



Bukhara regional
administration



"ABU ALI IBN SINO (AVICENNA): MODERN AND TRADITIONAL MEDICINE - INNOVATIONS AND INVESTMENTS"



AUGUST 14-16, 2026
Bukhara city / Uzbekistan

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI
BUXORO VILOYATI HOKIMLIGI
O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI FANLAR AKADEMIYASI
BUXORO DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI
IBN SINO JAMOAT FONDI

**ABU ALI IBN SINO: ZAMONAVIY TIBBIYOT VA XALQ TABOBATI –
INNOVATSIYALAR VA INVESTITSİYALAR**

XIV XALQARO IBN SINO O'QISHLARI–ILMIY-AMALIY KONFERENSIYA
MAQOLALAR TO'PLAMI



**АБУ АЛИ ИБН СИНО: СОВРМЕННАЯ И НАРОДНАЯ МЕДИЦИНЫ –
ИННОВАЦИИ И ИНВЕСТИЦИИ**

СБОРНИК МАТЕРИАЛОВ
XIV МЕЖДУНАРОДНЫХ АВИЦЕННОВСКИХ ЧТЕНИЙ –
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ

2026 yil 14-16 avgust

Tahririyati kengashi tarkibi

Adilov E.E.	O'zbekiston Respublikasi sog'liqni saqlash vaziri, Ibn Sino jamoat fondi Vasiylik kengashi raisi, tashkiliy qo'mita raisi;
Abduhalimov B.A.	O'zbekiston Respublikasi Fanlar akademiyasi vitse-prezidenti, Abu Rayhon Beruniy nomidagi Sharqshunoslik institutu direktori, Ibn Sino jamoat fondi boshqaruvi a'zosi, tashkiliy qo'mita raisi o'rinbosari;
Teshaev Sh.J.	Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot instituti rektori;
Jalilov X.K.	O'zbekiston Respublikasi Davlat farmakopeyasi bosh muharriri, Ibn Sino nomidagi fan bo'yicha jamoat fondi maslahatchisi;
Mahmudov N.A.	Ibn Sino jamoat fondi boshqaruvi raisi vazifasini bajaruvchi;
Ibragimov F.N.	O'zbekiston Respublikasi Fanlar akademiyasi, Abu Rayhon Beruniy nomidagi Sharqshunoslik institutu bo'lim boshlig'i;
Tulaganova K.A.	Ibn Sino jamoat fondi Toshkent viloyati bo'limi rahbari, tashkiliy qo'mita a'zosi
Sagatov M.M.	O'zbekiston Respublikasi Fanlar akademiyasi Nashriyot va matbaa bo'limi boshligi

To'plamda e'lon qilingan maqolalardagi fikr, mulohaza va ma'lumotlarning aniqligi uchun mualliflar shaxsan javobgardir. Tahririyat maqolalar mazmuni uchun mas'uliyatni o'z zimmasiga olmaydi.

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИКО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НА ФОНЕ КОМБИНИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Насырова Х.К., Азимова М.А.

Ташкентский государственный медицинский университет

Актуальность. Комбинированная терапия рака молочной железы (РМЖ) значительно улучшает выживаемость пациенток, однако сопровождается развитием тиреоидной дисфункции. Влияние комплексного лечения на состояние щитовидной железы изучено недостаточно.

Цель исследования. Оценить клиничко-функциональные изменения щитовидной железы после комбинированной терапии РМЖ и их связь с молекулярно-биологическими характеристиками опухоли.

Материалы и методы. Обследованы 159 пациенток с РМЖ I–III стадии: I группа – 62 пациентки после хирургического лечения и адъювантной полихимиотерапии; II группа – 74 пациентки после неoadъювантной полихимиотерапии, хирургического лечения и адъювантной химиотерапии; контрольная группа – 23 пациентки после хирургического лечения без химиотерапии. До и после лечения определяли ТТГ, свТ3, свТ4, анти-ТПО, выполняли УЗИ щитовидной железы, оценивали ER, PR, HER2 и Ki-67.

Результаты. До лечения у всех пациенток сохранялся эутиреоз: ТТГ – $1,78 \pm 0,79$ мМЕ/л, свТ4 – $18,72 \pm 3,96$ пмоль/л, свТ3 – $3,89 \pm 1,95$ пмоль/л, анти-ТПО – $21,5 \pm 5,6$ МЕ/мл. После комбинированной терапии ТТГ повысился до $5,9 \pm 1,0$ мМЕ/л в I группе и $7,2 \pm 1,3$ мМЕ/л во II группе против $3,18 \pm 0,48$ мМЕ/л в контроле ($p < 0,0001$), свТ4 снизился до $6,0 \pm 0,7$ и $5,4 \pm 0,6$ против $8,73 \pm 0,63$, свТ3 – до $2,1 \pm 0,18$ и $1,7 \pm 0,20$ против $4,6 \pm 0,25$, анти-ТПО повысился до $33,1 \pm 2,4$ и $37,5 \pm 5,1$ против $19,5 \pm 5,1$ МЕ/мл (для всех показателей $p < 0,0001$). Повышение ТТГ отмечено у 33,9% и 55,4%, снижение свТ4 – у 40,3% и 62,1%, свТ3 – у 38,7% и 55,4%. Диффузное снижение эхогенности и неоднородность структуры щитовидной железы выявлены у 40,3% и 40,5% пациенток против 8,7% в контроле ($p < 0,01$); нормальная эхоструктура сохранялась у 45,2% и 44,6% против 87,0%. Наибольшая частота тиреоидной дисфункции отмечена при Luminal A – 33,8%, Luminal B – 44,4%, HER2-положительном – 68,8% и трижды негативном подтипе – 92,3%. Выявлена положительная корреляция между уровнем Ki-67 и концентрацией ТТГ.

Заключение. Комбинированная терапия РМЖ сопровождается функциональными и структурными изменениями щитовидной железы, наиболее выраженными после неoadъювантной химиотерапии и при HER2-положительном, трижды негативном и Luminal B подтипах. Полученные данные подтверждают необходимость мониторинга тиреоидного статуса до, во время и после лечения.

РАДИОЧАСТОТНАЯ АБЛЯЦИЯ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ УЗЛОВ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ: ОПЫТ ОДНОГО ЦЕНТРА

Омонов О.А., Усмонов А.А., Зайлобов А.

*ГУ «Республиканский специализированный научно практический медицинский центр
эндокринологии имени Ё.Х. Туракулова»*

Актуальность. Узловой зоб занимает одно из ведущих мест в структуре эндокринной патологии во всём мире, при этом в йододефицитных регионах, к которым относится Узбекистан, его распространённость существенно выше среднемировых показателей. Для значительной части пациентов с доброкачественными узлами хирургическое вмешательство избыточно, тогда как динамическое наблюдение не устраняет ни симптоматику, ни косметический дефект. Микро-волновая абляция (MWA) – малоинвазивный метод, выполняемый амбулаторно под местной анестезией, – позволяет решить обе задачи без разреза на шее и без утраты функции железы. В государственных учреждениях Республики Узбекистан данная технология ранее не применялась. Целью работы явилась проспективная оценка безопасности и эффективности MWA при доброкачественных узлах щитовидной железы в условиях нашего центра.

ГИГИЕНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ УЧАЩИХСЯ МУЗЫКАЛЬНЫХ ШКОЛ.....	319
Куанишбаева А.М.	
РОЛЬ ИММУНОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ МАРКЕРОВ В ДИАГНОСТИКЕ СНИЖЕНИЯ ОВАРИАЛЬНОГО РЕЗЕРВА У ЖЕНЩИН С ГИПОТИРЕОЗОМ.....	319
Махмудова Ф.Р., Насырова Х.К.	
ИММУНОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС ПАЦИЕНТА С ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ. КЛИНИЧЕСКИЙ ПРИМЕР	320
Миррахимова М.Х., Нишанбаева Н.Ю., Абдуллаева С.А.	
ТИРЕОТОКСИЧЕСКИЙ ПЕРИОДИЧЕСКИЙ ПАРАЛИЧ КАК ОСЛОЖНЕНИЕ ПУЛЬС-ТЕРАПИИ ГЛЮКОКОРТИКОИДАМИ У ПАЦИЕНТА С БОЛЕЗНЬЮ ГРЕЙВСА И АКТИВНОЙ ЭНДОКРИННОЙ ОФТАЛЬМОПАТИЕЙ	322
Муратова Ш.Т., Ойхужаева К.Ф.	
СЕМИЗЛИК БИЛАН КЕЧУВЧИ ТОШЛИ ХОЛЕЦИСТИТДА ЛИПИД МЕТАБОЛИЗМИГА ОИД ГЕНЕТИК МАРКЕРЛАРНИНГ КЛИНИК АҲАМИЯТИ	322
Мусашайхов Х.Т., Ахмадалиев М.А.	
ПРОГНОСТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОТЁЧНЫХ СОСТОЯНИЙ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ БИОМАРКЕРА ЭНДОТЕЛИН-1	323
Мухиддинова М.С., Махкамова Д.К., Ходжаева З.А.	
ОСОБЕННОСТИ КЛИНИКО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НА ФОНЕ КОМБИНИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ	325
Насырова Х.К., Азимова М.А.	
РАДИОЧАСТОТНАЯ АБЛЯЦИЯ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ УЗЛОВ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ: ОПЫТ ОДНОГО ЦЕНТРА	325
Омонов О.А., Усмонов А.А., Зайлобов А.	
ЭНДОСКОПИЧЕСКАЯ ТИРЕОИДЭКТОМИЯ С АКСИЛЛО-БИЛАТЕРАЛЬНЫМ МАММАРНЫМ ДОСТУПОМ (АВВА): ПЕРВЫЙ ОПЫТ В УЗБЕКИСТАНЕ.....	326
Омонов О.А., Усмонов А.А., Зайлобов А.А.	
ТУРЛИ ЭТИОЛОГИЯЛИ ЖИГАР ЦИРРОЗИ БИЛАН ХАСТАЛАНГАН БЕМОРЛАРДА ТАХЛИЛ НАТИЖАЛАРИ ЁРДАМИДА НУТРИТИВ ҲОЛАТЛАРНИ ЎРГАНИШ.....	327
Равзатов. Ж.Б., Жўраева М.А.	
ТУРЛИ ЭТИОЛОГИЯЛИ ЖИГАР ЦИРРОЗИДА ЛАБОРАТОР-БИОКИМЁВИЙ КЎРСАТКИЧЛАРНИНГ ПРОГНОСТИК АҲАМИЯТИ.....	328
Равзатов Ж.Б., Набиева Д.А.	
ҚАНДЛИ ДИАБЕТ 2-ТУРИ БИЛАН ОҒРИГАН БЕМОРЛАРДА PNPLA3 (RS738409) ГЕНИ ПОЛИМОРФИЗМИНИНГ МЕТАБОЛИК АССОЦИРЛАНГАН ЖИГАР ЁҒЛИ КАСАЛЛИГИ РИВОЖЛАНИШИДАГИ ЎРНИ	329
Рахимова М.Э., Урунбаева Д.А., Джураева Н.Т.	
ВЛИЯНИЕ МИКРОБИОТЫ КИШЕЧНИКА НА РЕПРОДУКТИВНУЮ СИСТЕМУ У ЖЕНЩИН С СПКЯ И ПУТИ ЕЁ КОРРЕКЦИИ.....	329
Рахимова Ф.Р.	
СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ ИНТЕГРАЦИИ ИСКУССТВЕННОГО ИНТЕЛЛЕКТА В СИСТЕМУ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ	331
Тухтаева М.М.	
ПРОГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ФАКТОРОВ РИСКА В РАЗВИТИИ ПАТОЛОГИИ ПЕЧЕНИ У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ.....	334
Умаров Ф.Х., Саидова М.М.	
БЕЗ ЛЕКАРСТВЕННАЯ КОРРЕКЦИЯ НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ В РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ПОСТКОВИДНЫМ СИНДРОМОМ	335
Уринов Р.М., Рамазонова Ш.Б.	