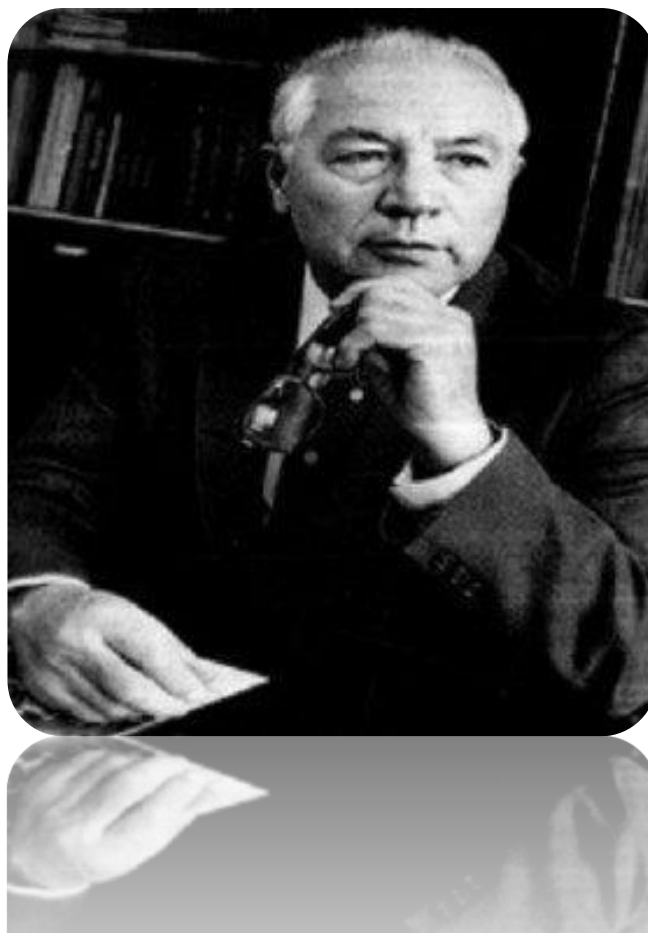




Министерство Здравоохранения
Республики Узбекистан
Ташкентский Государственный
Стоматологический Институт



**СБОРНИК ТЕЗИСОВ И СТАТЕЙ
РЕСПУБЛИКАНСКОЙ НАУЧНО-
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ КОНФЕРЕНЦИИ
«ШКОЛА МОРФОЛОГОВ АКАДЕМИКА
К.А. ЗУФАРОВА»**



*1 мая 2023 года
г. Ташкент, Узбекистан*

<i>Тулеметов С.К.</i>	
<i>СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА МИКРОТЕЧИ ПРИ ФИКСАЦИИ НЕСЪЁМНЫХ ПРОТЕЗОВ</i>	15
<i>Саидов С.А., Саъдуллаев А.А.</i>	
<i>ИННОВАЦИОННЫЕ МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ МОТИВАЦИИ БУДУЩИХ СЕМЕЙНЫХ ВРАЧЕЙ</i>	16
<i>Халмухамедов Б.Т.</i>	
<i>РАЗВИТИЕ КОГНИТИВНОЙ СФЕРЫ У ЖИВОТНЫХ НА ФОНЕ ПРОБИОТИКОВ</i>	17
<i>Кушаева Д.С., Мирсавурова Н.Р., Шокирова М.Х</i>	
<i>МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СОННЫХ АРТЕРИЙ ПРИ ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ</i>	18
<i>Кушаева Д.С., Набиева З.Б., Шокиржонов М.М.</i>	
<i>МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СОННЫХ АРТЕРИЙ ИМЕЮЩИЕ ПАТОЛОГИЧЕСКУЮ ДЕФОРМАЦИЮ И СТЕНОЗ</i>	19
<i>Кушаева Д.С., Наркузиев Б.Б</i>	
<i>МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТОНКОЙ КИШКИ ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО ВЫЗВАННОМ ДИСБАКТЕРИОЗЕ</i>	20
<i>Кушаева Д.С., Алимова Х.Р</i>	
<i>МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ РАЗВИТИЕ ЭНДОКРИННЫХ КЛЕТОК ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ В РАННЕМ ПОСТНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ЖИЗНИ.</i>	21
<i>Нугманова У.Т., Пулатов А.А., Толипов Р.Р.</i>	
<i>МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ОСОБЕННОСТЬ ПРОЦЕССЕ ВСАСЫВАНИЯ ТОНКОЙ КИШКИ ПРИ В РАННЕМ ПОСТНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ЖИЗНИ</i>	23
<i>Нугманова У.Т., Норкузиев Б.Б.</i>	
<i>ВСТРЕЧАЕМОСТЬ ПОЛИМОРФИЗМА ГЕНА ACE В ЗАВИСИМОСТИ ОТ РАЗНОВИДНОСТЕЙ ОСТРОГО НАРУШЕНИЯ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ</i>	24
<i>Кушаева Д.С., Абдуллаева Д.З., Бычков И.А.</i>	
<i>ҚАНДЛИ ДИАБЕТ 2-ТУРИ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БЕМОРЛАРДА КОГНИТИВ ФАОЛИЙАТ ХУСУСИЙАТЛАРИ</i>	24
<i>Файзийева М.Д., Якубова М.М.</i>	

ВСТРЕЧАЕМОСТЬ ПОЛИМОРФИЗМА ГЕНА ACE В ЗАВИСИМОСТИ ОТ РАЗНОВИДНОСТЕЙ ОСТРОГО НАРУШЕНИЯ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ

Кушаева Д.С., Абдуллаева Д.З., Бычков И.

Ташкентский государственный стоматологический институт

Цель: Изучение клинических и молекулярно-генетических особенностей острых нарушений мозгового кровообращения в зависимости от полиморфизма гена ACE (I/D) у больных с патологическими деформациями внутренней сонной артерии (ВСА)

Исследованы 59 больных сосудистыми заболеваниями головного мозга. Из них 32 больных с патологическими деформациями (муж- 21, жен- 11, ср. возраст – $59 \pm 2,09$ г.) (основная группа) и 27 больных со стенозом внутренней сонной артерией (муж- 19, жен-8, ср. возраст – $62,5 \pm 0,9$ г.) (контрольная группа).

Методы исследований: МСКТ ангиография и дуплексное сканирование церебральных артерий, метод полимеразной цепной реакции (ПЦР).

Результаты исследования:

Выявлено, 2 аллеля гена ACE: I и D. Установлено, что у больных с патологической деформацией ВСА чаще наблюдалась аллель D (67%), реже - аллель I (33%) гена ACE, при контроле аллель D – (50%) , I (50%) ($\chi^2=0,6$; $P=0,4$).

Определили 3 генотипа гена ACE: I/I (28%), генотип I/D (9%) и D/D (62%) ($\chi^2=3,9$; $P=0,04$).при контроле I/I (30%) и I/D – (40%) и D/D (30%) ($\chi^2=0,9$; $P=0,3$).

Анализ полиморфизма гена ACE в зависимости от разновидностей острого нарушения мозгового кровообращения показал, что в основной группе 18 (56%) и в группе контроля 17 (63%) больных перенесли преходящее нарушение и инсульт. У больных основной группы чаще выявляется D/D вариант (I/I-28%, I/D-11% и D/D-61%), у больных контрольной группы - I/D и D/D варианты (I/I-29%, I/D-35% и D/D-35%).

Вывод: Аллель D и генотип D/D гена ACE у больных с патологическими деформациями ВСА часто способствует возникновению острых нарушений мозгового кровообращения.

QANDLI DIABET 2-TURI BILAN KASALLANGAN BEMORLARDA KOGNITIV FAOLIYAT XUSUSIYATLARI

Kirish. Qandli diabet surunkali somatik kasalliklardan biri bo'lib, u organizmdagi glyukoza almashinuvining buzilishi tufayli deyarli barcha organlar va tizimlarda patologik o'zgarishlarni keltirib chiqaradi. Dunyo aholisining ko'payishi, umr ko'rish davomiyligining oshishi, kam harakat turmush tarzi tufayli metabolik kasalliklar soni kundan-kunga ortib bormoqda. Oxirgi 20 yil ichida dunyoda qandli diabet bilan kasallanganlar soni 6 baravar ko'paydi.

Tadqiqot maqsadi: Qandli diabet 2-turi bilan og'rikan bemorlarda kognitiv buzilishlarning klinik-nevrologik va neyro-psixologik jihatlarini o'rganish.

Tadqiqot materiallari va metodlari: 73 kishi (42 ayol, 31 erkak, o'rtacha yoshi - $57,6 \pm 7,9$ yosh, qandli diabetning o'rtacha davomiyligi $6,9 \pm 3,1$ yosh).

Barcha bemorlar keng qamrovli somatik, umumiy klinik, oftalmologik, nevrologik, neyro-psixologik tekshiruvdan o'tkazildi. Kognitiv faoliyatni baholash uchun - MMSE (Mini Mental State Examination), FAB (Frontal Assessment Battery), soat chizish testi, 5 so'zni yodlash va takrorlash testlari ishlatilgan. Gospital vahima va depressiya shkalasi (HADS) hissiy-irodaviy sohadagi buzilishlarni tekshirish uchun ishlatilgan.

Natijalar: Ko'pchilik bemorlarda nishon organlarning turli darajadagi o'ziga xos diabetik asoratlari rivojlangan: retinopatiya 32,8% (24 bemor), nefropatiya 35,6% (26 bemor), polineuropatiya 42,4% (31 bemor), shuningdek, bir qator yondosh kasalliklar, shu jumladan yurak ishemik kasalligi 71,2% (52 bemor). MMSE testi natijalarini tahlil qilganda, 83,5% (61 bemor) holatda kognitiv buzilishlar aniqlandi, o'rtacha ball $26,1 \pm 1,3$ ni tashkil etdi, bu o'rta darajadagi kognitiv buzilishlarga to'g'ri keladi. FAB testi natijalarini baholanganda 80,8% hollarda (59 kishi) buzilishlar qayd etilgan, bu shkala bo'yicha o'rtacha ball $15,2 \pm 0,8$ ni tashkil etdi, bu ham o'rta darajadagi kognitiv buzilishlarga to'g'ri keladi. Ko'pincha, kognitiv disfunktsiyalar soat chizish testi shkalasi yordamida aniqlanadi. Bizning tadqiqotda 82,1% (60 kishi) hollarda o'rtacha ball $8,5 \pm 0,8$ ni tashkil etdi. Depressiv holatlar deyarli bemorlarning yarmida - 36 (49,3%) bemorda aniqlandi. HADS shkalasi bo'yicha o'rtacha ball $10,5 \pm 2,2$ ballni tashkil etdi. Ulardan 16 (44,4%) nafar bemorda klinik jihatdan sezilarli depressiya mavjudligi aniqlandi. 23 (31,5%) nafar bemorda vahima buzilishlari qayd etilgan (ushbu guruhdagi o'rtacha ball $11,5 \pm 2,7$).

Xulosa: Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatdi-ki, kognitiv buzilish qandli diabet 2-turi bilan og'rikan bemorlarda keng tarqalgan. Aniqlangan kognitiv faoliyatdagi o'zgarishlar yengil va o'rtacha kognitiv buzilishlarga to'g'ri keldi. Hissiy-irodaviy sohadagi buzilishlar ham qandli diabet 2-turi bilan kasallangan

bemorlarda keng tarqalgan. Qandli diabetning davomiyligi, diabetik retinopatiya, diabetik polineuropatiya kabi o‘ziga xos asoratlarning mavjudligi bemorlarning ushbu toifasida vahima va depressiv holatlarning rivojlanishi uchun muhim xavf omillari bo‘lib hisoblanadi.

ҚАНДЛИ ДИАБЕТ ФОНИДА ПАРКИНСОНИЗМ КАСАЛЛИГИ

Матмуродов Р.Ж., Умирова С.М.

Тошкент тиббиёт академияси

Долзарблиги. Қандли диабет - энг кенг тарқалган сурункали метаболик касалликлардан биридир. Эпидемиологик маълумотларга биноан 2 тоифа қандли диабет Паркинсонизм касаллигининг ривожланиш хавфини кучайтиради. Паркинсонизм касаллиги бўлган қандли диабет билан оғриган беморларда ҳаракат бузилишлари тез ривожланади ва оғирроқ кечади.

Текшириш материали. Биз тадқиқот ишимиз давомида беморларни иккита гуруҳга ажратиб ўргандик. Биринчи гуруҳ – 26 нафар қандли диабетга чалинган Паркинсонизм касаллиги бор бўлган беморлар ва иккинчи гуруҳ – 20 нафар қандли диабет билан касалланмаган, лекин Паркинсонизм касаллиги бор беморлардан иборат бўлди. Барча беморлар неврологик ва клиник – лаборатор текширувлардан ўтказилди.

Текшириш натижалари. Маълумки, Паркинсон касаллигининг клиник кўринишининг ўзагида мотор симптомлар триадаси – гипокинезия, мушаклар ригидлиги ва тинч ҳолатда тремор бўлиши. Тадқиқот натижаларига кўра нейровизуал текширувларга биноан биринчи гуруҳдаги беморларнинг 25 нафар (96%)ида брадикинезия ва олигокинезиянинг 85%га, тинч ҳолатда треморнинг 94%га, ҳамда такрорланувчи ҳаракат бажарганда дистал гуруҳ мушаклари ригидлигининг 96%га ошганлиги маълум бўлди. Иккинчи гуруҳдаги 20 нафар (100%) беморлара эса, брадикинезия ва олигокинезия 78%, тинч ҳолатда тремор 83% ва дистал гуруҳ мушакларининг ригидлиги 88%га ошганлигини аниқладик. Клиник –лаборатор текшириш мақсадида иккала гуруҳдаги беморлардан ҳам эрталаб наҳор вақтида веноз қони йиғиб олинди ва биохимик таҳлил қилинди. Биохимик таҳлилда беморлар қони таркибидаги инсулин, гликирланган гемоглобин ва глюкоза миқдори аниқланди. Биохимик текширув натижаларга кўра биринчи гуруҳдаги беморларда инсулиннинг умумий ўртача миқдори 29,6 мкЕд/мл (N 2,6-24,9 мкЕд/мл), гликирланган гемоглобиннинг умумий ўртача миқдори 8,2% (N 5,7%-6,4%) ва глюкозанинг умумий ўртача миқдори -7,8 ммоль/л (N 3,9-5,5 ммоль/л)ни ташкил этди. Иккинчи гуруҳда инсулиннинг умумий ўртача