированность и факторы

внешней и внутренней среды. В настоящее время отмечается рост заболеваемости витилиго среди всех этнических групп мира.

Так, если раньше распространенность витилиго составляла 0,1 %, то в настоящее время этот показатель варьирует от 0,3 % в Великобритании, Италии, Турции, до 4% в Мексике и до 8,8% в Индии. Витилиго встречается у 2% населения Японии, у 1% населения США, 0,34% населения Великобритании.

В последние годы отмечается увеличение числа больных, как среди взрослого, так и детского населения. По данным некоторых авторов, в развитии витилиго могут играть роль определенные генетические факторы – у 15–30% больных прослеживается наследственный характер процесса.

Молекулярно-генетические исследования выявили значительное количество генов, которые могут быть вовлечены в патогенез витилиго, однако выявить ключевые гены, ответственные за предрасположенность к заболеванию, пока не удалось.

Результаты исследования: Меланоциты взаимодействуют с кератиноцитами с помощью молекул адгезии (Е-кадгерина и интегрины), при этом кератиноциты контролируют функцию, пролиферацию, миграцию меланоцитов путём секреции факторов роста – основного фактора роста фибробластов (bFGF), эпидермального фактора роста (EGF), эндотелинов, гормонов, в том числе меланоцитстимулирующего гормона (MSG); цитокинов, включая фактор некроза опухоли (TNF); интерлейкинов (IL) и интерферонов (IFN).

Все меланоциты содержат тирозиназу и вырабатывают меланин, но только кожные меланоциты способны переносить меланин к кератиноцитам, поэтому их рассматривают как одноклеточные железы (секреторные меланоциты). Как и во всех секреторных клетках, в меланоцитах имеется эндоплазматический ретикулум и комплекс Гольджи.

Также TSLP прямо активирует тучные клетки, вызывая независимую от IgE секрецию провоспалительных медиаторов. Кроме мастоцитов, TSLP воздействует на другие ключевые эффекторы аллергического воспаления — эозинофилы (через сигнальные пути протеиновых киназ и ядерного фактора каппа-бета), — предотвращая их апоптоз и стимулируя секрецию медиаторов и ферментов из их гранул.

Выводы: Резюмируя, вышеизложенных результатов исследования, мы пришли к такому мнению, что многие исследования, посвященные к изучению витилиго недостаточно стандартизированы и воспроизведены, а также им не хватает надежности, что требует улучшения. Комплексный подход к изучению витилиго, в том числе морфогенетические исследования, необходим для дальнейшего развития некоторых методов диагностики, а также разработки индивидуальных методов терапии и профилактики.

OSIYO MINTAQASIDAGI RIVOJLANAYOTGAN MAMLAKATLARDA TIBBIY GENETIKANING DOLZARB MUAMMOLARI VA YECHIM IMKONIYATLARI

Tojiyeva Dilnoza Tulqin qizi

Samarqand davlat tibbiyot univeriteti Fundamental tibbiyot yo‘nalishi, 1-bosqich talabasi

**Ilmiy rahbar: SamDTU Tibbiy biologiya va genetika kafedrasi
assistenti Matkarimova Gulnaz Maqsudjonovna**

Ishning maqsadi: Tezis tibbiy genetikadagi bir qancha o‘z yechimini topmagan va yechimi kutilayotgan ammo o‘zahamiyatiga ega bo‘lgan dolzarb muammolar haqida bayon etilgan.

Materiallar va tadqiqot usullari: Rivojlangan mamlakatlardagi genetika va genomika sohasidagi yutuqlar Osiyo mintaqasida ham genetik xizmatlarni joriy etishni tezlashtirdi. Dunyoning boshqa joylarida bo‘lgani kabi, genetik xizmatlar dastlab aholi orasidagi kasalliklarning oldini olish strategiyalaridan foydalangan. So‘nggi yigirma yil ichida Osiyo mintaqasining sog‘liqni saqlash ko‘rsatkichlari va ijtimoiy-iqtisodiy holati yaxshilanganligi

sababli, genetik xizmatlar klinikalarda terapevtik yo'nalishda amalga oshirilgan. Ammo Mintaqadagi ko'plab klinikalar genetik xizmat ko'rsatishga tayyor emasligi bois ular faqat yuqumli va yuqumli bo'lmagan kasalliklarni davolash bilan chegaralangan. Osiyo mamlakatlarida tug'ma nuqsonlar uchun turli xil omillar mavjud, masalan, madaniy e'tiqodlar, ayollarning ijtimoiy ahvolining yomonligi, sog'liqni saqlash tizimi byudjetining yetarli emasligi yoki yuqumli kasalliklarga ustuvor ahamiyat berish. Osiyo mamlakatlarida qarindosh-urug'lar o'rtasidagi nikohlar hali ham keng tarqalgan. Qarindoshlar orasida tug'ma nuqsonlar xavfi borligi qayd etilgan. Ko'pgina Yaqin Sharq, Hindiston va O'zbekiston madaniyatlarida bunday qarindoshlik nikohlari mavjud va ko'pincha opa-singillar o'rtasida qudachilik avj olgan.

Tadqiqot natijalari: Aholi o'rtasida hali ham qarindoshlik aloqalari borligiga sabab bu haqda aholiga tibbiyot hodimlarining to'liqligicha ma'lumot bermagani vanikoh tekshiruvda shifokorga "qo'l haqi" berib vrachdan "ijobiy" natija yozdirib olishi bo'ladi. Shuning uchun genetik maslahatlar markazini rivojlantirish juda muhimdir. Eng dolzarb muammolardan biri bu farzand jinsini tanlash bo'lib, ayniqsa erkak jinsi Xitoy, Hindiston va O'zbekiston kabi mamlakatlarda ancha avj olgan. Statistikalari natijasida abort qilish va homiladorlikdan oldin jins tanlashga urinishlar natijasida ko'plab qiz chaqaloqlar "yo'qolib qolayotgan"ligi tan olingan. Ammo tug'ruqdan keyin turli xil nogironligi bo'lgan bolalarni davolash va parvarish qilish, reabilitatsiya qilish va o'qitishga bo'lgan ehtiyoj yanada dolzarbdir. Rivojlanishda nuqsoni bo'lgan bolalarning ota-onalari reabilitatsiya xizmatlarini olishda ko'plab muammolarga duch kelishadi. Ular uzoq masofalarni bosib o'tadilar, bolasini ko'tarishda qiyinchiliklarga duch kelishadi va farzandining terapiyasi uchun vaqt va pul sarflashadi, achinarlisi bir kunlik daromadlaridan ham mahrum bo'lishadi. Endi rivojlanayotgan davlatlarda birinchi navbatda kambag'al odamlarga ta'sir qiladigan muammolar bo'yicha tibbiy tadqiqotlar yetishmayapti. Bu genomik tadqiqotlar zarurligi to'g'risida xabardorlikning yo'qligi bilan bog'liq bo'lib; tadqiqotlar, ayniqsa, genetik rivojlanish bo'yicha tadqiqotlar uchun mablag' yetishmasligi va olib borilayotgan tadqiqotlarni nazorat qilish uchun malakali genetik qo'mitaa'zolarining yetishmasligidir. **Xulosa:** Mintaqadagi sog'liqni saqlashni rejalashtiruvchilar va siyosatchilarga aniq ma'lumotlarni taqdim etish uchun tug'ilish nuqsonlarini ro'yxatga olish kerak. Oilalarning e'tiqodlari, madaniyatlari, dinlari va urf-odatlarini hurmat qiladigan genetik diagnostika xizmatlar markazi va genetik maslahatlar bo'yicha malakali hodimlar zarur. Bu barcha ayollarning reproduktiv davridagi reproduktiv xizmatlar va prenatal skriningni ta'minlash uchun yetarli barcha shart-sharoitlarni o'z ichiga oladi. Nihoyat, ta'lim, klinik xizmatlarni rivojlantirish va tadqiqotlarni amalga oshirish uchun rivojlangan mamlakatlardagi genetiklar va tadqiqotchilar bilan o'z tajribalarini almashish uchun doimiy muhokama, muloqot va hamkorlik bo'lishi kerak.

“RAK SABABLARI VA PROFILAKTIKASI”

Tursunmurodov Rustam Ravshanovich

Pediatrica fakulteti 124-guruh

Ilmiy rahbar – katta o'qituvchi Jumanova N.E.

Tadqiqot maqsadi. Rak eng murakkab va xavfli kasalliklardan biri bo'lib, yuqori o'lim darajasi bilan tavsiflanadi. Ushbu tadqiqotning asosiy maqsadi rakning kelib chiqish sabablari, uning rivojlanish mexanizmlari, zamonaviy diagnostika va davolash usullari tahlili hamda onkologik kasalliklar bilan kurashda yangi tendentsiyalarni aniqlashdir. Shuningdek, tadqiqot doirasida profilaktika choralarini ko'rib chiqish va ularning kasallanish darajasini kamaytirishga bo'lgan ta'siri tahlil qilinadi.

Tadqiqot materiallari. Tadqiqot davomida quyidagi materiallar va metodlar qo'llanilgan: ilmiy adabiyotlar va statistik ma'lumotlar, klinik tadqiqotlar, epidemiologik tahlil, molekulyar biologiya va genetika, innovatsion texnologiyalar.

Zamonaviy diagnostika usullari. Zamonaviy onkologik tadqiqotlar o'sma vaqti-vaqti bilan aniqlanishini ta'minlashga qaratilgan:

Laboratoriya tahlillari, Instrumental usullar, Genetik testlash, Biopsiya.

Davolash usullari. Davolashning tanlanishi o'smaning bosqichi, turi va joylashuviga bog'liq. Asosiy davolash usullari quyidagilarni o'z ichiga oladi:

Jarrohlik yo'l bilan olib tashlash, Radiatsion terapiya, Ximioterapiya, Target terapiya, Immunoterapiya, Gen terapiyasi.

Davolashning perspektivalari. Zamonaviy onkologiya innovatsion yondashuvlardan faol foydalanmoqda, jumladan:

Sun'iy intellekt, Nanotexnologiyalar, CRISPR va genetika muhandisligi.

Xulosa: Rak hali ham eng murakkab tibbiy muammolardan biri bo'lib, uni diagnostika, davolash va profilaktikada kompleks yondashuvlarni talab qiladi. Erta diagnostika muvaffaqiyatli davolashda hal qiluvchi rol o'ynaydi, zamonaviy tasvirlash va molekulyar tahlil usullari esa rakni erta bosqichlarda aniqlash imkonini beradi. Onkologiyaning kelajagi shaxsiylashtirilgan tibbiyot, sun'iy intellekt va gen terapiyasi rivojlanishi bilan bog'liq, bu esa davolash samaradorligini sezilarli darajada oshirishi va o'lim darajasini kamaytirishi mumkin.

СРАВНЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ ДИСПЕРСИОННОГО МЕТОДА ANOVA ДЛЯ ИК СПЕКТРОВ СЫВОРОТОК КРОВИ И ТКАНЕЙ МОЗГА ПАЦИЕНТОВ С ПЕРВИЧНЫМИ ОПУХОЛЯМИ ГОЛОВНОГО МОЗГА

Тухтаева Шохзода Алижон кизи¹

Киличев Фаррух Ахмадович²

Жабборов Мухриддин Абдусатторович²

¹базовый докторант 2-курса кафедры Биомедицинской инженерии, информатики и биофизики Ташкентской медицинской академии, Ташкент, Узбекистан

²свободный соискатель кафедры нейрохирургии

²клинический ординатор кафедры нейрохирургии Самаркандского государственного медицинского университета, Самарканд, Узбекистан.

Научные руководители: к.х.н., доцент В.Е. Ситникова¹

к.ф.-м.н., доцент М.И.Базарбаев¹,

к.м.н., доцент М.А.Алиев²

Цель работы: сравнить эффективность метода дисперсионного анализа ANOVA при сопоставлении ИК спектров тканей мозга и сывороток крови пациентов с первичными опухолями головного мозга.

Материал и методы исследования: Материалами исследования послужили ткани головного мозга и сыворотки крови 84 пациентов с первичными ОГМ 12 типов, госпитализированных в Специализированный научно-практический центр нейрохирургии и нейрореабилитации при СамГМУ. От каждого пациента взято информированное согласие.

Образцы тканей головного мозга предварительно были высушены в сушильном шкафу в течение 14-20 ч при температуре 20°C во избежание высоких полос поглощения в ИК-спектрах –ОН связей воды. Для получения образцов сыворотки крови использовали пробирки «VACUETTE Z Serum Sep Clot Activator». Центрифугирование образцов с целью отделения сыворотки длилось 10 минут на 3000 оборотах.

ИК-спектры образцов были зарегистрированы на Фурье-ИК-спектрометре IR Spirit-T (Shimadzu, Япония) с помощью приставки НПВО в диапазоне 4000-600 см⁻¹ с разрешением 2 см⁻¹ и усреднением по 32 сканам. Спектры были предварительно подготовлены (коррекция базовой линии и векторное нормирование). Для анализа ИК спектров и выявления наиболее информативных частот были применены однофакторного дисперсионного анализа ANOVA в программе Origin Lab 2021 (OriginLab Corporation, США).

Результаты исследования: В данном исследовании, с помощью метода статической обработки ANOVA были обнаружены статистически значимые различия в ИК-спектрах

между исследуемыми группами первичных опухолей. Статистическая значимость была обозначена как $p \geq 0,05$.

В случае с образцами тканей мозга было показано, что информативными являются диапазоны $3330-2780\text{см}^{-1}$, $1780-680\text{см}^{-1}$. Группы менингиом значительно отличается от всех остальных представленных групп в следующих областях: анапластическая 1311см^{-1} , 1563см^{-1} , 1650см^{-1} , менинготелиоматозная 880см^{-1} , 927см^{-1} , 993см^{-1} , 952см^{-1} , 1062см^{-1} , 1079см^{-1} , 1153см^{-1} , 1358см^{-1} , 1602см^{-1} и псомматозная 857см^{-1} , 1235см^{-1} . Также этот метод показал значительные отличия в областях 1446см^{-1} для диффузной астроцитомы, 980см^{-1} и 1079см^{-1} для остеомы, 837см^{-1} и 1079см^{-1} для веретенноклеточной онкоцитомы.

Информативные области для сывороток крови находятся в диапазонах $3350-2800\text{см}^{-1}$, $1780-680\text{см}^{-1}$. Из ИК-спектров и их вторых производных видно, что основными компонентами сыворотки являются белок, липид и нуклеиновые кислоты.

Полосы ИК спектров в области 1639см^{-1} , 1668см^{-1} , 3279см^{-1} отличают группу невриномы, 1668см^{-1} остеомы, 1668см^{-1} группу холестеотомы. На волновых числах 2854см^{-1} и 2921см^{-1} отличаются группы краниофарингиомы и веретенноклеточной онкоцитомы.

Выводы: Дисперсионный анализ показал, что больше отличий между гистогруппами мы можем наблюдать, анализируя ткани головного мозга. Выбранные области будут использованы для дальнейшей обработки ИК спектров с помощью методов машинного обучения.

РАЗРАБОТКА БИОЛОГИЧЕСКОГО УДОБРЕНИЯ НА ОСНОВЕ ЗЕЛЕННЫХ МИКРОВОДОРОСЛЕЙ

Тулупова Валерия Александровна

**Студентка 108 группы лечебного факультета Астраханского государственного
медицинского университета
Астрахань, Россия.**

Научный руководитель к.м.н., доцент Хужахметова Л.К.

Цель: Оценка влияния биологических стимуляторов роста на всхожести рост растений.

Материал и методы исследований: семена редиса сорта «Злата», семена томата сорта

«Аляска», суспензия зеленых водорослей рода *Scenedesmus*, культуры почвенного и ризосферного сообществ цианобактерий, альгологически чистая культура цианобактерий рода *Anabaena*, коммерческий препарат Эпин, коммерческий препарат НВ-101, культура дафний *Daphnia magna*, стерилизация посуды, проращивание семян, определение биомассы цианобактерий, подсчет количества клеток в камере Горяева, измерение оптической плотности на спектрофотометре, подсчитывание количества проросших семян, измерение высоты растений и длины корн, определение всхожести семян томата в грунте, методы качественных реакций, определение токсичности на дафниях.

Результаты исследования: наибольшая всхожесть обнаружена в варианте опыта с обработкой водорослями рода *Scenedesmus* - 100%. По нашему мнению, это происходит из-за микро и макроэлементов, которые вырабатывает и содержит в себе р. *Scenedesmus*. Обработка семян цианобактериями показала высокий результат всхожести 98% и 95,3%, в сравнении с отрицательным контролем 88,7% (обработка водопроводной водой) и положительными контролями – эпином (93,3%) и НВ-101 (91,3%). Это связано с тем, что в процессе опыта была соблюдена правильная концентрация суспензии, а также в состав циано-бактериальных сообществ входят виды, способные к азотофиксации. Для определения фитостимулирующей активности измеряли длину стебля и корня. Наибольшая высота растений и длина корня обнаружена в варианте с обработкой водорослями рода *Scenedesmus*, 3,02 см и 8,21 см, соответственно. При обработке

цианобактериями высота растений достигала 5,9 см, длина корня – 2,1 см. Наименьшие значения показателей обнаружены в варианте с обработкой семян эпином. В опыте с томатами наибольшая всхожесть обнаружена в варианте с обработкой водорослями рода *Scenedesmus* - 67%. Обработка семян почвенными цианобактериями показала высокий результат всхожести 66%, в сравнении с отрицательным контролем 50,6% (обработка водопроводной водой) и положительными контролями – эпином (54%) и НВ-101 (66%). Наибольшая высота растений и длина корня обнаружена в варианте с обработкой водорослями рода *Scenedesmus*, 3,86 см и 4,0 см, соответственно. При обработке препаратом НВ-101 высота растений достигала 3,0 см, длина корня – 5,03 см. Наименьшие значения показателей обнаружены в варианте с обработкой семян эпином. Так как зеленые микроводоросли рода *Scenedesmus* оказали наиболее эффективное влияние на всхожесть и рост растений редиса и томатов, то приняли решение провести опыт на определение их токсичности. Результаты биотестирования культуры *Scenedesmus* на дафниях показало отсутствие токсичности водорослей. Во всех вариантах опыта выжили все особи дафний. Исследование метаболитов показало отсутствие или малое количество флавоноидов, сапонинов и алкалоидов. По нашему мнению, это связано с их низкой концентрацией в суспензии. Соединения, оказывающие стимулирующее действие на рост растений не относятся к данным группам веществ. В результате проведенных экспериментов выяснено и доказано, что биологические стимуляторы роста, такие как зеленые микроводоросли рода *Scenedesmus* и цианобактерии лучше влияют на рост растений, чем производственные препараты.

Выводы: в основе проведенных экспериментов и полученных результатов, можно считать зелёные водоросли рода *Scenedesmus* полезным для природы продуктом – биоудобрением, которое можно применять в виде суспензии клеток для обработки растений и стимуляции их роста.

BU ALI IBN SINO ASARLARIDA GIJJA KASALLIKLARIGA QARSHI TIBBIY AXLOQ MASALALARI VA PROFILAKTIKASI.

Ulug'murodova Ruhshona Sherzodovna

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti, pediatriya fakulteti 1-bosqich talabasi.

Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy raxbar: Tibbiy biologiya va genetika kafedrasida assistenti K.T. Ismoilov

Tadqiqot maqsadi: Talabalar va bolalarni parazitlarsiz, sog'lom hayot kechirish, sog'lom turmush tarzining talab etadigan qoidalari va buning uchun hozirda mavjud tibbiy axloq, tibbiy profilaktika, sanitariya-gigiyena qoidalarga hamda Abu Ali Ibn Sinoning gijja kasalliklaridan saqlanishning tibbiy axloq va tibbiy profilaktika masalalari bo'yicha mulohazalari keltirilgan.

Material va tadqiqot usullari: Gijjalar va ularning kelib chiqish sabablari, oqibatlarini hamda davolash usullari xususida sharq mutafakkirlari va hozirgi zamon shifokorlarning fikrlari bilan tanishtirish. Qadimgi olimlar yozib qoldirgan manbalar va bugungi kundagi shifokorlarning intervyulari oqali olingan ma'lumotlardan foydalanib parazitlardan saqlanish va ularni davolash chora tadbirlari haqidagi ma'lumotlarni ommaga taqdim etish.

Natijalar va ularning muhokamasi: Odam va hayvonlarning a'zo, to'qimalari hisobiga yashovchi mayda chuvalchanglar-gijja (gelmint)lar keltirib chiqaradigan kasalliklar gelmintozlar deyiladi. Gijja kasalligi insoniyatga juda qadim zamonlardan ma'lum bo'lib, Abu Ali ibn Sino tanadagi gijjalar tufayli ishtaha buzilishi, tana harorati ko'tarilishi, miya faoliyati, yurak sohasidagi noxush sezgi va ichak faoliyati buzilishi kabi og'ir hamda xavfli holatlar (simptomlar)ni keltirib chiqarishini aytib bergan. Har bir parazitning o'zi "yaxshi ko'rib" yashaydigan a'zosi bo'ladi va shu a'zoni u ma'lum darajada shikastlaydi. Gijja kasalliklarida umumiy quyidagicha belgilari - holsizlanish, kamqonlik, jizzakilik, ko'ngil aynishi, ich ketishi, bosh aylanishi, doimiy charchoq, vazn yo'qotishlar kuzatiladi. Terida toshmalarning paydo bo'lishi parazitlarning toksinlari hisobiga yuz beradi deb aytgan. Bu alomatlar hozirda ham o'z ahamiyatini yo'qotmagan.

Bolalar gijjasi organizmga joylashgach, 4-6 soat ichida kasallik qo'zg'atadi. Aksariyat hollarda bolalarning bir maydonchada o'ynashi, bitta tuvak, idish-tovoqdan foydalanish uni yuqtirishga yo'ldir. Ostritsa, asosan, o'n ikki barmoqli ichak hamda yo'g'on ichakda joylashib, o'rmalab harakatlanadi va tuxum qo'yadi. So'ng o'sha sohada qichishish yuzaga keladi. Ushbu gelmintlar 1-1,5 oy hayot kechiradi. Askarida esa ko'p hollarda tozalanmagan mahsulotlar hamda hasharotlar, yuvilmagan meva va sabzavotlar hamda ko'katlar orqali tarqalib, oshqozon, me'da osti bezi, jigar, o't qopi yo'llariga tushib, bu organlarni zararlaydi. Ibn Sinoning qayd etishicha-urtlar tasirida organizm kasallikka chalinuvchan va moyil bo'lib qoladi.

Abu Ali Ibn Sino qurtlarni davolashning an'anaviy usullariga qovoq urug'i hamda sarimsoq piyozini istemol qilish yaxshi foyda berishini tavsiya bergan. Bu tabiiy nematlar kattalarga ham bolalarga ham berilishi mumkin. Avitsenaning fikriga ko'ra bu nematlar parazitlarni yo'q qila oladigan darmondorilarni o'z ichiga oladi. Ammo qovoq urug'lari sizni gelmintlardan butunlay davolay olmaydi. Agar siz tibbiy axloq, gigiyena-sanitariya qoidalariga rioya qilmasangiz.

Xulosa: Hozirgi kunda gijja kasalligi dunyoda tarqalishi bo'yicha nafas yo'llari kasalliklaridan keyin ikkinchi o'rinda turadi. JSST ning ma'lumotiga ko'ra, dunyoda har 4 kishidan biri gelmintoz (gijja)lar bilan kasallangan. Bugungi kunda odamlar, hayvonlar va o'simliklar hisobiga yashovchi parazitlarning 15 mingdan ziyod turi ma'lum. Shulardan askarida va ostritsa gelmentlari insonlarda ko'proq uchraydi. Shu sababli ushbu tekinox'rlarni yuqtirmaslik uchun bolalar tibbiy axloq, tibbiy sanitariya-gigiyena qoidalari va bolalarga sog'lom turmush tarzini o'rgatish, muhim vazifamizdir. Invazion kasalliklar bilan, og'rimay desangiz, yilida kamida bir marta o'zingizga vaqt ajratib, shifokorga murojaat qilib, tekshirtirib tursangiz hamda asosiysi gigiyena va tozalikka e'tibor qilsangiz parazitlar sizni bezovta qilmaydi. Parazitlardan shikoyat bo'lganda, infeksionist va parazitologga murojat qilinadi. Ularga terapevt, bolalar uchun esa pediatr tomonidan yo'llanma berilishi mumkin.

XARDI-VAYNBERG QONUNI ASOSIDA YANGI HOSIL BO'LGAN MUTATSIYALARNING XATAR KO'RSATGICHLARINI ISHTIXON TUMANIDA EKOLOGIK OMILLAR TA'SIRI NATIJASIDA NASLLANISH MEKANIZM CHASTOTASINI O'RGANISH.

Uzoqova Hulkar Elyor qizi

**Samarqand Abu Ali ibn Sino jamoat salomatligi texnikumi, funksional diagnostika
bo'limi, 111 guruh talabasi.**

**Ilmiy rahhbar: Samarqand Abu Ali ibn Sino jamoat salomatligi texnikumi, tibbiy
biologiya va umumiy genetika fani o'qituvchisi Esonova D.A.**

Har qanday inson dunyoga kelgan daqiqadan boshlab, tashqi muhit ta'sirida hayot kechiradi. Inson doimo tabiat qo'ynida faoliyat ko'rsatadi, u bilan uzluksiz munosabatda bo'ladi. Bu faoliyat oqilona tashkil etilmasa va u bilan munosabat to'g'ri o'rnatilmasa, inson o'zi va tabiat uchun muammolar keltirib chiqaradi. Maskur muammolardan biri ekologik muammolardir.

Tadqiqot maqsadi: Xardi-Vaynberg qonuni asosida yangi hosil bo'lgan mutatsiyalarning xatar ko'rsatgichlarini Ishtixon tumanida ekologik omillar ta'siri natijasida nasllanish mexanizm chastotasini o'rganish.

Tadqiqot materiallari va metodlari: Inson-antropogen omil bo'lib, ishlab chiqarishni rivojlantirib borgan sari tabiatga katta zarar yetkazadi. Turli ekologik omillarning ifloslanishi oqibatida so'nggi 3 yil mobaynida yangi hosil bo'lgan mutatsiyalar bilan bog'liq 86 ta 4 yoshdan 16 yoshgacha bo'lgan bolalarning ekolog-ekspert xulosalari o'rganildi va tahlil qilindi.

Tadqiqot natijalari va muhokamasi.

Men tadqiqotchi sifatida Ishtixon tumani Mirzoqul mahallasida G'afforova Nargiza xonadonida yashab, farzandi Sultonova Sevinch hamkorligida 300 ta xonadonni tahlil qilib chiqdik, aslida segregatsiya-patologik genni ota-onadan bolalarga berilishi hisoblanadi, lekin men yangi hosil bo'lgan mutatsiyalar, ya'ni ota-onalarning irsiy axborotni saqlovchi

hujayralarning o'zgarishga uchrashi, natijada sog'lom ota-onadan kasal bolalar dunyoga kelishi ekologik inqiroz tufayli hosil bo'lishini isbotlamoqchiman. Yangi tug'ilgan chaqaloqlarda mutatsiya kuzatilmagan, 4-9 yoshli o'g'il qizlardan 21 tasida (7 %), balog'at yoshidagi o'g'il-qizlarda 65 nafari (21,7 %) ni tashkil etdi.

Ishtixon tumanida Xardi-Vaynberg qonuni asosida yangi hosil bo'lgan mutatsiyalarning xatar ko'rsatgichlarini ekologik omillar ta'siri natijasida nasllanish mexanizm chastotasini quyidagicha o'rgandim.

$$q=1-p \text{ yoki } p=1-q$$

$$PAA+2Pq Aa+q aa=1$$

yoki

$$P+2 Pq+q=1$$

$q=86/275902$, shundan erkaklar soni 139016, ayolar soni esa 136886 ta hisoblanadi. $q=86/275902=0,0311$, dominant allelning chastotasi $P=0,99291$ taxminan 1 dir. Ishtixon tumanida yangi hosil bo'lgan mutatsiyalar 3% ni tashkil etadi.

Xulosa: Ishtixon tumanida 100% aholidan yangi hosil bo'lgan mutatsiyalar 3% ni tashkil etadi. Dominant va geterozitalilar 97% ni tashkil etadi.

Qishloq xo'jaligida ishlatiladigan pestitsid va gerbitsidlar turlarning genofondga ta'sir ko'rsatmoqda. Hozirgi vaqtda 6000 dan ziyod irsiy kasalliklar qarindoshlik nikohi va mutagen omillar ta'sirida yuzaga kelishi aniqlangan. Bundan tashqari iqlim o'zgarishlari ham kasalliklarning kelib chiqishiga sabab bo'ladi, chunki suv va havo orqali tarqaladigan bakteriya, virus va boshqa kasallik qo'zgatuvchilari uchun qulay sharoit yaratadi. Iqlim bilan bog'liq bunday kasalliklar jahonda eng ko'p o'limga sababchi bo'lmoqda.

ВЛИЯНИЕ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ НА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ И СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМИ ДЕРМАТОЗАМИ

Валижонова Ширина Азизовна

Ташкентская медицинская академия

**Научного руководителя: Миродилова Феруза Бахтияровна, к.м.н. доцент
кафедры Дерматовенерологии и Косметологии ТМА**

Актуальность: Связь между нарушениями нервной системы и кожными заболеваниями отмечалась давно. Однако диагностировать нарушения в психоэмоциональной сфере пациента оставалось проблематичным. Изменения психологического статуса больных с хроническими дерматозами относили к вторичным явлениям, считали их следствием основной болезни. Влияние психоэмоциональных показателей, таких как : тревожность, депрессия, фрустрация, ригидность, а также стресс, обусловленные психогенным воздействием, которое сформировалась в результате подавления эмоциональных реакций больных предоставляет трудности при проводимой терапии.

Цель исследования: Изучить влияние психоэмоциональных показателей на качество жизни и совершенствование методов лечения хронических дерматозов

Материалы и методы исследования: Для достижения цели исследования были выбраны следующие методы: анализ и обобщение литературных источников по теме исследования, анализ анамнестических данных, анализ медицинской документации, психодиагностика (анкетирование, опрос), количественно-качественный анализ данных. Для решения конкретных эмпирических задач были использованы следующие методики: разработанная анкета, которая позволила получить анамнестические данные о больных; методика диагностики психических состояний (Г. Айзенк), личностный опросник Бехтеревского института (ЛОБИ), шкала астенического состояния. Использована анкета-опросник, которая включала в себя сведения об уровне тревоги и депрессии по госпитальной шкале HADS, о значении дерматологического индекса качества жизни

DLQI, индекса качества жизни по опроснику SF-36. Статистическая обработка данных осуществлялась с использованием прикладной программы SPSS 10: непараметрические тесты Манна-Уитни и Краскала-Уоллиса.

Результаты: Планируется применения на практике комплексного лечения дерматологов совместно с психиатрами для устранения психоэмоциональных нарушений с усовершенствованным методом лечения согласно новому алгоритму.

Вывод: У дерматовенерологических больных значительно снижен физический и психологический компоненты. С возрастом у дерматовенерологических больных возрастает как уровень тревоги/депрессии, так и значение дерматологического индекса. Женщины более склонны к тревоге и депрессии по сравнению с мужчинами и имеют клинически более выраженный кожный процесс.

KO'KRAK BEZI SARATONI RIVOJLANISH TARIXI

Xudoyberdiyeva Mohinur Janonbek qizi

Samaqand davlat tibbiyot universiteti 2 son davolash fakulteti 104 guruh talabasi.

Ilmiy rahbar: PhD Ergashev A.J

Kirish Qadimgi Misr (miloddan avvalgi 1600 yillar) Edvin Smit jarrohlik papiruslari (miloddan avvalgi 1600 yillar): Bu qadimiy tibbiy qo'llanmada ko'krak bezidagi o'sma yoki shishlarning tavsifi mavjud. Unda ko'krakdagi "tuzalmas kasallik" qayd etilgan va davosi yo'qligi ko'rsatilgan.

Gippokrat davri (miloddan avvalgi 460–370 yillar) Gippokrat ko'krakdagi o'sma haqida yozgan. U saratonni "karsinos" deb atagan, bu yunon tilida "qisqichbaqa" degan ma'noni anglatadi, chunki kasallikning shakli qisqichbaqaning oyoqlariga o'xshash bo'lgan. Rimlik Klaudiy Galen (miloddan avvalgi 129–216 yillar) Galen o'z asarlarida ko'krak bezi saratonini "safro suyuqligining ortiqchaligi" bilan bog'lagan. U o'smalarni davolash uchun jarrohlik va o'tli muolajalarni tavsiya qilgan. Renessans davridan keyingi ilmiy izlanishlar Ko'krak bezi saratonini XVII-XVIII asrlarda ham o'rganilgan. Misol uchun, XVII asrda Vilgelm Fabricius va Giyom de Xepatiya kasallikning jarrohlik yo'llar bilan davolanishini keng qo'llashni tavsiya qilgan.

Tarixiy xulosalar: Ko'krak bezi saratonini haqida dastlabki yozma manbalar eramizdan ming yillar avval mavjud bo'lib, davolash usullari asosan jarrohlik va o'simlik muolajalariga asoslangan. Zamonaviy tibbiyot esa bu kasallikni genetik, ekologik va immunologik omillar orqali chuqurroq o'rganib, davolashda katta yutuqlarga erishgan.

Alomatlari: Ko'krak bezi saratonini - bu normal ko'krak hujayralarining saraton hujayralariga aylanishi natijasida yuzaga keladigan kasallik. Ko'krak saratonini o'pka saratonidan keyin ikkinchi eng keng tarqalgan saraton turi bolib, ayollar orasida birinchi o'rinda turadi. JSST ma'lumotlariga ko'ra, har yili 1,5 million ayolga ko'krak bezi saratonini tashxisi qo'yiladi. Ushbu kasallik 13 yoshdan 90 yoshgacha bolgan ayollarning taxminan 10 foizida uchraydi. Erkaklar ushbu kasallikka kamroq chalinadilar (1%). Kasallikdan o'lim holatlari taxminan 50% ni tashkil qiladi.

Saraton o'simtasi xavfsiz o'smadan farqli o'laroq tezroq o'sadi va metastaz yo'li bilan boshqa organlarga juda faol tarqaladi hamda limfa tugunlariga ham ta'sir qiladi.

Ko'krak bezi saratonini tasniflash va uning bosqichlari Ko'krak saratonini odatda bosqichlar bo'yicha, Saraton mutatsiyaga uchragan hujayralarga qarab asosly 4 guruhga bo'linadi. Karsinoma - epitelial to'qimalarda, sarkoma - mezenxemal to'qimalarda, leykemiya - qon ishlab chiqaruvchi ilikda, limfoma va miyeloma - immunitet tizimi hujayralarida va bosh miya hujayralarida atipik rivollanishni anglatadi. Tabiiyki saratonning „suyug“ turlari o'sma paydo qilmaydi.

Saraton badanda joylashishiga qarab ham tasniflanishi mumkin, ya'ni ko'krak bezi saratonini, o'pka saratonini va hokazo!!!

Tamaki istemoli saraton kasalligida o'limning taxminan 22% sababchisi hisoblanadi. Shuningdek 10% semizlik, noto'g'ri ovqatlanish, jismoniy faollikning yetishmasligi yoki spirtli ichimliklarni haddan tashgari iste'mol qilish ham saraton kasalligiga olib keladil?: O'ziga xos

viruslar, bakteriyalar va parazitlar bilan infeksiya butun dunyo bo'ylab saraton kasalliklarining taxminan 16-18% ni keltirib chiqaradigan ekologik omil hisoblanadi.

Saraton mutatsiyaga uchragan hujayralarga qarab asosiy 4 guruhga bo'linadi. Karsinoma - epitellal to qimalards, sarkoma - mezenxemal to gimalarda, leykemiya - qon ishlab chiqaruvchi ilikda, limfoma va miyeloma - Immunitet tizimi hujayralarida va bosh miya hujayralarida atipik rivojlanishni anglatadi. Tabiiyki saratonning „suyug“ turlari o'sma paydo qilmaydi.

Atrof-muhit omillari, hujayra genlarini o'zgartirishga harakat qiladi!, Odatda, saraton1 va 4 rivojlanishidan oldin ko'plab genetik o'zgarishlar yuzaga keladi"), Saraton kasalliklarining taxminan 5-10% irsiy genetik nuqsonlarga bog'liq", Saraton ma'lum belgilar va alomatlar yoki turli xil testlari orgali aniglanishi mumkin. Keyinchalik tibbiy ko'rikdan o'tkazish orgali qo'shimcha tekshiriladi va biopsiya bilan tasdiqlanadi!»! Chekmaslik, sog'lom vaznni saqlash, spirtli ichimliklari iste mol gilishni cheklash, ko'p miqdorda sabzavot, mevalar va donli maxsulotlarni istemol qilish, ayrim yuqumli kasalliklarga garshi emlash, qayta ishlangan go'sht Iste'molini cheklash orgali ayrim saraton kasalliklarini rivojlanish xayfini kamaytirish mumkin.

Ko'krak bezi saratoni ko'pincha radiatsiya terapiyasi, jarrohlik, kimyoterapiya va maqsadli terapiyaning kombinatsiyasi bilan davolanadi. O'griq va simptomlarni boshqarish parvarishning muhim qismidir. Palliativ yordam kasallik rivojlangan odamlarda muhim ahamiyatga ega. Omon olish ehtimoli saraton turiga va davolanishning boshida kasallikning darajasiga bog'liq. 15 yoshgacha bo'lgan bolalarda tashxis qo'yilganda, rivojlangan dunyoda

besh yillik omon golish darajasi ortacha 80% ni tashkil qiladi(1a). Qo'shma Shtatlardagi saraton kasalligi uchun ortacha besh yillik omon golish darajasi barcha yoshdagilar uchun 66% ni tashkil qiladi.

Yashirin alomatlar: Saraton kasalligining yashirin alomatlari jismoniy sog'lomlik hissining noaniq tarzda o'zgarishlari bo'lishi yoki muayyan organ tizimining boshqa anatomik hududga joylashishidir.

Jamoaviy ta'sir: To'qima yoki o'simlikning anormal o'sishi yaqin atrofdagi tuzilmalarni siqishi mumkin, bu esa og'riqni keltirib chiqaradi yoki ish-faoliyatni buzishi mumkin. Barcha saraton kasalliklari qattiq o'simtalarni hosil qilmaydi. Hatto

oddiy kasalliklarni (metastasizlanmagan yoki boshqa to'qimalarga tarqalmagan) xavfli joylarda, ayniqsa yurak yoki miyada paydo bolganida, jiddiy ogibatlarga olib kelishi mumkin.

Xulosa qilib shuni aytish mumkinki: Rak hujayralari odatdagi hujayralarni kislorod va ozuga moddalaridan mahrum qilib, muhim organlarning ishlashiga to'sqinlik qilishi mumkin. Saraton hujayralarining anormal funksiyasi va muayyan organdagi normal hujayralarning kamaygan funksiyasi organlar ishlamasligiga olib kelishi mumkin. Ko'paygan laktat ishlab chiqarish, Warburg ta'siri ko'ra, kislorod va glikoz majud bolgan saraton hujayralari energiya ishlab chiqarishning boshqa yo lini o' zlashtiradi va o'simlik o'sishini qo'llab-quvvatlash uchun biomassa ishlab chiqarishi uchun energiyani o'zgartiradi. Saraton hujayralarining ushbu noyob metabolizmi saraton kasalligiga qarshi davolash usullariga, jumladan laktat dehidrogenazi va TCA o'rtacha ishlab chiqarishiga yol ochadi.

KOMPYUTER TOMOGRAFIYASI -TASHXISDA ANIQLIK SARI YO'L.

Xujayorova Maxliyo Tangirberdi Qizi

Samaqand davlat tibbiyot universiteti 2 son davolash fakulteti 129 guruh talabasi.

Ilmiy rahbar: PhD Ergashev A.J

Kirish: Tibbiy tashxis samarali davolash jarayonining ajralmas qismi hisoblanadi. So'ngi o'n yillikdagi diagnostika sohasida tasvirlash texnologiyalari jadal rivojlandi. Ana shunday ilg'or uskunalaridan biri kompyuter tomografiyasi bo'lib, u ichki azolarni qatlamli shaklda ko'rsatish va kasalliklarni erta aniqlash imkonini beradi.

Materiallar va usullar: Kompyuter Tomografiyasi rentgen nurlaridan va kompyuter dasturlaridan foydalangan holda tana tuzilmalari haqida qatlamli tasvirlar olish usulidir. Ushbu jarayonda rentgen trubkasi bemor atrofida aylanadi va har har tomondan tasvirlar olinadi. Keyin bu tasvirlar kompyuter tomonidan qayta ishlanib, aniq 2D yoki 3D tasvirlarga aylantiriladi.

Компьютер томографияси hozirgi kunda deyarli barcha tibbiy sohalarda keng qo'llanilmoqda. Kardiologiya: yurak tomirlarining holatini, ayniqsa koronar tomirlar stenozini baholashda foydalaniladi.

Onkologiya: o'smalarning joylashuvi, o'lchami va metastazlarni aniqlash uchun kompyuter tomografiyasi juda muhim.

Travmatologiya va ortopediya: suyak shikastlanishlari, shikastlangan bo'g'imlar va umurtqa pog'onasi holatini baxolashda samarali. Garchi kompyuter tomografiyasi ko'plab afzalliklarga ega bo'lsada ayrim cheklovlar va ehtiyot choralari ham mavjud: Konstrakt modda reaksiyasi: bazi bemorlarda konstrakt moddalarga allergik reaksiya kuzatilishi mumkin.

Homiladorlikda cheklangan: Kompyuter tomografiyasi faqat zarur hollarda ehtiyot choralari bilan amalga oshiriladi.

Xulosa: Kompyuter tomografiyasi zamonaviy tibbiy diagnostikada muhim o'rin egallaydigan, yuqori aniqlikka ega texnologiyadir. U turli soxalarda keng qo'llaniladi va kasalliklarni erta aniqlash imkonini beradi. Afzalliklari ko'p bo'lsada, uni qo'llashda ehtiyotkorlik zarur.

ФАКТОРЫ, ВЫЗЫВАЮЩИЕ АКСЕЛЕРАЦИЮ

Хамрокулова Шахзода Сухробовна

Студентка 118 группы лечебного факультета

Самаркандского государственного медицинского университета,

Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: старший преподаватель Ф.Ш. Назарова

Цель работы: Цель работы заключается в исследовании факторов, способствующих акселерации — процессу ускоренного физического и психологического развития человека. Задача состоит в анализе биологических, социальных и экологических факторов, влияющих на ускорение темпов роста и развития в различных популяциях.

Материал и методы исследования: Для достижения цели использовались данные о росте и физическом развитии детей и подростков из разных стран и культурных групп. В исследовании применялись методы антропометрии, социологического опроса, статистического анализа и анализа генетических и экологических факторов, влияющих на ускоренное развитие. Также анализировались результаты долгосрочных медицинских и демографических исследований.

Результаты исследования: Исследование выявило несколько ключевых факторов, вызывающих акселерацию, среди которых:

1. Генетические факторы — наличие специфических генов, отвечающих за скорость роста и развитие организма.

2. Питание — улучшение питания, особенно из-за увеличения потребления белков, витаминов и минералов, что способствует ускоренному физическому развитию.

3. Социально-экономические условия — улучшение условий жизни, снижение бедности и повышение уровня образования способствуют улучшению здоровья и ускорению развития.

4. Экологические условия — изменение климатических условий, загрязнение окружающей среды и урбанизация также оказывают влияние на ускорение развития в разных возрастных группах.

Психологические и социальные факторы — современный образ жизни, стресс, повышенная нагрузка и изменения в воспитательных практиках могут оказывать влияние на психоэмоциональное развитие и акселерацию.

Выводы: Акселерация представляет собой комплексный процесс, в который вовлечены как биологические, так и социально-экономические факторы. Наиболее выраженным ускорение роста наблюдается в регионах с высоким уровнем жизни и хорошими условиями питания. В то же время, неравномерность акселерации между

различными социальными группами и странами указывает на важность учета внешних факторов при изучении этого явления.

ЗНАЧЕНИЕ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У ЖЕНЩИН СЕГОДНЯ.

Хамрокулова Шахзода Сухробовна

Кафедра «Физика, биофизика и медицинская физика» Самаркандского государственного медицинского университета, Узбекистан

Научный руководитель: ассистент Мамаражабов Д.С

Цель исследования. В данной статье представлена информация о раке молочной железы – одном из самых распространенных онкологических заболеваний среди женщин, развивающемся в результате неконтролируемого роста клеток молочной железы. Это также может произойти у мужчин, но это состояние встречается очень редко. Приведена информация, что своевременное выявление заболевания и применение правильных методов лечения в большинстве случаев позволяют спасти жизнь пациента.

Основные причины: 1. Генетическая предрасположенность. Если у членов семьи был рак молочной железы или яичников, риск увеличивается.

2. Гормональные изменения: ранние менструации (до 12 лет) или поздняя менопауза.

3. Образ жизни: Нездоровое питание, ожирение, малоподвижный образ жизни, употребление алкоголя.

4. Бесплодие или поздняя беременность. Первая беременность после 30 лет может увеличить риск.

5. Радиационное воздействие: лучевая терапия, направленная на грудь или грудную клетку. **Знаки:**

-Твердая шишка или шишка в груди или подмышкой.

- Изменение формы или размера груди.

- Покраснение, сухость или трещины на веках.

- Кровотечение или другие травмы соска.

-Вставка соски.

Методы диагностики:

1. Осмотр и самообследование: рекомендуется каждый месяц вручную пальпировать молочные железы и проверять наличие изменений.

2. Маммография: рентгенологическое исследование молочной железы.

3. УЗИ (УЗИ): Особенно эффективно у молодых женщин.

4. Биопсия: берется образец подозрительной опухоли и проводится лабораторное исследование.

Методы лечения:

-Операция: удаление опухоли или всей груди.

- Лучевая терапия: уничтожение раковых клеток для светотерапии.

-Химиотерапия: лечение рака с помощью лекарств.

-Гормональная терапия: остановка роста опухоли путем подавления действия гормонов.

- Иммуноterapia: мобилизация иммунной системы организма для борьбы с раком.

Профилактика:

- Приверженность здоровому образу жизни.

- Своевременное профилактическое обследование.

- Приобретение привычки к самообследованию молочных желез.

- Регулярная маммография после 40 лет.

Выводы. Если у вас или ваших близких есть какая-либо из перечисленных выше тем, немедленно летите к этой теме. Если заболевание диагностировано на ранней стадии, лечение с большей вероятностью будет успешным.

**ЗООНОЗНЫЕ ГЕЛЬМИНТОЗЫ У БЕЗДОМНЫХ КОШЕК:
ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ И РИСКИ ДЛЯ ОБЩЕСТВЕННОГО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РОССИИ**

Хуснуллина Ляйсан Ильфатовна

Студентка 1 курса лечебного факультета

«Башкирский государственный медицинский университет»

Уфа, Россия

Научный руководитель: к.б.н., доцент кафедры биологии С.М. Измайлова

В условиях роста численности бездомных животных и увеличения числа контактов между людьми и потенциально заражёнными кошками возрастает эпидемиологическая значимость зоонозных гельминтозов. Пренебрежение этой проблемой может привести к росту заболеваемости среди населения, особенно у детей и лиц с ослабленным иммунитетом, что делает исследование крайне актуальным для системы общественного здравоохранения в России.

Цель работы:

Проанализировать распространённость и потенциальную эпидемиологическую опасность зоонозных паразитов у бездомных кошек на территории России, на основе обобщения данных из стран Ближнего Востока и сравнения с доступными отечественными источниками.

Материал и методы исследования:

Нами проанализированы данные 159 научных публикаций. Проведена адаптация и сопоставление с российскими условиями, включая климатические, демографические и ветеринарные особенности. Особое внимание уделялось гельминтам с высоким зоонозным потенциалом: *Toxocara cati*, *Dipylidium caninum*, *Hydatigera taeniaeformis*.

Результаты исследования:

По данным Роспотребнадзора, в 2023 году в России было зарегистрировано более 6 500 случаев токсокароза, что составило около 14% от всех выявленных паразитарных инвазий. Наибольшая заболеваемость отмечена среди детей в возрасте до 14 лет, особенно в городах с высокой плотностью населения и недостаточным контролем за бездомными животными. Для сравнения, в Турции и Иране, странах с аналогичными климатическими условиями, уровень инфицирования *Toxocara cati* у бездомных кошек превышает 40%, что указывает на потенциально схожую эпидемиологическую ситуацию в ряде российских регионов при отсутствии профилактических мер.

В России сохраняется высокий риск заражения человека токсокарозом, особенно среди детей, контактирующих с почвой, загрязнённой фекалиями кошек. Влажный климат ряда регионов (например, Северо-Запада) способствует длительной жизнеспособности яиц *T. cati*. Учитывая распространённость бездомных животных и недостаточный уровень их ветеринарного контроля, вероятно высокая степень инвазии паразитами, включая ленточных червей (*Dipylidium caninum*), передающихся через блох. Аналогично, кошки могут служить окончательными хозяевами для *Hydatigera taeniaeformis*, передающегося через грызунов.

Выводы: Необходимы системные меры ветеринарного и санитарного контроля за популяцией бездомных кошек в России. В условиях крупных городов требуется внедрение программ дегельминтизации и санитарного просвещения. Разработка молекулярных методов диагностики и мониторинга паразитов у животных может стать важным шагом в рамках концепции «Единое здоровье» (One Health).

**ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ ВЛИЯНИЯ ДЛИТЕЛЬНОГО
ВОЗМУЩЕНИЯ ГЕОМАГНИТНОГО ПОЛЯ НА ПОКАЗАТЕЛИ ПЕРЕКИСНОГО
ОКИСЛЕНИЯ ЛИПИДОВ**

Устинов Ян Алексеевич

**Студент группы 23лф1 лечебного факультета
Пензенского государственного университета, Пенза, Россия.
Научные руководители: д.м.н., профессор Микуляк Н.И., к.б.н., доцент
Морозова М.И.**

Цель работы: проанализировать патогенетические механизмы влияния длительного возмущения геомагнитного поля на показатели перекисного окисления липидов.

Материал и методы исследования: Исследование проводилось с 07-го по 13-ое мая 2024 года в биохимической лаборатории кафедры «Физиология человека». В период с 07-го по 09-ое мая регистрировалась спокойная магнитосфера. В период с 10-го по 13-ое мая 2024 года изменения максимального геомагнитного индекса были в пределах G5-G4 10-го и 11-го мая и G3-G2 12-го и 13-го мая 2024 года соответственно. Исследованы 40 животных, из них 20 кроликов массой 2,5-3 кг и 20 крыс Вистар массой 0,25 – 0,3 кг. Экспериментальные группы были следующие: 1-я контрольная группа самцы кролики, 2-я контрольная группа самцы крысы, исследования проводили с 07 по 09 мая 2024 года, 3-я экспериментальные кролики, 4-я экспериментальные крысы, исследования проводили с 10-го по 13-ое мая 2024. Животные содержались в адекватных условиях, соответственно Европейской конвенции «О защите позвоночных животных, используемых для экспериментов или в иных научных целях». У всех животных утром, до кормления брали кровь. Определяли - диеновые конъюгаты (ДК), малоновый диальдегид (МДА), активность каталазы (КТ) и супероксиддисмутазы (СОД). Показатели измеряли на спектрофотометре, область поглощения 232–410 нм. Статистическая обработка данных проводилась с применением программы Minitab. Результаты представлялись в виде $M \pm SD$. Значимость изменений оценивалась с применением t-критерия Стьюдента при $p < 0,05$. Нормальность распределения оценивали по критерию Колмогорова-Смирнова.

Результаты исследования: Результаты наших исследований, по изучению прооксидантных звеньев перекисного окисления липидов показали, что диеновые конъюгаты во время сильной и экстремальной магнитной бури равны $6,804 \pm 0,008$ и $5,647 \pm 0,012$ относительных единиц/мг, соответственно в третьей и четвертой экспериментальных группах, что на 24,5% и 20,5% выше по сравнению с контрольными первой и второй группами. Малоновый диальдегид при G5-G4 в третьей и четвертой экспериментальной группах повышался до $65,124 \pm 0,124$ мкМ/л, и $59,116 \pm 0,054$ мкМ/л, что на 20,5% и 16,7% выше по сравнению с контрольными группами. Изучение антиоксидантной активности каталазы и супероксиддисмутазы при магнитуде G5-G4 изменялись следующим образом: активность каталазы достоверно снижалась до $3,210 \pm 0,021$ ммоль/мин и $4,352 \pm 0,054$ ммоль/мин, что на 19,2% и 12,4% ниже по сравнению с контрольными группами. Активность СОД имела такую же тенденцию к понижению до $1,093 \pm 0,013$ Ед/мг и $2,122 \pm 0,032$ Ед/мг, что на 15,3% и 10,2% ниже по сравнению с показателями животных в контрольных группах.

Выводы: Наши исследования показали статистически значимое увеличение уровня диеновых конъюгатов, малонового диальдегида и уменьшение активности каталазы и супероксиддисмутазы у всех экспериментальных группах, с более выраженными показателями в третьей экспериментальной группе. Таким образом, магнитная буря вызывает геомагнитный стресс, что является одним из патогенетических механизмов активации прооксидантных систем и депрессии антиоксидантных компонентов клетки. Организация и проведение мероприятий, направленных на предупреждение развития антиоксидантного стресса до и во время геомагнитной бури является актуальной и обоснованной.

**VISCERAL LEISHMANIASIS: CLINIC, DIAGNOSIS, AND
PHARMACOLOGICAL THERAPY**

**Shexovtsova Mariya Stanislavovna
Student of 102 group, Co-educational faculty**

Samarkand State Medical University

Scientific supervisor: Nazarova F.Sh.

Objective of the study: To analyze the pathogenesis, clinical manifestations, and pharmacological treatment methods for visceral leishmaniasis, as well as to assess the effectiveness of modern drugs and the issue of drug resistance.

Materials and methods: A review of scientific literature (PubMed, WHO, regional sources) was conducted, including clinical data, epidemiological reviews, as well as information on the use of drugs: antimony compounds (sodium stibogluconate), miltefosine, liposomal amphotericin B, and paromomycin.

Results: Visceral leishmaniasis (kala-azar) is caused by the parasites *Leishmania donovani* and *Leishmania infantum*, which affect the cells of the reticuloendothelial system. It is most prevalent in countries in South Asia, East Africa, and South America.

Clinical symptoms include persistent fever, splenomegaly, hepatomegaly, progressive anemia, and cachexia. Without treatment, mortality can reach 90%.

Key drugs:

- Amphotericin B (liposomal form) — the gold standard of therapy in countries with low resistance, particularly in India.
- Miltefosine — the only oral drug, effective but requiring long-term use.
- Antimonial drugs — used in certain regions, though resistance is observed in many countries.
- Paromomycin — used in combination to enhance efficacy and reduce toxicity.

Conclusions: Pharmacotherapy for visceral leishmaniasis remains a complex challenge due to geographic differences in pathogen sensitivity and limited access to modern drugs in developing countries. Optimizing combination therapy regimens and developing new antileishmanial agents are important areas of contemporary medical science and pharmaceuticals.

LAZERLARDAN TIBBIYOTDA FOYDALANISH.

Shukurova Shahribonu Sobitjon qizi

Samaqand davlat tibbiyot universiteti 1 son davolash fakulteti 109 guruh talabasi.

Ilmiy rahbar: PhD Ergashev A.J

Kirish: Lazer texnologiyasi oxirgi o'n yilliklarda tibbiyot sohasida inqilobiy o'zgarishlar kiritdi. Bu texnologiya o'zining yuqori aniqligi, invaziv emasligi va kam asoratlar bilan ajralib turishi sababli keng qo'llanilmoqda. Lazer nurlari muayyan to'qimalarni nishonga olishda katta samaradorlikni ta'minlab, turli xil kasalliklar davosida ishlatiladi. Ushbu maqolada lazerlarning asosiy turlari, ularning xususiyatlari va tibbiyotda qo'llanilishiga e'tibor qaratamiz.

Lazerlarning tibbiyotda qo'llanilishi: Tibbiyotda lazer texnologiyasi turli sohalarda keng qo'llaniladi. Quyida ularning eng muhim yo'nalishlari bilan tanishamiz:

1. Jarrohlik amaliyotlarida: Lazerlar tibbiyotda invaziv jarrohlik amaliyotlarini ancha soddalashtirdi. Ular orqali bemorlarda qon yo'qotish darajasi kamayadi, jarohat tezroq bitadi va infeksiya xavfi past bo'ladi. Masalan: Laparoskopik jarrohlik: Lazerlar orqali qorin bo'shlig'i jarrohliklarida aniq va minimal invaziv kesishlar amalga oshiriladi. Onkologiya: O'smalarni lazer yordamida yo'q qilish mumkin, bu esa sog'lom to'qimalarga minimal zarar yetkazadi.

Oftalmologiya: Oftalmologiya lazerlardan foydalanishning eng mashhur sohalaridan biridir. LASIK operatsiyasi: Ko'rish qobiliyatini tiklash uchun korneani shakllantirish orqali miyopiya, gipermetropiya va astigmatizmni davolash uchun ishlatiladi. Retinopatiya: Lazerlar diabetik retinopatiya va boshqa retinal kasalliklarni davolash uchun qon tomirlarini koagulyatsiya qiladi.

2. Dermatologiya va estetik tibbiyot: Teri yoshartirish: Lazerlar terining kollagen ishlab chiqarishini rag'batlantiradi, shuningdek, ajinlar va pigmentatsiya bilan kurashishga yordam beradi. Lazer epilyatsiyasi: Soch follikulalarini yo'q qilish orqali doimiy soch o'sishini

to'xtatadi. Tatuировka olib tashlash: Lazerlar tatuировka pigmentini parchalab, teridan olib tashlaydi.

3. Stomatologiya: Stomatologiyada lazerlar tish plombalari, to'qimalarni kesish, periodontal kasalliklarni davolash va hatto tishlarni oqartirishda qo'llaniladi. Bu jarayonlar bemorlar uchun kamroq og'riqli bo'lib, an'anaviy usullarga qaraganda tezroq tiklanish imkoniyatini beradi.

4. Urologiya: Lazerlar buyrak toshlarini maydalashda (litotripsiya) keng qo'llaniladi. Bu lazerlar katta toshlarni mayda zarrachalarga parchalab, ularni tabiiy ravishda siydik orqali chiqarib yuboradi.

5. Ginekologiya: Lazer ablatsiyasi: Endometrioiz va servikal displaziya kabi kasalliklarni davolashda ishlatiladi. Lazer vaginal yoshartirish: Vaginal to'qimalarni siqish va kollagen ishlab chiqarishni rag'batlantirish orqali ayollarning reproduktiv salomatligini yaxshilashga qaratilgan.

Lazer terapiyasining afzalliklari va cheklovlari:

Afzalliklari: Aniq nishon olish va qo'shni to'qimalarga zarar yetkazmaslik. Minimal qon ketish va infeksiya xavfi. Tiklanish davrining qisqarishi va bemorlar uchun kamroq noqulaylik. Jarrohlik kesmalari minimal invaziv bo'lgani sababli kamroq iz qoldiradi.

Cheklovlari:

Lazer uskunalarining yuqori narxi. Malakali shifokorlar tomonidan boshqarilishi kerakligi sababli o'qitish va tayyorgarlik talab etiladi. Ba'zi hollarda to'qimalarning kuyish xavfi. Ba'zi bemorlar lazer nuriga sezuvchan bo'lishi mumkin.

Xulosa: Lazer texnologiyasi tibbiyotda haqiqiy inqilob bo'lib, turli xil kasalliklar va patologiyalarni davolashda keng imkoniyatlar ochib berdi. Ular nafaqat jarrohlik amaliyotlarini yengillashtirdi, balki kosmetik tibbiyot, stomatologiya va oftalmologiyada ham ko'plab innovatsiyalar olib keldi. Biroq, lazer texnologiyasidan foydalanish tibbiyot mutaxassislari tomonidan ehtiyotkorlik bilan amalga oshirilishi kerak, chunki noto'g'ri foydalanish salbiy oqibatlariga olib kelishi mumkin. Foydalanish imkoniyatlarining kengayishi bilan lazer texnologiyasi kelajakda yanada rivojlanib, tibbiyotning turli sohalarida yangi davolash usullarini taqdim etishi kutilmoqda.

EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF COMBINED THERAPY IN THE TREATMENT OF FACIAL SEBORRHEIC DERMATITIS

Shodmonova Maftuna Asliddinovna

1st-Year Master's Resident in Dermatovenereology

Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan.

Scientific Advisor: PhD, Head of department Skin and venereal diseases G.D.

Klebleeva

Purpose: The aim of this study was to evaluate whether combination therapy, using both topical antifungal and corticosteroid agents, offers superior clinical outcomes compared to corticosteroid monotherapy in patients with facial seborrheic dermatitis.

Materials and Methods: A 6-week prospective clinical study was conducted, involving 40 adult patients diagnosed with facial seborrheic dermatitis. Participants were randomly divided into two equal groups. Group A (n = 20) received topical mometasone furoate 0.1% once daily. Group B (n = 20) was treated with ketoconazole 2% cream applied in the morning and mometasone furoate 0.1% cream applied in the evening. Clinical severity was assessed at baseline, week 3, and week 6 using a standardized 4-point scale to evaluate erythema, scaling, and pruritus. Additionally, patients completed the Dermatology Life Quality Index (DLQI) at each visit to assess the psychosocial impact of the disease.

Results: Clinical improvement was observed in both groups. However, the combination therapy group demonstrated significantly better outcomes. By week 6, 80% of patients in Group B achieved marked improvement ($\geq 75\%$ reduction in symptom severity), compared to 55% in Group A. Group B also showed a greater decrease in DLQI scores, reflecting enhanced quality of

life. The superior efficacy of combination therapy is likely attributed to the synergistic effects of the antifungal and corticosteroid components. While mometasone effectively reduces inflammation and pruritus, ketoconazole targets *Malassezia* spp., a major contributing factor in seborrheic dermatitis. Adverse effects were minimal and included only transient dryness or mild irritation in a few cases. No serious side effects were reported.

Conclusion: This study suggests that combination therapy with topical antifungal and corticosteroid agents is more effective than corticosteroid monotherapy in the treatment of facial seborrheic dermatitis. It leads to faster symptom relief, improved patient-reported outcomes, and maintains a favorable safety profile. This treatment approach is particularly recommended for patients with moderate-to-severe or recurrent forms of the condition.

ПОНЯТИЕ О НАСЛЕДСТВЕННЫХ БОЛЕЗНЯХ

Эштухтарова Гулбахор

Студентка 138 группы лечебного факультета

Самаркандского государственного медицинского университета

Научный руководитель: асс. Г.М. Маткаримова

Самарканд, Узбекистан.

Цель работы: Наследственные заболевания - это группа болезней, вызванных мутациями в генетическом аппарате клеток, которые могут передаваться от родителей к потомству. Эти мутации могут быть генными, хромосомными или митохондриальными. Существует более 6 000 известных наследственных синдромов, и их общая частота в популяции составляет от 0,2% до 4%. Некоторые из них имеют определенную этническую или географическую распространенность, в то время как другие встречаются во всем мире.

Материал и методы исследования: Наследственные заболевания могут проявляться сразу после рождения или в течение всей жизни. Они могут быть вызваны мутациями, унаследованными от родителей, или новыми мутациями, возникшими в клетках зародышевой линии.

Наследственные заболевания можно классифицировать по характеру генетических нарушений и типу наследования. Основные категории включают: Генные (моногенные) заболевания: возникают из-за мутаций в одном конкретном гене. Примеры: Муковисцидоз: аутосомно-рецессивное заболевание, поражающее дыхательную и пищеварительную системы. Фенилкетонурия: аутосомно-рецессивное нарушение обмена аминокислот, приводящее к накоплению фенилаланина в организме. Гемофилия: сцепленное с X-хромосомой рецессивное заболевание, характеризующееся нарушением свертываемости крови. Хромосомные заболевания: связаны с изменениями числа или структуры хромосом. Примеры: Синдром Дауна: трисомия по 21-й хромосоме, сопровождающаяся умственной отсталостью и характерными внешними признаками. Синдром Клайнфельтера: наличие дополнительной X-хромосомы у мужчин (47,XXY), приводящее к гипогонадизму и бесплодию. Синдром Кернса-Сэйра: характеризуется прогрессирующей внешней офтальмоплегией, пигментным ретинитом и кардиомиопатией. Миоклональная эпилепсия с рвано-красными волокнами (MERRF): проявляется миоклонусом, эпилепсией и миопатией.

Результаты исследования: Причины возникновения: Основной причиной синдрома Дауна является нерасхождение хромосом во время деления половых клеток, что приводит к дополнительной хромосоме 21. После оплодотворения такая аномалия приводит к трисомии по 21-й хромосоме. приводит к образованию гаметы. Специфического лечения синдрома Дауна не существует. Однако ранняя интервенция, включающая специальные образовательные программы, физиотерапию и медицинское сопровождение, помогает улучшить качество жизни и развить потенциал человека с этим синдромом. Прогноз: Благодаря современным медицинским и социальным подходам, люди с синдромом Дауна могут вести полноценную жизнь, участвовать в образовательных программах и

интегрироваться в общество. Продолжительность жизни таких людей значительно возросла за последние десятилетия и может достигать 50-60 лет.

Выводы: Наследственные заболевания могут проявляться сразу после рождения или в течение всей жизни. Они могут быть вызваны мутациями, унаследованными от родителей, или новыми мутациями, возникшими в клетках зародышевой линии.

ОЦЕНКА КЛИНИКО-АМНЕСТИЧЕСКОГО ПОДХОДА К ТЕРАПИИ ПАЦИЕНТОВ С ДИАБЕТИЧЕСКОЙ АНГИОПАТИЕЙ

Юрин Святослав Максимович

Апальков Дмитрий Александрович

Студенты 11 группы лечебного факультета

Курского государственного медицинского университет,

Курск, Российская Федерация.

Научный руководитель: к.м.н., доцент Ж.В. Савельева

Цель исследования: оценка клинико-амнестического подхода изучения распространенности и терапии диабетической ангиопатии.

Материалы и методы исследования. Исследование проведено на базе частной клиники г. Курска. В качестве материала были проанализированы 48 протоколов по ДА, зарегистрированных в 2023–2024 гг. В 2023 году выявлено 23 случая (30,4% мужчин, 69,6% женщин), в 2024 году — 25 случаев (44% мужчин, 56% женщин). В рамках исследования, также проводился опрос на основе анкеты, разработанной клиникой для выявления изучаемой патологии, по результату которого анализировались терапевтические назначения, лабораторные данные и анамнестические сведения. В работе также были применены статистический, аналитический методы и ретроспективный анализ научной литературы.

Результаты исследования. Анализ данных по ДА за 2023–2024 гг. показал увеличение числа зарегистрированных случаев, особенно среди мужчин (с 30% до 44%). У большинства пациентов длительность заболевания составила более 5 лет (57% в 2023 году, 60% в 2024 году), при этом преобладал СД 2 типа (87% и 84% соответственно) над 1 типом (13% и 16%). Средний возраст эндокринологического больного составил – 50-59 лет среди двух полов (65%). Болезни системы кровообращения выявлены у 35% пациентов, а болезни мочевыделительной системы встречались у 17% в 2023 году и у 32% в 2024 году. Нарушения кровообращения нижних конечностей отмечены в 26–32% случаев, повышенное артериальное давление – в 43–56%, а изменения липидного профиля увеличились с 39% до 52%. Число пациентов с полинейропатией также увеличилось (с 22% до 28%). Трофические изменения кожи и наличие язвенных дефектов в области нижних конечностей варьировали от 4% до 16%, не демонстрируя значительных изменений за анализируемый период.

Регулярные визиты к сосудистому хирургу или эндокринологу отмечены у 52% пациентов в 2023 году и у 56% в 2024 году, что свидетельствует о стабильном уровне наблюдения. Большинство пациентов получали пероральные сахароснижающие препараты (43–48%), инсулинотерапия применялась реже (13–16%), а ежедневный контроль гликемии проводили 65% пациентов.

Анализ лабораторных данных пациентов с ДА, показывает, что у большинства наблюдаются нарушения липидного и углеводного обмена. Уровень общего холестерина выше 5,0 ммоль/л выявлен у 57–57,5% пациентов, триглицеридов выше 2,5 ммоль/л – у 17–24%. Показатели липопротеинов высокой плотности в 2024 году снизились: концентрация ниже 1,2 ммоль/л зарегистрирована у 42% пациентов. Уровень креатинина выше 110 мкмоль/л встречался в 9–16% случаев. Повышенная концентрация мочевой кислоты (>400 мкмоль/л) выявлена у 13–20% пациентов. Активность печеночных ферментов АЛТ и АСТ в пределах 20–45 Ед/л зафиксирована у большинства пациентов (52–64%), однако в 13–16% случаев уровень АЛТ превышал 45 Ед/л.

Выводы: Анализ случаев ДА показал преобладание СД 2 типа и сосудистых осложнений. Лабораторные данные подтверждают нарушения липидного обмена, почечной функции и печени. Общий результат требует улучшения терапии и профилактики исследуемой нозологии.

**TEXNIKUM VA KOLLEJAR
ТЕХИКУМЫ И КОЛЛЕЖИ
TECHNICAL SCHOOL AND COLLEGE**

**GELMINTOZ KASALLIGINING MAKTAB YOSHDAGI BOLALALARDA
KLININ KECHISHINING XUSUSIYATLARI**

Abduvaliyeva Gavhar Zafarovna

Payariq Abu Ali ibn Sino nomidagi jamoat salomatligi texnikumi

Hamshiralik yo'nalishi 201- guruh o'quvchisi Samarqand, O'zbekiston.

Ilmiy rahbar: Isroilova Gulmira Davlatnazar qizi.

Mavzuning maqsadi. Gelmintoz kasalliklarining maktab yoshdagi bolalalarda klinin kechishining xususiyatlarini urganish.

Material va tadqiqot usullari: Tadqiqot uchun 200 nafar maktab yoshdagi (7-16 yosh) bolalar tanlab olindi va ularga kasallikning yuqish yullari va kasallik belgilari tahlil qilindi. Barcha bolalarga diagnostika maqsadida najas tahlili (gelmint tuxumlarini aniqlash), enterobioz uchun surtmalar, qon tahlili (eozinofiliya, anemiya) utkazilgan.

Tadqiqot natijalari: Gelmintoz kasalligi yuqish yo'llari tahlili qilinganda 112 nafar (56%) bolada - fekal-oral yo'l (ya'ni najas orqali og'izga tushish), 41 nafar (20,5%) bolada kontakt yo'li (bemor bilan bevosita aloqa, iflos qo'l, o'yinchoq, kiyim, mebel orqali), 22 nafar (11,0%) bolada oziq-ovqat yo'li (xom go'sht, baliq, yuvilmagan sabzavot va mevalar), 15 nafar (7,7%) bolada suv orqali (ifloslangan ichimlik suvlari orqali) va tuproq orqali (geohelminthlar), 10 nafar (5,0%) bolada - hayvonlar orqali yuqishi aniqlandi.

Kasallik asosan enterobioz (ostritsa) va askaridoz (askaridalar) kurinishida namoyon buldi.

Malumki, gelmintozlarning klinik belgilari bir nechta omillarga - qaysi gelmint turi bilan zararlangan, parazitlar soni (bir yoki ko'p miqdorda), kasallikning davomiyligi va inson immuniteti va yoshiga bog'liq.

Kasallikning klinik belgilari asosan qorinda og'riq, ishtahaning o'zgarishi, diareya (ich ketish), ko'ngil aynishi, qusish, bosh aylanishi, holsizlik, tez charchash, teri toshmalari, allergik reaksiyalar, vazn yo'qotish, qichishish kabi klinik belgilar bilan namoyon bulgan.

Xulosa

Gelmintoz kasalligi yuqish yo'llari tahlili kasalli shuni kursatdiki, kasallik maktab yoshdagi bolalarda 56% - fekal-oral, 20,5% -kontakt yo'li, 11,0% -oziq-ovqat yo'li, 7,7% - suv orqali va 5,0% - hayvonlar orqali yuqadi. Kasallik asosan qorinda og'riq, ishtahaning o'zgarishi, diareya (ich ketish), ko'ngil aynishi, terining quchishishi, bosh aylanishi, holsizlik, tez charchash, teri toshmalari, allergik reaksiyalar, vazn yo'qotish kabi klinik belgilar bilan namoyon bulgan.

Gelmintozlarning oldini olish uchun ovqatlanishdan oldin, hojatxonaga borgandan keyin, tashqaridan kelganda, hayvonlarni parvarishlash va tuproq bilan bog'liq faoliyatni amalga oshirgandan keyin qo'lni sovun bilan yuvish, yaxshi yuvilgan ko'katlar, meva va sabzavotlarni iste'mol qilish, yaxshi pishirilgan va qovurilgan hayvon mahsulotlarni (go'sht, baliq va ulardan tayyorlangan mahsulotlar) iste'mol qilish, xom suvni, ayniqsa ochiq suv havzalaridan ichmaslik, xonalarda yuvish va dezinfeksiyalash vositalaridan foydalangan holda namli tozalash ishlarini muntazam amalga oshirish, choyshab va ichki kiyimlar ozodaligiga rioya qilish, ularni issiq dazmol bilan dazmollash, o'zingizning alohida to'shagingizda uxlash, boshqa odamlarning shaxsiy gigiyena vositalaridan foydalanmaslik tavsiya qilinadi.

DORI MODDALAR ALLERGIYASI

Aliqulova Fotima

Paxtachi Abu Ali ibn Sino nomidagi jamoat salomatligi texnikumi
Farmatsiya yonalishi 204- guruh o'quvchisi Samarqand, O'zbekiston.
Ilmiy rahbar:.Xakkulova Sayyora Baxranovna

Tadqiqot maqsadi: Dori allergiyasi dori istemolidan keyin kelib chiquvchi asorat hisoblanib, uning zaminida yagona allergik reaksiya mexanizmi yotadi. Dori allergiyasini teri o'zgarishi sindromi bilan kechuvchi klinik turlari hamda xushni yo'qotish sindromi bilan kechuvchi turlari o'rganib chiqish

Material va tadqiqot usullari: Allergik kasalliklar soni mamlakatning iqtisodiy rivojlanishiga mutanosib ravishda o'sib bormoqda, chunki ilmiy-texnik rivojlanish bilan allergenlar miqdori ham ko'payib boradi. Ular orasida dori moddalar ham yetakchi o'rin tutadi. Tibbiy amaliyotda 25 mingga yaqin dori moddalaridan foydalaniladi. Bunda deyarli 90% dori moddalar so'nggi 30-40 yillar ichida ishlab chiqilgan bo'lib, buni "farmatsevtik portlash" davri deb aytish mumkin. Nafaqat dori moddalarning soni, balki ularni organizmga ta'sir kuchi ham o'sib bormoqda. Yangi, yuqori samarali dori moddalarni joriy etish davolash ishlarining yaxshilanishiga imkon beradi. Biroq organizmda dori moddalarga nisbatan nojo'ya reaksiyalarni o'sishiga, maqsadga muvofiq bo'lmagan natijalarga olib kelishga va hatto og'ir asoratlarga sabablarini o'rganish.

Tadqiqot natijalari;

"Dori allergiyasi" dori-darmonlar qabul qilingandan keyingi asorat hisoblanib, uning rivojlanishida faqat immunologik mexanizmlar yotadi. Dori asoratidan kelib chiqadigan allergiyalar boshqa allergik bo'lmagan holatlardan quyidagi belgilari bilan farqlanadi:

Dori allergiyasining klinik belgilari Dori moddalaridan kelib chiqqan asoratlarning klinik belgilarini turli xildagi ko'rinishi hozirgi davrda amaliyot uchun zarur bo'lgan klassifikatsiyasini tuzishda qiyinchilik tug'dirmoqda. Ayrim olimlar xastalikni patogenezi asosida tuzish kerak desalar, boshqa bir guruh olimlar immunologik jarayon asosida tuzish kerak deyilar. Shuning uchun hozirgi amaliyotda shifokorlarga A.D.Ado (1963) taklif etgan klassifikatsiyadan foydalanish ma'qul ko'riladi. Bu klassifikatsiya asosida dori allergiyasi kelib chiqish darajasiga qarab 3 guruhga bo'linadi: I guruh — kasallik klinik belgilarining tez yuzaga chiquvchi (anafilaktik shok, o'tkir qavarchiqlar, Kvinke shishi, o'tkir gemolitik anemiya) turi. II guruh — kechroq boshlanuvchi, ya'ni 24 soatdan keyin klinik belgilari paydo buluvchi kasalliklar (agranulotsitoz, trombotsitopeniya, makula-papulez ekzema, ba'zan dori "isitmasi") turi. III guruh — kech rivojlanuvchi (48 soatdan so'ng, ba'zida esa 1 haftadan keyin) kasallik belgilari (zardob kasalligi, artritlar, limfadenitlar, gepatit va nefritlar) paydo bo'luvchi turi. Dori moddaga sensibilizatsiya paydo bo'lgandan keyin bemor bu dorini qabul qilmayotgan bo'lsa ham oylar va hatto yillar kasallik belgilari davom etishi mumkin. **Anafilaktik shokda ko'rsatiladigan birinchi yordamni qadam- baqadam bajarish:**

1. Anafilaktik shokda yordam voqea sodir bo'lgan joyni o'zida ko'rsatiladi. Agarda shok t/i yuborilgan doridan yuzaga chiqqan bo'lsa u holda igna venada kolib sistema yoki shprits olib tashalanadi.

2. Anafilaktik shokni chaqirgan dorini yuborish to'xtatiladi.

3. 1ml- 0.1% adrenalin eritmasi 0.3-.04 ml dan teri ichiga

<< Limon korochkasi>> tariqasida yuboriladi.

4. Prednizalon 1-5 mg/kg hisobida yoki deksametazon 4-20 mg.

5. Tavegil 2-4 ml m/o yoki dimedrol 1 % li eritmasi 3 ml m/o yuboriladi.

6. Bronxospazm alomatlar bo'lganda 1-2 ml 24% li eufilin m/o yuboriladi.

7. Yurak yetishmovchiligida yurak glikozidlari va diuretiklar.

8. Agar shok penitsillindan yuzaga chiqqan bo'lsa 1 ml. Yed. Penitsillinaza 2 ml fiziologik eritmada eritilib yuboriladi.

9. Ushbu muolajadan so'ng bemor ahvoli yaxshilanmasa, yuqoridagi tartib bo'yicha shu muolajalar takrorlanadi. Bemor ahvoli bir oz yengilashgach, reanimatsiya bo'limiga yotqiziladi.

ПЕРИТОНИТ В СОВРЕМЕННОЙ АБДОМИНАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ

Амирова Лобар Кодиржон кизи

Фазлидинова Сарвиноз Бакировна

Сиабский техникум общественного здоровья имени Абу Али ибн Сины

Цель. Актуальность проблемы лечения острого перитонита обусловлена высокой частотой этого осложнения и летальностью. Главное место в лечении перитонита занимает оперативное вмешательство. В современной абдоминальной хирургии показания к этапному хирургическому лечению традиционно складываются из определенных факторов или их сочетания. В целях удаления токсинов из общего кровотока достаточно эффективны современные методы детоксикации.

В работе представлены сведения, касающиеся частоты выявляемости, выбора лечебной тактики, метода лечения, показаний к операции, ее вида, объема и характера при остром перитоните.

Материалы и методы. Нами было изучено 1214 историй болезни. Общее число пациентов с перитонитом составило - 62 (5%), из них 53% - местный перитонит, 47% - распространенный перитонит. От общего числа больных 35,5% (22 пациента) приходится на женщин, 64,5% (40 пациентов) на мужчин. Возраст больных находился в пределах от

15 до 85 лет (15-30 лет — 23; 31-40 лет — 6; 41-50 лет — 9; 51-60 лет — 13; 61-85 лет -11 пациентов), из них каждый второй мужчина.

Местный и распространенный перитонит, лечение которых проводилось полужакрытым способом. В данном случае потребовалась одна операция, в ходе которой устранена причина перитонита, выполнено эффективное дренирование и санация брюшной полости. Эффективность лечения в данной группе составила 100%.

Вторую группу составили пациенты с распространенным перитонитом, лечение которых проводилось полужакрытым способом. Данный тактический вариант избран на основе следующих критериев: высокая бактериальная контаминация брюшной полости, невозможность в ходе одной операции ликвидировать полностью источник перитонита или факторы его прогрессирования, наличие синдрома полиорганной недостаточности. Этапные санационные релапаротомии выполнялись через 24-36 часов после предыдущей операции. Эффективность лечения в этой группе зависела от сроков развития перитонита и срока до операции, исходной тяжести состояния пациента, операционной травмы, эффективности реанимационных мероприятий, методов детоксикации. Летальность в этой группе составила 14,5% (9 пациентов).

Вывод. В исследованной группе, общее число пациентов с перитонитом составило - 62 (5%), из них 53% - местный перитонит, 47% - распространенный перитонит. Самой частой причиной перитонита явился деструктивный аппендицит — 44%. В группе с распространенным перитонитом выявлена высокая летальность — 14,5%. Таким образом, проблема эффективного лечения распространенного перитонита остается актуальной.

TURLI GENOTIPGA MANSUB ECHKILARNING SUT MAHSULDORLIGI VA UNING AYRIM FIZIK-KIMYOVIY KO'RSATKICHLARI

Avazova Parizoda Aziz qizi

Samarqand davlat tibbiyot universiteti akademik litseyi talabasi

Samarqand, O'zbekiston.

Ilmiy rahbar: X.I.Maxmudova

Ishning maqsadi: Turli genotipga mansub echkilarning sut mahsuldorligi va uning ayrim fizik-kimyoviy ko'rsatkichlarini o'rganish.

Mavzuning dolzarbligi. Echkilardan olinadigan mahsulotlar orasida eng qimmatlisi uning suti hisoblanadi. Echki suti, o'zining bir qator fizik – kimyoviy xususiyatlari, tarkibi bilan bolalar va me'da – ichak kasalliklariga uchragan bemorlar, qariyalar oziqlanishi uchun parhezboq – davolovchi oziq mahsuloti hisoblanadi. Sog'lom hayvondan sog'ib olingan sut sterillamasdan xam iste'mol qilinishi mumkin. Echki sutidan pishloqning turli navlarini va qator sut mahsulotlarini tayyorlashda foydalaniladi

Tadqiqot usullari va materiallari. Tadqiqotlar davomida echkilarda sut mahsuldorligi va sutning fizik-kimyoviy ko'rsatkichlarini baholashda standart uslublardan foydalanildi.

Tadqiqot natijalari. Echki suti sigir sutiga nisbatan kaloriyali, tarkibida ko'p miqdorda quruq modda, kazein yog', oqsillar va mineral moddalar mavjud. Echki suti tarkibi almashtirib bo'lmaydigan aminokislotalarni saqlovchi kazein va albuminga boy mahsulot hisoblanadi.

Echki suti tarkibida 75%dan kam bo'lmagan miqdorda kazein mavjudligi aniqlangan. Echki suti kimyoviy tarkibi va ayrim xususiyatlari bilan sigir sutiga o'xshash va qo'y sutidan tarkibida yog' va oqsil kamligi bilan farqlanadi.

Tadqiqotlarda 200 g echki suti tarkibida, sigir sutiga (200 g) nisbatan 4,46 g yog', 1,1 g albumin, 2,08 g kazein ko'p bo'lishi aniqlangan.

Tadqiqotchilar tomonidan echki suti aminokislota tarkibiga ko'ra, ayollar sutiga juda yaqin ekanligi ta'kidlanadi. Echki suti tarkibida (16 g azotga nisbatan hisoblaganda) 4,49% – tirozin, 1,94% – triptofan, 0,83% – sistin, 2,02% – metionin, 5,05% – arginin, 2,78% – gistidin va 7,72% – lizin aminokislotalari mavjudligi aniqlangan.

Echki suti rangiga ko'ra, sigir sutiga nisbatan pigmentlari kamligi sababli oqish tusga ega. Echkilarni oziqlantirish e'tibor bilan amalga oshirilganida sut ta'mida yoqimsiz hidlar bo'lmaydi. Echki sutining kimyoviy tarkibi uning qaysi zotga mansubligini aks ettiradi. Jumladan nubiy va Afrikaning karlik zot echkilari suti tarkibida yog' (8,5%gacha) va quruq modda (19,7%) va shuningdek boshqa komponentlar yuqori darajada bo'lishi qayd qilingan.

Echki suti qator fizik xususiyatlarga ega bo'lib, yog' donachalari ko'pchilik hollarda qoramol sutining yog' donachalaridan kichik o'lchamlarga ega, shu sababli ichak devoridan qonga echki suti yog'i oson so'riladi. Echki sutida kazeinogen ko'rinishdagi mitsellalari o'lchami kichik bo'lganligi tufayli me'da shirasi ta'siri ostida iviydi va yengil o'zlashtiriladi. Echki suti tarkibidagi glyukoza va laktoza ham oson hazm bo'ladi. Shu sababli echki sutidan tayyorlanadigan sut – qatiq va pishloq mahsulotlari yuqori ozuqaviylik xususiyatiga ega.

Xulosa. Xulosa qilib aytganda, echki sut qandi – energiya manbai hisoblanib, sut – achituvchi, propion achituvchi va spirtli achish – bijg'ish jarayonlarida muhim o'rin tutadi. Bu turdagi achish va bijg'ish sut – qatiq mahsulotlari, moy va pishloq ishlab chiqarish jarayonida muhim amaliy ahamiyatga ega. Ma'lumki, sut tarkibidagi quruq moddaning miqdori, sutning biologik qiymatini tavsiflaydi va uning tarkibiga – yog', oqsil, qand, mineral moddalar kiradi. Sut tarkibidagi quruq moddaning umumiy miqdoridan yog' miqdorini ajratib olish yo'li bilan yog'sizlantirilgan quruq modda miqdori hisoblanadi.

LAKTOZA VA SUT MAHSULOTLARINI ISTE'MOL QILISH BO'YICHA TADQIQOT NATIJALARI

Berdiqulova Zaynura Sirojiddin qizi

**Urgut Abu Ali ibn Sino nomidagi Jamoat salomatligi texnikumi Hamshiralik ishi
yo'nalishi 202-guruh talabasi Samarqand, O'zbekiston.**

Ilmiy rahbar: Ibragimova Shaxnoza Rustamvna

Ishning maqsadi: laktoza qanchalik keng tarqalganligini va u sut mahsulotlarini iste'mol qilishga qanday ta'sir qilishini aniqlash.

Material va tadqiqot usullari: Tadqiqot uchun ma'lumotlar Respublika kasalxonasining bir guruh shifokorlari tomonidan taqdim etilgan.

Tadqiqot natijalari: laktaza moddasi PCR tahlili uchun tahlil. Natijada biz 3 turdagi genotip oldik. Tadqiqot uchun biz 3 yoshgacha bo'lgan bolalarda genetik tahlil o'tkazdik, bolalar soni 40. Genotip C/C - to'liq laktoza moddasi 2,5% ni tashkil etdi. Genotip C/T - ikkilamchi laktaza etishmovchiligi, orttirilgan laktozasi. Bolalarda bir yarim yildan keyin aniqlanadi, odatda ichak disbiyozi va oshqozon osti bezining immaturiyasi natijasida namoyon bo'lgan. Jami 10% ni tashkil etdi. Genotip T / T yaxshi laktoza bardoshlik 87,5% edi.

Laktoza sut shakari, sutning asosiy uglevodidir. Ba'zi odamlar ichakdagi laktaza fermenti faolligining pasayishi tufayli laktoza hazm qila olmaydi. Birlamchi laktoza intoleransining rivojlanishi genetikdir. Laktaza etishmovchiligining sababi laktaza fermentini kodlaydigan LCT genidagi mutatsiyadir. Ushbu mutatsiyaga ega bo'lgan odamlar tug'ilishdan boshlab laktozani parchalay olmaydi va alomatlar emizishni yoki sun'iy oziqlantirishni boshlaganidan keyin bir necha kun ichida paydo bo'ladi. Bu juda kam uchraydi. Fermentning faolligi maxsus gen tomonidan boshqariladi, past faollikda sut shakarining bir qismi so'rilmaydi.

Vaqt o'tishi bilan tadqiqot jiddiy holatga aylandi, chunki bu bolaga xavf tug'diradi. Agar siz laktoza hazm qilolmaydigan holatda bo'lsangiz, bolaning ratsionida juda muhim o'rin egallagan sut mahsulotlarini iste'mol qilishni kamaytirishingiz kerak. Bu muhim ozuqa hisoblanadi, chunki u bolalar uchun asosiy energiya manbai bo'lib, kunlik energiya talabining 40-45% ni qoplaydi. Bu bola uchun miya rivojlanishi, hujayra ichidagi fermentlarning ishlashi va enterotsitlarning o'sishi va rivojlanishi, vitamin sintezi, mineral elementlarning so'rilishi, qondagi lipidlar tarkibini tartibga solish uchun zarur bo'lgan foydali mikrofloraning o'sishini rag'batlantirish uchun juda zarur.

Xulosa: MCM6 geni LCT genlariga yaqin joyda joylashgan bo'lib, laktaza genining ekspression naqshiga ta'sir qiladi. MCM6 genining 13-intronida sitozin (C) va timin (T) ni almashtirish laktaza genining ekspressiyasini oshirishi isbotlangan. MCM6 genining genotipi - C/C LCT genining past faolligi bilan bog'liq bo'lib, bu sut shakariga erta intoleransga olib keladi. T/T genotipi bilan LCT genining faolligi yuqori.

SAMARQAND SHAHAR MAKTABGACHA TA'LIM MUASSALARIDA TIBBIY KO'RIKDAN O'TKAZISH ISHLARINI TASHKIL ETISH

Hasanova Mohinur Narziqulovna

**So'zangaron Abu Ali ibn Sino nomidagi Jamoat salomatligi texnikumi
Hamshiralik ishi bo'limi 201 guruh o'quvchisi Samarqand, O'zbekiston.
Ilmiy rahbar: Matyoqubov Hakim Egamovich**

Keyingi paytlarda maktabgacha ta'lim muassasalari tarbiyalanuvchilari orasida kasallanish xolatlari ko'payganligi sababli;

-Bolalarning o'sish va rivojlanishida yaxshi natijalarga erishish;

-noqulay ijtimoiy-biologik omillarning va sog'liqni buzilishi mumkun bo'lgan xavfini aniqlash;

-kasalliklarni erta aniqlash

-sog'lomlashtirish va davolash-reabilitatsiya chora-tadbirlarini o'z vaqtida aniqlashni o'zimizga dolzarb masala deb o'zimizga maqsad deb qo'ydik;

Ilmiy ishning maqsadi:

-bolalarning o'sish va rivojlanishini nazorat qilish;

-noqulay ijtimoiy-biologik omillarini va sog'liqning buzilishi mumkin bo'lgan xavfni aniqlash;

-kasalliklarni erta aniqlash;

-sog'lomlashtirish va dovolash-reabilitatsiya chora-tadbirlarini o'z vaqtida tayinlash.

Bolalarni chuqurlashtirilgan tibbiy ko'riklardan o'tkazish O'zbekiston Respublikasi SSVning "Bolalarga ambulator-poliklinika muassasalarida tibbiy xizmat ko'rsatishni yanada takomillashtirish chora-tadbirlari to'g'risida" 420-sonli buyrug'i asosida amalga oshiriladi.

Inson salomatlik holati 80-85% insonlarning turmush tarzi va turmush sharoitiga (mehnat va dam olish sharoiti, ovqatlanishi, psixologik iqlim, tashqi muhit holati 0,10-15% sog'liqni saqlash tizmiga, jumladan DPM sifatiga bog'liqdir. Maktabgacha ta'lim muassasalarida bolalar uchun yaratilgan sharoitlar ularning salomatlik holatining integral ko'rsatkichlaridan biridir. Bolalarning salomatlik holatini obyektiv monitoring qilish, ularning salomatligini muhofaza qilish va mustahkamlashni ta'minlaydigan adekvat dasturini ishlab chiqish tibbiyotda hamda ijtimoiy jihatdan dolzarb muammolaridan biridir. Bolalarning salomatlik holati haqida ma'lumotlar maktabgacha yoshdagi bolalarini tibbiy ko'rikdan o'tkazish natijalari asosiy manba bo'lib hisoblanadi, bunda bolaning yoshiga ko'ra tibbiy ko'riklarni o'tkazish 1yilda 2 martadan o'tkazish qabul qilingan.

XULOSA

1. Maktabgacha ta'lim muassasalaridan tarbiyalanuvchi bolalar 71,2% dan 100%gacha tibbiy ko'rik bilan qamrab olingan. Samarqand shahri bo'yicha MTM I-salomatlik guruhiga kiruvchi bolalar ulishi 71, 75, II-salomatlik guruhiga kiruvchilar 25,8% va III-salomatlik guruhiga kiruvchilar esa 2,6% ni tashkil etdi.

2. Kasallik aniqlangan bolalar 100% jumladan 96,6% ambulator sharoitda, 2,7% shifoxona va 0,7% sanatoriyada sog'lomlashtirildi.

PARKINSON KASALLIGIGA CHALINISH HOLATLARI KO'PAYMOQDA

Himmatova Rushana Shavkat qizi

**So'zangaron Abu Ali ibn Sino nomidagi jamoat salomatligi texnikumi
Funksional diagnostika ishi bo'limi 207- guruh o'quvchisi**

Ilmiy rahbar: Usmanova Nilufar Ma'rupovna

Parkinson kasalligi, titroq falaj — markaizy nerv sistemasining surunkali kasalligi. Parkinson kasalligiga chalinish holatlari ko'paymoqda. Barcha tsivilizatsiyalashgan mamlakatlarda neyrodegenerativ kasalliklar — birinchi navbatda Altsgeymer kasalligi va Parkinson kasalligi keskin o'smoqda. Pandemiya ularning rivojlanishi uchun qo'shimcha xavf omiliga aylangandi. Parkinson kasalligi aniq alomatlar paydo bo'lishidan taxminan 10–20 yil oldin rivojlana boshlaydi. Ushbu og'ir patologiya insoniyatga ikki yuz yildan ko'proq vaqt davomida ma'lum bo'lgan, ammo hozirgacha odamlar uni qanday yengish mumkinligini topa olishmagan. Dunyo bo'yicha Parkinson kasalligini davolash holatlari mavjud emas. Parkinson kasalligi 100 ming aholiga 120–150 kishida uchraydi, uning rivojlanishining asosiy omili yoshdir (55–64 yoshda aholining 1 foizida, 75 yoshdan keyin esa 3–4% uchraydi). Dunyoda 6 millionga yaqin bunday bemorlar bor. 20 yil ichida ularning soni kamida ikki barobar ortadi. Bugungi kunda shifokorlar va olimlar umr ko'rish davomiyligini oshirish uchun kurashmoqda, ular rejalashtirilgan ko'rsatkichlarga erishmoqdalar: «Ammo aholining qarishi Parkinson kasalliklarining ko'payishiga olib keladi.» Parkinson kasalligining rivojlanishiga subtaalamus yadrosi va o'rta miyaning shikastlanishi sabab bo'lgani, alkaloid va belladonna atropinidan foydalanish davolash, jarrohlik davolash usullari ham ko'rib chiqildi. Ushbu usulga ko'ra, bazal gangliyalarni yo'q qilish amalga oshirildi. Afsuski, keyingi 20 yil davomida ular davolash usullari kerakli natijalarga olib kelmasa ham, jarrohlik davolash usulini yaxshilashga harakat qilishdi. Shunday qilib, levodopa antikolinerjik preparati klinik davolashga kiritilgunga qadar, bazal yadrolarni jarrohlik yo'li bilan buzish Parkinson kasalligini davolashning asosiy usuli edi. Elektr impulsleri bilan chuqur miya tuzilmalarini rag'batlantirish mumkin bo'lgan davolash sifatida tan olingan. Shvetsiyalik farmakolog Arvid Karlsson 2000-yilda Parkinson kasalligi rivojlanishiga katta hissa qo'shadigan neyrotransmitter bo'lgan dofaminni o'rganishgan. Tirozin gidroksilaza (TH) dopamin va boshqa katexollarning biosintezidagi tezlikni cheklovchi bosqichlarni katalizlaydi va uning disfunksiyasi dofamin etishmovchiligi va Parkinson kasalligiga olib kelishi mumkin. Yaqinda olimlar tadqiqot orqali dofamin sintezi miyada qanday tartibga solinishi haqidagi tushunchalarini chuqurlashtirdilar. Tegishli tadqiqot natijalari Parkinson va boshqa kasalliklar kabi kasalliklarning paydo bo'lishini aniqlashga yordam beradi.

Ilmiy izlanishning maqsadi: Hayotimiz salomatligini saqlash bugunnig va kelajagning sog'lig'ini saqlash demakdir. Parkinson kasalligini butkul davolab bulmagan bilan, ilk bosqichlarida aniqlash, kasallik zo'rayishining oldini olish hamda muolajalar ta'sir qilishiga yordam berishi mumkin. Паркинсон касаллиги ривожланаётганидан дарак берувчи 7 сими́том.

Xulosa: Oxirgi 30-yillik davrida parkinsonizm ko'paymoqda. Parkinsonizm asosan 40- 50 yoshdan oshganlarda kuzatiladigan belgilar. Bir qo'lda titroq, mushaklar qotishi, yuzdagi xissiy ifodaning yo'qolishi va shu sababli harakat cheklanishi bilan namoyon bo'ladigan kasallik. Kasallik vaqtida davolanmasa, mushaklar qotishi, qo'llardagi titroqlar ko'payib, bemorning harakatlari qiyinlashadi. Parkinson kasalligining oldini olish, ayniqsa, irsiy moyilligi bo'lgan odamlar uchun muhimdir. Ular quyidagilardan qochishlari kerak:

- Bosh miya jarohatlari.
- Ekstremal sport turlari.
- Kimyo sanoatidagi ishlar.
- Ifloslangan hududlarda yashash.

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, 1-klinikasi mutaxassislari Parkinson kasalligi (PK) va ikkilamchi parkinsonizmli bemorlarning hayot sifatini baholash, davolash va rehabilitatsiya qilish bo'yicha tavsiyalarni ishlab chiqish maqsadida ilmiy tadqiqot o'tkazdilar. Tadqiqot SF-36 va EQ- 5D so'rovnomalaridan foydalanib o'tkazildi. So'rovnomani o'tkazishda SamDTU 1-klinikasidan 16 nafar tanlab olindi. Ularning 9 nafarida Parkinson, 7 nafarida ikkilamchi Parkinsonizm kasalligi tashxisi qo'yilgan. Mazkur guruhlarda nevrologik holat va dori-darmonlarning davolash sxemalari o'rganildi. Parkinson kasalligi va ikkilamchi Parkinsonizm bilan og'riqan bemorlarning o'rtacha yoshi $67,5 \pm 6,3$ va $62,3 \pm 13,05$ yil bo'lib, Parkinson

kasalligining Xen-Yaru bo'yicha nisbatan og'irlik darajasi $2,07+0.85$ tashkil etdi. Kasallikning davomiyligi o'rtacha $5,5\pm 2,1$ yil edi.

2025 -YIL “ATROF-MUHITNI ASRASH VA “YASHIL” IQTISODIYOT YILI” BIZNING HUDUDDA.

Islomova Sevinch Sherali qizi

**Samarqand Abu Ali ibn Sinonomidagi jamoat salomatligi texnikumi, stomatologiya
bo'limi, 107- guruh talabasi. Samarqand, O'zbekiston.**

Ilmiy rahhbar: Esonova D.A.

Samarqand Abu Ali ibn Sino nomidagi jamoat salomatligi texnikumida talabalarning ekologiyaga oid huquqiy ongi va huquqiy madaniyatini yuksaltirib borish, qonun ustuvorligini ta'minlash va qonuniylikni mustahkamlash borasida tanlovlar o'tkaziladi. Har qanday inson dunyoga kelgan daqiqadan boshlab, tashqi muhit ta'sirida hayot kechiradi. Inson doimo tabiat qo'ynida faoliyat ko'rsatadi, u bilan uzluksiz munosabatda bo'ladi. Ko'rik-tanlovlar talabalarda ekologik madaniyat va qonun buzilishi holatlariga murosasizlik hissini uyg'otish maqsadida o'tkaziladi.

Tadqiqot maqsadi: Samarqandda 2025- yil “Atrof-muhitni asrash va “yashil” iqtisodiyot yili” munosabati bilan iqlim o'zgarishlarining salbiy oqibatlarining oldini olish bo'yicha Abu Ali ibn Sino nomidagi jamoat salomatligi texnikumidagi ko'rik-tanlovlarning ahamiyatini o'rganish.

Tadqiqot materiallari va metodlari: Yashil drayverlar iqtisodiyotimizning asosini tashkil etmoqda. Ko'kalamzor hududlarni keskin ko'paytirish maqsadida texnikumda “Siz ekologiyaga oid qonunlarni bilasizmi?” ko'rik-tanlovini o'tkazdik. Inson-antropogen omil bo'lib, ishlab chiqarishni rivojlantirib borgan sari tabiatga katta zarar yetkazadi. Turli ekologik omillarning ifloslanishi oqibatida so'nggi yillarda yangi mutatsiyalar paydo bo'lmoqda. “Siz ekologiyaga oid qonunlarni bilasizmi?” ko'rik-tanlovi natijalari yanvar oyidan aprel oyigacha davom etdi, ekolog-ekspert xulosalari o'rganildi va tahlil qilindi.

Tadqiqot natijalari va muhokamasi.

Men tadqiqotchi sifatida ustozim bilan Samarqand Abu Ali ibn Sino jamoat salomatligi texnikumi I-bosqich talabalarini oldik. 12 ta guruh talabalar ko'rik-tanlovda qatnashdilar. Tanlovning vazifasi talabalarda ekologik inqirozning oldini olishda o'z hissalarini qo'shishdan iborat. Bu tanlovlar talabalarda ekologik tanglikning oldini olishiga qo'shishi mumkin bo'lgan hissalarini yanada oshiradi, degan umiddaman. Har bir talaba ekolog-novator bo'lish majburiyatini his qiladigan vaziyatga yetib keldi, zero ekologik vaziyatni tushungan holda birinchi navbatda ta'lim-tarbiyani **ekologiyalashtirish** zarurdir. Tanlov 4 ta shartdan iborat. **1-shart**–“Bu bizning texnikum”-ushbu shartda guruhlar o'z hududining ekologik holati, ekomadaniyati, piknik madaniyatini, ekologiyaga bo'lgan munosabatini ochib berishi kerak. **2-shart**–“Intelektual ring” Talabalar 20 ta savolga javob berishlari kerak. Savollar segregatsiya va yangi hosil bo'lgan mutatsiyalar haqida bo'lib, talabalar 2 daqiqa tayyorlanib, 1 daqiqada javob beradilar. **3-shart**–“Ekologiya uchun barchamiz ma'sulmiz!”. Ushbu shartda talabalar respublikamiz ekologiyasini asrab avaylashga qaratilgan ploging, iqlim o'zgarishlari, daraxt ekish va kesish, suv muammolari haqida ibratli sahna ko'rinishi tayyorlashi lozim. **4-shart** “Eng yaxshi ekologik maqola”. Maqolada talabalar yosh ekologlar sonini ko'paytirishga erishishi, ekologiya salohiyatini kengaytirishi bo'yicha o'z taklif va mulohazalarini asoslab beradilar. Hakamlar hay'ati g'olib va ishtirokchi guruhlarni e'lon qiladi va turli nominatsiyalar bo'yicha qimmatbaho sovg'alar bilan taqdirlaydilar. 107- guruh talabalar I o'rin, 101- guruh talabalar II o'rin, 111- guruh talabalar esa III o'rinni egalashdilar.

Xulosa: Samarqand Abu Ali ibn Sino nomidagi jamoat salomatligi texnikumida 2025-yil “Atrof-muhitni asrash va “yashil” iqtisodiyot yili” munosabati bilan “Siz ekologiyaga oid qonunlarni bilasizmi” ko'rik-tanlovi bo'lib o'tdi va har yili davom etadi. Iqlim o'zgarishlari ham

kasalliklarning kelib chiqishiga sabab bo'ladi, chunki suv va havo orqali tarqaladigan bakteriya, virus va boshqa kasallik qo'zgatuvchilari uchun qulay sharoit yaratadi. Iqlim bilan bog'liq bunday kasalliklar jahonda eng ko'p o'limga sababchi bo'lmoqda. O'zbekiston Respublikasi Prezidentining "Ekologiya va atrof-muhitni muhofaza qilish sohasini transformatsiya qilish va vakolatli davlat organi faoliyatini tashkil etish chora-tadbirlari to'g'risida" 2023- yil 31-maydagi 81-son Farmoniga ko'ra yoshlarni ekologiyaga oid huquqiy ongi va huquqiy madaniyatini yuksaltirib borishdan iborat ekanligini tushundim.

ELEKTROFORIZ HAQIDA TUSHUNCHA. DORI MODDALARINI ELEKTROFORIZDA QO'LLASH.

Islomova Sh, Beknazarova D

**Kattaqo'rg'on Abu Ali ibn Sino nomidagi jamoat salomatligi texnikumi yetakchi
o'qituvchilari: Samarqand, O'zbekiston.**

Annotatsiya: Elektroforez fizioterapevtik usularidan biri bo'lib, dori moddasini elektr toki orqali organizmga kiritishdir. Bu usul og'riq qoldiruvchi va tinchlantiruvchi vosita sifatida nevrалgiya, asab-mushak tizimi xastaliklari, mushaklar atrofiyasi, bo'g'im kasalliklari va bir qancha kasalliklarda qo'llaniladi.

Kalit so'zlar: Elektroforez, nevrалgiya, epidermis, ion, metabolism, revmatizm, atrofiya, dermatokosmetologiya, furunkuloz, stafilokokkoz, keloid

Kirish

Elektroforez - bu bemorning tanasiga oqim ta'siriga asoslangan davolash usuli. Ionlar tanaga terining yoki shilliq pardalarning shikastlangan joylari orqali kiradi. Bunga to'g'ridan-to'g'ri yoki impulsli oqim orqali erishiladi. Oqim terining tirnash xususiyati keltirib chiqaradi, bu tanadagi turli xil reaksiyalarni keltirib chiqaradi. Turli xil kasalliklardan so'ng to'qima metabolismi, qon aylanishi va tiklanish jarayonlari rag'batlantiriladi. Dori ta'sir etgandan so'ng, dori ionlari terining yuqori qatlamiga - epidermisga kiradi. Keyin ular asta-sekin tanaga tarqaladi va limfa va qon oqimi bilan yuviladi. Organizmga dori etkazib berishning boshqa usullari bilan solishtirganda elektroforez quyidagi afzalliklarga ega.

- Bir vaqtning o'zida bir nechta dorilarni qabul qilish imkoniyatini beradi.
- Dori-darmonlar tanaga uzoq vaqt ta'sir qiladi, ammo umumiy intoksikatsiyaga olib kelmaydi.
- Siz terining shikastlangan joyiga bevosita ta'sir qilishingiz mumkin.
- Mashg'ulotdan keyin dorilar uzoq vaqt davomida terida qoladi, chunki maxsus diqqat markazida bo'ladi. Keyin ular asta-sekin tanaga kirib, u orqali qon bilan tarqaladi.
- Ionlar - bu davolanishning yaxshi yo'lga qo'yilgan usuli.

Teri kasalliklarini davolashda ishlatiladigan ba'zi dorivor moddalar.

Kalsiy xlorid - kalsiyning farmakologik xususiyatlarini hisobga olgan holda 0,5-2,0% kalsiy xlorid eritmasi buyuriladi: yallig'lanishga qarshi; biriktiruvchi; kichik qon tomirlari devorlarining o'tkazuvchanligini pasaytiradigan harakat; Kalsiy xlorid elektroforez mahalliy ta'sir qilish va refleks reaksiyalar uchun ishlatiladi.

Magniy sulfat - magniy sulfatning 2-3% eritmasi. Magniy sulfat eritmasidan magniy elektroforez asab tizimiga va qon tomirlariga ta'sir qilish uchun ishlatiladi. Kosmetologiyada so'gallarni davolashda magniy sulfat elektroforez qo'llaniladi.

Sink - sink sulfat yoki sink xloratning 1-2% eritmasi. Sink xlorid kuchli dezinfektsiyalash va biriktiruvchi vositadir. Sink tuzlarining elektroforezida sink preparatlarining tinchlantiruvchi ta'siri natijasida og'riq hamroh bo'ladi va refleks reaksiyalarini olish uchun ishlatiladi. Dermatokosmetologiyada furunkuloz, stafilokokkoz, davolanmaydigan yaralar va boshqalarni davolashda qo'llaniladi.

Mis sulfat - mis sulfatning 1% eritmasi. Mis sulfat kuchli biriktiruvchi va dezinfektsiyalash vositasidir. Furunkulozni davolash uchun elektroforez uchun ishlatiladi.

Xlor - odatda 2% natriy xlorid eritmasidan kiritilib, surunkali infiltratlar va izlarning so'rilishini tezlashtirish uchun ishlatiladi.

Yod - kaliy yodid yoki natriy yodidning 0,5-1,0% eritmasi. Elektroforez tomonidan kiritilgan yodning ta'sir qilish mexanizmi quyidagicha: atomlarga kuchli yaqinlik bo'lgan to'qimalarda yod atomiga aylangan yod ionlari suvni parchalaydi. Bu holda chiqarilgan kislorod hujayra tarkibidagi moddalarni yo'q qiladi, hosil bo'lgan parchalanish mahsulotlari tanaga umumiy va mahalliy ogohlantiruvchi ta'sir ko'rsatadi. Yod chandiqlar (keloidlar) va surunkali yallig'lanish o'choqlarini tezroq singdirish uchun kiritiladi.

Brom - 2% natriy bromid eritmasidan kiritiladi. Brom tinchlantiruvchi ta'sirga ega, brom elektroforez yallig'lanish jarayonlarida og'riq bilan birga qo'llaniladi;

Xinin - elektroforez uchun kislotali xlorli (xlorli) xinin ishlatiladi - 5% eritma, eritematoz qizil yugurukni davolashda ishlatiladi.

Ixtiol - 1% suvli eritma, gipertrofik izlar bilan surunkali infiltratlarni tezroq singdirish uchun ishlatiladi.

Terapevtik balchiq - terapevtik loyning elektroforezi, juda samarali – termik ta'sirga ega, terida mavjud bo'lgan turli moddalarning teriga kirib borishiga yordam beradi.

Shuningdek, novokainning 2% eritmasi, B1 vitamini, insulin, kaltsiy xloridning teng qismli eritmasi va boshqa dorilarning elektroforezidan foydalaniladi.

Xulosa qilib aytganda elektrofarizdan foydalanish tana butunligini buzmasdan dori moddalarini to'qimalarga tezroq singishini ta'minlab, ta'sirini yanada oshiradi.

ВЛИЯНИЕ ФАСТФУДА НА ФИЗИЧЕСКОЕ И ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА

Игамова Ситора Бахтиёр кизи

Студентка 103 группы Сестринское дело

**Каттакурганский медицинский техникум общественного здоровья им Абу Али
ибн Сино.**

Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель: Хусанова Маъмура Шералиевна

Цель работы: Изучить влияние фастфуда на физическое и психическое здоровье человека, а также рассмотреть возможные пути уменьшения негативного влияния быстрого питания.

Материал и методы исследования: анализ научной литературы, актуальных зарубежных и отечественных публикаций, а также статистических данных и результатов социологических опросов.

Результаты исследования: более 60% людей регулярно употребляют фастфуд, особенно в возрасте от 13 до 34 лет. У 63% опрошенных наблюдается зависимость от быстрой еды. Частое потребление фастфуда связано с повышенным риском ожирения, диабета, сердечно-сосудистых заболеваний и психоэмоциональных нарушений — тревожности, депрессии, агрессии. Большинство потребителей не учитывают количество соли, сахара и трансжиров в рационе. Также выявлена связь между фастфудом и снижением когнитивных функций у подростков.

Выводы: Фастфуд оказывает многофакторное, плановое негативное влияние на здоровье человека, увеличивая риски как соматических, так и психических заболеваний.

OG'IR YOTGAN BEMORLARNI YOTOQ YARALARINI TURLI BOSQICHLARDA PARVARISHLASH. ZAMONAVIY USULLAR BILAN YOTOQ YARANI OLDINI OLISH.

Karimova Shafolat

**Urgut Abu Ali ibn Sino nomidagi Jamoat Salomatligi texnikumi 104- guruh Davolash
bo'limi talabasi Samarqand, O'zbekiston.**

Ilmiy rahbar: Rasulova G. E

Tadqiqot maqsadi: Bemorlarni davolashni sifat ko'rsatgichini oshirish, Zamonaviy tibbiyot usullarni keng tadbiq etish. Og'ir yotgan bemorlarni yotoq yaralarini turli bosqichlarda parvarishlash. Zamonaviy usullar bilan yotoq yarani oldini olish.

Material va tadqiqot usullari.

1. Aqlli (intellektual) yotoqlar:

- Bosimni avtomatik taqsimlaydi va bemorning holatini kuzatib boradi.
- Datchiklar yordamida harakatsizlikni aniqlaydi va pozitsiyani avtomatik o'zgartiradi.

2. Maxsus anti-dekubital matraslar:

- Havo oqimini tartibga soluvchi alternatsiyalovchi bosim matraslari.
- Jel, ko'pik yoki havo bilan to'ldirilgan qatlamlar bosimni kamaytiradi.

3. Terini himoyalovchi zamonaviy vositalar:

- Barer kremlar: teri yuzasida himoya qatlami hosil qiladi.
- Silikonli bintlar va zamonaviy yara yopish vositalari

4. Sensor texnologiyalari va monitoring tizimlari:

- Harakat sensori: bemor harakatsiz qolganida ogohlantiradi.
- Bosim kuchini o'lchab ogohlantiruvchi sensorlar.

5. Individual reja asosida parvarish:

- Har bir bemorning holatiga qarab shaxsiy profil yaratiladi.
- Maxsus oldini olish rejasi tuziladi.

Tadqiqot natijalari. Yotoq yara bu terining uzoq muddat davomida bosim ostida qolishi va shu yerda mahalliy qon aylanishining buzilishi natijasida kelib chiqadigan terining nekrotik zararlanishi hisoblanadi. Yotoq yarani har bir bosqichlarida alohida parvarish rejasi tuzildi.

I bosqich - Boshlang'ich daraja

Belgilari: Teri qizargan, bosilganda rang o'zgarmaydi, lekin yara hali ochilmagan.

Teri butun, ammo og'riqli.

Hudud: Ko'proq dumg'aza, bel, elka yoki tovon sohasida.

Parvarish:

- Bosim zudlik bilan kamaytirildi..
- Teri tozaligi saqlandi.
- Qurituvchi va himoya qiluvchi kremlar ishlatildi.
- Raqamli yotoq matrasdan foydalanildi.

II bosqich - Yengil ochilgan yara

Belgilari: Teri qatlamlari shikastlangan, qizargan, suyuqlik ajralgan.

Ko'rinishi: Ochiq yara, pufakcha.

Parvarish:

- Yarani yuvildi (fiziologik eritma bilan).
- Antiseptik malhamlar qo'llandi.
- Yarani steril bint bilan yopildi.
- Infektsiya alomatlarini kuzatildi .

III bosqich - Chuqur yara

Belgilari: Teri osti yog' qatlamigacha shikastlangan. Yara chuqur, yiringli, o'lik to'qimalar aniqlandi.

Ko'rinishi: Teshik shaklidagi yara, atrofidagi teri yomonlashgan.

Parvarish:

- O'lik to'qimalarni olib tashlandi. (shifokor bajaradi).
- Antibakterial davo.
- Yaraga bosim tushishini to'liq oldi olindi.
- Shifokor va hamshira nazorati bilan ta'minlandi.

IV bosqich - Juda og'ir daraja

Belgilari: Yara suyak va mushak to'qimalarigacha yetgan. O'lik to'qimalar va kuchli yiringlanish bor.

Ko'rinishi: Juda chuqur yara, qora va sarg'ish o'lik to'qima bilan qoplangan.

Parvarish:

- Jarrohlik aralashuvi o'tqazildi.
- Kuchli antibiotiklar.
- Harakatsiz yotish holatida maxsus davolash rejasi ishlab chiqildi.

Xulosa Yotoq yaralari - doimiy ravishda yot holatda bo'lgan bemorlarda terining va ostidagi to'qimalarning

uzoq vaqt bosim ostida qolishi natijasida paydo bo'ladigan shikastlanishlardir. Ular, asosan, kam

harakatlana oladigan, qariyalar yoki og'ir kasal bemorlarda uchraydi.

Zamonaviy usullar nafaqat yaralarni davolash, balki ularning oldini olishda ham katta ahamiyatga ega. Undan tashqari zamonaviy usullar yotoq yaralarini oldini olishda samaradorlikni oshiradi va bemorning hayot sifatini yaxshilanishiga xizmat qiladi. Bunday yondashuvlar tibbiy xizmat samaradorligini oshirish bilan birga, og'ir asoratlarning oldini oladi.

URGUT CHINORZORLARI.

Kazakbayeva Asal Axmad qizi

Samarqand davlat tibbiyot universiteti akademik litseyi talabasi

Ilmiy rahbar: V.Sh.Muzaffarova

Samarqand, O'zbekiston.

Ishning maqsadi: Samarqand viloyati va Samarqand shahri atrofidagi botanik tabiat yodgorliklarining turlar tarkibi, tumanlarda tarqalishi, sistematikasi, ekilish tarixi, ahamiyati va muhofaza etilish holatini batafsilroq o'rganishdir.

Tadqiqot usullari va materiallari. Platanus L. turkumi Yer yuzidagi gulli o'simliklarning qadimgi vakillardandir. Uning qazilma qoldiqlari Yevrosiyo, Amerika qit'alarida bo'r davri yotqiziqlaridan topilgan (Andreanski, 1952). O'rta osiyoda bu davrda chinorlar keng tarqalgan va turlarining xilma-xilligi bilan ajralib turgan. R.X.Xudoyberdiyev va b.q.larning (1971) yozishicha, ular subtropik o'rmonlar tarkibiga kirgan. Bo'r davrining oxirida chinorlarning turlar soni va tarqalgan hududi keskin qisqarib ketdi. Hozirda O'rta Osiyo hududida faqat bir tur sharq chinori-Platanus orientalis L. o'sadi.

Tadqiqot umumqabul qilingan uslublar bo'yicha o'tkazildi. Qisqa muddatli ekspeditsiyalar tashkil etish bilan Samarqand viloyati botanik tabiat yodgorliklari o'rganildi, daraxtlarning asriy tuplari suratga olindi va daraxtlarning o'sish holatlari o'rganildi.

Tadqiqot natijalari. Urgut-Samarqand viloyatining asriy chinorlari ko'pbo'lgan tumanidir. Bu tumanda "Chorchinor", "Pastki chinor", "G'avsul A'zam" ziyoratgohlarida asriy chinorlar o'sib turibdi. Bu chinorlar haqida quyida ma'lumotlar keltiramiz.

Urgut shahrida joylashgan "Chorchinor" ziyoratgohi katta maydonni egallagan, eng yuqorisida butunUrgut aholisini suv bilan ta'minlaydigan buloq bor. 50 tuplar atrofida chinor o'sib turibdi. Chinorlarning bo'yi, tana aylanasi, yoshi chinorlar oldiga taxtachga yozib qo'yilgan. Shulardan 23 tuplari juda yirik chinorlar, ularning tana aylanasi 9-12 m dan 42 m gacha, bo'yi esa 30-40m ga yetadi. Eng yirik chinor "Chorchinor" ziyoratgohining eng chekkasida o'sib turibdi. Tana aylanasi 42 m, balandligi 40-45 mcha. Uning kovagida xonacha qilingan, ikki tabaqali eshigi bor, 4 kishilik to'nkadan yasalgan stol-stullar bor. Bu bir vaqtlar shu joyda odamlar to'planadigan kichik choyxona bo'lganligini ko'rsatadi.

Bu chinorlar orasida 800-1500 yoshli chinorlar mavjud. Ma'lumotlarga ko'ra, Ziyoratgohda o'sib turgan chinorlar Amir Temut davrida ekilgan degan ma'lumotlar ham mavjud.

"Pastki chinor" – Xoja Amon bobo qabristoni Torinjak qishlog'ida joylashgan. 15 tuplar atrofida chinorlar o'sib turibdi, 6 tupi yiriklari. Eng yirik chinor qabriston yonida, buloq bo'yida o'sib turibdi. Tana aylanasi 30 m, bo'yi 30-35 m. Chinorlarda qurish alomatlari bor.

“G’avsul A’zam” ziyoratgohi hovlisida 3 tup asriy chinor o’sib turibdi. Uchala chinorning atrofi o’rab qo’yilgan. Tana aylanalari 4, 6, 7 m, balandligi 40-45 m. Chinorlar taxminan 700, 900, 1000 yoshda.

Xulosa. Ona yurtimiz O’zbekistonning tabiiy in’omlarini, noyob tabiat yodgorliklarini saqlash, muhofaza qilish va kelajak avlodlarga boy, rang-barang, bekamu ko’st holda qoldirish har bir insonning insoniy burchidir.

Samarqand shahriga kelayotgan sayyohlarga viloyat tabiati va shu qatorda asriy daraxtlar, Amir Temur va Shayboniylar sulolasi davrida ekilgan chinorlar, XIX asrning so’nggi choragida introduksiya qilingan va iqlimlashtirilgan ayrim turlarining asriy tuplari haqida ma’lumot berish, ularni qiziqtirishdir. Bir so’z bilan aytganda, tadqiqot natijalaridan turizm sohasida foydalanish mumkin.

ЭКСПЕРИМЕНТАЛ КАЛЬКУЛЁЗ ХОЛЕЦИСТИТ ШАРОИТИДА ОВҚАТЛАНИШ ТАРЗИ ТУРЛИЧА БЎЛГАН ЛАБОРАТОРИЯ ҲАЙВОНЛАНИ ЖИГАР ПАРЕНХИМАСИ МОРФОМЕТРИК КЎРСАТКИЧЛАРИ

Кахарова Мохинур Эгамберди кизи

**Сиёб Абу Али ибн Сино номидаги Жамоат саломатлиги техникуми, 212-гурух
фелдшер-лаборантлик иши бўлими талабаси Самарқанд, Ўзбекистон**

Илмий раҳбар: PhD. А.И. Бобоев

Тадқиқот мақсади: Овқатланиш тарзи турлича бўлган сут эмизувчи лаборатория ҳайвонларида экспериментал калькулёз холецистит шароитида жигар паренхимасидаги бир ва икки ядроли гепатоцитларнинг нисбати ҳамда морфометриясини ўрганиш.

Материал ва тадқиқот усуллари. Материал сифатида овқатланиш тарзи турлича бўлган сут эмизувчи лаборатория ҳайвонлари олинди. Ҳайвонлар икки гуруҳга, яъне назорат ва тажриба гуруҳи ҳайвонларига бўлиб ўрганилди. Жарроҳлик операциясидан 6, 30, 90 ва 120-кун ўтгач наркоз остида ҳайвонлар қон томирини кесиб қон чиқариш йўли билан жонсизлантирилиб, ҳайвонлардан олинган жигар материаллар фиксация қилинди ва гистопрепарат тайёрлаш учун парафинга куйилди. Кесмалар олинди ва гистологик усуллар ёрдамида бўялди. Микроскопдан фойдаланилган ҳолда гистопрепаратлар расмга туширилди. Расмлардан махсус сетка ёрдамида бир ва икки ядроли гепатоцитлар нисбати ўлчаб чиқилиб, олинган маълумотларга статистик ишлов берилди.

Тадқиқот натижалари. Ҳазм аъзоларининг энг йирик безларидан бири жигар бўлиб, метаболик жараёнларда фаол иштирок этади ва бошқа бир қатор вазифаларни бажаради. Тадқиқотимиз жараёнида бир ва икки ядроли гепатоцитларнинг ядрони цитоплазмага нисбатини аниқладик. Бир ядроли гепатоцитларнинг ядросининг умумий ўртача ҳажми назорат гуруҳидаги қуёнларда $6,27 \pm 0,12$ ни ташкил қилган бўлса, итларда $4,47 \pm 0,1$ ни, тажриба гуруҳи қуёнларида эса $6,68 \pm 0,12$ га, итларида $4,01 \pm 0,07$ га тенг бўлди. Уларда цитоплазмасининг умумий ўртача ҳажми назорат гуруҳидаги қуёнларида $30,62 \pm 0,19$ ни ташкил қилган бўлса, итларида эса $19,33 \pm 0,36$ ни, тажриба гуруҳи қуёнларида $55,98 \pm 1,35$ га тенг бўлса, тажриба гуруҳидаги итларида эса бу кўрсаткич $35,40 \pm 0,68$ га тенг бўлди. Ядронинг цитоплазмага нисбати назорат гуруҳидаги қуёнларда ўртача $0,21 \pm 0,01$ ни, итларда эса ўртача $0,24 \pm 0,01$ ни, тажриба гуруҳида қуёнларда $0,14 \pm 0,01$ га тенг бўлиб, итларида эса $0,12 \pm 0,00$ ни ташкил қилди.

Икки ядроли гепатоцитлар ядросининг умумий ўртача ҳажми назорат гуруҳидаги қуёнларда $11,52 \pm 0,28$ ни, итларда эса $8,24 \pm 0,39$ га тенг бўлди. Тажриба гуруҳи қуёнларида $12,26 \pm 0,45$ ни, итларида эса $7,31 \pm 0,40$ ни ташкил қилди. Уларнинг цитоплазмасини умумий ўртача ҳажми назорат гуруҳидаги қуёнларда $34,90 \pm 1,24$ га тенг бўлиб, итларда $24,16 \pm 1,35$ га тенг бўлди, тажриба гуруҳидаги қуёнларида $63,81 \pm 3,22$ ни ташкил қилган бўлса, итларида эса $43,08 \pm 3,31$ ни ташкил қилди. Икки ядроли гепатоцитларда ядронинг цитоплазмага нисбати назорат гуруҳида қуёнларда $0,36 \pm 0,02$ ни, итларда эса $0,35 \pm 0,02$ га, тажриба гуруҳи қуёнларида $0,20 \pm 0,01$ ни, итларида $0,16 \pm 0,02$ га тенг бўлди.

Хулоса. Жигар паренхимасида бир ва икки ядроли гепатоцитлар назорат ва тажриба гуруҳларидаги қуёнлар ва итлар улуши текшириб кўрилганда, бир ядроли гепатоцитлар назорат гуруҳи қуёнларида тажриба гуруҳи қуёнларига нисбатан 1.5 баравар, итларида эса 2 баравар ишонарли юқори эканлиги аниқланди. Икки ядроли гепатоцитлар улуши назорат гуруҳидаги қуёнларида юқорироқ тахминан 38,5 % ни, назорат гуруҳи итларда эса тахминан 19% ни ташкил қилди. Тажриба гуруҳидаги қуёнларда бу кўрсаткич анча пасайган бўлиб тахминан 13,5 %ни ташкил қилган бўлса, итларда эса бу кўрсаткич 6,5%ни ташкил қилди. Икки ядроли гепатоцитлар тажриба гуруҳи қуёнларида назорат гуруҳи қуёнларига нисбатан 1,75 баравар, итларида эса 2,15 баравар ишонарли паст кўрсаткичга эга эканлиги аниқланди. Икала тажриба гуруҳи ҳайвонларида ҳам назорат гуруҳи ҳайвонларига нисбатан сезиларли ва ишонарли

KIYIKO‘T O‘SIMLIGINING KIMYOVIY TARKIBI

Keldiyorov Samandar Dilshod o‘g‘li

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti akademik litseyi o‘quvchisi

Samarqand, O‘zbekiston

Ilmiy rahbar: Mahliyo Mexriddinova Ismatullayeva

Annotatsiya: Zamonaviy tibbiyotda kiyiko‘tdan tayyorlangan damlama va qaynatmalar (10% li) gipertoniya kasalligi, stenokardiya, qon aylanishining yetishmovchiligi, o‘tkir glomerulonefritlar, buyrak-kasalligida. Shuningdek, diabet, stomatit, paradontozda, furunkulyoz va boshqa teri kasalliklarida ishlatiladi. 20% li damlamasi aritmiyalari (taxikardiya, eksrosistoliya) bilan o‘tayotgan yurak-tomirlar yetishmovchiligida, shuningdek, nevrasteniyada foyda beradi. Kiyiko‘tning galen preparatlari (damlama va qaynatma) qon bosimini pasaytiradigan, yurakka quvvat beradigan tinchlantiruvchi ta’sirga ega. Bu preparatlar yurak toj tomirlarini kengaytiradi, buyrakda qon aylanishini kuchaytiradi va siydik ajralishini ko‘paytiradi. Kiyik‘ti tarkibida A, E vitaminlari, biologik faol moddalar, mentol, saponinlar kabi moddalar mavjud.

Kalit so‘zlar: Kiyiko‘t o‘simligi, efir moylari, qatronsimon moddalar, flavonoidlar, fenolokislotalar, antotsianlar, ursol kislotasi, kumarinlar, stenokardiya, vitaminlar, organik kislota, mentol.

Kiyiko‘t. *Ziziphora pedicellata* Pazij. Lamiaceae. Yalpizdoshlar oilasi. O‘zbekistonda 7 ta turi uchraydi.

Botanik ta’rifi. Poyasi 40-50 sm gacha bo‘ladi, barglari qarama-qarshi joylashgan. O‘zbekistonning qum tuproqli, mayda shag‘alli dasht va tog‘ yonbag‘irlarida tarqalgan.

Ishlatiladigan qismlari. Yer ustki qismi (o‘ti), ildizlari. May-iyunda gullaydi. Mevalari iyulda yetiladi. O‘ti gullash davrida o‘rib olinadi.

Kimyoviy tarkibi. Kiyiko‘tda triterpen glikozidlar, flavanoidlar, oshlovchi moddalar, kumarinlar va oksikumarinlar, aminokislotalar, vitaminlar, tokoferol bor. Kiyiko‘t selen to‘plab boradigan o‘simliklar jumlasiga kiradi. O‘tida 1,5 mg % gacha selen topilgan. Bu o‘simlikda har xil mikro-va makroelementlar bor (kalsiy, kremniy, alyuminiy, temir, magniy, kobalt, rux, mis, marganes, molibden). Ta’siri va ishlatilishi. Ibn Sinoning yozishicha, kiyiko‘t yelimi tarkibida ko‘zga davo bo‘ladigan moddalar bor, u issiq yo‘talni yumshatish xususiyatiga ega, o‘pka yaralarining asoratlarini kamaytiradi va ovoyni yaxshilaydi.

Xitoy tabobatida ildizidan tayyorlangan tinktura yoki kukun turli meda-ichak kasalliklariga qarshi, shuningdek, siydik haydaydigan va terlatadigan vosita sifatida qo‘llaniladi. Uni diabet kasalligida, shuningdek, furunkulyoz, piodermiada boshqa dorivor o‘simliklar bilan birgalikda ishlatish buyuriladi. Kiyiko‘t ildizidan (suvidan) tayyorlangan ekstrakt infeksiya tushgan jarohatlarga, yaralarga qo‘yish uchun ishlatiladi. Zamonaviy tibbiyotda kiyiko‘tdan tayyorlangan damlama va qaynatmalar (10%li) gipertoniya kasalligi, stenokardiya, I, II darajali qon aylanishi yetishmovchiligi, o‘tkir glomerulonefritlar, buyrak, tomir kasalliklari, shuningdek, diabet, stomatit, paradontoza, furunkulyoz va boshqa teri kasalliklarida ishlatiladi.

TADQIQOT NATIJALARI VA MUHOKAMASI

Kiyik o'ti o'simligining tarkibida uchraydigan makro va mikro elementlar tahlili. Kimyoviy elementlar quyidagicha:

- Li 7 (mg/l) bargida (0,164) Ildizida (0,996)
- Be 9 (mg/l) bargida (0,001) Ildizida (0,051)
- B 11 (mg/l) bargida (92,061) Ildizida (1,905)
- Na 23 (mg/l) bargida (88,257) Ildizida (34,072)
- Mg 24 (mg/l) bargida (541,639) Ildizida (554,017)
- Al 27 (mg/l) bargida (152,134) Ildizida (529,336)
- Si 28 (mg/l) bargida (181,655) Ildizida (434,315)
- S 32 (mg/l) bargida (107,633) Ildizida (75,622)
- K 39 (mg/l) bargida (7157,132) Ildizida (3678,799)
- Ca 42 (mg/l) bargida (17960,467) Ildizida (13133,481)
- Ti 48 (mg/l) bargida (11,563) Ildizida (22,031)
- V 51 (mg/l) bargida (0,184) Ildizida (2,397)
- Cr 52 (mg/l) bargida (0,609) Ildizida (1,370)
- Mn 55 (mg/l) bargida (17,320) Ildizida (27,217)
- Fe 57 (mg/l) bargida (783,386) Ildizida (1828,288)
- Co 59 (mg/l) bargida (0,047) Ildizida (0,181)
- Ni 60 (mg/l) bargida (0,632) Ildizida (0,930)
- Cu 63 (mg/l) bargida (2,915) Ildizida (4,487)

Xulosa: Bu o'simlikda har xil mikro-va makroelementlar bor (kalsiy, kremniy, alyuminiy, temir, magniy, kobalt, rux, mis, marganes, molibden). Kiyiko't selen to'plab boradigan o'simliklar jumlasiga kiradi. O'tida 1,5 mg % gacha selen topilgan.

Adabiyotlar ro'yxati:

1. O'simlik preparatlari Abu Ali ibn Sino (Avitsen). Ma'lumotnoma // Sh.B.Irgashev tahriri ostida. – Toshkent: Abu Ali ibn Sino, 2003. – 457 b.
2. Sattarov D.S. Markaziy Tojikistonning ayrim hududlaridagi yovvoyi dorivor o'simliklarning biologik xilma-xilligi va resurslari// Abstrakt. Fanlar, Novosibirsk, 2019, -36 b.
3. Tibbiyot amaliyotida foydalanish uchun tasdiqlangan dori vositalari, tibbiy texnika vositalarining davlat reestri. Registr. // MChJ "MUXR PRESS". Toshkent - 2019 yil.
4. Tibbiyot amaliyotida foydalanish uchun tasdiqlangan dori vositalari, tibbiy texnika vositalarining davlat reestri. Registr. // MChJ "MUXR PRESS". Toshkent - 2020.
5. internet ma'lumotlari

ТАШҚИ МУҲИТ ОМИЛЛАРИНИНГ ЭЧКИЛАР МАҲСУЛДОРЛИГИ КЎРСАТКИЧЛАРИГА ТАЪСИРИ

Махмудова Умида Мелек кизи

Самарканд давлат тиббиёт университети академик лицейи талабаси

Илмий раҳбар Б.А. Маматкулова

Ишнинг мақсади. Эчкиларнинг гўшт, сут, бир типли оралик жун, момик ва тери маҳсулдорлик кўрсаткичларининг намоён бўлиши маълум даражада генетик омиллар таъсир даражасига боғлиқ ҳисобланади. Ташқи муҳит омилларининг шарт шароитида эчкилар маҳсулдорлиги кўрсаткичларига бу омилларни таъсир даражасини ўрганиш асосида зот ёки айрим индивидларнинг генетик имкониятларини баҳолаш мумкин. Чорвачиликнинг айрим йўналишлари бўйича ташқи муҳит омилларининг ҳайвонлар сут, гўшт, жун маҳсулдорлигига таъсири ўрганилган, аммо Республикамиз миқёсида тоғ ва тоғ олди минтақаси яйловлари шароитида турли генотипга мансуб эчкиларнинг сут маҳсулдорлигига, қон ва сütünнинг физик – кимёвий хусусиятларига, яйлов озукаси ва табиий иқлим омилларнинг таъсирини ўрганиш бўйича эчкичилик йўналишида тадқиқот ишлари олиб борилмаган.

Материал ва методлар. Қишлоқ хўжалик ҳайвонлари йил давомида яйловда боқилганда истеъмол қилинадиган озуқа асосий компоненти – йил мавсумларига боғлиқ

ҳолда яшил ўсимликлар, ўсимликларнинг дағал қисмлари, қолдиқлари ҳисобланади. Яйловдан унумли фойдаланишнинг асосий мезони йил мавсумларида ўсимликларнинг тўйимлилик қийматини аниқлаш ва ҳайвонлар томонидан максимал истеъмол қилиниши каби кўрсаткичлар ҳисобланади. Бунда истеъмол қилинадиган ўсимликлар таркибидаги моддалари миқдори эчкилар ва бошқа уй ҳайвонларини вужудининг эҳтиёжини қондириши даражасини аниқлаш ва ушбу асосда яйловда истеъмол қилинган озуқа рационга қўшимча озуқа миқдорини белгилаш жараёнида муҳим аҳамиятга эга ҳисобланади.

Тадқиқот натижалари. Бошқа қишлоқ хўжалик ҳайвонлари каби эчкиларни озиклантириш меъёрлари маҳсулот йўналиши, вужудда моддалар алмашинуви жадаллигига кўрсаткичларининг ўзгариши билан боғлиқ. Масалан, Ўзбекистоннинг дағал жунли маҳаллий эчкилари ва Россиянинг калта дағал жунли эчкилари вужудининг тўйимли моддаларга бўлган эҳтиёжи, деярлик бир хил бўлса, Оренбург, Дон олди ва тоғли олтой зотли эчкилар билан дағал ва жундор эчкиларни чатиштириш натижасида олинган дурагай эчкилар, жундор эчкилар билан ангор зотли эчкилар вужудининг тўйимли моддаларга бўлган талаби маълум даражада ўзаро мос келади.

Тажрибаларда фойдаланилган эчки зотлари генотиплари бўйича фарқланишлари асосида улар вужудининг тўйимли моддаларга бўлган талаби ҳам фарқ қилиши аниқланди. Адабиёт маълумотларида ҳам эчки зотларининг маҳсулот йўналишлари, маҳсулдорлиги ва вужудида моддалар алмашинуви жадаллиги асосида тўйимли моддаларга бўлган талаби сезиларли фарқланишларга эга эканлиги қайд қилинган.

Хулоса. Тажрибаларда баҳор фасли давомида яйловлар шароитида ўсимликлар ривожланиши билан эчкиларнинг тўйимли моддалар билан таъминланиш даражаси ортиши, ёз ва куз мавсумларида етарлича даражада юқори бўлиши кузатилди. Эчкилар баҳорда яйловда бир кеча-кундуз давомида ўртача 4,17 кг ўсимлик истеъмол қилса, ёзда 6,18 кг, куз ва қишда мос ҳолда 2,18 ва 0,68 кг истеъмол қилиши аниқланди. Яйлов ўсимликлари билан баҳорда эчкилар 0,61 озуқа бирлиги, ва 99,8 г ҳазмланувчи оксил қабул қилса, бу қиймат ёзда – 1,04 ва 138,8 г, кузда – 0,41 ва 43,5 г ва қишда – 0,15 ва 12,3 г ни ташкил этиши аниқланди. Амалиётда талаб қилинадиган озиклантириш меъёри бўйича эчки вужуди (~30 кг) тўйимли моддаларга бўлган эҳтиёжини қондириш учун куз, қиш ва баҳор фаслларида 0,7 (кисир) озуқа бирлигидан 1,41 озуқа бирлигигача (бўғозликнинг иккинчи ярмида) ва 70 г дан 145 г гача ҳазмланувчи оксил талаб қилинади.

DAUN SINDROMI KELIB CHIQISH SABABLARI, TASHXISI VA PROFILAKTIKASI

Norbekova Ruxshona Rustam qizi

Samarqand Abu Ali ibn Sino nomidagi jamoat salomatligi texnikumi 111- guruh talabasi Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: Islamova Zebiniso Bustonovna

Annotatsiya: Daun sindromi-xromosoma patologiyasi bo'lib, 21-xromosoma genetik materialining qo'shimcha nusxasi mavjudligi bilan tavsiflanadi. Nusxa yoki butun xromosoma (trisomiya), yoki uning qismlari (masalan uning translokatsiyasi hisobiga) mavjud bo'lishi mumkin.

Normal inson kariotipi 46 xromosomadan iborat va erkaklar uchun 46, XY, ayollar uchun 46, XX deb belgilanadi, Daun sindromi bo'lganlarda esa kariotip 47 ta xromosomadan iborat bo'ladi.

Kalit so'zlar: Daun sindromi, autosoma, xromosoma, gipofiz bezi, jinsiy bezlar, translokatsiya, trisomiya, gameta.

Kirish. Butun dunyoda 21 -mart kuni Xalqaro Daun sindromi mavjud bo'lgan insonlar kuni nishonlanadi. 2011 -yilning dekabr oyida BMTning Bosh Assambleyasi mazkur kunni o'zining barcha qatnashuvchi-davlatlariga nishonlash va mazkur muammoga e'tiborlarini

qaratishni taklif etdi. Xalqaro kun esa 2012- yildan boshlab keng nishonlana boshlandi. Mart oyi esa bejiz tanlanmagan. U shartli ravishda Daun sindromi 21 xromosomadagi (shuning uchun ham 21 mart) uchligini (mart yilning uchinchi oyi) o`zida aks etadi.

Kelib chiqish sabablari: Kasallik esa 1866 -yilda britaniyalik shifokor Djon Daun tomonidan kashf etilgan. 1959 -yili esa fransuz olimi Jerom Lejen sindrom ning irsiy kelib chiqishini aniqlagan. Aslida sog`lom odam tug`ilganida uning organizmidagi xromosomalar soni 46 ta bo`lishi lozim, Daun sindromida esa umumiy xromosomalar soni 47 ta bo`ladi. Daun sindromi erkaklarda ham ayollarda ham uchraydi.

Daun kasalliginig belgilari: Daun sindromi mavjud bolalarni bejiz Quyosh bolalari deyishmaydi. Chunki ular doimo odamga kulib boqishadi. Ular bilan muntazam shug`ullanilsa, u oddiy bolalar qiladigan ishlarning ko`pchiligini o`zlashtirishgaqodir. Daun sindromi – bu shunchaki aqliy rivojlanishdan orqada qolish emas. Xromosoma to`plamining o`zgarishi tufayli hujayralar darajasidagi moddalar almashinuvi buziladi va buning natijasida organizmdagi aksariyat organlar va to`qimalarga zarar etkaziladi.

Aksariyat holatlarda bunday bolalar yoshi 40 dan oshgan onalarda tug`iladi va Jahon sog`liqni saqlash tashkilotining ma`lumotiga ko`ra ularning yarmi bolasidan tug`riqxonadayoq voz kechishadi.

Daun kasalligi tashxisi: Daun kasalligiga chalingan bemorlarni tashqi ko`rinishiga qarab ajratib olish qiyin emas. Undan tashqari bemorga sitogenetik tekshiruvlar o`tqaziladi .

Bundan uning xromosomalarini holatini tekshirganimizda 21-xromosomaning trisomik holatdaligini ko`rishimiz mumkin.

Daun kasalligini davolash-Daun sindromi kasallik emas, balki irsiy yoki xromosoma kasalligi bo`lganligi sababli, uni davolash uchun dori-darmonlar mavjud emas va kasallikni davolash yoki bartaraf etishning imkoni yo`q. Daun sindromi bo`lgan bolalarning jismoniy va intellektual rivojlanishiga yordam beradigan terapiya va xizmatlarni topishga e`tibor qaratiladi. Bu gen kasalligini davolashni hozirgacha iloji topilmagan.

Xulosa. Albatta Daun sindromiga ega bolani tarbiyalayotgan ota-onalarga juda ham og`irdir. Chunki ular oddiy sog`lom bolaga ketadigan kuchdan ko`ra, o`z farzandlariga uning o`n barobarini sarflashlari lozim. Shu bilan birga ularda kichkina bir insonning ulg`ayishida bevosita ishtirok etish, uning yutuqlari va muvaffaqiyatlaridan quvonish kabi qiziqarli yo`lni bosib o`tish imkoniyati ham bor. Ularning farzandi esa bunga javoban albatta o`zining mehr-muhabbati bilan javob qaytarishi shubhasiz. Bunday farzand hech qachon o`z ota-onasidan yuz o`girmaydi.

VITAMINLARNING ORGANIZMDAGI AHAMIYATINI TADQIQ ETISH

Ochilova Madina Jahongir qizi

Kattaqo`rg`on Abu Ali ibn Sino JST 1-bosqich talabasi Samarqand, O`zbekiston
Ilmiy rahbar:

Ishning maqsadi. Vitaminlarning inson hayotida tutgan o`rni, vitaminlarning turlari va ularning ahamiyati, qanday kasalliklarni keltirib chiqarishi haqida adabiyotlarni taxlil etish.

Materiallar va tadqiqot usullari. Vitaminlar haqidagi keltirilgan xorijiy hamda mahalliy adabiyotlar olingan ma`lumotlarni tahlil qilish.

Tadqiqot natijalari. Vitaminlar insonlar uchun muhim ahamiyatga ega bo`lgan, turli kimyoviy tuzilishdagi organik moddalar. Organizm uchun juda kam miqdorda talab etiladigan (oqsil, yog` va uglevodlar) bu birikmalar fermentlar molekulasi tarkibiga kirib, to`qimalardagi moddalar almashinuvida qatnashadi. Inson kundalik hayotida turli mahsulotlar iste`mol qilishi mumkin. Inson organizmi uchun A, B, B₁, B₂, B₆, B₁₂, C, D, PP, K vitaminlari nihoyatda zarurdir. Agar ushbu vitaminlarning birortasi yetishmasa avitaminoz va gipovitaminoz deb ataluvchi og`ir kasalliklar yuzaga keladi. Agar inson organizmida A vitamin kamayib ketsa uning ko`rish qobiliyati pasayadi, jumladan, qorong`u bo`lganda ko`ra olmaydi. Shabko`rlik ham organizmda shu vitamin yetishmasligi sabab paydo bo`ladi, vitamini yetishmasligi sababli kishi tanasi sho`rlaydi, sochlar tagi qurib ketadi , tirnoq esa yumshab qoladi. Bu vitamin ko`proq

sabzi, pomidor, ko'k no'xat, qovun, apelsin hamda sut mahsulotlarida bo'ladi. Vitamin C- kundalik miqdori 50-100mg, redoks jarayonida qatnashadi, sabzavotlar, mevalar, rezavorlar tarkibida bo'ladi. Vitamin B₁- kundalik miqdori 1.4-2.4mg, markaziy va pereferik asab tizimining normal ishlashi uchun zarur, bug'doy, javdar, no'xat tarkibida bo'ladi. Vitamin B₂- organizmda kundalik miqdori 1.5-3mg, organizmda oksidlanish-qaytarilish reaksiyalarida qatnashadi, sut, tvorog, tuxum, non va jigar mahsulotlarida bo'ladi. Vitamin A- kundalik miqdori 0.5-2.5mg, organizmda asosiy o'sishi rivojlanishi, shilliq pardalarning ishlashi uchun zarur, baliq yog'i, baliq jigari, sut va tuxum mahsulotlarida ko'p uchraydi.

Oziq-ovqat mahsulotlarida vitaminlarning saqlanib qolinishi ularning saqlanish sharoiti va muddati, ovqat tayyorlash texnologiyasi bilan bevosita bog'liq. A, B₁, B₂ vitaminlari har qanday ta'sirga chidamsiz bo'ladi. A vitamini ovqat pishirish, mahsulotlarni quritish davomida parchalanib ketadi. A vitamini pishirilgan sabzida xom sabziga nisbatan ikki marta kamayadi. Pishirilgan go'shtda B guruh vitaminlari 15-60%, o'simlik mahsulotlarida to'rtinchi qismi saqlanadi.

C vitamini issiqlik ta'sirida va ochiq havoda oson yemiriladi. Shu sababdan sabzavotlarni bevosita ovqatga solishdan oldin tozalash, ko'p qaynatmaslik, qopqoqni yopib pishirish lozim. C vitamini metall idishlarda ham tez parchalanadi. Shu sababdan sabzavotlar faqat emalli idishlarda pishiriladi. Sabzavotli ovqat pishgandan so'ng tezda iste'mol qilinadi. Odam har kuni ovqat bilan vitaminlarni zarur miqdorda qabul qilishi kerak. Olma, sabzi va boshqa sabzavotlar, ko'katlar qish faslida vitaminlarning asosiy manbai hisoblanadi. Oziq moddalarda vitaminlar yetishmaganda shifokor tavsiyasi bilan vitaminli preparatlardan foydalanish mumkin. Mutaxassislar insonning yoshi, jinsi, sog'lig'i, turmush tarzi va boshqa omillarga qarab, qaysi vitaminlar va qancha ichish kerakligi haqida ko'rsatmalar berishi mumkin. Shuni ham ta'kidlash kerakki, ma'lum bir kasallik yoki sog'liq holati bo'lgan odamlar maxsus vitamin rejimini talab qilishi mumkin.

Xulosa: Vitaminlar iste'mol omillari bo'lib, juda kam miqdorda saqlanadi va organizmdagi biokimyoviy va fiziologik jarayonlarning normal kechishida, butun modda almashinuvida qatnashadilar. Ayrim vitaminlar ovqat bilan birga – provitaminlar ko'rinishida bo'ladi va ular to'qimalarda vitaminlarning biologik faol shakliga aylanadi. Ayrim vitaminlar organizmda hosil bo'lishi bilan bir qatorda ayrimlari kundalik oziq ovqat tarkibida juda kam miqdorda bo'lganligi uchun sun'iy preparatlar shaklida qabul qilish lozim.

РОЛЬ ПРОФИЛАКТИКИ И ЦИФРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В СОВРЕМЕННОМ ОБЩЕСТВЕННОМ ЗДРАВООХРАНЕНИИ: СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ОПЫТА ГЕРМАНИИ И УЗБЕКИСТАНА

Олтинова Гулфиза Икрамовна

Студентка 101 группы Факультета «Сестринское дело»

Медицинского техникума Турон TURON MED CLASS

Научный руководитель: ст.преподаватель Х.Б.Тоштемирова

Цель работы: Изучение программ по профилактике заболеваний в системе здравоохранения Германии, анализ роли среднего медицинского персонала, сравнение с ролью медицинской сестры в Узбекистане и исследования применения цифровых технологий в их работе.

Материалы и методы исследования: Исследование основано на изучении материалов Федерального министерства образования и исследований Германии, документах Министерства здравоохранения Узбекистана и результатах опроса студентов медицинского техникума Турон (n=42). Используются методы анализирования литературы, опроса, сравнения и наблюдения во время практики в клиниках и поликлиниках г. Самарканда

Результаты исследования: В Германии выявлены четыре направления профилактики с активным участием медсестер: поддержание здорового образа жизни, профилактика хронических и инфекционных заболеваний, укрепление психического здоровья человека. Средний медперсонал самостоятельно может проводить скрининги, санпросветработу и вакцинацию.

В Узбекистане действуют уникальные формы профилактической работы: система махаллинских пунктов здоровья и патронажная система. Основные проблемы: недостаточное техническое оснащение, ограниченное внедрение цифровых технологий и высокая нагрузка на персонал.

В Германии широко используются цифровые технологии: мобильные приложения для мониторинга пациентов, электронные чек-листы и телемедицина. В Узбекистане планируется цифровизация в рамках программы "Цифровой Узбекистан – 2030", но большинство медсестер по-прежнему используют бумажную документацию.

Эффективность профилактических программ в Германии подтверждается высокими показателями: ранняя диагностика гипертензии у 68% пациентов, повышение интереса населения здоровому образу жизни на 42%. В Узбекистане успешны программы вакцинации и профилактики заболеваний, и также проводятся активные пропаганды здорового образа жизни. Работа поликлиники и патронажа помогает медицинским сестрам в профилактике и лечении инфекционных заболеваний, а также сохранении здоровья матери и ребенка.

Выводы:

1. В Германии средний медперсонал играет ключевую роль в профилактической работе, проводя скрининги, санпросветработу и наблюдение за группами риска.
2. Эффективность профилактической работы в Узбекистане может быть повышена за счет расширения полномочий среднего медперсонала и внедрения цифровых технологий.
3. Цифровые технологии значительно повышают эффективность профилактики заболеваний и должны стать приоритетным направлением развития здравоохранения Узбекистана.
4. Необходимо усилить обучение студентов медицинских техникумов в области современных методов профилактики и использования цифровых технологий.
5. Рекомендуются расширить роль среднего медперсонала в профилактических программах Узбекистана, особенно в сельских районах.

Ключевые слова: профилактическая медицина, цифровые технологии, средний медперсонал, Германия, Узбекистан.

EGG RESPIRATION: A VITAL BIOLOGICAL PROCESS FOR THE BEGINNING OF LIFE

**Rajabov Yusufbek Shavkat o'g'li
Samarkand State Medical university
Scientific Mamatkulova Buston Aminovna
Samarkand State Medical university**

Objective of the Study. Reproduction through eggs is widespread in the animal kingdom. Birds, reptiles, fish, and even some insects reproduce via eggs. Among them, bird eggs—

especially the chicken egg—have been extensively studied from a scientific perspective. In fertilized eggs, an embryo develops, eventually becoming a living organism. Like any living being, the embryo inside the egg requires oxygen to survive. This means that the egg “breathes.”

This article explores the mechanisms of egg respiration, its biological importance, and the scientific basis behind it.

Materials and Methods. Chicken eggs were selected to study the internal structure of the egg. The structural parts involved in respiration were observed and analyzed. Structure of the Egg and Its Role in Respiration. The egg consists of several essential parts:

1. Hard shell (shell or skorupa) – Composed mainly of calcium carbonate, it protects the inner contents of the egg.
2. Inner and outer membranes – Thin layers located just under the shell, providing a barrier against bacteria.
3. Air cell – A small space filled with gas, located at the broader end of the egg, serving as a gas reservoir.
4. Yolk and albumen – Nutritional sources for the growing embryo.
5. Embryo – The developing living organism in a fertilized egg.

Research Results. The surface of the eggshell contains approximately 7000 to 17000 microscopic pores. Through these pores, oxygen enters, and carbon dioxide and water vapor exit — this is how the egg “breathes”. Respiration occurs primarily through the principle of diffusion. Diffusion is the movement of molecules from a region of higher concentration to one of lower concentration. Oxygen from the surrounding air enters the egg through the pores and is used by the embryo. In return, carbon dioxide, produced during metabolism, exits through the same pores. As the embryo grows, its demand for oxygen increases. Therefore, by the final days of incubation, gas exchange within the egg becomes more intense. The Role of the Air Cell. The air cell is a small gas-filled cavity formed between the egg membranes. As incubation progresses, the air cell enlarges. Toward hatching time, the chick starts breathing the air inside this chamber. In fact, the first breath a chick takes happens within the egg — from the air cell. Factors Affecting Egg Respiration Successful embryo development and egg respiration depend on several factors:

1. Temperature – Ideally maintained at around 37.5°C. Too high or too low temperatures may halt embryo development.
2. Humidity – Maintains water vapor balance and supports proper air cell formation.
3. Air circulation – Ensures a constant supply of oxygen during incubation.
4. Pore cleanliness – Pores must remain clear; blockage by dust, oil, or microbes prevents gas exchange.

Stages of Respiration During Incubation. The incubation period for chicken eggs lasts approximately 21 days:

Days 1–7: The embryo is small, with minimal oxygen needs.

Days 8–14: Organ development begins; respiration becomes more active.

Days 15–21: The embryo is nearly fully formed, and oxygen demand peaks.

In the final stages, the chorioallantoic membrane functions as a primitive respiratory organ, allowing gas exchange before hatching.

Conclusion. Life within the egg is hidden, yet highly active. The egg breathes — this is a biological fact. The developing embryo inside a fertilized egg requires oxygen for growth. The eggshell, while serving as protection, also facilitates the exchange of essential gases. Nature has created a remarkably effective system for this purpose.

**O‘ZBEKISTONDA SOG‘LIQNI SAQLASH TIZIMINI AXBOROTLASHTIRISH
AHAMIYATI VA SOG‘LIQNI SAQLASHDA AXBOROT TEXNOLOGIYALARINING
O‘RNI.**

Rustamova Nigora Ilhomjon qizi
Samarqand davlat tibbiyot universiteti akademik litsey o‘quvchisi,

Samarqand, O'zbekiston
Ilmiy rahbar: Musayev O.S

Axborot texnologiyalari kundalik hayotimizning barcha jabhalariga tobora kirib bormoqda. Shunday ekan, hozirda yurtimizdagi tibbiyot muassasalaridagi xolatlarni ko'rish va ushbu xolatlar bo'yicha umumiy muhim hulosalar chiqarish talab etiladi. Yurtimizda insonlar hayotini yaxshilash va ularning yashash sharoitlarini tibbiyot salohiyatini takomillashtirish hamda hodimlarning ilmiy darajasini yuksaltirish, bazi bir hududlarda yetishmayotgan kerakli kadrlarni taminlab berish maqsadida 2030–yilgacha mo'ljallangan “Raqamli O'zbekiston — 2030” strategiyasini ishlab chiqildi. Ushbu strategiyaning asosiy maqsadi qilib yurtimizda elektron hukumat tizimini yanada rivojlantirish va fuqarolarda ortiqcha ovoragarchilikni olidini olish yani byurokratizimni kamaytirishga qaratilgan. Har ikki yilda aniqlanadigan elektron hukumatni rivojlantirish indeksining (“Government Development Index” – “Elektron hukumatni rivojlantirish indeksi”) 2020–yilgi holatiga ko'ra O'zbekiston 2010–yilgi natijani takrorlab 87–o'rinda turibdi. Bundan ko'rinadiki bazi sohalarida deyarli o'zgarish bo'lmaganini ko'rish mumkin. Bunda soxalarda ushbu tizimga kerakligicha e'tibor berilmaganidan va ushbu soxa bo'yicha kerakli mutaxassislarni jalb qilinmaganidan dalolat beradi. Sog'liqni saqlash tizimini islox qilish ya'ni rivojlantirish maqsadida rivojlangan davlatlar tajribasidan o'rgangan holda turli xil inovatsion tizimlarni joriy qilish kerak.

Telemeditsina (Telemeditsina – Teletibbiyot) bu so'z ko'pchilikka ma'lum emas desak adashmagan bo'lamiz. Bunday usulda bemorlarga tibbiy xizmat ko'rsatish birmuncha noodatiy bo'lishi mumkin, lekin bunday usulda ma'lum bir hududda joylashgan bemor va shifokor o'rtasidagi bo'ladigan muloqotni tushunishimiz mumkin. Telemeditsina sog'liqni saqlash sohasi mutaxassislarga telekommunikatsiya texnologiyalaridan foydalangan holda bemorlarni masofadan turib tibbiy baholash, tashxis qo'yish va davolashga imkon beradi. Ushbu yondashuv so'nggi o'n yil ichida ajoyib evolyutsiyadan o'tdi va ko'plab mamlakatlarda sog'liqni saqlash infratuzilmasining tobora muhim qismiga aylanib bormoqda. Tarixiga to'xtaladigan bo'lsak, bugungi kunda biz teletibbiyot deb tan oladigan narsa 1950-yillarda bir nechta shifoxona tizimlari va universitet tibbiyot markazlari telefon orqali ma'lumot va tasvirlarni almashish usullarini topishga urinishdan boshlandi. Dastlabki yutuqlardan birida Pensilvaniya shtatidagi ikkita sog'liqni saqlash markazlari telefon orqali radiologik tasvirlarni uzatishga muvaffaq bo'lishdi.

Dastlab telemeditsina asosan bemor bilan bir joyda ishlaydigan shifokorlarni boshqa joydagi mutaxassislarga ulash uchun ishlatilgan. Bu uzoq tog'li va qishloq hududlar uchun katta foyda keltiradi yoki mutaxassislar yetishmaydigan hududlarda aholiga masofadan turib yordam berishga imkon beradi. Keyingi bir necha o'n yilliklar davomida masofaviy tashriflarni amalga oshirish uchun zarur bo'lgan uskunalar qimmat va murakkab bo'lib qoldi, shuning uchun bunday yondashuvga foydalanish cheklangan edi.

Bundan tashqari, bu shifoxona yoki klinikani yanada samarali boshqarish imkonini beradi. Ko'p funksiyali tibbiyot tizimi boshqaruv, kadrlar bilan ishlash, rejalashtirish va byudjetlashtirish, omborlarni boshqarish va boshqa ko'plab vazifalarni avtomatlashtiradi. Bundan tashqari, bu tibbiyot muassasasiga fuqarolarning ma'lumotlar fondi va hududiy organlar bilan yanada samarali hamkorlik qilishga yordam beradi. Tibbiyotdagi axborot texnologiyalari shifokorlarning o'zlari ham, qabulxona, tez tibbiy yordam bo'limi va boshqa barcha xizmatlarning faoliyatini optimallashtiradi.

Innovatsiyalarni joriy etish poliklinika yoki shifoxonani dori vositalari bilan ta'minlash sxemasini soddalashtirishga ham yordam berishi kerak. Ular yordamida daromad va chiqim operatsiyalarini hisobga olish, omborlardagi qoldiqlarni nazorat qilish, dori vositalari yetkazib berish uchun arizalar rasmiylashtirish, dori vositalari iste'molini nazorat qilish, yaroqlilik muddati o'tgan dori vositalarini hisobdan chiqarish, hisobotlarni shakllantirish va tegishli organlarga taqdim etish imkoniyati yaratiladi.

TIBBIYOTDA SIMULYATSION MARKAZLAR O'QITISHGA YANGI YONDASHUV SIFATIDA

Samadova Zulayxo Abduhakimovna
Sirojiddinova Nigora Samaratdinovna

Siyob Abu Ali ibn Sino nomidagi Jamoat salomatligi texnikumi
Samarqand, O'zbekiston

Dolzarbli: Tibbiyotda simulyatsiya markazlarida o'qitish samarali zamonaviy o'qitish usuli bo'lib, bo'lajak hamshiralarning amaliy mashg'ulotlari va ta'lim olishlari uchun haqiqiy tibbiy vaziyatlarni modellashtirish foydalanadi. Bu sizga bemorlarni xavf ostiga qo'ymasdan qimmatli amaliy ko'nikmalarga ega bo'lish imkonini beradi. So'nggi paytlarda tibbiy yordam sifatiga tobora ko'proq e'tibor qaratilmoqda. Bundan tashqari, sog'liqni saqlash aamaliyotida muammoli vaziyatlarning eng ko'p uchrash sabablaridan tibbiy xodimlarning kasbiy vazifalarini bajarishda amaliy ko'nikmalarning yetarli darajada emasligi, muolajalararni bajarish qoidalari va tartiblariga rioya qilmaslik, shuningdek, bemorlar bilan muloqot qilishda etika va deontologiya qoidalarini buzish kabilardir.

Tadqiqot maqsadi: Siyob Abu Ali ibn Sino nomidagi Jamoat salomatligi texnikumi talabalari o'rtasida so'rovnomanidan foydalangan holda simulyatsion xonalarda simulyatsiya texnologiyalaridan foydalangan holda o'qitish samaradorligini baholash.

Material va metodlar: Google Docs xizmatidan foydalangan holda "Simulyatsiya xonalarida mavjud jihozlardan foydalangan holda amaliy darslardan qoniqish va ko'nikmalarni o'zlashtirishi" bo'yicha so'rovnoma o'tkazildi. Anketa 18 ta savoldan iborat edi. Anketaga kirish Internet havolasi orqali taqdim etildi. Talabalardan simulyatsion xonalardagi mashg'ulotlardan so'ng savollarga anonim javob berish so'ralgan. So'rovda hamshiralik va akusherlik yo'nalishining 2-3 kurslaridagi 120 nafar talaba ishtirok etdi.

Natijalar: Tadqiqotda hamshiralik (76,3%) va akusherlik (23,7%) yo'nalishlari talabalari ishtirok etdi. So'rovda qatnashgan talabalar Simulyatsion xonalarda turli yo'nalishlar bo'yicha: hamshiralik ishi, birinchi tibbiy yordam, terapiyada hamshiralik parvarishi, qariyalarda hamshiralik parvarishi, akusherlik va ginekologiyada hamshiralik parvarishi, jarrohlik, anesteziologiya va reanimatsiyada hamshiralik parvarishi, pediatriyada hamshiralik parvarishi fanlaridan amaliy ko'nikmalarni bajarishdi.

So'rov natijalariga ko'ra, barcha respondentlar simulyatsion xonalarida simulyatorlar va o'quv jihozlari bo'yicha amaliy mashg'ulotlar o'tkazish zarurligini ta'kidladilar. Ulardan 89,9% respondentlar simulyatsiya mashg'ulotlari klinik amaliyotga o'tishni osonlashtiradi, deb hisoblasa, respondentlarning 1,1 foizi o'rganishni osonlashtirmaydi, deb hisoblaydi va respondentlarning 9,9 foizi javob berishga qiynalgan. Ulardan 93,6% respondentlar simulyatsiya mashg'ulotlarida olingan amaliy ko'nikmalar kasbiy faoliyatida foydali bo'ladi, 1,6% esa foyda keltirmaydi, deb hisoblaydi. Respondentlarning 95,3 foizi simulyatsiya texnologiyalaridan foydalangan holda darslar fanlar bo'yicha nazariy va amaliy materiallarni yaxshiroq o'zlashtirish imkonini berdi, deb javob berdi. Respondentlarning yana 78,9 foizi amaliy ko'nikmalarni o'zlashtirish uchun yetarli soatlar bor, deb hisoblaydi, ammo 20 foiz respondent amaliy ko'nikmalarni o'zlashtirish uchun simulyatsiya markazida amaliyot o'tkazish uchun soatlar yetarli emas, deb hisoblaydi. Ta'kidlash joizki, respondentlarning 93,8 foizi simulyatsiya texnologiyalaridan foydalangan holda mashg'ulotlar ularga yangi klinik ko'nikmalar va manipulyatsiyalarni o'zlashtirishga yordam berdi.

Xulosa: Ushbu tadqiqot natijalari shuni ko'rsatdiki, Tibbiyot texnikumlarida simulyatsiya mashg'ulotlari klinik fikrlashni rivojlantirish va aholiga tibbiy yordam ko'rsatish sifatini oshirish imkonini beruvchi samarali usul hisoblanadi. Simulyatsiya texnologiyalaridan foydalanish amaliy ko'nikmalarni mustaqil bajarish jarayonida talabalarning stressga chidamliligini oshiradi. Ta'lim jarayonida simulyatsiya texnologiyalari kasbiy ko'nikmalarni rivojlantirishning asosiy usullari sifatida talabalarga kelajakdagi kasb tanlashda yordam beradi va bemorlarni parvarishlash sifatini oshiradi.

«СТРЕСС И ЕГО УПРАВЛЕНИЕ У СТУДЕНТОВ 3-Х КУРСОВ В ПЕРИОД ПОДГОТОВКИ К СЕССИИ: ДИАГНОСТИКА, АНАЛИЗ КОПИНГ-СТРАТЕГИЙ И РАЗРАБОТКА РЕКОМЕНДАЦИЙ»

Самеева Марджона Махмадиевна

**Студентка 110 – группы направления сестринского дела
Сиябский техникум Общественного Здравоохранения имени Абу Али ибн Сино, Самарканд, Узбекистан**

Научный руководитель: У.Р.Маликова, В.Ф.Пайзуллаева

Актуальность: Стресс во время сессии снижает успеваемость и психологическое благополучие студентов. Изучение копинг-стратегий необходимо для разработки эффективных мер профилактики.

Цель: Анализ уровня стресса и стратегий совладания у студентов 3-х курсов.

Задачи:

1. Диагностика стресса (опросник PSM-25, тест Холмса и Раге).
2. Выявление копинг-стратегий (методика Лазаруса).
3. Разработка рекомендаций.

Гипотеза: Студенты с низкой стрессоустойчивостью чаще используют дезадаптивные стратегии (избегание, агрессия).

Методика: Выборка: 50 студентов 3-го курса.

- Этапы:

1. Диагностика уровня стресса.
2. Анализ корреляции стресса и копинг-стратегий.
3. Разработка памятки и тренинга (дыхательные техники, тайм-менеджмент).

Результаты:

- 30% – высокий уровень стресса, 40% – средний, 30% – низкий.
- Адаптивные стратегии: планирование (25%), поиск поддержки (20%).
- Дезадаптивные: избегание (35%), самообвинение (20%).

Рекомендации:

1. Когнитивные: рефрейминг, рациональное планирование.
2. Физиологические: метод 4-7-8, спорт.
3. Организационные: матрица Эйзенхауэра, комфортная среда.

Вывод: Применение адаптивных стратегий снижает негативное влияние стресса. Долгосрочное наблюдение за динамикой стресса. Перспективы – внедрение стресс-менеджмента в учебный процесс.

“BOBURNOMA” DA UCHRAYDIGAN O‘SIMLIK NOMLARI.

Sariyeva Sarvinoz Nurilloevna

**Samarqand davlat tibbiyot universiteti akademik litseyi
Samarqand, O‘zbekiston**

Annotatsiya: O‘zbek tilshunosligida o‘simlik nomlari alohida guruhni tashkil etadi.. Ushbu maqolada Boburning “Boburnoma” asari tili leksik boyligi ma’lum qismini o‘simliklar dunyosi (nomi) tashkil etganligini inobatga olib asarda uchraydigan ba’zi o‘simliklar nomiga to‘xtaldik.

Kalit so‘zlar: O‘simliklar, o‘simliklarning semantik jihatdan bo‘linishi, poliz ekinlari nomlari, don ekinlari nomlari, daraxt nomlari, o‘t-o‘lan nomlari, sabzavot nomlari, gul nomlari.

Kirish

O‘simlik nomlari har bir xalq tilida ma’lum qatlamni tashkil qiladi. O‘simlik nomlarida shu xalq yashab kelgan tarixiy-geografik hududga va iqlimga mos keluvchi nabotot olami ko‘lami ham namoyon bo‘ladi. Bobur mirzo asarlari tilidagi bir mavzuviy guruh so‘zlari – o‘simlik nomlarini o‘rganish muhim ahamiyatga ega. Chunki tildagi so‘zlarni mavzuviy

guruhlarga bo'lib o'rganish so'z qo'llash tarixini mukammalroq yoritishga, so'zlarning tarixiy-etimologik qiyofasini aniqlashga, imkoniyat beradi.

“Boburnoma” asaridagi o'simlik nomlarini tabiiy bo'linishiga ko'ra quyidagicha guruhlash mumkin:

1. Poliz ekinlari nomlari
2. Don ekinlari nomlari
3. Daraxt nomlari
4. O'simlik va o't-o'lan nomlari
5. Gul nomlari.

Poliz ekin nomlari: asarda poliz ekinlariga kiruvchi qovun, ro'yan kabilar tasviri uchraydi. Qovun Bobur mirzo uchun ham alohida ahamiyat kasb etadigan poliz ekinidir. Bu haqida ta'rif berar ekan qovunning qayerlarda o'sishi, mazasi haqida o'z fikrini bayon etish bilan birga uning navlari haqida ham ma'lumot berib o'tadi. Asarda “mirtemuriy” Axxi qovuni, Ismoil shayxiy, xusraviy kabi qovun navlari nomlari keltirilgan: “Qovuni yaxshi bo'lur. Bir nav' qovundurkim, «Mirtemuriy» derlar, andok, qovun ma'lum emaskim, olamda bo'lg'ay. Buxoro qovuni mashhurdir. (“Boburnoma”, 36-bet). Ro'yan asarda G'azni viloyati tasvirida bir marta uchraydi: “Vale Kobul ekinidin muning ekinining hosili ortug'roqdur. Ro'yan ekarlar. Tamom Hindustonga borur. Bu elning yaxshi maxruli ro'yandur” (“Boburnoma”, 113-bet). Bu ekindan rang olishda ham foydalaniladi.

Don ekinlari nomi: oshlig' (bug'doy, g'alla, don): muxtasar viloyattur, oshlig' va mevasi farovon. Girdo-girdi tog' voqi' bo'lubtur; arpa: tonglasi un olti kurux, yo'l kelib, tushga yovuq, Kalpiy tavobiidin Bilavar degan parganada tushlanib, otga arpa berib, namozi shom andin otlanildi; sholi: Sholisi va bug'doyi yaxshi bo'lur va norunji va turunji va anori bisyor bo'lur, yaxshi bo'lur (“Boburnoma”, 109-bet).

Daraxt nomlari: asarda keltirilgan o'simlik nomlari orasida daraxt nomlari ko'pchilikni tashkil qiladi. Asarda keltirilgan daraxt nomlarini o'z navbatida 1.mevali daraxt nomlari: anjir, olma, o'rik, anor, behi, shaftoli, olcha, uzum uning turli navlari;

anjir: ...mevasi daraxtining tanasidin chiqar, anjirga uxshar. Gular g'arib bemaza mevadur (“Boburnoma”, 204-bet); olma (Sebi Samarqand, qizil olma navlari): ...sardseriy mevalardin uzum va anor va o'ruk va olma va bixi va amrud va shaftolu va olu va sanjid va bodom va yang'oq ko'ptur (“Boburnoma”, 108-bet), Vale ikki meva Samarqandtin mashhurdir: sebi Samarqand va sohibiyi Samarqand (“Boburnoma”, 59-bet);

2. Mevasiz, maishiy hayotda foydalaniladigan daraxt nomlari: balut, bodomcha: ...o'tunlari xanjaq va balut va bodomcha va qarqanddur (“Boburnoma”, 115-bet); chinor: Chashmaning o'rtasida qalin chinor daraxtlaridur, latif soyasi bordur (“Boburnoma”, 112-bet); tol: Sufaning girdida tamom tol daraxtlari ekildi (“Boburnoma”, 113-bet); terak: andin Feruza darvozasig'acha xiyobon kilib, ikki tarafida terak yig'ochlari ekturubtur (“Boburnoma”, 59-bet).

O'simlik va o't-o'lan nomlari: asarda bir yillik g'o'za, a'mla: Yana a'mladur, bu ham panj paxludur, g'o'zaning g'unchasiga o'xshar, zumuxt va bemaza nimadur (“Boburnoma”, 204-bet) kabi va ko'p yillik keyla: Yana keyladur, arab “mavz” der, daraxti xeyli baland emas, balki daraxt deb ham bo'lmas (“Boburnoma”, 203-bet); nayshakar: Nayshakarni men kelturub ekturub edim (“Boburnoma”, 108-bet); ko'p yillik dorivor o'simliklar: ayiq o'ti, yosuman kabi o'simlik, bir yillik chikintola: ... yozlar chikin tola o'ti bisyor yaxshi bo'lur (“Boburnoma”, 112-bet); ko'p yillik butaka: ...aksar butaka o'ti bo'lur, otg'a bisyor sozvor o'ttur (“Boburnoma”, 115-bet); kabi o't-o'lan nomlari uchraydi.

Ikki yillik zardak ham kiradi. Bu o't zaharli o't bo'lib, asarda bir marta uchraydi, ya'ni Bobur mirzoni zardak qalyasi (sousi) bilan zaharlaydi.

Gul nomlari: binafsha: ... bog'lari rudka mushriftur, binafshasi bisyor latif bo'lur (“Boburnoma”, 35-bet); jaasun: ... yana Hindustonda tavre gullar bordur: bir jaasundur (“Boburnoma”, 206-bet); lola: ... bahori bisyor yaxshi bo'lur, qalin lola va gullar ochilur (“Boburnoma”, 35-bet). Lolaning lolayi gulbo'y, sadbarg lola kabi turlarini ham keltirib o'tgan. Bir o'rinda Dashti Shayxda 32-33 xil lola, Kobulda 34 xil lola sanatganini aytib o'tadi, ammo

ularning nomlari sanab o'tilmagan. Bundan tashqari kaneyr guli, keyla gullari, shaftolu guli, anor guli va mahvaning guli kabi daraxt gullari nomi va xususiyatlari keltiriladi.

Asarda Bobur mirzoning zaharlanib, holsiz yotganida paxta bilan og'ziga suv tomizgan o'rnida paxta so'zi bir marta uchraydi. Bunda o'simlikning nomi emas mahsulot ma'nosini ifodalagan. O'simlik nomini ifodalashda g'o'za so'zi qo'llangan. Hozirgi kunda esa o'simlik ma'nosini ifodalashda g'o'za so'zi bilan bir qatorda paxta so'zi ham keng qo'llaniladi.

Xulosa

Zahiriddin Muhammad Bobur ijodidan nafaqat badiiy adabiyot va tilshunoslik, balki, botanika, geografiyaga oid qimmatli ma'lumotlarni ham olishimiz mumkin

FARMATSEVTIKADA FAN VA AMALIYOTNING USTUVOR YO'NALISHLARI.

Sayfullayeva Hayotxon Sayfulla qizi

Siyob Abu Ali ibn Sino Jamoat Salomatligi texnikumi

Samarqand, O'zbekiston

Tadqiqot mavzusi. Zamonaviy tibbiyotda biotexnologik preparatlarni ishlab chiqish va onkologik va boshqa kasalliklarda qo'llash

Tadqiqot maqsadi. Biotexnologik preparatlarning ishlab chiqilish bosqichlari, ularning tibbiyotda va onkologik kasalliklarda qo'llanishi, afzalliklari hamda farmakologik samaradorligini o'rganish va baholash.

Material va usullar. Biotexnologik preparatlarni o'rganish jarayonida statistik tahlil – biotexnologik preparatlarning samaradorlik ko'rsatkichlari, nojo'ya ta'sirlar chastotasi va klinik foydalilik baholandi. Solishtirma usuli: Biotexnologik preparatlar va an'anaviy kimyoviy preparatlarning samaradorligi va xavfsizligi solishtirildi. Tadqiqot ob'ekti sifatida biotexnologik usullar asosida ishlab chiqilgan dori vositalari, xususan: Monoklonal antitanalar (trastuzumab, rituximab), Rekombinant oqsillar (insulin, analoglari, eritropoetin), Gen terapiyasiga asoslangan vositalar (Zolgensma), Vaksinalar (shu jumladan mRNK asosidagi COVID-19 vaksinalari) o'rganildi.

Tadqiqot natijalari. Statistika va solishtirma tahlili asosida o'rganildi. Bunga ko'ra biotexnologik preparatlarning samaradorlik ko'rsatkichlari, nojo'ya ta'sirlar chastotasi va klinik foydalilik baholanib an'anaviy kimyoviy preparatlarning samaradorligi va xavfsizligi solishtirildi. Onkologiya (saraton kasalliklari) – 35% Biotexnologik dori vositalarining eng katta qismi saraton kasalliklarini davolash uchun ishlab chiqilgan (masalan, monoklonal antitanalar). Autoimmun kasalliklar (masalan, revmatoid artritis, psoriasis) – 25% Sitokinlar, antitsitokinlar va boshqa biologik moddalardan keng foydalaniladi. Infektsion kasalliklar (shu jumladan COVID-19) – 15% Vaksinalar va antitelalar asosidagi preparatlar. Gematologik kasalliklar (masalan, gemofiliya) – 10% Endokrin tizim kasalliklari (masalan, diabet uchun insulin analoglari) – 8% Neyrodegenerativ kasalliklar (masalan, multiple skleroz) – 7%. Ishlab chiqish bosqichidagi biotexnologik dorilar: 1-bosqich klinik sinovlarda – 40%, 2-bosqichda – 30%, 3-bosqichda – 20%, Bozorga chiqishga tayyor yoki tasdiqlangan – 10%. Tadqiqot natijasida shifokorlar tomonidan samarali deb baholangan – 82%, bemorlar orasida ijobiy natija kuzatilgan – 75%, nojo'ya ta'sirlari past deb topilganlar – 60–70% Biotexnologik preparatlarning saraton turlariga ko'ra qo'llanilishi (foizlarda): Ko'krak bezi saratoni (HER2+) – 28%, O'pka saratoni (EGFR, ALK, PD-L1) – 22%, Melanoma (immunoterapiya asosida) – 15%, Limfoma va leykemiyalar (CAR-T va rituximab) – 20%, Boshqa solid o'smalar (jigar, buyrak, kolorektal) – 15%, Samaradorlik ko'rsatkichlari: Klinik sinovlar asosida Trastuzumab + kimyoterapiya: (kasalliksiz yashash muddati) 13 oy, (umumiy yashash muddati), 30 oy, (melanomada), 2 yillik yashash darajasi: 42–45%, Nojo'ya ta'sirlar: 25–30% (limfomada) Remissiya darajasi: 60–70%, Og'ir nojo'ya ta'sirlar: 15%. An'anaviy davoga nisbatan farqi: Biotexnologik terapiya, kimyoterapiya, samaradorlik (effektivlik) 65–85%. Yashash muddati 20–35 oy. Nojo'ya ta'sirlar darajasi 25–40%

Xulosa. Biotexnologik preparatlar zamonaviy tibbiyotda inqilobiy o'zgarishlarni yuzaga keltirmoqda. Ular an'anaviy dorilarga nisbatan yuqori aniqlik, samaradorlik va xavfsizlikka ega bo'lib, ko'plab og'ir kasalliklar shu jumladan onkologik va autoimmun kasalliklari uchun yangi davolash imkoniyatlarini taqdim etadi. Bu yo'nalishdagi tadqiqotlar farmatsevtika sanoatining eng ustuvor va istiqbolli sohalaridan biridir

DORI VOSITALARI NOMUTANOSIBLIGINI ZAMONAVIY ANIQLASH VA BARTARAF ETISH USULLARI.

SA'DULLAYEV ILYOS ALIJON O'G'LI

**Paxtachi Abu Ali ibn Sino nomidagi jamoat salomatligi texnikumi
Farmatsiya yo'nalishi 204- guruh o'quvchisi Samarqand, O'zbekiston
Ilmiy rahbar: Xakkulova Sayyora Baxranovna.**

Tadqiqot maqsadi: Xavfsiz va samarali farmakoterapiyani ta'minlashda dori vositalarining turg'unligi va nomutanosibligi o'ta muhim hisoblanadi. Og'ir holatdagi bemorlarga bir vaqtning o'zida bir necha dori vositalarining kiritilishi (tayinlanishi) va ushbu dori vositalarining nomutanosibligini aniqlash.

Matireal va tadqiqot usullari So'nggi yillarda, tibbiyotda davolashning eng samarali usuli sifatida infuzion farmakoterapiya, kombinirlangan infuzion farmakoterapiya usulidan keng foydalanilmoqda. Ayniqsa, shifoxonalarning reanimasiya bo'limlarida mushak orasiga, venaga tomchilab bir vaqtning o'zida 2 va undan ortiq dori vositalari yuborish ko'p uchraydigan xoldir. Kombinirlangan infuzion farmakoterapiya usuli : dori vositasini optimal dozlash; dori vositasi ta'sirini uzoq muddat davomida saqlab turish; yuqori konsentrasiyalı eritmaları suvultırısh; pediatriya amaliyoti va jadal kompleks davolash tadbirlarida, bemorni parenteral oziqlantirish va o'ta og'ir holatdagi kasallarni davolash jarayonlarida qo'l keladi.

TADQIQOT NATIJALARI Dorilarning davolovchi ta'sirini kuchaytirish maqsadida, ularni bir vaqtda bitta shprisda yuborish keng qo'llaniladi. Bunday xolda dorilarni davolovchi xususiyatlarigina emas, balki bir-biri bilan ta'sirlanishini ham xisobga olish kerak. Ba'zan dorivor moddalar emas, balki stabilizatorlar ham reaksiyaga kirishish xollari uchrab turadi. Aralashma rN ko'rsatkichlari o'zgarishi natijasida ayrim moddalar oksidlanishi yoki cho'kmaga tushishi kuzatiladi. Quyida bitta shprisda bemorga yuborish mumkin bo'lgan inyeksion eritmalar misollar keltiriladi.

2,5% li aminazin eritmasi mushak yoki venaga quyish usuli bilan organizmga yuboriladi. Mushak orasiga 0,5% li novokain eritmasi bilan qo'shib yuboriladi, vena orqali yuborish kerak bo'lsa, faqat glyukoza yoki NaCl ni izotonik eritmalarida 10-20 ml miqdorda sekinlik bilan yuborish kerak. Aminazinni shuningdek, bromidlar, uyqu keltiruvchi preparatlar, rezerpin, insulin va boshqalar bilan ham qo'shib yuborish mumkin. Aminazin eritmasiga gistamininga qarshi preparatlardan diprazin, etizin va analgetik guruhdagi promedol, dimedrollar ham qo'shib, litik birikmalarni hosil qilish mumkin. Bunday aralashmalar mushak orasiga yoki venaga yuboriladi. Galoperidolning 0,25% li eritmasi operatsiya va undan so'nggi davrda premedikasiya uchun ishlatiladi. Bunda u fentanil yoki promedol bilan birga mushak orqali yuboriladi. Atropin sulfat 0,1% li yoki 0,1% li metasin eritmaları ham qo'shib yuboriladi. Aminokapron kislota (5% li) NaCl ning izotonik eritmasida 100ml gacha miqdorda venaga quyiladi. Aminokapron kislotasini 5% li glyukoza eritmasi yoki shokka qarshi ishlatiladigan eritmalar bilan ham berish mumkin. Dibazol va papaverin eritmaları, bitta shprisda berilishi mumkin, lekin dibazol 18-20°C haroratda suvda yomon eriganligi sababli, cho'kmaga tushishi mumkin. Bunda eritma qizdirilishi kerak. Dibazol erib ketgandan so'ng, eritma 30-37°C gacha sovutiladi va ishlatiladi.

Xulosa. Kombinirlangan infuzion farmakoterapiya usulini qo'llashda muammolar, hal qilinishi lozim bo'lgan masalalar xanuzgacha o'z yechimini topgani yo'q. Adabiyotlarda keltirilishicha, kombinirlab davolash usulini qo'llashda, har uchta xolatning birida farmasevtik nomutanosiblik kuzatiladi. Bunday noxushliklarni oldini olish, ularni yuzaga kelishiga yo'l qo'ymaslik farmasevtlar, soxa olimlari oldida turgan dolzarb vazifalardan biridir.

ҚУТУРИШ КАСАЛЛИГИНИНГ ТАРҚАЛИШИ, БЕЛГИЛАРИ, ДИАГНОЗИ, ДАВОЛАШИ ВА ОЛДИНИ ОЛИШ ЧОРА ТАДБИРЛАРИ

Саидова Шоиста Қудрат қизи

Ургут Абу Али ибн Сино номидаги Жамоат саломатлиги техникуми, 209-гуруҳ

Фелшерлик иши йўналиши талабаси

Илмий раҳбар З.Сайимова

Самарқанд, Ўзбекистон

Қутуриш касаллиги асосан рабиес вирусидан келиб чиқади ва асосан ҳайвонлар орқали тарқалади. Бу касаллик, одамлар ва ҳайвонлар ўртасида юқиши мумкин, аммо у асосан йиртқич ҳайвонлардан (масалан, итлар, мушуклар, ярасалар) юқади.

Қутуриш касаллиги дунёда ҳар йили 59,000 га яқин одамни ўлдиради, асосан ривожланаётган мамлакатларда.

2. Вирус Тарқалиши:

Рабиес вируси асосан тишлаш ёки қоралаш орқали юқади. Вирус, ҳайвоннинг саливаси орқали одамнинг қон айланиш тизимига киради.

Одамда касаллик белгилари вирус организмга киргандан кейин 1-3 ойлик инкубация давридан сўнг пайдо бўлади. Инкубация даври вируснинг кириш жойига, одамнинг иммун тизимига ва вируснинг турига боғлиқ.

3. Белгилари:

Дастлабки Белгилар: Иситма, бош оғриғи, чарчоқ, мушакларда оғриқ.

Асаб Тизими Бузилиши: Сув қўркуви, галлюцинациялар, асабийлашиш, параликлар.

Охирги Босқичлар: Кома, нафас олиш муаммолари, юрак фаолиятининг бузилиши ва охир-оқибат ўлим.

4. Диягноз:

Касалликнинг дастлабки белгилари кўриниши билан шифокорлар клиник кўрик ўтказадилар.

Лаборатория текширувлари (масалан, спит тестлари) ёрдамида рабиес вирусини аниқлаш мумкин. Одатда, касалликни тасдиқлаш учун ҳайвонларнинг миясидан олинган намуналар таҳлил қилинади.

5. Олдини Олиш:

Ҳайвонларни Эмлаш: Итлар, мушуклар ва бошқа уй ҳайвонларини мунтазам равишда эмлаш.

Одамлар учун Профилактик Эмлаш: Агар ҳайвон билан алоқада бўлган бўлса, эмлаш зарур. Бу, касаллик ривожланишининг олдини олишда муҳимдир.

Эҳтиёткорлик: Йиртқич ҳайвонлар билан алоқада бўлишдан сақланиш ва уларни таъқиб қилмаслик.

7. Даволаш:

Агар касаллик ривожланса, даволаш самарали эмас. Шунинг учун профилактик эмлаш жуда муҳимдир.

Агар одам ҳайвон томонидан тишланган бўлса, дарҳол шифокорга мурожаат қилиш ва зарурий эмлашни олиш керак. Эмлаш одатда тишланган жойга яқин жойда амалга оширилади ва бу касалликнинг олдини олишда самарали ҳисобланади.

8. Хулоса:

а. Қутуриш касаллиги жиддий ва ўлимга олиб келиши мумкин бўлган касалликдир. Унга қарши курашда профилактика ва таълим муҳим аҳамиятга эга.

б. Ҳар бир инсон рабиес касаллиги ҳақида маълумотга эга бўлиши ва ҳайвонлар билан эҳтиёткорлик билан муносабатда бўлиши керак. Ҳайвонларни эмлаш ва касаллик белгилари ҳақида билимга эга бўлиш орқали биз бу касалликнинг тарқалишини камайтира оламиз.

Қўшимча Маълумотлар:

- **Тарихий Маълумот:** Қутуриш касаллиги қадим замонлардан бери танилган. Унинг тарихи 4,000 йилдан ортиқ давом этмоқда ва биринчи марта Мисрда тасвирланган.
- **Глобал Муаммолар:** Ривожланаётган мамлакатларда қутуриш касаллиги кўпроқ тарқалган. Бунга сабаб, ҳайвонларни эмлаш ва тиббий ёрдамнинг етишмаслиги ҳисобланади.
- **Ўзбекистоннинг Ҳолати:** Ўзбекистонда қутуриш касаллиги билан боғлиқ вазиятни яхшилаш учун эмлаш дастурлари амалга оширилмоқда, аммо касалликнинг олдини олишда жамоатчиликнинг хабардорлигини ошириш зарур.

РОЛЬ СОВРЕМЕННОЙ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ В ИЗУЧЕНИИ АТЕРОСКЛЕРОЗА

**Техникум общественного здоровья имени Сияба Абу Али ибн Сины
Самарканд, Узбекистан.**

Научный руководитель: преподаватели: Толлибаева Б.А.Туйчиева Д.К.

Цель исследования: Основной целью нашего исследования является оценка эффективности современных лабораторных методов диагностики атеросклероза с целью раннего выявления и предотвращения прогрессирования данного заболевания.

Материалы и методы: В ходе исследования мы использовали обширный набор клинических данных и биоматериалов, Исследование проводилось в Самаркандской областной семейной поликлиники №39 у пациентов с различными степенями выраженности атеросклероза. Для определения осложнения все пациенты были поделены на две группы первая группа 49 пациентов которые болеют диагнозом атеросклерозом которой был подвержен год назад, также вторая группа 78 пациентов которые болеют этим диагнозом больше одного года. Методы включали в себя анализ крови на уровень липидов и маркеры воспаления. Для определения риска развития атеросклероза и его осложнений.

Результаты: Наши результаты показали что при обследовании холестерина общий был повышен у всех пациентов у обеих групп, липопротеин высокой плотности ЛПВП у первой группы понижен у 29(59%) у пациентов. Липопротеин низкой плотности ЛПНП у первой группы повышен у всех пациентов. При обследовании второй группы ЛПВП понижен у 50(64%) у пациентов. ЛПНП повышен также у всех пациентов. Особенно важным оказалось использование биомаркеров воспаления так у первой группы они не были повышены только у 10(49%) у второй группы у 69(88,46%) пациентов.

Итог: Наши исследования подчеркнули ключевую роль современной лабораторной диагностики в борьбе с атеросклерозом. Раннее выявление и эффективное управление риском являются основными составляющими успешной стратегии предотвращения сердечно-сосудистых заболеваний, а использование современных лабораторных методов играет здесь важную роль.

BOTOKS ASLIDA NIMA? FOYDALI VA ZARARLI TOMONLARI QANDAY?

Turdiqulova Nozima Baxodir qizi

**Soʻzangaron Abu Ali ibn Sino nomidagi Jamoat salomatligi texnikumi
Hamshiralik ishi boʻlimi 121- guruh oʻquvchisi Samarqand, Oʻzbekiston
Ilmiy rahbar: Musamurodova Anarxol Tursunovna**

Ilmiy ishning maqsadi:

Kosmetologiya olami shunchalik ilgarilab ketdiki, kampirni qoʻgʻirchoqday hurliqoga aylantirib qoʻyishga-da qodir. Bugungi kunda modaga aylanib ulgurgan lab va yuzni shishirib, oʻziga xos shakl beruvchi botoks haqida va bu vositalar nimasi bilan ayollarni oʻziga jalb etishiga sababchi boʻlgan omillar.

BOTOKS – bu yuzdagi ajinlarni yo‘qotish va labni shishirish uchun yuz mushaklariga yuboriladigan neyrotoksin. Ushbu preparat mushaklarni bo‘shashtiradi va terini tekislaydi. Botoks dinamik ajinlar paydo bo‘lishini kamaytiradi, terining silliq va yosh ko‘rinishiga yordam beradi. Jarayon jarrohlik usulida emas, ambulator sharoitda qisqa vaqt ichida amalga oshiriladi.

FILLER- yuzdagi ajinlarni yo‘qotishga xizmat qiladigan inyeksion neyrotoksindir. Filler inglizchadan “to‘ldiruvchi” deb tarjima qilinadi va o‘z nomiga ko‘ra teridagi ajinlar o‘rnini to‘ldiradi.

“Lab sohasiga filler ishlatilsa, yuzdagi ajinlarni yo‘qotish uchun botoksdan foydalaniladi. Filler mikromineral, vitaminlar, gialuron kislotasidan iborat.

Botoks tarkibida toksin moddasi bo‘lgan, sho‘r suv (fizrastvor) bilan qo‘shib ishlatiladigan kukun hisoblanadi. Botoks ajinlarni “yoyish”, mushaklarni vaqtincha qotirib qo‘yish uchun ishlatiladi.

Kosmetolog tomonidan noto‘g‘ri preparat tanlansa yoki mijoz tomonidan amaliyotdan keyin taqiqlangan harakatlar qilinsa, bu nojo‘ya ta’sirlarni keltirib chiqarishi mumkin. Muolajadan keyin mijoz amal qilishi kerak bo‘lgan shartlar bor. Ma’lum muddat davomida mijoz kosmetolog maslahatiga rioya qilishi kerak bo‘ladi.

Yuzga vitamin yuborish muolajasi ham mavjud. Ushbu usul 30 yoshdan oshgan ayollarga yuzdagi kollagen moddasi miqdori kamayishi sababli yuboriladi. Kollagen kamayishi oqibatida yuz terisi qurishi, husnbuzar, ajinlar paydo bo‘lishi kuzatiladi. Vitaminlar teri namligini ta’minlab beradi. Qabulga kelgan mijozga muolajani qo‘llashdan oldin avval uning yoshi, yuz ko‘rinishi, umumiy holati o‘rganib chiqiladi. Agar ushbu muolajalarga ehtiyoj bo‘lmasa, muolajani qilish uchun maslahat berilmaydi.

Lab, yuzni shishirishda yosh toifasi belgilangan. Hozirgi kunda yosh qizlar orasida labni shishiradigan fillerga qiziqish kuchaymoqda. Lekin 20-21 yoshdan kichik xotin-qizlarimizga bu muolaja tavsiya etilmaydi. Botoks esa 25-30 yoshdan boshlab qilinadi. Ushbu muolajalarni har 3-6 oyda olish tavsiya qilinadi. Botoks, filler, yuzga vitamin yuborish narxlari qanday sifatidagi, turdagi preparatlar qo‘llanilishiga qarab o‘zgaradi. Mijozlar uchun yuzga ignali vitamin olish muolajasi 300 ming so‘mdan boshlanadi.

Hozirgi vaqtda yetarli tajribaga ega bo‘lmaganlar ham kosmetologik xizmatlarni ko‘rsatishyapti. 3-4 oylik kosmetologiya kurslari bu uchun kamlik qiladi. Fikrimcha, tajriba orttirish uchun kamida 3-4 yil davomida izlanish kerak. Botoks, filler, yuzga vitamin yuborish muolajalari inyeksion jarayon bo‘lib, bunda tibbiy malaka bo‘lishi kerak”.

XULOSA

Qadrli opa-singillar! Go‘zallik tabiiylikda ekanligini unutmang, botoks, filler va yana boshqalardan foydalanishdan oldin buning zararli oqibatlari haqida chuqurroq o‘ylang.

XARDI-VAYNBERG QONUNI ASOSIDA YANGI HOSIL BO‘LGAN MUTATSIYALARNING XATAR KO‘RSATGICHLARINI ISHTIXON TUMANIDA EKOLOGIK OMILLAR TA’SIRI NATIJASIDA NASLLANISH MEXANIZM CHASTOTASINI O‘RGANISH.

Uzoqova Hulkar Elyor qizi

**Samarqand Abu Ali ibn Sino jamoat salomatligi texnikumi, funksional diagnostika
bo‘limi, 111- guruh talabasi. Samarqand, O‘zbekiston**

Ilmiy rahhbar: Esonova D.A.

Har qanday inson dunyoga kelgan daqiqadan boshlab, tashqi muhit ta’sirida hayot kechiradi. Inson doimo tabiat qo‘ynida faoliyat ko‘rsatadi, u bilan uzluksiz munosabatda bo‘ladi. Bu faoliyat oqilona tashkil etilmasa va u bilan munosabat to‘g‘ri o‘rnatilmasa, inson o‘zi va tabiat uchun muammolar keltirib chiqaradi. Maskur muammolardan biri ekologik muammolardir.

Tadqiqot maqsadi: Xardi-Vaynberg qonuni asosida yangi hosil bo'lgan mutatsiyalarning xatar ko'rsatgichlarini Ishtixon tumanida ekologik omillar ta'siri natijasida nasllanish mexanizm chastotasini o'rganish.

Tadqiqot materiallari va metodlari: Inson-antropogen omil bo'lib, ishlab chiqarishni rivojlantirib borgan sari tabiatga katta zarar yetkazadi. Turli ekologik omillarning ifloslanishi oqibatida so'nggi 3 yil mobaynida yangi hosil bo'lgan mutatsiyalar bilan bog'liq 86 ta 4 yoshdan 16 yoshgacha bo'lgan bolalarning ekolog-ekspert xulosalari o'rganildi va tahlil qilindi.

Tadqiqot natijalari va muhokamasi.

Men tadqiqotchi sifatida Ishtixon tumani Mirzoqul mahallasida G'afforova Nargiza xonadonida yashab, farzandi Sultonova Sevinch hamkorligida 300 ta xonadonni tahlil qilib chiqdik, aslida segregatsiya-patologik genni ota-onadan bolalarga berilishi hisoblanadi, lekin men yangi hosil bo'lgan mutatsiyalar, ya'ni ota-onalarning irsiy axborotni saqlovchi hujayralarning o'zgarishga uchrashi, natijada sog'lom ota-onadan kasal bolalar dunyoga kelishi ekologik inqiroz tufayli hosil bo'lishini isbotlamoqchiman. Yangi tug'ilgan chaqaloqlarda mutatsiya kuzatilmagan, 4-9 yoshli o'g'il qizlardan 21 tasida (7 %), balog'at yoshidagi o'g'il-qizlarda 65 nafari (21,7 %) ni tashkil etdi.

Ishtixon tumanida Xardi-Vaynberg qonuni asosida yangi hosil bo'lgan mutatsiyalarning xatar ko'rsatgichlarini ekologik omillar ta'siri natijasida nasllanish mexanizm chastotasini quyidagicha o'rgandim.

$$q=1-p \text{ yoki } p=1-q$$

$$PAA+2Pq \text{ Aa}+q \text{ aa}=1$$

yoki

$$P+2 \text{ Pq}+q=1$$

$q=86/275902$, shundan erkaklar soni 139016, ayolar soni esa 136886 ta hisoblanadi. $q=86/275902=0,0311$, dominant allelning chastotasi $P=0,99291$ taxminan 1 dir. Ishtixon tumanida yangi hosil bo'lgan mutatsiyalar 3% ni tashkil etadi.

Xulosa: Ishtixon tumanida 100% aholidan yangi hosil bo'lgan mutatsiyalar 3% ni tashkil etadi. Dominant va geterozitalilar 97% ni tashkil etadi.

Qishloq xo'jaligida ishlatiladigan pestitsid va gerbitsidlar turlarning genofondga ta'sir ko'rsatmoqda. Hozirgi vaqtda 6000 dan ziyod irsiy kasalliklar qarindoshlik nikohi va mutagen omillar ta'sirida yuzaga kelishi aniqlangan. Bundan tashqari iqlim o'zgarishlari ham kasalliklarning kelib chiqishiga sabab bo'ladi, chunki suv va havo orqali tarqaladigan bakteriya, virus va boshqa kasallik qo'zgatuvchilari uchun qulay sharoit yaratadi. Iqlim bilan bog'liq bunday kasalliklar jahonda eng ko'p o'limga sababchi bo'lmoqda.

**ASKARIDOZ KASALLIGI QO'ZG'ATUVCHISINING BIOLOGIK
AHAMIYATINI TADQIQ ETISH**

Xasanova Munisa O'ral qizi

Samarqand davlat tibbiyot universiteti akademik litsey o'quvchisi,

Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: Abdumuminova R.N.

Tadqiqotning maqsadi: Ascaris lumbricoides tarqalishi, hayot sikli, diagnostikasi hamda profilaktikasini aniqlash.

Usul va uslublar: Odam askaridasi haqida mahalliy va horijiy adabiyotlarni tahlil qilish.

Natijalar: Askaridoz-geogelmintoz, uning dastlabki bosqichida parazit lichinkalarining migratsiyasi natijasida toksik-allergik alomatlar xarakterlidir. Askaridalarning parazitlik bosqichining ikkinchi (ichak) davrida asosan oshqozon-ichak trakti kasalliklari kuzatiladi. Geografik tarqalishi: Askaridoz mo'tadil, subtropik va tropik iqlim zonalarida joylashgan 218 mamlakatdan 153 tasida tarqalgan. Cho'l, yarim cho'l va abadiy muzlik zonalarida deyarli uchramaydi. Jinsiy yetuk parazitlar insonning ingichka ichaklarida parazitlik qiladi.

Morfologiyasi: Askaridozni qo'zg'atuvchisi odam askaridasi (*Ascaris lumbricoides*) hisoblanadi. Tirik parazitlar oq – pushti rangga ega. Tanasi silindr shaklida, uchlari o'tkir. Erkagi tanasining orqa uchi qorin tomoniga egilgan. Jinsiy yetuk shakl insonning ingichka ichaklarida joylashadi. Voyaga yetgan urg'ochisining uzunligi 20-40 sm, erkakning uzunligi 15-25 sm. Ovqat hazm qilish tizimi tananing oldingi uchida joylashgan va uchta lab bilan o'ralgan og'iz teshigidan boshlanadi. Urug'langan askarida tuxumlari oval yoki yumaloq shaklga ega bo'lib, qalin tuberoz qobiq bilan o'ralgan. Kasallik manbalari: Inson zararlanishi invaziv tuxumni o'z ichiga olgan tuproq bilan bevosita aloqa qilish orqali sodir bo'ladi. Agar shaxsiy gigiyena qoidalariga rioya qilinmasa, yuvilmagan qo'llari bilan tuproqdan meva-sabzavotlar orqali tuxum odamning og'ziga tushadi. Zararlanish yumaloq chuvalchang tuxumlari bilan ifloslangan turli xil uy-ro'zg'or buyumlari, suv va oziq-ovqat (ko'pincha sabzavot va mevalar) orqali sodir bo'lishi mumkin.

Hayot sikli. Askarida faqat odamlarda parazitlik qiladi. Urug'lantirilgan yumaloq chuvalchang tuxumlari najas bilan xo'jayin tanasidan chiqariladi. Tuxumlarning invaziv bo'lishi uchun: kislorodning mavjudligi, namlik kamida 80 %, harorat 12-37 °C va yetarlicha vaqt talab etiladi. Optimal sharoitda (harorat 24-30 °C va namlik 90-100%), birinchi tullagandan keyin tuxumda 2-3 hafta o'tgach, odamga yuqishga qodir bo'lgan invaziv lichinka hosil bo'ladi. Yumaloq chuvalchanglar tuxumlari noqulay tashqi sharoitlarga chidamli bo'lib, 6 yil yoki undan ko'proq vaqt davomida yashovchan bo'lib qolishi mumkin. Ular turli xil kimyoviy moddalarga chidamli, ammo yuqori harorat ta'sirida tezda nobud bo'ladi. Ichakdagi invaziv tuxum yutilganda, undan lichinka ajralib chiqadi. U ichak devorini teshadi, qon tomirlariga kiradi va jigar orqali venoz qon oqimi bilan o'ng yurak bo'lmachasiga va qorincha orqali o'pkaga boradi. Yumaloq chuvalchang lichinkasini yanada rivojlantirish uchun kislorod kerak. O'pkada kapillyarlardan lichinka o'pka alveolariga, so'ngra bronxlar va traxeyaga kiradi. Bu yerdan lichinka tomoqqa ko'tariladi va tupurik bilan yana yutilishi mumkin. Migratsiya taxminan ikki hafta davom etadi. Ikkinchi marta odamning ichaklariga kirgandan so'ng, lichinkalar o'sadi, yana tullaydi va 2-2, 5 oydan keyin jinsiy yetuklikka erishadi. Bir vaqtning o'zida inson ichaklarida parazitlik qiladigan yumaloq chuvalchanglarning soni bir necha yuzga yetishi mumkin. Voyaga yetgan askaridalarining umr ko'rish davomiyligi taxminan 1 yil. Urg'ochi askarida har kuni 240 mingtagacha tuxum chiqaradi. Diagnostika. Ichak bosqichida askaridoz tashxisi najasda yumaloq qurt tuxumlari yoki gelmintlarning o'zi aniqlanganda aniqlanadi. Migratsiya bosqichida askaridoz tashxisini aniqlash juda qiyin. Ba'zida balg'amni tekshirishda askarida lichinkalarini topish mumkin. Odam askaridozga qarshi tabiiy immunitetga ega emas. Olingan immunitet takroriy takroriy infeksiyalar bilan shakllanadi. Qayta zararlanganda, lichinkalar antitelolar ta'sirida faolligini yo'qotadi va migratsiya paytida o'ladi. Bir nechta invaziylar natijasida barcha lichinkalar o'lishi mumkin va ichak fazasi sodir bo'lmaydi. Shaxsiy profilaktika:

Xulosa. Askaridoz qo'zg'atuvchisi barcha hududlarda (shimoliy qutb va ekvator dan tashqari) keng tarqalgan, inson organizmiga kirish yo'llari ifloslangan meva sabzavotlar bo'lganligi sababli doimo gigiyenaga rioya qilgan holda oziq-ovqatlarni iste'mol qilish talab etiladi. Shaxsiy va jamoat profilaktikalariga amal qilganda kasallikni oldini olish mumkin.

BIOLOGIK FAOL QO`SHIMCHALARNING TIBBIYOTDAGI AHAMIYATI.

Xudoyberdiyeva Xadicha Eshdavlatovna

Paxtachi Abu Ali Ibn Sino nomidagi jamoat salomatligi texnikumi 204-guruh

Farmatsiya ishi yo`nalishi talabasi Samarqand, O'zbekiston

Ilmiy rahbar: Raxmanova N.I

Tadqiqot maqsadi: Aholini xavfsiz va sifatli biologik faol qo'shimchalar bilan ta'minlash, biologik faol qo'shimchalarni to'g'ri va muntazam iste'mol qilish, yoshlikni, sog'likni va quvvatni yaxshilashi haqida tushuncha berish.

Material va tadqiqot usullari: Biologik faol qo'shimchalarni bolalar va hamma yoshdagi insonlarga berilganda hech qanday nojo'ya ta'sir sezilmadi. Biologik faol qo'shimchalardan quyidagilar: Propolis, Spirulina, Aloy, Letsetin, Suyuq kalsiy, Sarimsoq yog'i, Tyulin yog'i, Baliq

yog`i, Temir, Rux, Selen, Xitin kapsulalarini sinadik. Bu mahsulotlarni bir kapsuladan ikki mahal, bir oydan uch oygacha ichish tavsiya etiladi.

Tadqiqot natijalari: Biologik faol qo`shimchalarni Hua-yang group kompaniyasi xodimlari bilan birgalikda bemorlarni sinovdan o`tkazganmiz, yaxshi samara bergan, hech qanday nojo`ya ta`sirlar sezilmagan.

Xulosa. Biologik faol qo`shimchalar inson sog`ligi va faoliyati uchun juda ham muhim ahamiyatga ega. Buni olib borgan tadqiqotlarimiz yana bir bor isbotladi.

ДИФФУЗ ТОКСИК БУКОКНИ ХИРУРГИК ДАВОЛАШ АСПЕКТЛАРИ

Ширинова Мехринисо Бурхон кизи

207 гурух ҳамширалик иши йўналиши талабаси.

**Иштихон Абу Али ибн Сино номидаги Жамоат саломатлиги техникуми,
Самарканд, Ўзбекистон.**

**Илмий раҳбар: Бош ўқитувчи, “Хирургия ва реанимация” кафедраси мудир:
Бобомурадова И.А.**

Тадқиқот мақсади: Букоқнинг токсик шакллари даволаш хирургиянинг мураккаб муаммоси бўлиб операциянинг энг кенг тарқалган усули бу қалқонсимон без хосилаларни олиб ташлашнинг турли хил вариантлари струмэктомия саналиб, букоқнинг токсик шакллари ақсарият (90,6%) ҳолларида амалга оширилади». Аммо операциядан кейинги асоратларнинг ошиши ва операциядан кейинги тиреотоксикознинг рецидивланиши (15-44%), операциядан кейинги гипотиреоз (25-63%) бу кенг тарқалган жарроҳлик тактикасининг самарадорлиги ва ишончилигининг етишмаслигидан гувоҳлик беради».

Текшириш мақсади: жарроҳлик ҳажмини танлашда дифференциал ёндашувни ишлаб чиқиш ва операциядан кейинги асоратларни камайтиришнинг самарали усуллари ишлаб чиқиш орқали букоқнинг токсик шакллари бўлган беморларни даволаш сифатини яхшилашдир.

Текшириш усуллари: ЖССТ ва Р соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан тавсия этилган клиник стандартларга мувофиқ қуйидаги тадқиқот усуллари қўлланилди: Бемор шикоятлари ҳамда физикал текшириш усуллари; Лаборатор тадқиқот текширишлар - қалқонсимон без (ТТГ, Т₃, Т₄) гормонларини аниқлаш; Фонация бузилганда оториноларинголог кўриги; - инструментал (ультратовуш, рентген); - морфологик текшир кабилар. Натижа: ҚБ тўқималарида морфологик ўзгаришларнинг ривожланиши бевосита аутоиммун жараённинг фаоллик даражасига боғлиқ. Юқори даражали аутоиммун фаолликда морфологик ўзгаришлар кузатилади шунингдек эпителийнинг ўзгариши ва пролиферация жараёнлари устунлик қилади. Бу ўз навбатида ҚБ тўқималарида гиперпластик жараёнларнинг ривожланишига ёрдам беради, бу доимий юқори аутоиммун фаоллик фонида без резекцияси бажарилса тиреотоксикознинг рецидивланишига олиб келиши мумкин. Бундан келиб чиқадики, без тўқимасини ушбу гистологик ҳолатда қолдириш тавсия этилмайди.

Хулоса: Ингичка игнали пункцион аспирацион биопсия хулосаси ёки экспресс-биопсия маълумотларини ҳисобга олган ҳолда, токсик шаклдаги букоқда жарроҳлик аралашуви ҳажмини танлаш учун ишлаб чиқилган алгоритм операциядан кейинги эрта асоратларнинг частотасини 15,4% дан 6,7% гача ва операциядан кейинги кечги даврда қоникарсиз натижаларни 23,1% дан 6,7% гача камайтириш орқали даволаш натижаларини яхшилашга имкон берди. Букоқнинг токсик шаклини морфологик диагностикасида аниқлик ингичка игнали пункцион аспирацион биопсияда 88,3%, экспресс биопсияда 94,4% ни ташкил этди, бу усуллардан комплекс олинган маълумот натижалари 98,1% гача бориб етди. Букоқнинг токсик шакллари бўлган беморларда қалқонсимон без тўқималарида ўзгаришларни морфологик диагностика қилишнинг клиник амалиётга жорий этилиши жарроҳлик аралашувнинг энг мақбул ҳажмини танлашга имкон берди.

YOSHLAR ORASIDA RUHIY SALOMATLIK MUAMMOLARI: SABABLARI VA YECHIMLARI.

Zabiyeva Munavvarxonim Sherzod qizi

Feldsher-akusherlik ishi yo‘nalishi 3- kurs talabasi

Siyob Abu Ali ibn Sino nomidagi Jamoat salomatligi texnikumi

Samarqand, O‘zbekiston

Ilmiy rahbar: PhD. A.K. Jamolov

Tadqiqot maqsadi: 25 yoshgacha bo‘lgan yoshlar orasida ruhiy salomatlik muammolarining qanchalik keng tarqalganligini va ularning turini aniqlash, ruhiy salomatlik muammolariga olib keluvchi asosiy omillarni (ijtimoiy, oilaviy, ta‘lim va shaxsiy) aniqlash. Oila, jamoa va ta‘lim muassasalari tomonidan yoshlarni qo‘llab-quvvatlash mexanizmlarini rivojlantirishga yordam beruvchi taklif va tavsiyalarni ishlab chiqarishdir.

Materiallar va tadqiqot usullari: Tadqiqot olib borish jarayonida talabalarni kuzatish, intervyu olish va so‘rovnoma (anketalar orqali) orqali o‘tkazildi. So‘rov o‘tkazish uchun talabalarning kundalik rejalari, ilmiy maqolalar va statistik hisobotlardan foydalanildi.

Tadqiqot natijalari. Natija: so‘rovnoma o‘tkazish jarayonida 66.3 % qizlar va 33.7 % yigitlar qatnashdi. So‘rovnoma ishtirokchilari orasida yosh bo‘icha 18-22 yoshgacha bo‘lganlari ustunlik qildi. **Siz o‘zingizni qanday ruhiy holatda his qilasiz? Degan savolga talabalar orasida 61% yaxshi, 30 % o‘rtacha, 9 % yomon deb javob berishgan. Sizda quyidagi muammolardan qaysilari mavjud? degan savolimizga** tashvish, o‘z-o‘zini past baholash degan javoblar ustunlik qildi. **Ruhiy salomatlik muammolarining asosiy sabablari so‘ralganda 43%** respondentlar oila ichidagi nizolar va qo‘llab-quvvatlash yetishmasligini, 22% ta‘limdagi stress va 35 % boshqa sabablarni keltirishgan. **Siz ruhiy salomatlik muammolarini hal etish uchun qanday yechimlarni ko‘rasiz degan savolimizga** psixologik yordam, oila tomonidan qo‘llab-quvvatlashi, sog‘lom turmush tarzi kabi javoblarni keltirishgan. 60% respondentlar ijtimoiy tarmoqlar va do‘stlar orasidagi raqobatni muammo sifatida ko‘rsatdilar. Respondentlarning 70% i psixologik yordam olishga tayyor ekanliklarini bildirdilar. Sport va jismoniy faoliyatni rivojlantirishni 76% respondentlar foydali deb hisobladilar So‘rovnoma ishtiroklarning 65% oila va do‘stlarning qo‘llab-quvvatlashi ruhiy salomatlik uchun muhimligini ta‘kidladilar. 55% respondentlar kollej, texnikum va universitetlarda ruhiy salomatlikni qo‘llab-quvvatlash tadbirlari o‘tkazilishini xoxlashlarini bildirdi

Xulosa: Ushbu tadqiqot natijalari yoshlar orasida ruhiy salomatlik muammolarining keng tarqalganligini, ularning sabablari va hal etish bo‘yicha yechimlarni ko‘rsatadi. Respondentlarning katta qismi (61% dan ortiq) ruhiy salomatlik muammolarini his qilishadi, eng ko‘p uchraydigan muammolar stress, tashvish va o‘z-o‘zini past baholashdir. Oila va do‘stlarning qo‘llab-quvvatlashi ruhiy salomatlikni yaxshilashda muhim rol o‘ynaydi. So‘rovnoma natijalariga ko‘ra, talabalar orasida ruhiy salomatlikni saqlash ko‘nikmalarini rivojlantirish dolzarb muammo bo‘lib qolmoqda. Natijalar asosida, ruhiy salomatlikni yaxshilash uchun ta‘lim, psixologik yordam va ijtimoiy qo‘llab-quvvatlashni kuchaytirish zarurligi ta‘kidlanadi.