



ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ
ФАНЛАР АКАДЕМИЯСИ
САМАРҚАНД ДАВЛАТ МЕДИЦИНА
ИНСТИТУТИ

ISSN 2181-5674

БИОЛОГИЯ ВА ТИББИЁТ МУАММОЛАРИ

ХАЛҚАРО ИЛМИЙ ЖУРНАЛ
№2.1 (95) 2017

**PROBLEMS OF
BIOLOGY AND MEDICINE**

МАТЕРИАЛЫ

*71-й научно-практической конференции
студентов и молодых ученых
с международным участием*

**«АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ
СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЫ»**

Самарканд 18-19 мая 2017 г.

основами этики и деонтологии. В современных условиях достижение оптимальных результатов по оказанию медицинской помощи населению по формированию здорового образа жизни возможно не только при создании определенных производственных условий, но и при правильной организации труда, а также внедрение в свою практическую деятельность элементов этики и деонтологии, соблюдение эстетики поведения медицинского персонала. Этому кроме обучения в колледжах, ВУЗах должны способствовать и каждодневная работа в ЛПУ, правильная организация и управление этой работой со стороны руководителей организации в частности сестринского дела. Цель исследования: Изучение постановки дел по этическому воспитанию среди медицинского персонала и влияние этики и деонтологии на качество медицинской помощи. Материалы и методы исследования: В процессе написания тезиса проводилось изучение литературных источников по развитию этического воспитания среднего медицинского персонала в различных странах мира и определена роль в этом руководителя по сестринскому делу. Выводы: Анкетирование, проведенное в США, показало, что, кто недоволен медицинскими работниками, особенно выделяют их заносчивость и невнимательность. Опрос 2131 человек в Германии показал, что большинство (63%) считают, что больному уделяется мало времени, 44% отметили отсутствие стремления медицинских работников объяснять свои назначения и др. В разных вариантах указывается, что на характер отношений влияют эмоциональная стабильность. При позитивных ответах пациенты выделяют не столько личностные черты медицинских работников, сколько их техническую оснащенность и знакомство с современными методами врачевания. Человечность отмечена лишь в 33% случаев. Эти проблемы существуют не только на Западе, они имеют место и в восточно-европейских странах. В то же время, в странах, где много врачей, получивших высшее образование в СНГ (Германия, Израиль, США), население отмечает их большую, чем у местных врачей коммуникабельность и доброжелательность.

РОЛЬ МЕТАБОЛИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ В РАЗВИТИИ НЕАЛКОГОЛЬНОЙ ЖИРОВОЙ БОЛЕЗНИ ПЕЧЕНИ

Гуныко А.В., студентка 5 курса 3 группы I мед. факультета, ХНМУ
Кафедра внутренней медицины №1(зав. каф. – проф. Бабак О.Я.)
Научный руководитель: к.м.н. Сытник К.А

Неалкогольная жировая болезнь печени является одним из ведущих хронических заболеваний печени с высокими показателями летальности в развитых странах. Прогрессирование НАЖБП коррелирует с наличием сахарного диабета 2-го типа, ожирения и метаболического синдрома. В настоящее время остаются не до конца изученными вопросы относительно влияния адипонектина и его рецепторов на регуляцию липидного и углеводного обмена. Цель исследования: определение активности адипонектина, а также его взаимосвязь с основными метаболическими нарушениями у больных с НАЖБП. Материал и методы исследования: Объектами исследования стали пациенты с НАЖБП, большинство из которых имели избыточную массу тела, нарушения углеводного обмена (нарушена толерантность к углеводам или СД 2-го типа), признаки артериальной гипертензии, дислипидемии, ИБС, верифицировано наличие метаболического синдрома. Контрольную группу составили здоровые лица, репрезентативные по полу и возрасту. Всем пациентам была проведена УЗИ органов брюшной полости, исследование показателей липидного и углеводного обменов. С помощью ИФА определили уровень адипонектина в сыворотке крови и инсулина натощак. Результаты и их обсуждение. По результатам исследований стало известно, что для больных с НАЖБП характерны нарушения липидного (достоверное повышение ОХС, ТГ, ЛПОНП) и углеводного обменов (достоверное повышение глюкозы натощак, уровня HbA1c) по сравнению с группой контроля, формирование инсулинорезистентности, а также наличие хронического воспаления низкой градации. У пациентов основной группы наблюдалось снижение уровня адипонектина по сравнению с контрольной группой. Механизм действия адипонектина, вероятно, проявляющийся в условиях инсулинорезистентности, включает его прямое влияние на липидный обмен, в результате которого снижается количество жира в печени. Выводы: У пациентов с НАЖБП показатели адипонектина сопряжены с формированием более тяжелых степеней стеатоза печени и снижением чувствительности тканей к инсулину, что необходимо учитывать при разработке терапевтической тактики.

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ В МИРЕ

Тешабаев А.М., Давронов С.А., студент 412 группы медико-проф. факультета ФФТМА
Кафедра эпидемиологии, микробиологии и инфекционных болезней
(зав. каф – доц. Расулов Ф.Х.)

Расширение экономических, торговых и туристических связей между государствами, проведение международных массовых мероприятий, существенно повышают риск завоза и распространения на территории республики инфекционных заболеваний, которые представляют собой чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения, имеющую международное значение в том числе высоко контагиозных вирусных геморрагических лихорадок, чумы, холеры, малярии, полиомиелита, брюшного тифа и др. По официальной информации ВОЗ 2015 году общее число лиц, пострадавших от вспышки болезни, вызванной вирусом лихорадки Эбола (далее-БВВЭ), составило 24992 человека, в том числе зарегистрировано 10365 летальных случаев. Случаи БВВЭ зарегистрированы и среди медицинского персонала, всего заболело 853 медицинских работника, из них 494 умерло. Несмотря на значительное сужение географических масштабов эпидемии, в западноафриканских странах ситуация по-прежнему остается нестабильной. Основными эпицентрами эпидемии на сегодняшний день являются столицы Гвинеи и Сьерра-Леоне, а также префектуры, находящиеся между этими городами. По состоянию на 11.02.2015г. на Мадагаскаре зарегистрировано 263 больных чумой, 71 человек скончался. Министерство здравоохранения Уганды известило ВОЗ о вспышке брюшного тифа. По состоянию на 05.03.2015г. сообщено о 1940 предполагаемых случаях заболевания. В настоящее время вспышка болезни распространилась из первоначального эпицентра в центре Кампалы во все районы столицы и соседние области. Большинство пациентов-работники предпринимательского сектора или временные рабочие. Среди заболевших имеются также продавцы продовольственных товаров и повара, что представляет потенциальную угрозу широкого распространения болезни. Продолжается мониторинг за ситуацией по заболеваемости птичьим гриппом в мире. По состоянию на 03.03.2015г. всего в мире (по данным ВОЗ) зарегистрировано 784 лабораторно подтвержденных случая заражения людей вирусом птичьего гриппа А (H5N1), в том числе 429 - с летальным исходом. По информации Министерства здравоохранения Египта в стране с начала 2015г. зарегистрировано 116 новых случаев инфицирования вирусом гриппа А (H5N1), в т.ч. 36-с летальным исходом. Все заболевшие—жители сельской местности, имеющие в анамнезе контакт с птицами в личных хозяйствах. В Китае на настоящий момент зарегистрировано 638 случаев инфицирования людей вирусом гриппа птиц А (H7N9), основными местами заражения вирусом являются рынки живой птицы. В феврале -марте 2015г. зарегистрированы новые очаги высоко патогенного гриппа домашних и диких птиц на Тайване, в Нигерии, Мьянме, Южной Корее, США, Палестине, Болгарии, Индии. Зонами наибольшего риска по заболеваемости желтой лихорадкой в настоящее время считаются тропические районы Африки и Южной Америки. В феврале 2015г. умер от желтой лихорадки житель Бразилии. За период 11-22 марта 2015г. национальный координатор по ММСП в Королевстве Саудовская Аравия известил ВОЗ еще о 15 случаях инфицирования корона вирусом Ближневосточного респираторного синдрома (БВРС - КоВ), 3 из которых закончились смертельным исходом. Регистрируются завозные случаи БВРС - КоВ в странах Западной Европы (в феврале 2015г. в Германии

Григорец Д.К., Плеш И.А. ДИАГНОСТИКА «ОБЪЕМЗАВИСИМОЙ» ФОРМЫ ЭССЕНЦИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У БОЛЬНЫХ С РАЗЛИЧНЫМИ ВАРИАНТАМИ ЦИРКАДИАННОГО РИТМА АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ.....	139
Григорец Д.К., Гайдуков В.А. ВЛИЯНИЕ ГОРЕЧАВКИ ЖОЛТОЙ (GENTIANA LUTEA) НА СЕКРЕТОРНУЮ ФУНКЦИЮ ЖЕЛУДКА У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ГАСТРОДУОДЕНИТОМ.....	139
Громова М.А. ОСОБЕННОСТИ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОДАГРОЙ ПО ДАННЫМ КОМПЛЕКСНОЙ РЕНОСЦИНТИГРАФИИ.....	140
Гулей Л.Е. ПРИМЕНЕНИЕ КОНФОКАЛЬНОЙ ЛАЗЕРНОЙ СКАНИРУЮЩЕЙ МИКРОСКОПИИ В ДИАГНОСТИКЕ ДЕМОДЕКОЗА.....	140
Гайратова Г.Р., Мирдадаева Д.Д. ИЗУЧЕНИЕ АКТУАЛЬНЫХ ВОПРОСОВ ЭТИКИ И ДЕОНТОЛОГИИ.....	140
Гунько А.В. РОЛЬ МЕТАБОЛИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ В РАЗВИТИИ НЕАЛКОГОЛЬНОЙ ЖИРОВОЙ БОЛЕЗНИ ПЕЧЕНИ.....	141
Тешабаев А.М., Давронов С.А. ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ В МИРЕ.....	141
Дебелая И.С., Турбар Д.С. ОСОБЕННОСТИ ИЗМЕНЕНИЙ ВАРИАБЕЛЬНОСТИ СЕРДЕЧНОГО РИТМА У БОЛЬНЫХ С СОЧЕТАННЫМ ТЕЧЕНИЕМ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА И САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА.....	142
Джунаидова А.Х. В ПОЛЬЗУ КОММУНИКАТИВНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ В ОТНОШЕНИИ «ВРАЧ-ПАЦИЕНТ».....	142
Джураева К.С., Якубова Н.С., Азимова А. КЛИНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ ВИРУСНОЙ ЭТИОЛОГИИ ПО МАТЕРИАЛАМ ОИКБ Г. САМАРКАНДА.....	143
Джуракулов Ж.Т. ПРИМЕНЕНИЕ ВНУТРИВЕННОЙ ОЗОНОТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИЕЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА.....	143
Дудикова Д.М., Шарова А.А., Дронова М.Л., Суворова З.С., Недашковская В.В., Грынчук Н.И. МОДУЛИРУЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ СРЕДСТВ В ОТНОШЕНИИ БИОПЛЁНОК ЗОЛОТИСТОГО СТАФИЛОКОККА.....	144
Дустов А.А., Лаханов А.О., Ходжиметова Г.М., Насырова З.А., Бердимуродова Д.Э. ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ВНУТРИСЕРДЕЧНОЙ ГЕМОДИНАМИКИ У ПАЦИЕНТОВ С ИБС.....	144
Егоренко О.С., Первак М.П., Караконстантин Д.Ф., Онищенко В.И., Берлинская Л.И. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СИМУЛЯЦИОННЫХ HIGH-FIDELITY ТЕХНОЛОГИЙ СТУДЕНТАМИ-МЕДИКАМИ ПРИ ИЗУЧЕНИИ НАРУШЕНИЙ СЕРДЕЧНОГО РИТМА.....	144
Ермак А.С. ДИНАМИКА КОПЕПТИНА, MRproADM И ТРОПОНИНА I КАК МАРКЕРОВ ПРОГНОЗА РЕЦИДИВА ИНФАРКТА МИОКАРДА У БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА И СОПУТСТВУЮЩИМ ОЖИРЕНИЕМ.....	145
Ерошевич Е.В., Камкичёва В.К. МЕТАБОЛИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С СИНДРОМОМ ОТМЕНЫ АЛКОГОЛЯ, ОСЛОЖНЕННЫМ ДЕЛИРИЕМ.....	145
Камолова Д.А., Жуманазаров Э.М. СТРЕМИТЕЛЬНЫЙ ТЕМП ЖИЗНИ И ФАСТ ФУД.....	146
Жураева М.З. КРИОМОДИФИКАЦИИ АУТОПЛАЗМЫ ПРИ ПСОРИАЗЕ.....	146
Жураев К.Д. РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ТАБАКОКУРЕНИЯ СРЕДИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА.....	146
Заикина Т.С. ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ РАСТВОРИМОГО VE-КАДГЕРИНА В ПРОГНОЗИРОВАНИИ НЕСТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ У БОЛЬНЫХ С ПОСТИНФАРКТНЫМ КАРДИОСКЛЕРОЗОМ И САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2-ГО ТИПА.....	147
Зафарова Ф.Р. СРАВНЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ КВАМАТЕЛЯ И ОМЕПРАЗОЛА У ПОСТРАДАВШИХ С ОБШИРНЫМИ ОЖОГАМИ.....	147
Зокиров М.М., Хайитов Б.М., Аманова К.А., Исакова Г.С. ИЗМЕНЕНИЯ КОГНИТИВНОГО СТАТУСА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ АЛКОГОЛИЗМЕ.....	148
Зокиров М.М., Хайитов Б.М., Аманова К.А., Исакова Г.С. РОЛЬ НАРУШЕНИЯ ЛИПИДНОГО ОБМЕНА В РАЗВИТИИ СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА.....	148
Ибрагимов А.А. НЕКОТОРЫЕ ОСОБЕННОСТИ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ДИАГНОСТИКИ ВАРИКОЗНО РАСШИРЕННЫХ ВЕН НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ.....	148
Ибрагимов А.А., Мадаминова Н.Э. ОСОБЕННОСТИ ПРОЯВЛЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОКСЕМИИ У БОЛЬНЫХ ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ.....	149
Ибрагимов А.А. КЛИНИЧЕСКИЕ И АНАТОМИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СТЕНОЗОВ ПОЗВОНОЧНОГО КАНАЛА ПОЯСНИЧНО-КРЕСТЦОВОГО ОТДЕЛА.....	149
Ибрагимов Х.И. РОЛЬ ПРОВОЦИРУЮЩИХ ФАКТОРОВ В РАЗВИТИИ ФЕБРИЛЬНЫХ СУДОРОГ.....	150
Икрамова С.Е. ВОЗДЕЙСТВИЕ ТОКСИЧНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ НА ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА.....	150
Илёсова К.И. ОСОБЕННОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ВНЕГОСПИТАЛЬНЫХ ПНЕВМОНИЙ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ.....	150
Имамов Ш.А. КЛИНИКО-ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИММУННЫХ РЕАКЦИЙ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ АЛКОГОЛИЗМЕ.....	151
Иманалиева И.А. ИЗУЧЕНИЕ МИКРОБНОГО ПЕЙЗАЖА ШУБАТА И ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОЛЕЗНЫХ БАКТЕРИЙ ДЛЯ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА.....	151