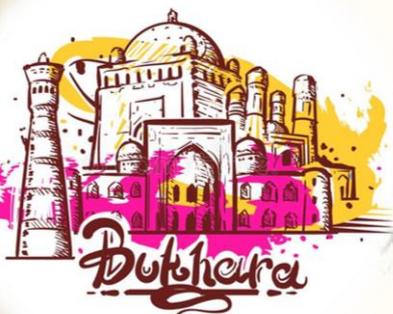


**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН**



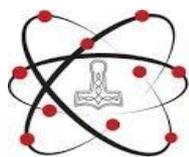
**СБОРНИК МАТЕРИАЛОВ  
II МЕЖДУНАРОДНОЙ КОНФЕРЕНЦИИ  
СТУДЕНТОВ МЕДИКОВ  
И МОЛОДЫХ УЧЁНЫХ**

**27 мая 2020 года**



*Бухара 2020*

**УЧАСТНИКИ ПАРТНЕРСКИХ ВУЗОВ ОНЛАЙН КОНФЕРЕНЦИИ  
«II МЕЖДУНАРОДНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ СТУДЕНТОВ МЕДИКОВ И МОЛОДЫХ УЧЁНЫХ»**



**John Patrick University**  
of Health and Applied Sciences

Accredited Member, ACCSC; AC-0027

Университет здоровья и прикладных наук  
Жона Патрика. Америка.



FRANKFURT  
UNIVERSITY  
OF APPLIED SCIENCES  
Франкфуртский университет  
прикладных наук, Германия



Университет  
Фудан, КНР



Медицинская школа  
Национального  
Университета Чоннам,  
Республика Корея



JD GOENKA  
Университет,  
Индия



Сағлық билимлари  
Университети,  
Турция



Академия имени Якуба  
Спарадижа в Гожуве  
Велькопольском, Польша



Университет Павла  
Йозефа Шафарика,  
Словакия



Медицинский центр  
Herbrand в Александр  
Лодзь, Польша



Азербайджанский  
медицинский  
университет,  
Азербайджан



Балтийский  
федеральный  
университет имени  
И.Канта, Россия



Харьковский  
национальный  
медицинский  
университет,  
Украина



Чувашский  
государственный  
университет имени  
И.Н.Ульянова, Россия



НАО «Медицинский  
университет Семей»,  
Казахстан



Белорусская  
медицинская академия  
последипломного  
образования. Беларусь



Литовский университет  
медицинских наук,  
Литва



Таджикский государственный  
медицинский университет имени  
Абу али ибни Син, Таджикистан.



Карагандинский государственный  
медицинский университет,  
Казахстан



Киргизская государственная медицинская  
академия имени И.К. Ахунбаева,  
Кыргызстан

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ  
УЗБЕКИСТАН БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ ИМЕНИ АБУ АЛИ ИБН СИНА**

**СБОРНИК МАТЕРИАЛОВ  
II МЕЖДУНАРОДНОЙ КОНФЕРЕНЦИИ  
СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ И МОЛОДЫХ  
УЧЕНЫХ**

**БУХАРА 2020**

**MINISTRY OF HEALTH OF THE REPUBLIC OF UZBEKISTAN  
BUKHARA STATE MEDICAL INSTITUTE  
AFTER ABU ALI IBN SINA**

**MATERIAL COLLECTION  
II INTERNATIONAL CONFERENCE  
OF MEDICAL STUDENTS AND YOUNG  
SCIENTISTS**

**BUKHARA - 2020**

**ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ  
СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ  
АБУ АЛИ ИБН СИНО НОМИДАГИ  
БУХОРО ДАВЛАТ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ**

**ТИББЁТ ТАЛАБАЛАРИ  
ВА  
ЁШ ОЛИМЛАРНИНГ  
II ХАЛҚАРО АНЖУМАНИ  
МАТЕРИАЛЛАРИ ТЎПЛАМИ**

**БУХОРО – 2020**

Абу Али ибн Сино номидаги Бухоро давлат тиббиёт институти  
Талабалар илмий жамияти ва Ёш олимлар кенгаши аъзоларининг йиллик  
илмий амалий анжумани материаллари тўплами

**Такризчилар:**

**Наврузова Ш.И.** – тиббиёт фанлари доктори

**Тўқсанова Д.И.**- DSc, доцент

**Болтаев К.Ж.** – тиббиёт фанлари номзоди, доцент

**Сафоев Б.Б.** – тиббиёт фанлари доктори

**Хабибова Н.Н.** – DSc, доцент

**Тешаев Ш.Ж.** – тиббиёт фанлари доктори, профессор

**Ахмедова Н.Ш.**- PhD, доцент

Талабалар илмий жамияти ва Ёш олимлар кенгаши аъзоларининг йиллик  
илмий амалий анжумани материаллари тўплами Абу Али ибн Сино номидаги  
Бухоро давлат тиббиёт институти Илмий кенгашида тасдиқланган

(2018 йил 26 апрел, 9 - сон баённома)

Ушбу тўпламда Абу Али ибн Сино номидаги Бухоро давлат тиббиёт  
институтининг иқтидорли талабалари, магистратура талабалари ва ёш  
олимлари томонидан бажарилган илмий тадқиқот ишларининг натижалари  
келтирилган. Унда оналик ва болаликни муҳофаза қилиш, терамевтик,  
хирургик, стоматологик, тиббий-профилактик, тиббий-биологик фанлар  
йўналишлари ва ижтимоий-гуманитар фанларга оид маърузалар тезислари  
ўрин олган.

Тўплам тиббиёт соҳасига оид иқтидорли талабалар, магистратура  
талабалари, ёш олимлар ва мутахассисларга бағишланган.

carried out on E6 devices with transvaginal sensors using color Doppler mapping (CDM) and 3D volumetric echography.

Results. The study found the absence of a fetal egg in the uterine cavity, in four cases – an increase in the size of the uterus from 5 to 7 weeks, the thickness of the endometrium from 7 to 18 mm, in one case M\_ECHO to 28 mm, an inhomogeneous structure – an enlarged uterine cavity with blood clots. In three observations, the ovaries had a yellow body. In the cervical canal, two patients visualized a typical PJ: one with a live embryo, coccygeal size (CS) - 13.5 mm, which corresponds to a pregnancy period of 7 weeks 5 days, a yolk SAC of 5.2 mm, and a chorion localized along the anterior lip; the second has an average internal diameter (AID) of 11.5 mm, which corresponds to 4 weeks 4 days with a 3.2 mm yolk SAC. Both patients underwent surgical treatment, in the first case – radical. In the third case, a patient with a 3-month delay in menstruation had an anechogenic SVD formation of 12 mm in the cervical canal, with a very weak circular vascularization in the Central nervous system, with a volume reconstruction – a rounded cavity formation with a wall, the endometrium thickness of 7 mm, followed by a blood test for HCG negative, menstruation occurred after 2 weeks. In 2 patients Ultrasound examination was carried out twice with an interval of one week: the first study of TL with areas of detachment of the SVD 19 mm with a yolk sack of 4 mm was determined in the isthmus, and when re-Ultrasound examination TL was visualized in the middle third of the cervical canal: SVD 24 mm, there was the embryo of the CTE of 2.5 mm, which corresponded to 5 weeks, scraping.

Conclusions. Ultrasound examination is an affordable method for diagnosing cervical pregnancy, early diagnosis of which allows for organ-preserving treatment.

## **ПЕРСПЕКТИВА МЕТОДА ВЫСОКОЭФФЕКТИВНОЙ ЖИДКОСТНОЙ ХРОМАТОГРАФИИ С МАСС- СПЕКТРОМЕТРИЧЕСКИМ ДЕТЕКТИРОВАНИЕМ В АКУШЕРСТВЕ И ГИНЕКОЛОГИИ**

**Сидорко Т.Н., Айдашева Д.М. - доктранты 1 курса  
Научный руководитель: Калмаханов Сундетгали Беркинович  
Казахский Национальный Университет имени аль-Фараби, Казахстан**

Проблемы и невынашивания беременности, и бесплодного брака, бесспорно, также актуальны для современного здравоохранения, как и осложнения со стороны матери и ребёнка, возникающие в перинатальный период. Все эти состояния полиэтиологические, при этом одной из причин их развития считается эндокринный дисбаланс, включая и недостаточность продукции прогестерона, и гипоэстрогению. Исследования по поводу диэтилстильбэстрола, который длительное время применялся во всем мире для сохранения беременности и внутриутробно вызывал существенные нарушения в развитии эмбриона, показывают, что, применение гормонов

при беременности возможно только с лечебной целью, и должно быть четко обоснованным. На этапе диагностики гормональное исследование включает в себя большой перечень гормонов, среди которых определяется уровень прогестерона, тестостерона, дегидроэпиандростерона и эстрадиола. Однако у ряда женщин уровень стероидных гормонов в крови находится в пределах нормы, не выявляя грубых гормональных нарушений, несмотря на наличие клинической симптоматики. Одной из причин этому является сам метод ИФА для определения уровня стероидных гормонов в крови в Казахстане, который неспецифичен и завышает показатели концентрации этих гормонов за счёт их метаболитов и перекрёстной реактивности. Стероидные гормоны необходимо проверять методом высокоэффективной жидкостной хроматографии с масс-спектрометрическим детектированием (ВЭЖХ-МС), при этом более достоверно измерение концентрации стероидных гормонов не в сыворотке крови, где они сцеплены с белками-переносчиками, а в слюне. ВЭЖХ-МС является высокоспецифичным и точным методом для идентификации и количественного определения даже минимальных концентраций стероидных гормонов.

Исследование показывает, что эстрогены и прогестерон играют важную роль в ангиогенезе и вазодилатации, а недостаточность ароматазы выявлена у женщин с преэклампсией в родах. С помощью этого фермента, цитохром-Р450-ароматазы, тестостерон в физиологических условиях за счёт реакций гидроксирования и перекисного окисления угловой металльной группы в положении С-19 трансформируется в эстрогены. Для этих процессов необходимо железо. Поэтому, когда на фоне нормального содержания андрогенов методом ВЭЖХ-МС регистрируется изолированный дефицит эстрогенов, можно предположить о дефиците железа в организме женщины.

Цель планируемого исследования: определение стероидных гормонов методом ВЭЖХ-МС, у женщин, планируемых беременность, что может помочь в диагностике предлатентного и латентного дефицита железа ещё во время планирования беременности, а это значит до его манифестации в железодефицитную анемию (ЖДА) у беременных. Такие ситуации возникают при анемии хронических воспалений, когда уровни гемоглобина и ферритина находятся в пределах референсных значений, а иногда и выше. Повышение гормона гепсидина, С-реактивного белка и СОЭ в данном случае подтверждают воспалительную этиологию гиперферритинемии. Таким образом, заподозрив дефицит железа с помощью метода ВЭЖХ-МС на первом этапе, ликвидировав очаг воспаления на втором, а за тем и восстановив запасы железа, можно добиться колоссальных успехов в лечении бесплодия, преждевременных родов и ЖДА у беременных. Более того, научные исследования, проводимые с учётом результатов анализов методом ВЭЖХ-МС, позволяют учёным быть цитируемыми, востребованными и конкурентоспособными в научной среде.