

MINISTRY OF HEALTH OF THE
REPUBLIC OF UZBEKISTAN
MINISTRY OF HIGHER AND SECONDARY
SPECIALIZED EDUCATION OF THE
REPUBLIC OF UZBEKISTAN

2018

*Year of Proactive
Entrepreneurship,
Innovative Ideas
and Technologies*



TASHKENT PEDIATRIC MEDICAL INSTITUTE

ANNUAL CONFERENCE



REPUBLICAN SCIENTIFIC CONFERENCE
"YOUNG SCIENTIFIC ACHIEVEMENTS
IN THE FIELD OF PEDIATRICS"

ABSTRACT BOOK
Volume 2

APRIL 17-18, 2018, TASHKENT

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

*"Фаол тадбиркорлик, инновацион зоялар ва
технологияларни қўллаб-қувватлаш йили"* га
бағишланган

***“ПЕДИАТРИЯ СОҲАСИДА ЁШ ОЛИМЛАРНИНГ
ЮТУҚЛАРИ”***

РЕСПУБЛИКА ИЛМИЙ-АМАЛИЙ АНЖУМАНИ
WE INVITE YOU TO PARTICIPATE AT THE CONFERENCE
***“YOUNG SCIENTIFIC ACHIEVEMENTS IN THE
FIELD OF PEDIATRICS”***

devoted to the
***“Year of Proactive Entrepreneurship, Innovative
Ideas and Technologies”***

**ТЕЗИСЛАР ТЎПЛАМИ II - ҚИСМ
ABSTRACTS**

Тошкент, 17 - 18 апрел, 2018

Морфологические исследования печени не проводились. Исследования на HCV РНК в сыворотке крови проводились методом ПЦР в режиме «Реального времени» в референс-лаборатории научно-исследовательского института Вирусологии РУз. Из них 1 группу составили пациенты получающие противовирусную терапию софосудом и ранее не получавших противовирусное лечение. Во 2 группу вошли больные, получающие дитерапию и ранее получавшие пегинтрон + рибавирин.

Результаты исследования: эффективность терапии оценивалась по степени выраженности побочных эффектов терапии, биохимическому ответу, вирусологическому (первичному и стойкому) ответу. в ходе проведенного исследования были получены следующие результаты. Все больные 1 группы, прошли полный курс терапии (48 недель), прерывания курса лечения в связи с выраженными побочными эффектами не было.

Вывод. Полный ранний ответ удалось достичь у 20,6% пациентов 1 группы к моменту окончания курса комплексной терапии отсутствие ремиссии было констатировано у 5 пациентов 2 группы. Таким образом, комбинированная противовирусная терапия при лечении больных ХГС с большой давностью заболевания и получавших ранее противовирусную оказалось малоэффективной.

АФФЕКТИВНО-КОГНИТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ У БОЛЬНЫХ С ТРЕВОЖНО-ДЕПРЕССИВНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ

Кукенова Л.У., Абдуллаева В.К.

Ташкентский Педиатрический Медицинский Институт, г. Ташкент, Узбекистан

Актуальность изучения данной группы расстройств обусловлена также тем, что они часто наблюдаются у пациентов с различными соматическими заболеваниями, серьезно влияют на их приверженность терапии, качество жизни и удовлетворенность медицинской помощью. В ряде исследований показано, что депрессивные и тревожные расстройства сопровождаются существенными когнитивными искажениями, которые играют немаловажную роль в их генезе и клинических проявлениях. Особенно большое значение они имеют при затяжных депрессиях, которые встречаются у больных старших возрастных групп (Bobrov A.E., 2012).

Цель и задачи исследования - определить клинико-психопатологические особенности аффективно-когнитивных нарушений при расстройствах тревожно-депрессивного спектра.

Материалы и методы исследования. В исследование вошли 34 пациента с расстройствами тревожно-депрессивного спектра. В исследовании были использованы клинико-психопатологический, психометрический методы. Для квалификации состояния пациентов применялись критерии МКБ-10.

Результаты исследования и их обсуждение. Для больных наиболее специфичными являлись выраженные когнитивные нарушения дефицитарного характера в виде снижения памяти, нарушения абстрактного мышления и понимания. Снижение активности, клинических проявлений тревоги, признаков, свидетельствующих о нарушении поведения и социального функционирования при депрессии (раздражительность, беспомощность, отчаяние, нарушение социальных связей) определялись искаженной оценкой реальности и были сопряжены с расстройствами тревожно-депрессивного спектра. Таким образом, приведенные данные показывают, что тревога, депрессия и когнитивные нарушения у больных часто сочетаются. Это обуславливает наличие континуума полиморфных тревожно-депрессивных расстройств. Как свидетельствуют клинические наблюдения, аффективно-когнитивные искажения играют важную роль в развитии и поддержании тревожно-депрессивных расстройств, они сопряжены с увеличением общей тяжести состояния больных, «полнотой» клинической картины и степенью психосоциальной дезадаптации. Результаты исследования показали, что возникновение аффективно-когнитивных искажений было тесно сопряжено с дефицитом исполнительных функций, которые обеспечивают планирование, регуляцию и контроль над целенаправленной деятельностью. Нарушения этих функций проявились ухудшениями регуляции внимания, рабочей памяти, гибкости мышления и уменьшением способности поддерживать деятельность, требующую усилия. Клинически это находило выражение в замедлении мышления, снижении речевой активности, моторной заторможенности, сосредоточенностью на своих переживаниях, быстрой утомляемостью, ухудшением работоспособности, рассеянностью.

Заключение. Расстройства тревожно-депрессивного спектра представляют собой полиморфную группу состояний с наличием особенностей имеющих при них когнитивных нарушений. Структура когнитивных нарушений при расстройствах тревожно-депрессивного спектра имеет сложный характер и включает ряд компонентов - дефицитарная нейрокогнитивная симптоматика, к которой относятся нарушения исполнительных функций, внимания, памяти, психомоторной скорости и аффективно-когнитивные искажения, характеризующие нарушение взаимосвязи между эмоциональными и когнитивными процессами, что обуславливает формирование у пациентов нереалистических представлений, оценок и суждений.

	СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ПРОТИВОВИРУСНЫХ ПРЕПАРАТОВ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ С	
83.	<i>Кукенова Л.У., Абдуллаева В.К.</i> АФФЕКТИВНО-КОГНИТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ У БОЛЬНЫХ С ТРЕВОЖНО-ДЕПРЕССИВНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ	96
84.	<i>Кукенова Л.У., Бабарахимова С.Б.</i> ОСОБЕННОСТИ КОМПЛАЙЕНСА У БОЛЬНЫХ С ДЕПРЕССИВНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ	98
85.	<i>Куранбаев Ф.Ф.</i> ВЛИЯНИЕ ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРИ НА КИСЛОРОДНО-ТРАНСПОРТНУЮ ФУНКЦИЮ КРОВИ ПРИ АБДОМИНАЛЬНЫХ ОПЕРАЦИЯХ У ДЕТЕЙ	99
86.	<i>Мадаминова Н.Р., Хакимов Д.П.</i> КЛИНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ДЕТЕЙ С ЛАРИНГОСПАЗМОМ ПРИ ОСТРЫХ РАССТРОЙСТВАХ ДЫХАНИЯ	100
87.	<i>Мамадалиев К.М., Ядгарова Ш.Ш., Рузиев Ш.И.</i> СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИЕ АСПЕКТЫ ДЕРМАТОГЛИФИКИ ПРИ СУИЦИДАХ	102
88.	<i>К.М.Мамадалиев, Ш.Ш.Ядгарова, Ш.И.Рузиев</i> КАФТ-БАРМОҚ ДЕРМАТОГЛИФИК БЕЛГИЛАР АСОСИДА БУРДАЛАНГАН МУРДАЛАРНИ ЖИНСГА БОҒЛИҚЛИГИНИ АНИҚЛАШ	103
89.	<i>Махмудова З.А., Хамраева Л.С.</i> КЛИНИКО-БИОМЕТРИЧЕСКИЕ ПАРАМЕТРЫ ГЛАЗА У ДЕТЕЙ С ВРОЖДЁННОЙ ГЛАУКОМОЙ	104
90.	<i>Мискинова Ф.Х., Ахмедова И.М.</i> СТРУКТУРА ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ У ДЕТЕЙ С ВРОЖДЁННЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА	106
91.	<i>Мурадян В.Х., Ахмедова Н.Р.</i> КЛИНИКО-ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДА У ДЕТЕЙ С ДЕФЕКТОМ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ	107
92.	<i>Муратова Ю., Туракулова Д.М., Назирова З.Р.</i> ОСНОВНЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА ПРИВОДЯЩИЕ К ВРОЖДЕННОЙ ГЛАУКОМЕ	108
93.	<i>Мухамедов Д.У. Амонов Ш.Э. Рахматов Ж.К.</i> КЛИНИКО АУДИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СРЕДНЕГО УХА	109
94.	<i>Мухаммедаминова Д.Т., Насырова Х.К.</i> ЭФФЕКТИВНОСТЬ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ КОРРЕКЦИИ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ ГИПЕРПРОЛАКТИНЕМИЧЕСКОГО СИНДРОМА	110
95.	<i>Мухторов Б.О., Абдуллаева В.К.</i> АДАПТАЦИОННЫЕ СПОСОБНОСТИ БОЛЬНЫХ С ПОСТШИЗОФРЕНИЧЕСКОЙ ДЕПРЕССИЕЙ	112
96.	<i>Мухторов Б.О., Абдуллаева В.К.</i> ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА ПОСТШИЗОФРЕНИЧЕСКОЙ ДЕПРЕССИИ У БОЛЬНЫХ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИЕЙ	113
97.	<i>Назаров Ш.Н., Кожевникова А.Г.</i> ЗНАЧЕНИЕ НАЕЗДНИКОВ ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА	114
98.	<i>Назирходжаев Н.Ш., Юсупалиева Г.А.</i> МУЛЬТИПАРАМЕТРИЧЕСКАЯ УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ДИАГНОСТИКА	116