



АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЫ

МЕЖДУНАРОДНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ МОЛОДЫХ УЧЕНЫХ

ZAMONAVIY TIBBIYOTNING DOLZARB MUAMMOLARI

YOSH OLIMLAR XALQARO ANJUMANI

ACTUAL PROBLEMS OF MODERN MEDICINE

INTERNATIONAL CONFERENCE OF YOUNG SCIENTISTS



ACTUAL PROBLEMS
OF MODERN MEDICINE

14 апрель 2023 года,
г.Ташкент

EDITORIAL BOARD

Editor in chief
Rector of TMA prof. A.K. Shadmanov

Deputy Chief Editor
associate prof. Z.A.Muminova

Responsible secretary
associate prof. D.G'.Abdullaeva

EDITORIAL TEAM

ass. Sh.K.Muftaydinova
associate prof. I.R.Urazaliyeva
prof. D.A. Nabieva
prof. U.S. Xasanov
prof. F.I.Salomova
associate prof. M.I.Bazarbayev
associate prof. A.A.Usmanxodjayeva
associate prof. O.N.Visogortseva
ass. D.I. Sayfullayeva
ass. M.R.Mirsagatova

TECHNICAL SUPPORT TEAM

D.R.Abduakhatovna
J.D.Kamilov
M.M.Kiyomova
A.N.Yuldashev
Kx.Sh.Rakhimova

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Главный редактор
Ректор ТМА проф. А.К. Шадманов

Заместитель главного редактора
доц. З.А.Муминова

Ответственный секретарь
доц. Д.Г.Абдуллаева

ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОЙ КОЛЛЕГИ

асс. Ш.К.Муфтайдинова
доц. И.Р.Уразалиева
проф. Д.А.Набиева
проф. У.С.Хасанов
проф. Ф.И.Саломова
доц. М.И.Базарбаев
доц. А.А.Усманходжаева
доц. О.Н.Высогорцева
асс. Д.И.Сайфуллаева
асс. М.Р.Мирсагатова

ЧЛЕНЫ ТЕХНИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ

Д.Р.Абдурахатова
Ж.Д.Камилов
М.М.Киёмова
А.Н.Юлдашев
Х.Ш.Рахимова

представляется возможным и скорее необходимым применение психофармакотерапии при лечении дерматологических больных, что может способствовать профилактике основного дерматологического заболевания.

ТИЗЗА БЎҒИМЛАРИНИНГ ЭРТА ОСТЕОАРТРИТИ ВА КОМОРБИД ҲОЛАТЛАР

Абдураззакова Д.С., Набиева Д.А., Матчанов С.Х.

Тошкент тиббиёт академияси

Эрта остеоартрит – бу кам ўрганилган муаммолардан бири бўлиб, касалликнинг муҳим аҳамияти сифатида ОАнинг популяция орасида кенг тарқалганлиги, ҳамда уни даволаш ва реабилитацияси учун сарфланадиган тиббий ва иқтисодий харажатларнинг юқори эканлиги қаралади.

Эрта остеоартритнинг диагностикаси маълум қийинчиликларни туғдиради, бунинг сабабларидан бири сифатида умумий қабул қилинган диагностик мезонларнинг йўқлиги бўлиб ҳисобланади. Ҳозирги кунда диагностик мақсадда биомаркерлар, инструментал текшириш усуллари (магнит-резонанс томография (МРТ), рентгенография), артроскопия ва айрим клиник белгилардан фойдаланиб келинмоқда. Италиялик ревматологлар ташаббуси билан 2017 йилда бир гуруҳ халқаро олимлар эрта остеоартритни ташхислаш учун клиник белгилар ва остеоартрит ривожланиш хавф омилларидан иборат бўлган клиник мезонларни таклиф қилишди (ESKOA).

Мақсад. Тизза бўғимларидаги бирламчи пайдо бўлган ва кўп чўзилмаган оғриқ синдроми асосида ESKOA диагностик мезонларини апробация қилиш.

Материал ва методлар. Тошкент тиббиёт академиясининг ревматология ва кардиоревматология бўлимларида 2022 йилда даволанган 26 нафар бемор текширувдан ўтказилди. Уларнинг ёшлари 33 ёшдан 49 ёшгача (ўртача ёши $42,3 \pm 5,1$) бўлган беморлар, ўртача тана вазни индекси (ТВИ) $28,5 \pm 4,4$ кг/м². Ташхис қўйишда ОАнинг 6 ойгача бўлган симптомлари (тизза бўғимларидаги яқин кунлардаги травма ва жароҳатларисиз 6 ойгача бўлган ҳар қандай оғриқ, зинапоядан кўтариш ва тушгандаги оғриқлар, зўриқишда кучаядиган оғриқ, тизза бўғимидаги ҳаракат бошидаги узоқ бўлмаган қарахтлик) ва касаллик ривожланишининг хавф омиллари (ХО) (ТВИ 25 кг/м² дан кўп, ОА бўйича наслий мойиллик, анамнезида тизза бўғими жароҳати, бошқа соҳанинг ОАи, метаболик синдром (МС), гипермобиллик мавжудлиги, оёқларидаги асимметрия, бўғим ўқининг бузилганлиги) инобатга олинди. ESKOA мезонлари бўйича эрта ОАнинг ташхиси 3 ва ундан ортиқ симптомлар аниқланганда ёки 2 ва ундан ортиқ симптом ҳамда 1 ва ундан ортиқ ХО аниқланганда, ёки 1 ва ундан ортиқ симптом ҳамда 2 ва ундан ортиқ ХО аниқланганда қўйилди. Ҳар бир беморга махсус ишлаб чиқилган сўровнома тўлдирилди ва тизза бўғимлари рентгенографияси ўтказилди. Статистик таҳлил Statistica 10.0 дастури асосида олиб борилди.

Натижалар. Оғриқ медианаси 48 [42; 54] мм ни ташкил қилди, тизза бўғимларидаги оғриқ давомийлиги – 16 [12; 20] ҳафтани ташкил қилди. 100% беморлар зўриқишда тизза бўғимида оғриқ ҳис қилган. Кўпчилик беморларда чўккалаб ўтирганда оғриқ (81,7%), зинапоядан тушиш ёки кўтарилишда оғриқ (77,9%), старт ҳаракатдаги узоқ бўлмаган қарахтлик (74,2%) кузатилди. 55,7% ҳолатда ўтирган жойидан турганда оғриқ ва 40,8% ҳолатда юрганда тизза бўғимларида функционал чекланиш кузатилди. ХОни таҳлил қилинганда ОА бўйича наслий мойиллик 74,2% ҳолатда, гипермобиллик – 48,2%, анамнезида травма 14,9%, тизза бўғими ўқининг бузилиши ва оёқлар асимметрияси – 11,1% ҳолатда кузатилди. Кўпчилик беморларда тана вазни оғирлиги юқори эканлиги (ТВИ 25 кг/м² дан кўп) – 70,5% беморларда аниқланди. Коморбид ҳолатларни таҳлил қилганда гипертония касал-

лиги 37% беморларда, метаболик синдром (МС) – 18,6%, 2-тип қандли диабет 7,5%, гиперхолестеринемия – 40,7%, гипертриглицеридемия 11,2%, гиперурикемия – 3,8% беморларда кузатилди.

Рентгенологик текширишда 0-босқич 11,3%, I-босқич 55,2%, II-босқич -34,5% беморларда кузатилди. Барча назоратдаги беморларда эритроцитлар чўкиш тезлиги (ЭЧТ) ва С-реактив оқсил (СРО) миқдори меёр доирасидан кўтарилмаган (ЭЧТ медианаси – 6 [4; 9] мм/соат ва СРО – 1,2 [0,6; 2,0] мг/л).

Хулоса: ESKOA мезонлари (оғриқ синдроми узок давом қилмаганда тизза бўғимларида зўриқишда, чўккалаб ўтиришда, зинапоядан кўтарилиш ёки тушишдаги оғриқлар, тизза бўғимларидаги узок бўлмаган старт характердаги қарахтлик) эрта ОА ташхисини қўйишга имкон беради. Эрта ОА аниқланган беморлар гуруҳини касаллик авж олишининг олдини олиш мақсадида даво чора тадбирларини ишлаб чиқиш ва уларни динамик кузатиш лозимлигини тақоза қилади.

ОСОБЕННОСТИ СОЧЕТАНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ С ДЕФОРМИРУЮЩИМ ОСТЕОАРТРОЗОМ И ОПТИМИЗАЦИЯ ЛЕЧЕНИЯ

Абдурахимов А.Г., Халметова Ф.И.

Ташкентская медицинская академия

Введение: Из 100 пациентов с остеоартрозом почти 40 имеют сопутствующий диагноз гипертонии. Нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП) и ингибиторы циклооксигеназы-2 (ЦОГ-2) могут вызывать повышение артериального давления (АД), которое более заметно у пациентов с установленной артериальной гипертензией. НПВС и ингибиторы ЦОГ-2 ослабляют антигипертензивный эффект нескольких антигипертензивных средств. Частый контроль АД необходим у пациентов с гипертонической болезнью, которые одновременно получают НПВП или ингибиторы ЦОГ-2, потому что даже небольшое увеличение АД может быть связано с важным повышением риска серьезных сердечно-сосудистых осложнений. В мета-анализах увеличение систолического артериального давления на 5 мм рт.ст. было связано с 25% более высоким риском сердечно-сосудистых событий.

Цель исследования: Определение лекарственного взаимодействия у пациентов с сопутствующим гипертонической болезнью деформирующим остеоартритом.

Материалы и методы: В ретроспективном исследовании участвовали 60 пациентов, регулярно принимавших мелоксикам в дозе 7,5 мг/сут. В первой группе были пациенты, у которых не было сердечно-сосудистой патологии первой группы. Вторую группу составили пациенты с гипертонической болезнью, принимающие антигипертензивные препараты. Ретроспективно, уровень артериального давления, измеренный по методу Короткова, был проанализирован по истории болезни до и после 3 месяцев приема мелоксикама в обеих группах.

Результаты исследования: Мы оценили параметры артериального давления в обеих группах артериальное давление в обеих исследуемых группах.

В первой группе пациентов после 3 месяцев приема мелоксикама у 60% пациентов наблюдалось повышение артериального давления, во второй группе пациентов, принимавших ингибитор ангиотензинпревращающего фермента в комбинации с тиазидным диуретиком, после 3 месяцев приема мелоксикама повышение артериального давления было отмечено у 64,7%, в группе пациентов, принимавших β-блокатор в комбинации с тиазидным диуретиком, после 3 месяцев приема мелоксикама повышение артериального давления было отмечено у 64,7%.

Для сравнения полученных значений был использован дисперсионный анализ Крускала-Уоллиса для нескольких независимых групп. Были выявлены статисти-

Asilova S.U., Mirzayev A.B. SHORT-TERM RESULTS OF CORE DECOMPRESSION OF POST-COVID FEMORAL HEAD ASEPTIC NECROSIS	63
Abdullayeva L.M., Soliyeva X.A. SEMIZLIK BOR AYOLLARDA PREGRAVIDAR CHORA - TADBIRLARNI TAKOMILLSHTIRISH	64
Gufran Ali ACTUAL PROBLEMS AND PROSPECTS FOR THE DEVELOPMENT OF SURGERY	65
Gaybullayeva D.F., Abdumannonova N.Z., Vosikova K.A. OUTCOME OF PREGNANCY AND BIRTH IN WOMEN WITH THYROID DISEASES	65
Kadirova M.A., Baxritdinova F.A. DMC KLINIKASIDA MIOPIYANI BOSHQARISH UCHUN YUMSHOQ BIFOKAL DEFOKUSLI LINZALARDAN FOYDALANISH Tajribasi	66
Mamirova M.U., Abdullaeva L.M. THE EFFECTIVENESS OF VARIOUS TYPES OF CONTRACEPTIVES FOR UTERINE FIBROIDS	67
Mirzaev B.B. Xaydarov N.S., Sotvoldiev R. Xolmatova Yo.N., Kadirova G.R. BOLALARDA QORIN BO'SHLIG 'I BITISHMALI KASALLIGINI DAVOLASH VA PROFLAKTIKASIDA LAPORASKOPIK YONDASHUV.	68
Minavarxo'jayev R.R. IMPROVEMENT OF THE EXPERIMENTAL MODEL IN THE ASSESSMENT OF SOFT TISSUE DAMAGE IN ACUTE LEG ISCHEMIA	69
Nasirova D.Y., Saidjalilova D.D. HOMILA GEMOLITIK KASALLIGI PROFILAKTIKASI VA NOINVAZIV DIAGNOSTIKASI	70
Qulmatov G'O., Satliqov R.K. SIYDIKAJRATISHTIZIMIKASALLIKLARI QO'ZG'ATUVCHILARINING MIKROBIOLOGIK XUSUSIYATLARI	71
Qarshiyeva Sh.M., Muminova Z.A. AYOLLARDA MENOPAUZA KECHISHINING XUSUSIYATLARI	72
Rasulov K.X., Turdaliyev Sh.B. EFFECTIVENESS OF THE PREOPERATIVE CARE PROTOCOL IN POSTOPERATIVE OUTCOMES	73
Teshaev N.B., Rakhimov A.F., Karimov E.T. AIR MEDICAL EVACUATION IN LOCAL CONFLICTS OF THE LAST DECADES	74
Tillayeva M.A. SEMIZLIK VA MENSTRUAL SIKL BUZILISHLARINING O'ZARO BOG'LIQLIKLARI	75
Tolmasov R.T. MORPHOLOGICAL CHANGES OF GASTRIC WALLS DURING POSTNATAL ONTOGENESIS WHEN FEEDING ON PALM OIL	76
Xaydarov N.S., Xojiev X.M., Begijonov B.Q., Normatov U.E. To'ychiev B.A. QIZ BOLALARDA O'TKIR GENIKOLOGIK KASALLIKLARDAN KEYINGI QORIN BO'SHLIG 'I BITISHMALI KASALLIGINI DAVOLASH VA PROFILAKTIKASIDA LAPORASKOPIK YONDASHUV	77
Yusupaliyeva G., Shamansurova I. THE RESULTS OF ULTRASOUND EXAMINATION OF PREGNANT WOMEN FOR DETECTING CARDIAC PATHOLOGY IN THE FETUS	78
Zokhirov A.R. ADVANTAGES AND DISADVANTAGES OF LAPAROSCOPIC APPENDECTOMY IN PREGNANT WOMEN	79
Zokhirov A.R. SURGICAL PRINCIPLES FOR THE TREATMENT OF LARYNGOTRACHEAL STENOSES	80
Zokhirov A.R. THE USE AND OUTCOME OF SCLEROTHERAPY FOR VARICOSE VEINS	81
II. TERAPIYANING DOLZARB MUAMMOLARI VA RIVOJLANISH ISTIQBOLLARI	83
Аграновский М.Л. , А.Б. Рахматов, Р.Х. Махмудов ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ КОРРЕКЦИИ НЕВРОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У БОЛЬНЫХ С РАЗЛИЧНЫМИ ФОРМАМИ ПСОРИАЗА	83
Абдураззакова Д.С., Набиева Д.А., Матчанов С.Х. ТИЗЗА БУФИМЛАРИНИНГ ЭРТА ОСТЕОАРТРИТИ ВА КОМОРБИД ҲОЛАТЛАР	84
Абдурахимов А.Г., Халметова Ф.И. ОСОБЕННОСТИ СОЧЕТАНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ С ДЕФОРМИРУЮЩИМ ОСТЕОАРТРОЗОМ И ОПТИМИЗАЦИЯ ЛЕЧЕНИЯ	85
Авезова Г.С. ТЕЧЕНИЕ И ИСХОДЫ ГЕМОРАГИЧЕСКИХ ВАСКУЛИТОВ У ДЕТЕЙ	86