



ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ
СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
ОЛИЙ ВА ЎРТА МАҲСУС ТАЪЛИМ ВАЗИРЛИГИ



ТОШКЕНТ ПЕДИАТРИЯ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ

MINISTRY OF HEALTH OF THE REPUBLIC OF UZBEKISTAN & MINISTRY OF HIGHER
AND SECONDARY SPECIALIZED EDUCATION OF THE REPUBLIC OF UZBEKISTAN
TASHKENT PEDIATRIC MEDICAL INSTITUTE

**"Илм-маърифат ва рақамли
иқтисодиётни ривожлантириш"
йилига бағишланган**

**"Фан, тиббиёт
ва инновациялар"
мавзусидаги**

**Республика илмий – амалий
онлайн конференция**

devoted to the "Science, education and digital economy"



**ТЕЗИСЛАР ТЎПЛАМИ
ABSTRACTS BOOK**

<https://tashpmi.uz/nauka/>

<https://tashpmi.uz/nauka/>

<https://tashpmi.uz/nauka/>

<https://tashpmi.uz/nauka/>

<https://tashpmi.uz/nauka/>

<https://tashpmi.uz/nauka/>

Тошкент, 16 апрел, 2020

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ
САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ ОЛИЙ ВА
ЎРТА МАҲСУС ТАЪЛИМ ВАЗИРЛИГИ
ТОШКЕНТ ПЕДИАТРИЯ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ

MINISTRY OF HEALTH OF THE REPUBLIC OF UZBEKISTAN
MINISTRY OF HIGHER AND SECONDARY SPECIALIZED
EDUCATION OF THE REPUBLIC OF UZBEKISTAN
TASHKENT PEDIATRIC MEDICAL INSTITUTE

"Илм-маърифат ва рақамли иқтисодиётни ривожлантириш"

йилига бағишланган

**“Фан, тиббиёт ва инновациялар”
мавзусидаги республика
илмий – амалий онлайн конференция**

devoted to the

“Science, education and digital economy”

ТЕЗИСЛАР ТЎПЛАМИ

ABSTRACTS BOOK

Тошкент, 16 апрел, 2020



проведение в третьем триместре беременности химиопрофилактики ламивудином, тенофовиром и телбивудином, среди которых тенофовир является предпочтительным.

СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ПОЛИПОЗНОГО РИНОСИНУСИТА

Алимова Д.Д.

*ТашПМИ, Кафедра Оториноларингологии, детской
оториноларингологии, детской стоматологии, г.Ташкент*

Актуальность. Полипозный риносинусит (ПРС) - хроническое воспалительное заболевание слизистой оболочки полости носа и околоносовых пазух, характеризующееся образованием и ростом полипов. Полипы носа чаще возникают у мужчин, их частота повышается с возрастом у обоих полов с пиком, приходящимся примерно на 50 лет. Кроме того, ПРС связан с другими распространенными заболеваниями, такими как бронхиальная астма, аллергический ринит, непереносимость нестероидных противовоспалительных препаратов и др. Предрасполагающими условиями для перехода в хроническую форму являются биологические дефекты (Рязанцев С.В.) и анатомические дефекты внутриносовых структур, которые приводят к нарушению аэродинамики (Пискунов Г.З.).

Цель. Изучить особенности диагностики и лечения полипозных риносинуситов.

Материалы и методы исследования. Диагностика полипозного синусита складывается из комплексной оценки жалоб пациента, анализа данных анамнеза (аллергия, наличие симптомов бронхиальной астмы и т.д.), результатов инструментальных методов исследования. Основными методами инструментальной диагностики полипозного синусита являются: эндоскопия полости носа и носоглотки и компьютерная томография (КТ) околоносовых пазух (ОНП). Дополнительными диагностическими мероприятиями у пациентов с полипозным синуситом нередко являются аллергодиагностика (цитологическое исследование мазков-отпечатков со слизистой оболочки полости носа (эозинофилия), определение общего и



специфического Ig E), определение функций внешнего дыхания с бронхолитиком, консультация пульмонолога и аллерголога.

Результаты. Лечение ПРС, как правило, включает хирургическое вмешательство, медикаментозное лечение или комбинацию методов. При показаниях к хирургическому лечению полипозного риносинусита следует отдавать предпочтение только щадящим хирургическим способам (лазерная полипотомия носа под контролем эндоскопа) и проводить хирургическое вмешательство на фоне предоперационной подготовки и послеоперационного лечения (интраназальные КГС, блокаторы H1-гистаминовых рецепторов). Это помогает повысить эффективность комплексного лечения, избежать осложнений со стороны бронхо-легочного аппарата, увеличить продолжительность безрецидивного периода. Консервативное лечение ПРС, главным образом, заключается в назначении глюкокортикостероидных препаратов. Эти препараты обладают выраженным и быстро проявляющимся противовоспалительным и иммуносупрессивным действием, это позволяет предотвратить раннее рецидивирование полипоза. Часто достигается стойкая ремиссия: больные не жалуются на затруднение носового дыхания, на слизисто-водянистые выделения из полости носа. Объективно отмечается отсутствие полипозной ткани в просвете носовых ходов.

Таким образом, на довольно продолжительный срок улучшается качество жизни больных и уменьшается вероятность повторного оперативного вмешательства.

На сегодняшний день оптимальной терапией ПРС является комбинация хирургических методов лечения и медикаментозных.

Выводы. Подводя итог, хочется подчеркнуть значимость дифференцированного подхода в лечении пациентов с полипозным синуситом. Органичное сочетание хирургических и консервативных мероприятий, гибкий индивидуальный подход в каждой конкретной клинической ситуации являются залогом успешного лечения. До настоящего времени нет стандарта для лечения полипозного риносинусита, который может полностью обеспечить выздоровление и предотвратить рецидивирование полипоза носа.



13.	<i>Abrorova B.T.</i> FEATURES OF THE CLINIC OF INFLUENZA IN CHILDREN OF EARLY AGE	19
14.	<i>Адилходжаева Э.К., Шамансурова З.М., Исмаилов С.И.</i> ВЫРАЖЕННОСТЬ МЕТАБОЛИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ У ЛИЦ С ОЖИРЕНИЕМ НАПРАВЛЕННЫХ НА БАРИАТРИЧЕСКУЮ ХИРУРГИЮ	21
15.	<i>Азимова К.И.</i> ТЕЧЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ ПРИ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ В	22
16.	<i>Алимова Д.Д.</i> СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ПОЛИПОЗНОГО РИНОСИНУСИТА	23
17.	<i>Амонова М.Ф.</i> ПРОГНОЗИРОВАНИЕ ОСТЕОПЕНИЧЕСКОГО СИНДРОМА У ЖЕНЩИН В ПОСТМЕНОПАУЗЕ В САМАРКАНДСКОЙ ОБЛАСТИ	25
18.	<i>Арзибекова У.А.</i> ПРИЧИНА НЕДОНАШИВАНИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ ПРИ ПРЕЭКЛАМПСИИ МАТЕРИ	26
19.	<i>Арифджанова А.Б.</i> ТИПЫ ДЕПРЕССИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ У ПОДРОСТКОВ	27
20.	<i>Атажонов С.З., Шарипов Р.О.</i> ПРОДЛЕННАЯ ЭПИДУРАЛЬНАЯ АНЕСТЕЗИЯ У БОЛЬНЫХ С ГНОЙНО-СЕПТИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ	29
21.	<i>Ахмадалиев С.М., Бутабоев Ж.М., Хайруллаев М.А., Корихонов Д.А., Абдурахимов И.М.</i> ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ МЕТОДОВ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ОСТАТОЧНОЙ ПОЛОСТИ ФИБРОЗНОЙ КАПСУЛЫ ПРИ ЭХИНОКОККЭКТОМИИ ПЕЧЕНИ	30
22.	<i>Ахмедова С.А.</i> ИЗУЧЕНИЕ УРОВНЯ ФАКТОРА ВИЛЛЕБРАНДА У ЖЕНЩИН С ЛЕГКОЙ ПРЕЭКЛАМПСИЕЙ	31
23.	<i>Ахмедова Н.Р., Сайдалиева Ф.Ш.</i> ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ КАРДИОМИОПАТИЙ У ДЕТЕЙ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВОЗРАСТА	33
24.	<i>Ахмедова Ф.Ш., Махмудов Н.И., Шерматов Р.М.</i> АЛГОРИТМ ЛЕЧЕНИЯ СУДОРОЖНОГО СИНДРОМА У ДЕТЕЙ В УСЛОВИЯХ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНЫ	35
25.	<i>Ахмедова Ф.Ш., Махмудов Н.И., Шерматов Р.М.</i> ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ НОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ПРИ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЯХ ЦЕНТРАЛЬНОГО ГЕНЕЗА В ПОПУЛЯЦИОННОМ ИССЛЕДОВАНИИ В УСЛОВИЯХ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНЫ	37