



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 ҳайъати:

Редакционная коллегия:

Боймуратов 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

КИРИШ



Ушбу тўпламда жой олган тезислар реабилитация соҳасидаги замонавий ёндашувлар, уларнинг амалиётга тадбиқ этилишидаги муаммолар ва истиқболлар ҳақидаги илмий натижаларни ўз ичига олади. Реабилитация тиббиёти ҳамда унга боғлиқ соҳа мутахассислари томонидан олиб борилаётган изланишлар ва уларнинг илмий назариялари ҳозирги кунда инсоният учун ўта муҳим ҳисобланади. Ушбу йўналишдаги изланишлар янги даволаш технологиялари, диагностика усуллари, пациентларнинг ҳаёт сифати ва саломатлигини яхшилашда муҳим аҳамият касб этади. Анжуманда тақдим этилган тезислар реабилитация тиббиётининг турли қирраларини қамраб олади ва уларда келтирилган янгиликлар келгусидаги илмий изланишлар ва амалий фаолият учун пойдевор вазифасини ўтайди. Жумладан, моторика ва когнитив функцияларни тиклаш, физик терапия ва психосоциал ёрдам усуллариининг самарадорлиги, янги инновацион технологияларни жорий этиш бўйича тадқиқотлар муҳим аҳамиятга эга. Ҳар бир тезисдаги ғоялар ва натижалар реабилитациянинг турли жиҳатларини ёритиб, уларнинг самарадорлиги ва қўллаш имкониятлари ҳақида тушунча беради. Реабилитация соҳасидаги замонавий ёндашувлар нафақат касалликларнинг оқибатларини енгиллатиш, балки инсонларнинг ҳаёт сифатини яхшилаш ва жамиятга қайтаришда ҳам муҳим ўрин тутди. Шу маънода, бугунги кун муаммоларини ҳал қилиш ва истиқболли йўналишларни аниқлаш ҳамкорликдаги тадқиқот ва тажриба алмашишни талаб этади. Мазкур тезислар тўплами анжуманда тақдим этилган энг долзарб илмий маълумотларни ўзида жамлаган бўлиб, унда келтирилган фикр-мулоҳазалар, таҳлиллар ва хулосалар мамлакатимизда реабилитация тизимини ривожлантириш учун қимматли асосий манба ҳисобланади, шубҳасиз, фан ва амалиётнинг уйғунлигида янги босқичлар очади ва унинг материаллари келгуси тадқиқотлар ҳамда клиник амалиёт учун манба бўлиб хизмат қилади.

Тошкент тиббиёт академияси ректори в.в.б.

Боймуратов Шухрат Абдужалилович

Jarrohlikdan keyin defekatsiya jarayoni buzilishini nazarda tutgan holda bemorlarga shifokor tavsiyalariga muvofiq noqulaylikni kamaytirishga yordam beradigan parhez rejasini taklif qilindi. Bemor fraksion ovqatlanish, ya'ni kuniga 5-6 marta ovqatning kichik qismlarini iste'mol qilishi kerak. Operatsiyadan keyingi parhez odatda quyidagilarni o'z ichiga oladi: quritilgan mevalar, sabzavotlar va rezavorlar, maydalangan va pyuresi; dastlabki issiqlik bilan ishlov berishdan o'tgan qovoqli ovqatlar; ziravorlarsiz va yog'larsiz to'liq donli donlardan bo'tqa; bug'da pishirilgan ovqat; pyureli sho'rvalar va kam yog'li bulyonlar.

Natijalar va xulosalar: To'g'ri ichak yoki yo'g'on ichak saratoni operatsiyadan keyingi davrda parhez ovqatlanish rejiga rioya qilish bemorlarda past oldingi rezektsiya sindromining simptomlari kamayishiga, tez-tez va majburiy defekatsiyaga bo'lgan talab kamayishi, anal sohada o'g'riqlar intensivligi kamayishi orqali bemorning ruhiyatida ijobiy o'zgarishlarga olib keladi va reabilitatsiya jarayonini tezlashtiradi.

Xom meva va sabzavotlar operatsiyadan keyingi chandiqlarni bezovta qiladi va ichak yallig'lanishini qo'zg'atishi mumkin.

Agar reabilitatsiya davri asoratsiz o'tsa, bir oydan keyin bemorga parhez ovqatlanish tamoyillariga muvofiq tayyorlangan turli xil idishlarni iste'mol qilishga ruxsat beriladi. Oziq-ovqatlar ratsionga asta-sekin, kichik qismlarda kiritilishi va tananing ma'lum bir oziq-ovqatga bo'lgan ehtiyojini inobatga olib kiritiladi. Metastazli saraton uchun parhezni o'simtadan ta'sirlangan organlarga (masalan, jigar yoki buyraklar) ta'sirini hisobga olgan holda ishlab chiqilishi kerak.

Shifokorlar bir oy davomida qattiq dietaga rioya qilishni tavsiya qiladilar, ammo ichak saratoni bilan og'rigan bemor butun hayoti davomida to'g'ri ovqatlanish tamoyillariga rioya qilishlari kerak. Shifokor tomonidan ishlab chiqilgan parhez bemorning umumiy holatini yaxshilaydi va normal hayotga tezroq qaytishiga, operatsiya qilingan organni ish holatida saqlashga, hayot sifatini yaxshilashga va umr ko'rish davomiyligini oshirishga yordam beradi.

OROL BO'YI XUDUDIDA YASHOVCHI AYOLLARDA SUT BEZI FIBROZ-KISTOZ KASALLIGINING KLINIK MORFOLOGIK XARAKTERISTIKASI

*Yuldashev B.S., Xadjimuratova M.X., Yusupova D.M.
Toshkent Tibbiyot Akademiyasi Urganch filiali*

Mavzuning dolzarbligi. Sut bezi o'smasi (SBO') – ayollarda ko'p uchraydigan onkologik kasallik hisoblanadi. Deyarli bir asr davomida barcha mamlakatlarda ushbu kasallikdan kelib chiqqan o'lim holatlari soni ortib bormoqda. [2] Bir qancha xavf omillar ayolning tanasida gormonal muvozanatni buzadi, sut bezi to'qimalarida giperestrogenizm va bez epiteliysining giperproliferatsiyasini keltirib chiqaradi, bu esa FKK rivojlanishiga, tug'ma yoki orttirilgan gen shikastlanishi bo'lsa SBS rivojlanishiga olib keladi. FKK bilan og'rigan bemorlarda hal qiluvchi omil biopsiya natijasida olingan sut bezi to'qimalarining morfologik tekshiruvidir. [3].

Ishning maqsadi. Orolbo'yi xududidagi ayollardagi sut bezi fibroz-kistoz kasallikning disgormonal statusga bog'liqligini, morfologik xususiyatlarini o'rganish, ularning rivojlanishiga ta'sir qiladigan faktorlarni aniqlash

Material va uslublar:

2015-2020 yillarda RIO va RIATM Xorazm filiali poliklinika bo'limiga murojat qilgan bemorlarning ambulator kartalari va ularning kasalliklar tarixlari bo'yicha retrospektiv taxlili.

Bemorlarni yosh jixatdan ajratadigan bo'lsak, 18-44 yoshgacha 283 (72%) ta bemor, 45-59 yoshgacha 71(18%) ta bemor, 60-74 yoshgacha 28 (7%) ta bemor, 75-90 yoshgacha 11(2,7%) ta bemor 90 yoshdan yuqori bo'lgan bemorlar kuzatilmadi.

Tekshirilgan ayollardagi rak oldi kasalliklarining malignizatsiyalanish darajasi va muddatlarini tahlil qilinganda, bemorlarning 47 (umumiy bemorlarga nisbatan 39% nitashkil etadi.) nafarida yaxshi sifatli o'smalar xususan FKK va FA yomon sifatli o'smaga ya'ni saratonga aylangan. 5 nafarida cancer in situ topilgan. Bu ko'rsatkichlar shuni ko'rsatadiki, bemorlardagi

gormonal fonning buzilishi hujayralar proliferatsiyasini oshishiga va ularning atipik hujayraga aylanishiga sababchi bo'lishi mumkin.

Bemorlarning gistologik tahlillarini o'rganganimizda 5(4,2%) nafar bemorda cancer in situ, 19 (15,8%) nafarda inzaviz karsinoma, 14 (11,6%) nafarda proliferativ FA, 18 (15%) nafarida intrakanalikulyar FA, 19 (15,8%) nafarida perikanalikulyar FA, 2 (1,6%)nafarda filloid FA, 26 (21,6%) nafarida infiltrativ mastopatiya, 1(0,8%) ta adenokarsinoma, 1 (0,8%) tasida psevdosarkamatoz, 4 (3,3%) tasida stetanekroz, 1 (0,8%) tasida polimorf karsinoma, 1 (0,8%) tasida massiv FA, 8 (7,5%) tasida neproliferativ mastopatiya, 1 (0,8%) tasida fibroz to'qima giperplaziyasi kuzatildi.

Bunday ayollarning anamnezida normal jinsiy xayotning mavjud emasligi, ko'p bola tashlash, abortlar sonining ko'pligi va doimiy jinsiy a'zolarida bo'ladigan yallig'lanish va kista kasalliklarining mavjudligi ilmiy ishimizda muxim axamiyatga ega.

Xulosa: Ayollardagi rak oldi jarayonlarini, proliferatsiyalanish mexanizmlarini, gormonal statusga, yoshga bog'liqligini (eng ko'p yoshlarda 18-44 yosh -72% holatda), yaxshi sifatli o'smalarning malignizatsiyalanish darajasini o'rganish, sut bezi saratonini erta aniqlashda va oldini olishda muhim ahamiyatga ega xisoblanadi va poliklinika, birlamchi tibbiy xizmat zvenolarida onkologik extiyotkorlikni kuchaytirish yosh ayollar o'rtasida kasallikning keng tarqalish holatlarining oldini olish uchun xizmat qilgan bo'lar edi.

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASIDA TENIARINXOZ KASALLIGINI BILAN KASALLANISH DARAJASI.

Yusupov Sh.Sh.

Mavzuning dolzarbligi:

Teniarinxoz - insonga ma'lum bo'lgan eng qadimgi gelmintozlardan biri; kasallikning yozma tavsiflari va taenia nomining tarixi qadimgi davrlarga borib taqaladi. Taenia spp. infeksiyalari ko'p mamlakatlarda keng tarqalgan; Dunyoda o'n millionlab tashuvchilar mavjud. Eng mashhur etiologik agentlar Taenia saginata Goeze 1782 va T. solium Linnaeus 2 asr oldin 1758 y. tasmasimon chuvalchaglarning 2 xil turi sifatida tasvirlangan va adabiyotda ikkalasining ham sinonimlari ko'p. Aksincha, odamlarga zarar etkazadigan uchinchi Taenia turi, T. asiatica Eom et Rim 1993, eng yaqinda tasvirlangan taeniid turlaridan biridir. Bu tur T. saginataning alohida shakli ekanligi ma'lum edi. Teniarinxoz - odamlarda eng ko'p uchraydigan taenia turi. Bu tasmasimon chuvalchang barcha qit'alarda uchraydi va Sharqiy Yevropa, Janubi-Sharqiy Osiyo, Afrika va Lotin Amerikasi uchun endemik hisoblanadi.

O'zbekiston Respublikasida teniarinxoz bilan kasallanish darajasini dinamikada o'rganish maqsadida O'zbekiston Respublikasi Sanitariya-epidemiologik osoyishtalik va jamoat salomatligi xizmatining 1999-2020 yillar davomidagi rasmiy ma'lumotlari retrospektiv tahlil qilindi. O'zbekiston Respublikasida 1999-2020 yillar davomida jami teniarinxoz kasalligibilan 19545 nafar bemorlar ro'yxatga olingan bo'lib, kasallanganlarning 100 ming aholiga nisbatan intensiv ko'rsatkichi turli yillarda 0,8 – 9,47 bo'lganligi aniqlangan. Tahlilning dastlabki yili - 1999 yilda respublikamizda teniarinxoz bilan kasallanishning intensiv ko'rsatkichi – 9,47 tashkil qilgan va tahlil etilayotgan yillar mobaynida eng yuqori ko'rsatkichni tashkil qilgan. 2000 yildan boshlab kasallanish ko'rsatkichida pasayish tendensiyasi kuzatilgan bo'lib 2020 yilga kelib intensiv ko'rsatkich 0,8 ni tashkil qilgan, bu 1999 yilga nisbatan kasallanishning 11,8 martaga kamayganligini ko'rsatadi. Tahlil etilayotgan yillar mobaynida respublika miqyosida kasallanishning nomuntazam tebranishlari qayd etilgan bo'lib, 2007 yil 100 ming aholiga nisbatan intensivko'rsatkichi 1,8 ga teng bo'lgan.

Tadqiqotning maqsadi. O'zbekiston Respublikasi va Xorazm viloyatida teniarinxoz kasalligining tarqalganlik darajasining epidemiologik tahlili.

Tadqiqot materiallari va usullari: O'zbekiston Respublikasi va Xorazm viloyati Sanitariya epidemiologik osoyishtalik va jamoat salomatligi boshqarmalarining 2010-2022 yillardagi