



TEZISLAR TO'PLAMI

СБОРНИК ТЕЗИСОВ

COLLECTION OF ABSTRACTS

"TEZ TIBBIY YORDAMNI TASHKIL ETISHNING DOLZARB MUAMMOLARI – 2026" nomli

XALQARO ISHTIROKCHILAR BILAN O'TKAZILADIGAN HAR YILLIK RESPUBLIKA ILMIY-AMALIY KONFERENSIYASI

ЕЖЕГОДНАЯ РЕСПУБЛИКАНСКАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ

«АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ОРГАНИЗАЦИИ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ – 2026»

ANNUAL REPUBLICAN SCIENTIFIC AND PRACTICAL CONFERENCE WITH INTERNATIONAL PARTICIPATION

"Current Issues in the Organization of Ambulance – 2026"



2026-yil
9-11-aprel

Nukus



O‘ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG‘LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI
RESPUBLIKA TEZ TIBBIY YORDAM MARKAZI
RESPUBLIKA TEZ TIBBIY YORDAM MARKAZI
QORAQALPOG‘ISTON FILIALI



"TEZ TIBBIY YORDAMNI TASHKIL ETISHNING
DOLZARB MUAMMOLARI – 2026"

Xalqaro ishtirokchilar bilan o‘tkaziladigan har yillik
Respublika ilmiy-amaliy Konferensiyasi

TEZISLAR TO‘PLAMI

2026-yil, 9-11-aprel

Nukus shahri, Qoraqalpog‘iston Respublikasi



Bosh muharrir:

T.f.d., professor R.N. Akalayev

Tahririyat hay'ati:

A.X. Gafurov, t.f.n., dotsent B.D. Durmanov, N.Z. Dalibayev, A.A. Akalayeva

Tahrir hay'atidan:

Muharrirlar mualliflar tomonidan taqdim etilgan ma'lumotlar, ularning nuqtai nazari, shuningdek, mualliflar tomonidan taqdim etilgan asl atamalar va raqamli ma'lumotlar uchun javobgar emas.

"Tez tibbiy yordamni tashkil etishning dolzarb muammolari" [Elektron nashr]: Xalqaro ishtirokchilar bilan o'tkaziladigan har yillik Respublika ilmiy-amaliy Konferensiyasi materiallari / Bosh muharrir professor R.N. Akalayev, Toshkent, 2026.

"Tez tibbiy yordamni tashkil etishning dolzarb muammolari" mavzusidagi xalqaro ishtirokchilar bilan o'tkaziladigan har yillik Respublika ilmiy-amaliy Konferensiyasi O'zbekiston Respublikasi va xorijiy mamlakatlar aholisiga tez tibbiy yordam va shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish sohasida ishlaydigan tibbiyot tashkilotlari, ta'lim va ilmiy muassasalar mutaxassislari tomonidan taqdim etilgan ko'plab ilmiy jamoalarning ilmiy tadqiqotlari natijalari - tezislarni o'z ichiga oladi. Asarlarda yirik olimlarning ham, yosh ilmiy kadrlarning ham ilmiy yutuqlari namoyon bo'ladi.

Nashr tez tibbiy yordam, shoshilinch tibbiy yordam, halokatlar tibbiyoti mutaxassislari, talabalar, ordinatlar va ilmiy xodimlar uchun mo'ljallangan.

Materiallar muallif tahriri ostida chop etiladi.

© Respublika tez tibbiy markazi, 2026



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ
УЗБЕКИСТАН
РЕСПУБЛИКАНСКИЙ ЦЕНТР СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
КАРАКАЛПАКСКИЙ ФИЛИАЛ РЕСПУБЛИКАНСКОГО ЦЕНТРА
СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**



**«АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ОРГАНИЗАЦИИ
СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ – 2026»**

**Ежегодная Республиканская научно-практическая Конференция
с международным участием**

СБОРНИК ТЕЗИСОВ

**9-11 апреля 2026 года
город Нукус, Республика Каракалпакстан**

**MINISTRY OF HEALTH OF THE REPUBLIC OF UZBEKISTAN
REPUBLICAN AMBULANCE CENTRE
KARAKALPAK BRANCH OF THE REPUBLICAN AMBULANCE
CENTRE**



**“CURRENT ISSUES IN THE ORGANIZATION
OF AMBULANCE – 2026”**

**Annual Republican Scientific and Practical Conference
with international participation**

COLLECTION OF ABSTRACTS

**April 9-11, 2026
Nukus city, Republic of Karakalpakstan**



izdan chiqadi va ichak tutilishi rivojlanadi. O'tkir ichak tutilishi bilan kechuvchi shoshilinch holatlarda jarrohlik aralashuvi hayotiy ko'rsatma asosida bajariladi. Bunday bemorlarda operatsiyadan keyingi davrda suv-elektrolit muvozanatining buzilishi, metabolik atsidoz, sepsis xavfi, ichak parezi va oqsil-energiya yetishmovchiligi tez-tez uchraydi. Enteral oziqlantirishni erta boshlash har doim ham imkoni bo'lmagani sababli parenteral oziqlantirish va intensiv terapiya kompleks yondashuvning muhim tarkibiy qismi hisoblanadi. Shu bois operatsiyadan keyingi davrda intensiv terapiya va parenteral oziqlantirish samaradorligini baholash dolzarb masaladir.

Tadqiqot maqsadi. Girshprung kasalligi fonida o'tkir ichak tutilishi bilan operatsiya qilingan bolalarda operatsiyadan keyingi intensiv terapiya va parenteral oziqlantirishning klinik samaradorligini aniqlash.

Material va usullar. Tadqiqot 2025–2026 yillar davomida shoshilinch tartibda operatsiya qilingan 34 nafar bolada o'tkazildi. O'rtacha yosh: $2,8 \pm 0,6$ yosh. O'g'il bolalar – 71 %, qizlar – 29 %. Barcha bemorlarda ichak dekompressiyasi va stoma shakllantirish yoki radikal jarrohlik bosqichi bajarildi. Operatsiyadan keyingi davrda bemorlarning 76 % ida to'liq parenteral oziqlantirish, 24 % ida qisman parenteral va erta minimal enteral qo'llab-quvvatlash usuli qo'llanildi.

Baholash mezonlari: o'rtacha arterial bosim, yurak urish tezligi, SpO_2 , markaziy venoz bosim, diurez ko'rsatkichi, qondagi umumiy oqsil va albumin darajasi, elektrolitlar (Na^+ , K^+), kislota-ishqor holati, ichak peristaltikasining tiklanish vaqti hamda sepsis va asoratlar chastotasi.

Natijalar. To'liq parenteral oziqlantirish qo'llanilgan guruhda gemodinamik barqarorlik 94 % hollarda saqlab qolindi. Elektrolit muvozanati 48 soat ichida normallashti. Albumin darajasi operatsiyadan keyingi 5-kunga kelib 12 % ga oshdi. Ichak peristaltikasi o'rtacha $3,6 \pm 0,8$ sutkada tiklandi. Septik asoratlar 11 % hollarda kuzatildi. Qisman parenteral oziqlantirish olgan guruhda esa ichak faoliyati $4,8 \pm 1,1$ sutkada tiklandi va gipoproteinemiya 18 % bemorda saqlandi ($p < 0,05$).

Intensiv terapiya tarkibiga infuzion muvozanatni optimallashtirish, antibiotik terapiya, detoksikatsion choralar va respirator qo'llab-quvvatlash kiritildi. Kompleks yondashuv natijasida operatsiyadan keyingi erta asoratlar kamayishi va reanimatsiya bo'limida qolish muddati qisqarishi qayd etildi.

Xulosa. Girshprung kasalligida o'tkir ichak tutilishi bilan kechuvchi shoshilinch holatlarda operatsiyadan keyingi intensiv terapiya muhim ahamiyatga ega. To'liq va muvozanatli parenteral oziqlantirish metabolik barqarorlikni ta'minlab, oqsil-energiya yetishmovchiligini oldini oladi hamda ichak faoliyatining tezroq tiklanishiga yordam beradi. Individual yondashuv asosida olib borilgan intensiv terapiya va adekvat parenteral oziqlantirish operatsiyadan keyingi davrda rivojlanishi mumkin bo'lgan asoratlar xavfini kamaytiradi.

Bog'lanish uchun: Sadullayeva Mohlaroyim Jobir qizi, tel: +99(891)5570128
e-mail: mohlaroyimsadullayeva58@gmail.com

Фаттахов Н., Абдулхакимов А., Абдурахмонов А.

**КЛИНИКО-ОРГАНИЗАЦИОННАЯ И ЭКОНОМИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ
ВНЕДРЕНИЯ ЭКГ-ТЕЛЕМЕТРИИ ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ:
РЕГИОНАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ СОКРАЩЕНИЯ ИШЕМИЧЕСКОГО ВРЕМЕНИ**

Ферганский филиал Республиканского центра скорой медицинской помощи Ферганский
медицинский институт общественного здоровья
Фергана, Республика Узбекистан

Актуальность. Сердечно-сосудистые заболевания занимают ведущее место в структуре смертности населения Республики Узбекистан, составляя более 60% всех случаев смерти. Острый коронарный синдром (ОКС) характеризуется высоким риском инфаркта миокарда, инвалидизации и преждевременной летальности. Задержки на догоспитальном



этапе и нерациональная маршрутизация пациентов приводят к увеличению ишемического времени и ухудшению прогноза. Внедрение технологий ЭКГ-телеметрии открывает новые возможности для ранней диагностики и оптимизации оказания специализированной помощи.

Ключевые слова: острый коронарный синдром; инфаркт миокарда; ЭКГ-телеметрия; телемедицина; ишемическое время; вторичная профилактика; экономическая эффективность.

Цель исследования. Оценить клиническую, организационную и экономическую эффективность алгоритма ведения пациентов с ОКС на основе ЭКГ-телеметрии в условиях региональной системы здравоохранения.

Материал и методы. Проведено проспективное наблюдательное исследование с участием 220 пациентов с подтверждённым ОКС или высоким риском ишемической болезни сердца (возраст 34–78 лет; 67,7% мужчин).

Сформированы две группы:

Основная группа ($n = 140$) – ведение с применением 12-канальной ЭКГ-телеметрии в режиме реального времени с дистанционной экспертной оценкой.

Контрольная группа ($n = 80$) – традиционная модель очной консультации без телеметрии.

Оценивались временные показатели (ишемическое время, сроки госпитализации, коронарографии и реваскуляризации), частота своевременной стратификации риска и прямые затраты пациентов. Статистическая обработка выполнена в SPSS v24, $p < 0,05$.

Результаты исследования. Использование ЭКГ-телеметрии позволило достоверно улучшить временные показатели:

Время выявления ишемии снижено с 95 ± 18 до 28 ± 7 минут ($p < 0,001$).

Общее время до госпитализации уменьшено в 3,3 раза (157 ± 22 против 47 ± 9 минут).

Время до коронарографии сокращено с 210 ± 30 до 92 ± 18 минут.

Время до реваскуляризации уменьшено с 265 ± 35 до 118 ± 21 минут.

Начало тромболитической терапии ускорено с 145 до 54 минут.

Ранняя стратификация риска обеспечила проведение коронарографии в 95% показанных случаев и стентирование примерно у 80% пациентов, нуждающихся во вмешательстве.

Экономический анализ показал снижение прямых расходов пациента на 76% (с 1 575 000 до 375 000 сумов).

В основной группе в период наблюдения внутрибольничная летальность отсутствовала.

Выводы. Интеграция ЭКГ-телеметрии в систему ведения пациентов с ОКС существенно сокращает ишемическое время, оптимизирует маршрутизацию, обеспечивает своевременную реперфузию и демонстрирует высокую экономическую эффективность. Полученные результаты подтверждают целесообразность масштабирования данной модели в региональной системе здравоохранения как эффективного инструмента вторичной профилактики инфаркта миокарда и снижения сердечно-сосудистой смертности.

Фаязов А.Д., Камиллов У.Р., Шукуров С.И.,

Ажиниязов Р.С., Рузимуратов Д.А.

**ОРГАНИЗАЦИЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ТЯЖЕЛООБОЖЕННЫМ
НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ**

Республиканский научный центр экстренной медицинской помощи
Ташкент, Республика Узбекистан



СОДЕРЖАНИЕ

HURMATLI HAMKASBLAR, HURMATLI ILMIY MATERIALLAR TO'PLAMI O'QUVCHILARI!	5
HURMATLI HAMKASBLAR, QADRLI KONFERENSIYA ISHTIROKCHILARI!	8
HURMATLI HAMKASBLAR, KONFERENSIYA TASHKILOTCHILARI, AZIZ DO'STLAR!	11
Гафуров А.Х.	14
РАҚАМЛАШТИРИШ ВА ЧАҚИРУВЛАРНИ МАНЗИЛЛИ БОШҚАРИШ Ш АРОИТИДА ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИДА ТЕЗ ТИББИЙ ЁРДАМ ХИЗМАТИНИ РИВОЖЛАНТИРИШНИНГ ЗАМОНАВИЙ ТЕНДЕНЦИЯЛАРИ	14
Туляганов Д.Б., Алимов Д.А., Мухамедова Б.Ф., Шукуров Б.И. МАРШРУТИЗАЦИЯ БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ И ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ	16
Багненко С.Ф. ПРОБЛЕМЫ ОКАЗАНИЯ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И ПУТИ ИХ РЕШЕНИЯ	18
Кульджанов Д.М. ОРГАНИЗАЦИЯ ОКАЗАНИЯ ТРАВМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ПОЛИТРАВМЕ И ВЫСОКОЭНЕРГЕТИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЯХ: РОЛЬ МНОГОПРОФИЛЬНЫХ ТРАВМА-ЦЕНТРОВ	19
Абдувохидов А.С. КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА У ПАЦИЕНТОВ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ	20
Абдурахмонова Д.Р., Салохиддинов К.З., Абдурахмонова С.Ф. ФОРМИРОВАНИЕ АЛГОРИТМОВ БАЗОВОЙ (BASIC LIFE SUPPORT) И РАСШИРЕННОЙ (ADVANCED LIFE SUPPORT) СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ	21
Азамов А.С. ДОГОСПИТАЛЬНОЕ ВЕДЕНИЕ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ: ПОДХОД ПРОТОКОЛОВ EMS В СОЕДИНЕННЫХ ШТАТАХ	22
Айтжанов А.К., Толегенов К.Ж., Нуримбетов И.А., Нурумбетова М.М., Насыров Б.Ж. АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ОСТРЫМ НАРУШЕНИЕМ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ (ОНМК) В РЕСПУБЛИКЕ КАРАКАЛПАКСТАН	23
Ajjeva Z.B., Nurimbetov I.A.	25
NUKUS SHAHAR REGISTRI BO'YICHA O'TKIR MIYA INSULTINI ORGANISH	25



Усаров М.Х., Тулабоева Г.М. КЕКСА ЁШДАГИ БЕМОРЛАРДА МЕТАБОЛИК СИНДРОМ КОМПОНЕНТЛАРИНИНГ ЁШ ВА СОНИГА КЎРА ТАҲЛИЛИ	252
Усаров М.Х., Тулабоева Г.М. КЕКСА ЁШДАГИ БЕМОРЛАРДА ЮРАК АРИТМИЯЛАРИНИНГ ЁШ ГУРУҲЛАРИ БЎЙИЧА ТАРҚАЛИШИ	253
Усманова Д.Д. ¹ , Искандарова Д.Э. ^{2,3} , Норкобилов А.Ж. ³ ТЕЧЕНИЕ КАРДИ ОЭМБОЛИЧЕСКОГО ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ	254
Fayziyev O.Ya., Yusupov A.S., Sadullayeva M.J. BOLALARDA GIRSHPRUNG KASALLIGIDA O'TKIR ICHAK TUTILISHI BILAN KESHUVCHI SHOSHILINCH HOLATLARDA OPERATSIYADAN KEYINGI INTENSIV TERAPIYA VA PARENTERAL OZIQLANTIRISH	254
Фаттахов Н., Абдулхакимов А., Абдурахмонов А. КЛИНИКО-ОРГАНИЗАЦИОННАЯ И ЭКОНОМИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВНЕДРЕНИЯ ЭКГ-ТЕЛЕМЕТРИИ ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ: РЕГИОНАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ СОКРАЩЕНИЯ ИШЕМИЧЕСКОГО ВРЕМЕНИ	255
Фаязов А.Д., Камилов У.Р., Шукуров С.И., Ажиниязов Р.С., Рузимурастов Д.А. ОРГАНИЗАЦИЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ТЯЖЕЛОБОЖЕННЫМ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ	256
Хаджибаев Ф.А., Шукуров Б.И., Бозорбоев М.Б. АНАЛИЗ ПРЕДИКТОРОВ ОСЛОЖНЕНИЙ ЧРЕСКОЖНЫХ ЧРЕСПЕЧЕНОЧНЫХ ЭНДОБИЛИАРНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ	257
Хаджибаев Ф.А., Шукуров Б.И., Бозорбоев М.Б. СТРУКТУРА ОСЛОЖНЕНИЙ ЧРЕСКОЖНЫХ ЧРЕСПЕЧЕНОЧНЫХ ЭНДОБИЛИАРНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ УРОВНЯ БИЛИАРНОЙ ОБСТРУКЦИИ	259
Хакимов В.А., Асадов Д.А. ПОДГОТОВКА РУКОВОДИТЕЛЕЙ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ СЛУЖБЫ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ	260
Хакимов Д. М., Бобаев У.Н., Кодиров А.У., Жураев Д., Хасанов О. ВОЗМОЖНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ЭНДОХИРУРГИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ С РЕТРОПЕРИТОНЕАЛЬНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ЧЕРВЕОБРАЗНОГО ОТРОСТКА	262
Хамраев А.К., Асадов Х.Д. ТЕЗ ЁРДАМ ТИЗИМИ РАҲБАР ХОДИМЛАРИ М АЛАКАСИНИ ОШИРИШНИНГ ДОЛЗАРБ МУАММОЛАРИ	263
Hamraeva G.SH., Toyirov F.T. QIYIN HAVO YO'LLARIDA BRONXOSKOP YORDAMIDA INTUBASIYA QILISH TEXNIKASI VA KLINIK ANAMIYATI: MILLIY TIBBIYOT MARKAZI TAJRIBASI MISOLIDA	265
Хасанов О., Хакимов Д.М., Жураев Д., Бобаев У.Н., Кодиров А.У. ОБЕСПЕЧЕНИЕ БЕЗОПАСНОСТИ ПАЦИЕНТА В СИТУАЦИЯХ ТРУДНОГО ДЫХАТЕЛЬНОГО ПУТИ	266