



ЎЗБЕКИСТОН RESPUBLIKASI SOGLIQNI SAQLASH VAZIRLIGI
ЎЗБЕКИСТОН RESPUBLIKASI OLIY TA'LIM, FAN VA INNOVATSIYALAR VAZIRLIGI
TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI
TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI URGANCH FILIALI

**«РЕАБИЛИТАЦИЯ: ЗАМОНАВИЙ ЁНДАШУВЛАР,
МУАММОЛАР, ИСТИҚБОЛЛАР»**
мавзусидаги Халқаро илмий-амалий анжуман тўплами



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
МИНИСТЕРСТВО ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ, НАУКИ
И ИННОВАЦИЙ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
ТАШКЕНТСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
УРГЕНЧСКИЙ ФИЛИАЛ ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

Сборник Международной научно-практической конференции по теме
**«РЕАБИЛИТАЦИЯ: СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ,
ПРОБЛЕМЫ, ПЕРСПЕКТИВЫ»**

Таҳририят хайъати:

Редакционная коллегия:

Боймурадов Ш.А., Исмаилов У.С., Рузибаев Р.Ю., Абдуллаев Р.Б., Каримов Р.Х.,
Ходжаниязов А.А., Якубова А.Б. Хаджиева Н.М.

**ТТА Урганч филиали
2024 йил 25 октябрдаги 3-
сонли Кенгаш йиғилишида
чоп этишга тавсия этилган,
(1-сон баённома)**

Ушбу илмий ишлар тўпламида тиббиёт олий ўқув юртларида фаолият олиб бораётган профессор-ўқитувчилар бажараётган илмий-тадқиқот ишлари натижалари ўрин олган. Тезисларнинг мазмуни ва улардаги хатоликлар учун масъулият муаллифлар зиммасидадир.

В сборник научных трудов вошли результаты научно-исследовательских работ, проведенных профессорско-преподавательским составом медицинских ВУЗов. Тезисы не рецензируются. За содержание и достоверность указанной информации ответственность несут авторы.

25-26 октябр 2024 йил. Урганч. Ўзбекистон

отмечалось снижение отечности и болевого синдрома до $2,8 \pm 0,76$ балла по ВАШ. Восстановление сгибания коленного сустава до 90° было достигнуто после $8,6 \pm 1,83$ занятий. К концу 8й недели коэффициент стабильности составил $4,43 \pm 1,33$, а к 12-й неделе – $1,79 \pm 0,17$. По данным шкалы для оценки колена LISHOLM у пациентов повысилась способность справляться с повседневной активностью, суммарный балл составил $66,8 \pm 1,9$.

Вывод. Таким образом, комплексное и последовательное применение аппаратов роботизированной механотерапии ARTROMOT K1 и HUBER360 в программе реабилитации больных после травм коленного сустава способствует значительному снижению болевого синдрома, восстановлению амплитуды движений, гибкости, баланса и повышает способность справляться с повседневной активностью.

ОРОЛБЎЙИ ХУДУДА ЯШОВЧИ АХОЛИСИ ОРАСИДА ЎПКА САРАТОНИНИНГ ИММУНОГИСТОЛОГИК ХУСУСИЯТЛАРИ

Юлдашев Б.С., Ортиқов А.П.

Маъмун университети,

Тошкент тиббиёт академияси Урганч филиали.

Мавзунинг долзарблиги. Ўпка саратони бизнинг давримизнинг энг кенг тарқалган ва хавфли касалликларидан биридир. Унинг юқори ўлим даражаси ва у билан боғлиқ тиббий ва ижтимоий муаммолар касалликни турли жиҳатларини, шу жумладан морфологик хусусиятларини, айниқса минтақавий хусусиятлар контекстида ўрганиш муҳимлигини таъкидлайди.

Бу касалликнинг юзага келиши сабабларидан бири шубҳасиз чекиш бўладиган бўлса (Traxtenberg A.X., Chissov V.I., 2000), атмосфера хавосининг ифлосланиши ҳам юқори ахамиятга моликдир. Шу нуктаи назардан қарайдиган бўлсак экологик ноқулай оролбўйи худуди Хоразм вилояти аҳолиси орасида ўпка саратонининг ривожланиш омиллари, маҳаллий урф-одатларга боғлиқлигини ўрганиш қизиқиш туғдиради, чунки оролбўйи худудларидан кўтарилаётган туз бўронлари юқори ва пастки нафас йўллари шикастланишига ўз таъсирини ўтказиши эътирозсиз фактлардан биридир.

Илмий ишнинг мақсади. Хоразм вилояти худудиди яшовчи ўпка саратони билан касалланган беморлар орасида ўпка саратонининг патоморфологик характеристикасини, ўсманинг тўқимадаги локализациясини, гистологик шаклларини, метастазланиш холатини, ўртача яшаш муддатларини ўрганиш.

Материал ва усуллар. Ўзбекистон республикаси онкология илмий-амалий маркази Хоразм филиалида 2019-2023 йилларда даволанишда бўлган ўпка саратони диагнози билан даволанган 103 нафар беморнинг касаллик тарихлари, амбулатор карталари ўрганилиб, патогистологик текширувлар ўтказилди, ўртача яшаш холатлари таҳлил қилинди.

Натижалар: Ўсмаларнинг ўпка тўқимасидаги локализацияси 103 та холатнинг 63 тасида 59,2 % ўнг ўпкада, 40 та холатда 40,8% чап ўпкада жойлашган, энг кўп жойлашув ўнг ўпканинг ўрта бўлагига тўғри келиб 32 та холатда қайд қилинди, бу барча ўсмаларнинг 31 % ни ташкил қилади, иккала ўпканинг юқориги бўлақларида учраш 39 та холатда 38 % (ўнг ўпка 28, чап ўпка 21 холат), иккала ўпканинг пастки бўлақларида учраш 32 та холат 31% да қайд қилинди. Ўнг ўпканинг ўрта бўлагидида ўсмаларининг кўпроқ учраши унинг анатомик тузилиши билан боғлиқдир.

Ўпка саратонининг патоморфологик текширувлар натижасида аниқланган гистологик шакллари ичида энг кўп учрагани аденокарцинома бўлиб, 55 та холатда кузатилди ва 53,4 % ни ташкил қилди. Улардан 38 таси кам инвазив рак бўлиб (37%), 14 таси бронхоальвеоляр рак (13,6%), қолган 3 таси аденокарцинома in situ (3%), ясси хужайрали рак 28 та холатда кузатилиб 27 % ни ташкил қилди, майда хужайрали рак эса 20 та холатда қайд қилинди ва 19,4 % ни ташкил қилди. Бундан кўришиб турибдики бошқа адабиётларда кўрсатилган ўпка ракиннинг асосий гистологик шакли 80 % холатларда ясси хужайрали ракдан ташкил топади деган маълумотлар бизнинг маълумотларимизга бироз

зид. Ўпка саратони билан оғриган беморларнинг касаллик биринчи марта аниқланганидан кейин вафот қилгунларига қадар яшаган даврлари тахлил қилинганида, тадқиқотга жалб қилинган 103 нафар бемордан 77 нафари вафот қилган, яъни 75 %. Бу кўрсаткич ўпка саратонининг нақадар тез кечиши, метастазлар бериши, яшаш муддатларининг камайишига олиб келишининг яққол намоён бўлишидир. Беморлар қанчалик кеч мурожаат қилган бўлсалар, касалликнинг аниқланиши шунчалик кеч даврларга (3-4 давр) тўғри келган ва беморларнинг ўртача умр кўриши шунчали қисқа бўлган. Касаллик биринчи марта аниқлангандан кейин 5 йилгача бўлган муддатгача биронта бемор яшамаган.

Хулоса ўрнида шуни айтиш мумкинки ўпка саратонининг локализацияси кўпинча ўнг ўпкада кузатилади ва кўпроқ ўрта бўлак жараёнга тортилади, касалликнинг гистологик шаклларида аденокарцинома кўп ривожланади, касаллик ўз вақтида аниқланмаса қисқа муддатлар ичида метастазлар юзага келиши ва улар билан боғлиқ асоратларнинг ривожланиб беморларнинг ҳаёт тарзининг оғирлашишига олиб келиши, беморларнинг даволаниш жараёни чўзилиши, яшаш муддатларининг қисқариши, ўлим ҳолатларининг тезлашиши кузатилади.

СУД ТИББИЁТИ АМАЛИЁТИДА ҚЎЛ БАРМОҚЛАРИ ДИСТАЛ ФАЛАНГАЛАРИ ДЕРМАТОГЛИФИК АЛОМАТЛАРИ АСОСИДА ЯҚИН ҚАРИНДОШЛИКНИ АНИҚЛАШНИ ЗАМОНАВИЙ ИННОВАЦИОН ЕЧИМИ.

Юсупов М.А. Юсупова Д.М.

Тошкент Тиббиёт Академияси Урганч филиали

Дерматоглифика ("derma" - тери, "glyphe" – ўйиб нақш туширмоқ) қўлдаги папилляр чизикларни ўрганувчи илмий йўналиш. Дерматоглифика аниқ фан сифатида XIX асрнинг охири ва XX асрнинг бошларида таркиб топди. Бу даврга қадар қўлдаги нақшлар хиромантия, хирология атамаси билан кўпчиликни ўзига жалб қилиб келган. 1684 йилда инглиз анатоми Грю тери тожларининг тузилишига оид ишини Лондоннинг қироллик илмий жамиятига берган хисоботида акс эттирди. 1892 йилда Френсис Гальтоннинг мазкур соҳадаги асари эълон қилинди, дастлабки таснифни XIX асрнинг бошларида машхур чех олими Ян Пуркине мукамал тавсифлаб берди. 1877 йили Хиндистондаги Британия маъмуриятининг хизматчиси Вильям Хершель бармоқ изига асосан шахсни идентификация мумкинлигини эълон қилади. Шу йили Париж полициясида хизмат қилувчи Альфонс Бертильон шахс идентификациясининг биринчи антропометрик методини ишлаб чиқди. Кейинчалик бу методнинг ўрнини дактилоскопия методи (бармоқ изларини тушириш усули) эгаллади, 1901 йилдан бошлаб Англия криминал полициясининг Бош бошқармаси бўлмиш Скотланд-Ярдда жиноятчи ва шубҳа остидаги шахслар қўл излари картотекаси ишлатила бошланди. Анатомларинг Америкадаги ассоциацияси 1926 йили бўлиб ўтган сессияси қарорига асосан теридаги нақшлар хусусияти ҳақидаги илм алоҳида ажралиб чиқди ва у дерматоглифика деб ном олди. "Дерматоглифика" термини Гарольд Камминс ва Чарлз Мидло томонидан таклиф қилинди. Дерматоглификани объекти қилиб папилляр чизиклар ёки теридаги тожлар–эпидермиснинг бўртиши (терининг устки қатлами) ва тери кабариклари белгиланди.

Долзарблиги: Баҳс-мунозарали оталик экспертизасида тахмин қилинаётган қариндошлар бармоқлари изларини тадқиқ қилиш жаҳон суд-тиббиёт экспертларининг асосий мавзуси бўлиб хизмат қилди. Н.Л. Поляков, А.А. Сальков, П.С. Семеновский ва бошқалар (1926 й.), мунозарали оталик экспертизаси жараёнида дерматоглифик усулдан фойдаланиш суд тиббиётининг янги йўналишининг ривожланишига туртки бўлди, деб кўрсатиб таъкидлаб ўтишган. Айни пайтда дерматоглифика ва дактилоскопиянинг ҳозирги ҳолатида тахмин қилинаётган қариндошлар ўртасида, уларнинг фақат дерматоглифик аломатларинигина солиштириб текшириш асосида қон-қариндошликни аниқлашнинг

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ И ИММУННАЯ РЕГУЛЯЦИЯ СИСТЕМЫ ГЕМОСТАЗА У ДЕТЕЙ С ОСТРЫМИ БРОНХОЛЕГОЧНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ С РАЗЛИЧНЫМИ ЭКОЛОГИЧЕСКИМИ УСЛОВИЯМИ ПРОЖИВАНИЯ.....	160
Худайберганаев М.Р., Юсупова У.У.	160
ПРИМЕНЕНИЕ КИНЕЗИОТЕРАПИИ У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН С БОЛЬЮ В НИЖНЕЙ ЧАСТИ СПИНЫ.....	161
Чайников П.Н.	161
СЕМИЗЛИК РЕАБИЛИТОЛОГИЯСИ ВА ПРОФИЛАКТИКАСИДА ХАЛҚ ТАБОБАТИНИНГ АҲАМИЯТИ	162
Шамуратова Н.Ш., Рўзметова Д.А., Атажанов Ш.Ш.	162
ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ РОБОТИЗИРОВАННОЙ МЕХАНОТЕРАПИИ В РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ С ТРАВМАМИ КОЛЕННОГО СУСТАВА.....	163
Шоюнусов Ф.Ш, Высокотцева О.Н, Алламбергенова Р.Б.	163
ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ РОБОТИЗИРОВАННОЙ МЕХАНОТЕРАПИИ В РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ С ТРАВМАМИ КОЛЕННОГО СУСТАВА.....	165
Шоюнусов Ф.Ш, Высокотцева О.Н, Алламбергенова Р.Б.	165
ОРОЛЬҒИ ХУДУДДА ЯШОВЧИ АХОЛИСИ ОРАСИДА ҰПКА САРАТОНИНИНГ ИММУНОГИСТОЛОГИК ХУСУСИЯТЛАРИ.....	166
Юлдашев Б.С., Ортиқов А.П.	166
СУД ТИББИЁТИ АМАЛИЁТИДА ҚЎЛ БАРМОҚЛАРИ ДИСТАЛ ФАЛАНГАЛАРИ ДЕРМАТОГЛИФИК АЛОМАТЛАРИ АСОСИДА ЯҚИН ҚАРИНДОШЛИКНИ АНИКЛАШНИ ЗАМОНАВИЙ ИННОВАЦИОН ЕЧИМИ.	167
Юсупов М.А. Юсупова Д.М.	167
СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ВОССТАНОВЛЕНИЯ ПЕРВОНАЧАЛЬНОЙ УБЫЛИ МАССЫ ТЕЛА В ПЕРИОДЕ АДАПТАЦИИ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ, РОДИВШИХСЯ ПУТЕМ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ.....	168
Юсупова У.У., Худайберганаев М.Р.	168
ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ФИЗИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ В РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С ПОВРЕЖДЕНИЕМ ПЛЕЧЕВОГО СПЛЕТЕНИЯ	169
Яковлева Наталия Валериевна	169
ВЛИЯНИЯ ОЖИРЕНИЯ И НАРУШЕНИЙ СНА НА КОГНИТИВНЫЕ ФУНКЦИИ	171
Якубова М.М., Мадаминова С.А.	171