



Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан
ГОО «Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино»
ФГБОУ ВО «Ижевский государственный медицинский университет»
Самаркандский государственный медицинский университет

СБОРНИК МАТЕРИАЛОВ

МЕЖДУНАРОДНОЙ НАУЧНО - ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ
МОЛОДЫХ УЧЁНЫХ И СТУДЕНТОВ (XXI) ГОО «ТГМУ ИМ. АБУАЛИ
ИБНИ СИНО», ПОСВЯЩЁННОЙ 35-ЛЕТИЮ ГОСУДАРСТВЕННОЙ
НЕЗАВИСИМОСТИ РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН

«ПРОГРЕСС И ИНТЕГРАЦИЯ: НАУЧНЫЕ ДОСТИЖЕНИЯ В КЛИНИКЕ»

Том-2



24 апреля 2026 года



Министерство здравоохранения и социальной защиты населения

Республики Таджикистан

ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет

имени Абуали ибни Сино»

ФГБОУ ВО «Ижевский государственный медицинский университет»

Самаркандский государственный медицинский университет

РУШД ВА ҲАМГИРОӢ:

ДАСТОВАРДӢОИ ИЛМӢ ДАР АМАЛИЯИ КЛИНИКӢ

МАВОДӢОИ КОНФЕРЕНСИЯИ БАЙНАЛМИЛАЛИИ ИЛМӢ-АМАЛИИ ОЛИМОНИ ҶАВОН
ВА ДОНИШЧӢӢНИ МДТ «ДДТТ БА НОМИ АБУАЛӢ ИБНИ СИНО» (XXI) БАХШИДА
БА 35-СОЛАГИИ ИСТИҚЛОЛИ ДАВЛАТИИ ҶУМӢУРИИ ТОҶИКИСТОН

ПРОГРЕСС И ИНТЕГРАЦИЯ:

НАУЧНЫЕ ДОСТИЖЕНИЯ В КЛИНИКЕ

МАТЕРИАЛЫ МЕЖДУНАРОДНОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ
МОЛОДЫХ УЧЁНЫХ И СТУДЕНТОВ (XXI) ГОУ ТГМУ ИМ. АБУАЛИ ИБНИ СИНО,
ПОСВЯЩЁННОЙ 35-ЛЕТИЮ ГОСУДАРСТВЕННОЙ НЕЗАВИСИМОСТИ
РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН

PROGRESS AND INTEGRATION:

SCIENTIFIC ACHIEVEMENTS IN CLINICAL PRACTICE

PROCEEDINGS OF THE INTERNATIONAL SCIENTIFIC AND PRACTICAL CONFERENCE OF
YOUNG SCIENTISTS AND STUDENTS (XXI) OF SEI «AVICENNA TALJK STATE MEDICAL
UNIVERSITY», DEDICATED TO THE 35TH ANNIVERSARY OF THE STATE
INDEPENDENCE OF THE REPUBLIC OF TAJIKISTAN

ТОМ-2

*(Теоретические дисциплины, стоматология
фармация и фармакология, тезисы на иностранных языках)*

24 апреля 2026
Душанбе (Dushanbe)

Организационный комитет конференции

Абдуллозода Дж.А.	председатель оргкомитета, министр здравоохранения и социальной защиты населения РТ, д.м.н., профессор
Мухиддин Н.Д.	заместитель председателя оргкомитета, ректор ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино», д.м.н., профессор
Шкляев А.Е.	заместитель председателя оргкомитета, и.о. ректора ФГБОУ ВО «Ижевский государственный медицинский университет», д.м.н., профессор
Ризаев Ж.А.	заместитель председателя оргкомитета, ректор Самаркандского государственного медицинского университета, д.м.н., профессор
Икром Т.Ш.	заместитель председателя оргкомитета, проректор по науке и инновации ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино», д.м.н., профессор
Кудрина Е.А.	заместитель председателя оргкомитета, проректор по науке и региональному развитию здравоохранения ФГБОУ ВО «Ижевский государственный медицинский университет», д.м.н., профессор
Кубаев А.С.	проректор по научной работе и инновациям Самаркандского государственного медицинского университета, д.м.н., профессор
Члены оргкомитета	
Юсуфи С.Дж.	Первый заместитель министра здравоохранения и социальной защиты населения РТ, академик НАНТ, д.фарм.н., профессор
Ашуриён Ш.С.	начальник Управления медицинского и фармацевтического образования, кадровой политики и науки МЗ и СЗН РТ, д.м.н.
Додхох Дж.С.	проректор по учебной работе ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино», д.м.н., профессор
Хусейнзода З.Х.	проректор по лечебной работе ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино», д.м.н., профессор
Ахрориён З.А.	проректор по идейно-воспитательной работе ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино», к.м.н., доцент
Каландарзода Ё.К.	проректор по хозяйственно-административной части ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино», к.б.н., доцент
Али-Заде С.Г.	начальник отдела науки и инноваций, к.м.н., доцент, ответственный секретарь
Саидзода Б.И.	декан медицинского факультета, д.м.н., профессор
Набизода М.Х.	декан медицинского факультета, к.м.н.
Давлатзода Б.Х.	декан педиатрического факультета, к.м.н., доцент
Аминов Р.С.	декан стоматологического факультета, к.м.н.
Гулахмадзода З.Г.	декан фармацевтического факультета, к.ф.н.
Бахтиёрова Н.Б.	декан медико-профилактического факультета, доктор PhD
Зарифи Н.А.	руководитель службы ректора, доктор PhD
Назарзода Х.Н.	начальник международного отдела, доктор PhD
Сафаров Б.И.	начальник управления развития кадров, к.м.н.
Абдуллозода С.М.	начальник учебно-методического управления, д.м.н., доцент
Махмудзода Х.Р.	директор центра стратегического развития и менеджмента, к.м.н., доцент
Табариён Б.С.	директор НИИ фундаментальной медицины, д.м.н., профессор
Неъматзода О.	начальник отдела подготовки научных кадров, к.м.н.
Джамолова Р.Дж.	учёный секретарь ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино», к.м.н., доцент
Бобохочаев О.И.	ответственный редактор журнала «Наука и образование», д.м.н., профессор
Махмадализода Ф.	председатель комитета по делам молодежи
Ким А.А.	начальник научного отдела Самаркандского государственного медицинского университета, PhD, доцент
Пайзуллаева У.Ф.	начальник отдела организации научно-исследовательской деятельности одарённых студентов Самаркандского государственного медицинского университета, доктор PhD
Шавази Н.Н.	председатель Совета молодых учёных Самаркандского государственного медицинского университета, д.м.н., доцент
Толмачев Д.А.	начальник учебно-методического управления, ФГБОУ ВО «Ижевский государственный медицинский университет» д.м.н., доцент
Соболева А.А.	начальник отдела международного научного сотрудничества ФГБОУ ВО «Ижевский государственный медицинский университет»
Корепанов А.В.	заведующий кафедрой офтальмологии ФГБОУ ВО «Ижевский государственный медицинский университет», к.м.н.
Ларионова М.А.	куратор студенческого научного общества ФГБОУ ВО «Ижевский государственный медицинский университет», д.м.н., профессор
Холматов П.К.	ведущий специалист отдела науки и инноваций, к.м.н., доцент
Салимов Дж. С.	ведущий специалист отдела науки и инноваций, к.м.н., доцент
Мавлонова С.Н.	специалист отдела науки и инноваций, к.м.н., доцент
Рахимов Н.Г.	специалист отдела подготовки научных кадров, к.м.н., доцент
Умарова З.Д.	специалист отдела науки и инноваций
Сироджов С.	специалист отдела науки и инноваций
Нарзиева Ф.А.	специалист отдела подготовки научных кадров
Субханова Г.С.	специалист отдела подготовки научных кадров
Мананова П.И.	специалист отдела подготовки научных кадров, к.фил.н.
Хушвахтов У.М.	делопроизводитель отдела науки и инноваций
Алиева Н.Ш.	заведующая кафедрой русского языка, к.п.н.
Амирджонзода Х.С.	директор центра перевода отраслевой литературы и научной терминологии
Мазитов М.Г.	главный редактор газеты «Ворисони Сино»
Назриев Н.Х.	заведующий типографией ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино»
Болтаева Л.Х.	заведующая библиотекой
Файзов Э.М.	начальник отдела социального маркетинга
Азизов Дж.Н.	директор центра информационных технологий
Сафаралиев Ф.Б.	администратор сети
Тошев Х.Т.	специалист международного отдела

ПРОГРЕСС И ИНТЕГРАЦИЯ: НАУЧНЫЕ ДОСТИЖЕНИЯ В КЛИНИКЕ

Уважаемые коллеги, молодые учёные, студенты, преподаватели, дорогие гости!

От имени Таджикского государственного медицинского университета имени Абуали ибни Сино сердечно приветствую вас на Международной научно-практической конференции молодых учёных и студентов «Прогресс и интеграция: научные достижения в клинике».

Для нашего университета эта конференция имеет глубокий смысл. Она продолжает добрую ежегодную традицию научного общения молодёжи, но в нынешнем году выходит на новый уровень и проходит уже в международном формате. Такой статус стал возможен благодаря соорганизации с Самаркандским государственным медицинским университетом и ФГБОУ ВО «Ижевский государственный медицинский университет». Выражаю искреннюю признательность администрации этих вузов за сотрудничество, доверие и готовность объединить усилия ради развития молодёжной медицинской науки. Отдельные слова благодарности адресую ректору Самаркандского государственного медицинского университета, доктору медицинских наук, профессору Ризаеву Жасуру Алимджановичу, а также и.о. ректора Ижевского государственного медицинского университета, доктору медицинских наук, профессору Шкляеву Алексею Евгеньевичу.

Само название конференции точно отражает её научную направленность и дух времени. Сегодня клиническая медицина развивается не изолированно, а через объединение знаний, технологий, исследовательских школ и практического опыта. Прогресс в клинике невозможен без прочной связи между фундаментальной наукой, образованием, цифровыми решениями, межвузовским взаимодействием и повседневной работой врача. Именно поэтому столь важны площадки, где молодые исследователи могут не только представить результаты своих наблюдений и разработок, но и увидеть, как рождается современная медицина - открытая к сотрудничеству, точная в выводах и нацеленная на реальную пользу для пациента.

Показательно, что в этом году на конференцию принято 2262 тезиса, из них 397 - с докладами. Эти цифры убедительно свидетельствуют о высокой заинтересованности молодых учёных и студентов в исследовательской работе, о росте академической активности, о стремлении нового поколения специалистов участвовать в решении актуальных задач клинической медицины. За каждым тезисом стоит самостоятельный поиск, работа с источниками, анализ результатов, обсуждение с наставниками, а значит - серьёзная школа профессионального становления.

Сегодня особенно радует, что молодёжная наука всё увереннее выходит за рамки одного вуза и одной страны. Международное научное общение открывает путь к сопоставлению подходов, обмену опытом, совместным исследованиям и формированию новых профессиональных связей. Для молодых авторов это не только возможность выступить перед

широкой аудиторией, но и важный шаг к дальнейшему участию в крупных научных проектах, публикационной деятельности и академическому партнёрству.

Обращаясь ко всем участникам конференции, хочу подчеркнуть: именно вам предстоит определять завтрашний облик медицины, клинического мышления и медицинского образования. Ваш интерес к науке, настойчивость в поиске ответов, готовность к честной дискуссии и стремление к новым знаниям формируют ту интеллектуальную среду, без которой невозможно поступательное развитие здравоохранения.

Отдельно приветствую наших зарубежных гостей и партнёров, которые принимают участие в работе конференции. Ваше присутствие придаёт этому научному форуму подлинно международный характер, расширяет пространство профессионального диалога и укрепляет дружеские связи между нашими университетами и научными школами. Мы высоко ценим ваше участие, открытость к сотрудничеству и вклад в общее дело подготовки молодого научного сообщества.

Уверен, что конференция «Прогресс и интеграция: научные достижения в клинике» станет местом содержательных обсуждений, новых идей, смелых научных инициатив и плодотворных встреч. Пусть представленные работы, доклады и дискуссии послужат дальнейшему развитию клинической науки, укреплению международного взаимодействия и воспитанию поколения врачей и исследователей, способных мыслить широко, работать добросовестно и служить здоровью людей.

Желаю всем участникам успешной работы, интересных выступлений, полезного общения и новых достижений на научном пути.

*С уважением,
Ректор ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино»
д.м.н., профессор
Мухиддин Нуриддин Давлатали*

Аббосова М.А.¹, Сафарова З.А.²

ВИДОВОЙ СОСТАВ МИКРОБНЫХ ИЗОЛЯТОВ ИЗ ФЕКАЛИЙ ПАЦИЕНТОВ И ИХ АНТИБИОТИКО-РЕЗИСТЕНТНОСТЬ

¹ГУ «Таджикский научно-исследовательский институт профилактической медицины» МЗиСЗН РТ

²Кафедра эпидемиологии имени профессора Рафиева Х.К. ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан
Научный руководитель - к.м.н., доцент Мирзоев А.С.

Цель исследования. Изучить видовой состав микроорганизмов, выделенных из фекалий пациентов, и определить уровень их антибиотикорезистентности.

Материал и методы. Материалом для бактериологического исследования послужили образцы фекалий пациентов с острыми кишечными заболеваниями, поступивших на лабораторное обследование в микробиологическую лабораторию.

Выделение микроорганизмов проводилось стандартными бактериологическими методами с использованием селективных и дифференциально-диагностических питательных сред. Идентификация выделенных культур осуществлялась на основании морфологических, культуральных и биохимических свойств микроорганизмов.

Определение чувствительности выделенных изолятов к антибактериальным препаратам проводилось методом диско-диффузии в соответствии с общепринятыми микробиологическими рекомендациями. Полученные результаты анализировались с применением статистических методов.

Результаты исследования. Микробиологические исследования кала проводились с целью выявления нарушений микробиоценоза кишечника с 2022-2024 гг. Этот метод исследования позволяет установить, какие микробы и в каком количестве населяют кишечник взрослого человека. Особое внимание было уделено антибиотикорезистентности выделенных патогенных, условно-патогенных штаммов микроорганизмов.

При проведении бактериологических исследований кала, нами установлено, что процент выявления дисбактериоза 2022 и 2024 гг. составило 21,1% и 18,8%, соответственно. В 2023 г. показатель данных соответствовал 30,4%.

При сравнительном анализе, следует отметить, что в среднем антибиотикочувствительность выделенных микробов в фекалии больных с 2022-2024 гг., колебалась в пределах: 2022 году - 77,4%, 2023 году - 80,6% и 2024 году - 77,3%.

По результатам наших исследований выявлено, что штаммы микроорганизмов наиболее антибиотикорезистентными оказались за период 2022 года к следующим химическим препаратам: канамицину (устойчив), ампициллину (91,2%), невидграму (76,5%), цефазолину (73,5%), абакталу (71,6%).

За период 2023 года: канамицину (устойчив), ампициллину (96,6%), цефазолину (69,8%), абакталу (69,8%).

За период 2024 года: ампициллину (устойчив), цефазолину (81,3%), канамицину (74,7%), тетрациклину (73,3%), абакталу (70,7%).

Выводы. Причиной дисбактериоза кишечника является длительный бесконтрольный приём антибиотиков, хроническое заболевание желудочно-кишечного тракта, перенесённая острая кишечная инфекция. Лечащим врачам при назначении антибиотиков необходимо учитывать антибиотикорезистентность выявленных микробов, а также необходимость предварительной сдачи бактериологических посевов биоматериалов с определением чувствительности выделенных микробов к антибиотикам. Мониторинг антибиотикорезистентности микроорганизмов имеет важное значение для рационального выбора антибактериальной терапии. Полученные результаты подчёркивают необходимость постоянного микробиологического контроля и рационального применения антибиотиков.

Абдиев П.Х., Нуралиев К.К.

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА И РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА ОФТАЛЬМОПАТИЙ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН

Кафедра эпидемиологии им. профессора Х.К. Рафиева, ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино»

Научный руководитель – д.м.н., доцент Абдуллозода С.М.

Цель исследования. Изучить эпидемиологические особенности офтальмопатий у больных сахарным диабетом 2 типа в Республике Таджикистан, определить структуру поражений органа зрения, выявить ведущие факторы риска и оценить значение ранней диагностики для своевременного выявления диабетических изменений.

Материалы и методы. Проведено клинико-эпидемиологическое и аналитическое исследование 326 больных сахарным диабетом 2 типа, находившихся под наблюдением в эндокринологических и офтальмологических учреждениях Республики Таджикистан. В исследование включались пациенты в возрасте от 35 до 74 лет. Анализировались пол, возраст, длительность сахарного диабета, место проживания, уровень гликемического контроля, наличие артериальной гипертензии, ожирения, дислипидемии, диабетической нефропатии, а также структура офтальмологических осложнений.

Результаты исследования. Среди обследованной больной женщины составили 184 человека (56,4%), мужчины - 142 (43,6%). Наиболее многочисленной была возрастная группа 55–64 лет - 129 пациентов (39,6%), лица 45–54 лет составили 78 случаев (23,9%), 65 лет и старше - 91 случай (27,9%), 35–44 лет - 28 случаев (8,6%). Городские жители составили 204 человека (62,6%), сельские - 122 (37,4%). Длительность сахарного диабета до 5 лет зарегистрирована у 84 больных (25,8%), от 5 до 10 лет - у 116 (35,6%), более 10 лет - у 126 (38,7%). Удовлетворительный гликемический контроль отмечен у 97 пациентов (29,8%), субкомпенсация - у 134 (41,1%), декомпенсация - у 95 (29,1%). Артериальная гипертензия выявлена у 238 больных (73,0%), избыточная масса тела и ожирение - у 211 (64,7%), дислипидемия - у 187 (57,4%), диабетическая нефропатия - у 104 (31,9%). Офтальмологическая патология выявлена у 249 из 326 обследованных больных, что составило 76,4%. В структуре офтальмопатий наибольшую долю занимала диабетическая ретинопатия - 148 случаев (45,4%), в том числе неproлиферативная форма зарегистрирована у 96 больных (29,4%), пролиферативная - у 31 (9,5%), пролиферативная - у 21 (6,4%). Диабетическая макулопатия выявлена у 62 пациентов (19,0%), катаракта - у 118 (36,2%), ангиопатия сетчатки - у 137 (42,0%), глаукома - у 27 (8,3%), синдром сухого глаза и хронические изменения переднего отрезка глаза - у 74 больных (22,7%). У 103 пациентов (31,6%) имелось сочетание двух и более офтальмологических нарушений. Снижение остроты зрения различной степени установлено у 171 больного (52,5%). Наиболее выраженные изменения регистрировались у пациентов с длительностью диабета более 10 лет, декомпенсацией углеводного обмена, артериальной гипертензией и диабетической нефропатией. У больных с уровнем HbA1c выше целевых значений ретинопатия и макулопатия выявлялись заметно чаще, чем у лиц с более стабильным гликемическим контролем. Анализ факторов риска показал, что наибольшее значение в формировании офтальмопатий имели длительность сахарного диабета более 10 лет - у 126 больных (38,7%), артериальная гипертензия - у 238 (73,0%), декомпенсация углеводного обмена - у 95 (29,1%), ожирение - у 149 (45,7%) в структуре лиц с клинически значимыми офтальмопатиями, диабетическая нефропатия - у 104 (31,9%) и дислипидемия - у 187 (57,4%). Сочетание трёх и более неблагоприятных факторов зарегистрировано у 167 пациентов (51,2%), что сопровождалось более высокой частотой ретинопатии и макулярного поражения. Оценка ранней диагностики показала, что у 89 больных (27,3%) офтальмопатии были выявлены на доклиническом или малосимптомном этапе при профилактическом офтальмологическом обследовании. У 57 из них (17,5% от общего числа) изменения сетчатки не сопровождались выраженными жалобами на зрение. Среди пациентов, регулярно проходивших офтальмологический осмотр не реже 1 раза в год, тяжёлые стадии ретинопатии встречались реже, чем у больных с нерегулярным наблюдением.

Вывод. Офтальмопатии у больных сахарным диабетом 2 типа в Республике Таджикистан характеризуются высокой распространённостью и значительной клинической неоднородностью. Ведущее место в их структуре занимают диабетическая ретинопатия, ангиопатия сетчатки, катаракта и диабетическая макулопатия. Наиболее значимыми факторами риска являются длительное течение сахарного диабета, декомпенсация углеводного обмена, артериальная гипертензия, дислипидемия, ожирение и диабетическая нефропатия.

Абдималиков Улуғбек

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИСКУССТВЕННОГО ИНТЕЛЛЕКТА В ОБУЧЕНИИ РУССКОМУ ЯЗЫКУ: МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ УЧЕБНОГО ДИСПУТА В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

Кафедра русского языка ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино, Таджикистан

Научный руководитель – Лысых О.А.

Цель исследования. Обосновать эффективность использования игровых и дискуссионных методов (учебного диспута) для формирования критического мышления и совершенствования навыков профессиональной русской речи у студентов-медиков в контексте цифровизации образования.

Материал и методы. Исследование основано на опыте проведения практических занятий по русскому языку. Основным методом стала организация ролевого диспута на тему «Плюсы и минусы использования ИИ при изучении русского языка в медицинском вузе». Студенческая группа была разделена на три функциональные команды:

Группа «Оптимисты» (подготовка презентации о преимуществах ИИ: доступ к базам данных, переводчики, генерация текстов).

Группа «Скептики» (анализ рисков: фактические ошибки ИИ, риск плагиата, снижение навыков самостоятельного письма).

Группа «Эксперты» (аналитический центр: обобщение данных, постановка проблемных вопросов, вынесение вердикта).

Результаты исследования. В ходе диспута было установлено, что подобная форма организации занятия активизирует сразу несколько видов речевой деятельности.

Команда «Плюсы» выделила высокую скорость обработки медицинской терминологии и возможность создания персонализированных тренажёров по грамматике.

Команда «Минусы» акцентировала внимание на «галлюцинациях» ИИ (выдаче ложной медицинской информации) и утрате студентами навыков живой коммуникации.

Экспертная группа успешно реализовала навыки компрессии текста, суммировав доводы обеих сторон. Эксперты инициировали обсуждение этических норм использования нейросетей в медицине, задавая уточняющие вопросы (например, о юридической ответственности врача за диагноз, поставленный с помощью ИИ).

В результате диспута студенты не только освоили профильную лексику по теме «Информационные тех-

нологии», но и продемонстрировали умение аргументированно отстаивать свою точку зрения на русском языке, используя вводные конструкции и сложные синтаксические структуры.

Выводы. Методика проведения трёхстороннего диспута является эффективным инструментом обучения русскому языку в медицинском вузе. Разделение на команды сторонников, оппонентов и экспертов позволяет создать условия, максимально приближенные к реальной профессиональной дискуссии. Использование данной системы способствует глубокому осмыслению роли искусственного интеллекта в будущей врачебной практике, развивает навыки ведения научного диалога и повышает общую культуру речи студентов-медиков. А также мотивирует нас, студентов, к более глубокому изучению русского языка.

Абдувоитжонзода Р., Ходиева М.А., Саидмуродзода З.С.

БИОХИМИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ТЯГИ К СЛАДКОМУ ВО ВРЕМЯ МЕНСТРУАЦИИ У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА

Кафедра биохимии и медицинской биологии, ГОУ «ХГМУ». Таджикистан.

Научный руководитель – Салимов А.Х.

Цель исследования. Выявить биохимические механизмы возникновения тяги к сладкому во время менструации у женщин репродуктивного возраста.

Материал и методы. Для этого исследования приняли участие девушки 207 группы репродуктивного возраста от 18 до 20 лет с регулярным менструальным циклом. Мониторинг показателей и сбор данных осуществлялись в течение двух полных циклов, с 1 января до 2 марта 2026 года. Оценка эмоционального состояния и анализ пищевого поведения проводились методом систематического анкетирования. Участницы вели структурированные дневники питания, в которых фиксировались тип и количество характеристики потребляемых сладких продуктов. Для этого в клинко-биохимической лаборатории (ХГМУ) взяли венозную кровь в различные фазы цикла: фолликулярной, лютеиновой и менструальной. В сыворотке крови определили концентрацию глюкозы. Далее мы сравнили данные и выявили соотношение глюкозы менструального периода и степень выраженности тяги к углеводам.

Результаты исследования. Проведенный анализ подтвердил, что повышенный интерес к сладкому перед началом менструации – это неслучайность, а закономерная реакция организма на гормональную перестройку. Были выведены три фактора, которые влияют на высокую употребляемость высококалорийных продуктов. В фолликулярном периоде концентрация глюкозы в крови равна на 4,5-5,1 ммоль/л. Второй этап лютеиновой фазы показывает нам что перед менструальным циклом концентрации глюкозы немного повышается (4,8-5,5 ммоль/л). В процессе менструального периода концентрации глюкозы уменьшается до 3,9-4,6 ммоль/л. Результаты показывают, что в менструальный период уровень глюкозы резко падает, снижается и концентрация эстрогена и серотонина. Это приводит не только к ухудшению настроения, но и к возникновению «углеводного голода».

Выводы. Таким образом, тяга к сладкому в предменструальный период представляет собой сложную систему адаптации. Организм одновременно пытается восполнить возросшие затраты энергии и нормализовать психоэмоциональный фон за счет биохимических свойств сахара и определенных микроэлементов.

Абдугафорова Мафтуна

МАВҚЕИ ИСТИЛОҲОТИ СОДАИ МАНСУБ БА НОМИ УЗВҲОИ ИНСОН ДАР “ТИББИ МАНСУРӢ”-И ЗАКАРИӢИ РОӢӢ

Кафедраи забони тоҷикии МДТ “ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино”. Тоҷикистон

Роҳбари илмӣ – муаллими калон Мачидова Б.М.

Мақсади таҳқиқ муайян кардани мавқеи истилоҳоти содаи мансуб ба номи узвҳои инсон дар “Тибби Мансурӣ”-и Закариёи Роӣ.

Мавод ва усулҳои таҳқиқ. Дар ҷараёни таҳқиқ ба усулҳои сохториву маъноӣ таъкиди карда шуд.

Натиҷаҳои таҳқиқ. Истилоҳоти аз рӯи сохт сода дар асари мавриди таҳқиқ мавқеи назаррас дошта, онҳоро ҷунин тасниф намудем:

а) истилоҳоти ифодакунандаи номи узвҳои дохилӣ (дарунӣ). Ин навъи истилоҳоти сода дар “Тибби Мансурӣ” серистеъмоланд: *дандон, забон, гулӯ, шуш, ғуддаҳо, ҷигар, шиқамба, гурда, рағ, хун, сипурз, рӯда, мағз, дил, устухон, шона, пизӣ* (маъқад), *масона* – “пешобдон, шошадон, хичак ва ғ. Мисол: *Нахуст дил ва сурхрағҳо, сипас сина, шуш ва дигар андомҳои кумаккунандаи танаффусӣ аст, ки мо онҳоро дар ҷояш худ ёд мекунем. Дастгоҳи ҳис, ҳаракат ва андешидан, дарбаргирандаи мағз, нухӯ, пайҳо, моҳичаҳо, ватарҳо, зардпайҳо ва дигар 30 андомҳое, ки ниёз ба ёри онҳо дар анҷоми корҳои ҳисӣ, ҳаракатӣ ва андешай аст*

б) истилоҳоти ифодакунандаи номи узвҳои беруна: *тилк* [238,79], *зону, симо, чеҳра, ғӯш, риш, хоя, тистон, лаб, даст, чаши, пой, бинӣ, қиёфа, рон* ва ғ. Мисол: *Сина бараҳна аз мӯй ва нарма ва шодоб мебошад. Дар омезаи гарму хушк набз сахт, пайваста ва шитобон аст ва синаи нурмӯй ва дар зери ноф мӯйҳои фушурда ва сутург ва танаффуси амиқ ва пайваста аст ва ҳамаи тан дар дастмолиш гарм мебошад.*

в) Истилоҳоти содае, ки имрӯз дар ин шакл истифода намешаванд ва аксарият калимаҳои иқтибосӣ мебошанд: *аъвар* – дар тибби қадим маънои лафзияш якчашма ғуфтан аст; дар тиб ба ду маънӣ меояд: 1. кӯррӯда, ки бо номҳои «рӯдаи кӯр», «рӯдаи васатӣ», «рӯдагони миёнгин» ва «рӯдаи ҷаҳорум» низ маъруф аст. *Intestinum caecum*; 2. «сӯрохи устухони сангӣ»; *аъсоб* – ҷамъи асаб; *сифт, бавоб* – баромадгоҳи меъда, ҳоҷиби меъда.

Дар тибби муосир ба маънии суппозиторий аст, ки давои шамъчамонанд буда, онро дар маҳбал ва маъқад дохил мекунанд, шамъак. *Suppositorium: Тихол* дар берун рондани намуръ аз сина ва шуш кӯмак

менаояд. Дар пушти пӯсти пӯшонандаи шикам моҳичаҳои хаштгонае, ки гуфтем қарор дорад ва дар паси моҳичаҳо, пардаи фушурда, ки «сифок» ном дорад, дида мешавад.

Хулоса, натиҷаи ҷустуҷӯи мо нишон дод, ки калимаҳои содае, ки номи узвҳои инсонро ифода мекунанд, дар асари мавриди таҳқиқи мо мавқеи назаррас дошта, калимаҳои аз рӯи сохт сода серистемоланд.

Абдузода Париноз

САҲМИ ЗАКАРИЁИ РОЗӢ ДАР ТАШАККУЛИ ИСТИЛОҲОТИ ТИББӢ

Кафедраи забони тоҷикии МДТ “ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино”. Тоҷикистон

Роҳбари илмӣ – муаллими калон Мачидова Б.М.

Мақсади таҳқиқ. Муайян кардани мавқеи Закариёи Розӣ дар ташаккули истилоҳоти тиббӣ.

Мавод ва усулҳои таҳқиқ. Дар ҷараёни таҳқиқ ба усулҳои умуминазариявӣ ва ҷузъии маърифатӣ таъя карда шуд.

Натиҷаҳои таҳқиқ. Муҳаммад ибни Закариё ибни Яҳёи Розӣ асосан дар ду бахши илм – тиб ва химия хизмати арзандае намуда, барои аҳли башар мероси гаронарзише боқӣ гузоштааст. Ин донишманд дар соҳаи тибби амалӣ ва назариявӣ асарҳои зиёде навишта, тибро аз ҷиҳати амалӣ ташаккул дод. Чунин асарҳои ба соҳаи илми тиб бахшидаи Закариёи Розӣ дар тибби ҷаҳонӣ беназиранд: “Ат-тиббу-р-рӯҳонӣ”, “Ат-тиббу-л-муллуки”, “Ат-тиббу-л-фуқаро”, “Китобу-л-ҳавӣ” (ё “ал-ҷомеъу-л-кабир” дар 30 ҷилд (дар тибб), “Китобу-т-тибби-л-Мансурӣ” (дар 10 ҷилд), “Ал-қавл фй-л- ҳайюло”, “Мин лояҳзараҳу-т-табиб”, “Ал-фохир фй-т-тибб”, “Дафъи мазоррул-ағзия”, “Ал-фусул фй-т-тиббӣ” (маъруф ба “Муршиди Закариёи Розӣ”).

Абубакри Розӣ доир ба бемориҳои сирояткунанда асареро бо номи “Китоби нағзак ва сурҳак” таълиф намуд, ки барои инкишофи таълимоти бемориҳои сироятӣ дар педиатрия аҳамияти калони илмиву амалӣ дорад. Ин донишманд фарқи нағзакро аз сурҳак муайян намуда, онҳоро аз бемории табларза ҷудо мекунад.

Ин донишманд аз илми тибби шарқу ғарб хуб огоҳ буда, роҳу усулҳои нави табобатро пешниҳод намудааст. Масалан, Абубакри Розӣ барои пешгирии бемории нағзак эмкуниро ба қор мебурд.

Табиби нуктасанҷ роҳҳои пешгирии бемории нағзакро муайян намуда, роҳи обилақорӣ ва ё эмкуниро бар зидди нағзак пешниҳод намудааст.

Закариёи Розӣ дар китобаш “Ҳикмати тиб” ба масъалаҳои одоби ахлоқи табиб, муоширати табиб бо бемор, яъне деонтология ибрози андеша намудааст, ки аҳамияти калони тарбиявӣ дорад.

Яке аз хизматҳои бесобиқаи ин марди фозил дар таърихи инсоният ин аст, ки бори аввал дар Бағдод шифохона таъсис дод, ки муроди ӯ «бемористон»-и забони тоҷикӣ мебошад.

Хулоса, Закариёи Розӣ беҳтарин кимиёгар буд, ки дар таърихи химия ӯ маводро ба минералҳо, растаниҳо ва ҳайвонот тақсим намуд. Минералҳоро ба чунин навъҳо ҷудо намуд: «руҳ» (спирт, маводди бухоршаванда), ҷисмҳо ё фулузот, сангҳо, сулфати мис — купорос (хоқа), бўрак (бӯр, сода ва ғайра) ва намакҳо.

Абдуллаев М.Т.

СПОСОБЫ СИНТЕЗА ТРИТРЕТИЧНЫХ АЛКИЛТИОАЦЕТИЛЕНОВЫХ ТРИОЛОВ С АЛИЦИКЛИЧЕСКИМИ ЗАМЕСТИТЕЛЯМИ

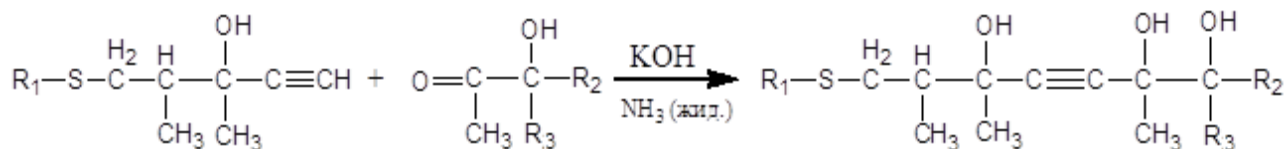
Кафедра биоорганической и физколлоидной химии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель – д.х.н., профессор Файзилов И.У.

Цель исследования. Разработка способа синтеза новых серосодержащих триолов ацетиленового ряда с алициклическими заместителями.

Материал и методы исследования. Алкилтиоацетиленовые спирты, алициклические гидроксикетоны, жидкий аммиак, порошкообразный КОН, реакция Фаворского, методы органического синтеза, элементный анализ, спектральные методы.

Результаты исследования. Синтез серосодержащих тритретичных триолов с алициклическими радикалами ацетиленового ряда осуществлён конденсацией алкилтиоацетиленовых карбинолов соответственно с гидроксикетонами по реакции Фаворского:

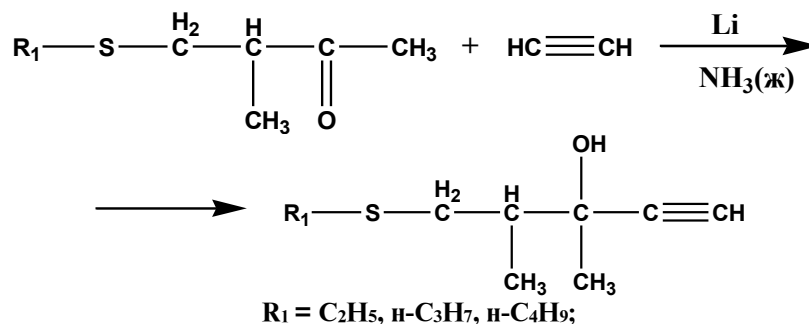


$\text{R}_1=\text{C}_2\text{H}_5$, $\text{n-C}_3\text{H}_7$, $\text{n-C}_4\text{H}_9$, $\text{R}_2+\text{R}_3=(\text{CH}_2)_5$;

Синтез вышеуказанных алкилтиоацетиленовых триолов проводили в среде жидкого аммиака при температуре $-(30-35)^\circ\text{C}$ в присутствии порошкообразного едкого кали, количество которого брали из расчёта 2-2,5 моля на один моль реагирующих веществ.

Выход алкилтиоацетиленовых триолов составляет 65-75%. Состав и строение полученных соединений установлены на основе ИК-спектральных данных, элементного анализа, а также проведением обратной реакции Фаворского путём нагревания синтезированных соединений в присутствии небольшого количества поташа.

В этой реакции в качестве ацетиленового компонента использовали алкилтиоацетиленовые спирты, полученные конденсацией алкилтиокетона с ацетиленидом лития в жидком аммиаке:



В ИК-спектрах всех синтезированных соединений обнаружены полосы поглощения в области 3340-3400 см⁻¹, характеризующие валентные колебания группы OH, полосы поглощения 1140-1190 см⁻¹, соответствующие колебаниям С-О третичных гидроксильных групп. Полосы поглощения в области 2100-2240 см⁻¹ в спектрах характеризуют колебания $-\text{C}\equiv\text{C}-$ связей, слабые поглощения в области 540-620 см⁻¹ относятся к колебаниям RS- связей.

Выводы. На основе проведенных исследований определены оптимальные условия синтеза ранее неизвестных в литературе 3 новых серосодержащих триолов ацетиленового ряда путём конденсации соответствующих алкилтиоацетиленовых спиртов с гидроксикетонов с алициклическими радикалами.

Абдуллина С.К., Кособуцкий Д.С.

МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ТРАНСДИФФЕРЕНЦИРОВКИ ФИБРОБЛАСТОВ В МИО-ФИБРОБЛАСТЫ ПРИ ЗАЖИВЛЕНИИ РАН

Кафедра анатомии и гистологии человека *ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России*

Научный руководитель — к.м.н., старший преподаватель Кособуцкая С.А.

Цель исследования. Провести систематический анализ данных литературы, касающихся гистогенеза, морфологических критериев идентификации и функциональной роли миофибробластов в динамике заживления ран.

Материалы и методы. Объектом исследования послужили данные профильных изданий за последние 10 лет, индексируемых в базах данных PubMed, Scopus, Web of Science и Google Scholar. Анализировались статьи, посвященные клеточной биологии соединительной ткани, механизмам механотрансдукции и иммуногистохимическим методам верификации клеток раневого ложа.

Результаты исследования.

1. Происхождение. Основной источник — резидентные фибробласты дермы. Альтернативные источники: перициты микрососудов, клетки после эпителиально-мезенхимального перехода (кератиноциты, эндотелиоциты) и фиброциты крови костномозгового происхождения.
2. Этапы трансдифференцировки. Прото-миофибробласт: формируется под влиянием механического натяжения, характеризуется появлением стрессовых волокон. Зрелый миофибробласт: возникает под действием TGF-β1 и домена ED-A фибронектина. Ключевой маркер — синтез α-гладкомышечного актина (α-SMA), увеличивающего сократительную силу. Ультраструктурно выявляются развитая шЭПС, комплекс Гольджи и щелевые соединения для синхронного сокращения.
3. Механотрансдукция. Уникальная структура «фибронексус» соединяет актин через интегрины с фибронектином матрикса. Это позволяет клетке преобразовывать сигналы в механическое усилие, обеспечивая контракцию раны.
4. Терминальная фаза. После закрытия раны популяция исчезает путем апоптоза или реверсии. Нарушение апоптоза при хроническом воспалении ведет к избыточному синтезу коллагена I и III типов и развитию фиброза.

Выводы. Трансдифференцировка фибробластов в миофибробласты - это фундаментальный механизм тканевой инженерии организма, направленный на максимально быстрое восстановление барьерной функции кожи. Установлено, что баланс между про-фибротическими факторами (TGF-β1, механическое натяжение) и механизмами элиминации миофибробластов определяет исход регенерации. Гистологический мониторинг экспрессии α-SMA и оценка ультраструктурной организации клеток являются объективными методами прогнозирования характера заживления ран в клинической практике.

Абдуллоев Д.А., Хурматова Р.Х.,

БОТАНИЧЕСКИЕ И ЭКОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ *POPULUS ALBA* L. И *POPULUS NIGRA* L. В ОКРЕСТНОСТЯХ НУРЕКСКОГО ВОДОХРАНИЛИЩА

Кафедра медицинской биологии с основами генетики,

ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель - д.б.н., профессор Евдокимова Г.Н.

Цель исследования. Изучить ботанические особенности видов рода *Populus* L., произрастающих в окрестностях Нурекского водохранилища.

Материал и методы. Материалом исследования послужили естественные насаждения и отдельные экземпляры видов рода *Populus* L., произрастающие в прибрежной зоне Нурекского водохранилища. В работе ис-

пользованы полевые геоботанические наблюдения, морфологический анализ вегетативных и генеративных органов, сравнительно-описательный метод, а также анализ литературных источников.

Результаты исследования. В окрестностях Нурекского водохранилища *Populus alba* L. и *Populus nigra* L. различаются по строению корневых систем и экологической приуроченности. У *Populus alba* корневая система поверхностно-разветвлённая, с основным залеганием корней на глубине 0,4–1,1 м и широким горизонтальным распространением до 8–11 м от ствола. Вид характеризуется высокой способностью к образованию корневой поросли, устойчивостью к колебаниям влажности и хорошей адаптацией к периодическому затоплению, что обеспечивает эффективное закрепление рыхлых почв и берегов.

У *Populus nigra* корневая система стержнево-разветвлённая, с преобладанием глубинных корней (1,3–1,8 м) и максимальным проникновением до 3,8 м. Горизонтальное распространение корней менее выражено (5–8 м), корневая поросль формируется слабо. Вид отличается высокой устойчивостью к длительному подтоплению и играет важную роль в укреплении пойменных участков при высоком уровне воды.

Выводы. В окрестностях Нурекского водохранилища виды *Populus alba* L. и *Populus nigra* L. различаются по строению корневых систем и адаптационным особенностям. *Populus alba* имеет поверхностно-разветвлённые корни с широкой зоной распространения и высокой способностью к порослевому размножению, что обеспечивает устойчивость к колебаниям влажности и затоплению. *Populus nigra* формирует глубинную стержнево-разветвлённую корневую систему с высокой устойчивостью к длительному подтоплению. Эти признаки способствуют выживанию видов и их значимой роли в стабилизации береговых и пойменных экосистем.

Абдуллоев Д.А., Бобоева Ф.

РЕАКЦИЯ НА РАЗЛИЧНЫЕ АБИОТИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ВИДА РОДА *POPULUS* L.

Кафедра медицинской биологии с основами генетики

ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель - д.б.н., профессор Евдокимова Г.Н.

Цель исследования. Изучить реакцию видов рода *Populus* L., произрастающих в окрестностях Нурекского водохранилища, на различные абиотические факторы.

Материал и методы. Материалом исследования послужили естественные насаждения и 30–40 отдельных экземпляров *Populus alba* L. и *Populus nigra* L. В работе использовались полевые геоботанические наблюдения, морфологический анализ корней, листьев и генеративных органов (изучено 150–200 листьев и 50–60 серёжек каждого вида), сравнительно-описательный метод и анализ 10–15 научных публикаций.

Результаты исследования. У *Populus alba* L. корневая система, поверхностно-разветвлённая с глубиной 0,4–1,1 м, максимальной глубиной до 2,3 м и горизонтальным распространением 8–11 м; вид обладает высокой способностью к порослевому размножению и хорошо переносит колебания влажности и кратковременное затопление. У *Populus nigra* L. корневая система стержнево-разветвлённая, глубинная, с глубиной 1,3–1,8 м, максимальной до 3,8 м и горизонтальным распространением 5–8 м; способность к порослевому размножению выражена слабо, но вид устойчив к длительному подтоплению. Листья и генеративные органы обоих видов демонстрируют адаптацию к различным температурным и почвенным условиям прибрежной зоны.

Выводы. Морфологические и экологические особенности видов рода *Populus* L. обеспечивают их успешную адаптацию к условиям прибрежной зоны Нурекского водохранилища, способствуют укреплению почв и стабилизации береговых экосистем, что делает их перспективными для лесомелиоративных и защитных насаждений региона.

Абдуллоев Д.А., Бобоева Ф.

РОЛЬ ЗЕЛЕННЫХ НАСАЖДЕНИЙ *POPULUS* L. В СИСТЕМЕ ОЗДОРОВИТЕЛЬНО РЕКРЕАЦИОННЫХ ЗОН В ОКРЕСТНОСТИ НУРЕКСКОГО ВОДОХРАНИЛИЩА.

Кафедра медицинской биологии с основами генетики

ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель - д.б.н., профессор Евдокимова Г.Н.

Цель исследования. Дать представление о роли зеленых насаждений рода *Populus* L. в формировании оздоровительно-рекреационных зон окрестностей Нурекского водохранилища.

Материал и методы. Материалом исследования послужили естественные и искусственные насаждения тополей *Populus alba* L., *Populus nigra* L., произрастающие в прибрежной зоне Нурекского водохранилища. В ходе работы применялись маршрутные обследования, геоботанические описания, а также визуальная оценка санитарного состояния насаждений и их рекреационной нагрузки.

Результаты исследования. Установлено, что тополевые насаждения формируют устойчивые зеленые пояса вдоль береговой линии водохранилища. Средняя высота деревьев *Populus* L. составила 18–25 м, диаметр ствола — 35–60 см, площадь кроны отдельных экземпляров достигала 40–60 м². Тополя обеспечивают значительное затенение, способствуют снижению температуры воздуха в летний период на 2–4 °С, уменьшают скорость ветра и повышают влажность воздуха. Кроме того, насаждения выполняют противозерозионную функ-

цию, укрепляя прибрежные склоны, и улучшают санитарно-гигиеническое состояние территории за счёт высокой пылеулавливающей и газопоглощающей способности.

Выводы. Зеленые насаждения рода *Populus* L. играют ключевую роль в системе оздоровительно-рекреационных зон окрестностей Нурекского водохранилища. Они повышают экологическую устойчивость прибрежных территорий, создают благоприятный микроклимат для отдыха населения и являются важным элементом ландшафтной организации рекреационных пространств. Рекомендуется сохранение и расширение тополевых насаждений с учетом их биологических особенностей и рекреационной нагрузки.

Абдуллоева Рамзия

ТАҶАССУМИ СУЛҲУ ДҶСТӢ ДАР ОСОРИ МИРЗО ТУРСУНЗОДА

Кафедраи забони тоҷикии МДТ “ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино”. Тоҷикистон
Роҳбари илмӣ – Суфиева Г. А .

Мақсади таҳқиқот. Тавсифи сулҳу дҷстӢ дар ашъори Мирзо Турсунзода.

Мавод ва усули таҳқиқот. Осори Мирзо Турсунзода. Дар чараёни таҳқиқ ба усули таҳлилӣ таъя карда шуд.

Натиҷа ва баррасии таҳқиқот. Мирзо Турсунзода адиби муосири тоҷик, Қаҳрамони халқи тоҷик, дар осори безаволи худ ба масоили сулҳу дҷстӢ, ваҳдатофарӣ аҳамияти муҳимм дода, ба вижа ҳамчун арзишҳои муҳиммтарини ҳаёти одамон ва пешрафти ҷомеа арзёбии намудааст. Шоири сулҳу дҷстӢ мақсаду маромашро ашъори шоири сулҳу дҷстӢро ваҳдатофарӣ ва сулҳу бародарӣ дар бар мегирад:

Ҷони ширини бин чи сон сулҳ аст зӯр,

Бин чи сон шуд дҷстӢ моро зарур

Шоири зиндаёд сулҳу дҷстиро на танҳо ҳамчун орзуи нек балки чун даъват ба амал, мубориза ва эҷодкорӣ тасвир намуда инчунин осудагиву оромиро ҳамчун сарчашмаи асосии ободии ҳар як сарзамин ободии кишвару диёр ва хушбахти одамон ба риштаи назм кашидааст, ки сулҳу амони монанди офтоби тобон ба ҳама мамолики рӯи дунё лозим аст:

Сулҳ дар гул-гул шукуфтани ҷонон кишвар аст,

Дар шуои офтоби толеи баҳру бар аст.

Дар суруди аллаву бедор чашми модарон,

Хоби орому табассумҳои хуррам кӯдакон.

Ҳамин тавр, хотири ҷамъи падару модарон ва зиндагии осодаву хоби ороми кӯдакон ин худ як барқарориву мавҷудияти сулҳу амонӣ маҳсуб доништа мешавад. Зарурати сулҳу амониро дар байни ҷамъият таъкид намуда, онро дар мисоли сулҳҷӯии одамони шурави чунин шарҳ медиҳад

Пурҳарорат нест бе сулҳ офтоб,

Дар замин ҳам нест ғайзи беҳисоб.

Хулоса. Шоир дар сафарҳои ба мамолики мухталифи кишварҳои Осиё ва Африқо, ҳангоме ки паёми сулҳро дар фазои минтақаҳо танинандоз мегардонид, ба хуби дарк намуда буд, ки мафҳуми сулҳ, яъне идомаи зиндагӣ ояндаи дурахшон ва абадият аст. Барои ҳамагон маълум буд, ки ҷанг танҳо барои ашхоси алоҳидаи манфиатҷуво адолатпеша лозим аст ва қувваи ақсарият ҷонибдори сулҳу дҷстӢ мебошад.

Абдуллоева Фархунда

ИЗУЧЕНИЕ КАЧЕСТВА СУТОЧНОГО РАЦИОНА ПИТАНИЯ НЕКОТОРЫХ СТУДЕНТОВ ПЕРВОГО КУРСА ТГМУ ИМ. АБУАЛИ ИБНИ СИНО

Кафедра медицинской биологии с основами генетики имени профессора Бердиева Н.Б,
ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.
Научный руководитель – к.б.н., доцент Азимова Г.Н.

Цель исследования. Изучить качество суточного рациона питания студентов 1 курса ТГМУ им. Абуали ибни Сино.

Материал и методы. Нами были проведены добровольные исследования юношей и девушек в возраст 18-22 лет, прибывших на учёбу в ТГМУ им Абуали ибни Сино. В исследовательской работе приняли участие 100 студентов. Исследование проводилось методом анкетирования. Изучались данные: информированность респондентов в вопросах рационального питания. Для исследования применялась анкета, включающая в себя вопросы.

Результаты исследования. Результаты нашего исследования показывают, что 70% респондентов принимают пищу 3 раза в день. Однако известно, что 4-разовое питание наиболее благоприятно влияет на умственную и физическую работу. 46% студентов употребляют на завтрак чай с сахаром; 12% - кисломолочные продукты; 19% - манную или рисовую каши. 62% ответили, что они 1-2 раза в день употребляют фрукты и овощи. Мясным блюдам и овощам отдаёт предпочтение 76% студентов. Только 60% следят за калорийностью употребляемых ими продуктов. Основной проблемой в питании студента является нерегулярность. 12% молодых людей употребляют пищу 2 раза в день и большими порциями.

Выводы. В организме молодых людей ещё не завершено формирование ряда физиологических систем, в первую очередь, нейрогуморальной, поэтому они очень чувствительны к нарушению сбалансированности пищевых рационов. В связи с нарушением режима питания за время учёбы у многих студентов развивается заболевание и нарушаются здоровый образ жизни, пищеварительная система, неврозы и др. Предотвратить такие

заболевания возможно при правильном питании.

Абдуллода З.Т.

СИФАТИ ХОБ ВА ТАЪСИРИ ОН БА ФАЪОЛИЯТИ СИСТЕМАИ ДИЛУ РАҒҶО

Кафедраи физиологияи нормалӣ, МДТ «ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино». Тоҷикистон.

Роҳбари илмӣ - Абдусатторов Т. А.

Мақсади таҳқиқ. Муайян кардани робитаи байни сифати хоб ва нишондиҳандаҳои системаи дилу рағҳо дар донишҷӯён.

Мавод ва усулҳои таҳқиқ. Дар таҳқиқот 30 нафар (23-духтарон ва 7-писарон) донишҷӯёни факултети ҳоногунон иштирок намуданд. Барои арзёбии сифати хоб аз пурсишномаи стандартии Питтсбург (PSQI) ва барои омӯзиши ҳолати системаи дилу рағҳо аз усулҳои тонометрӣ ва пулсометрӣ истифода бурда шуд.

Натиҷаҳои таҳқиқ. Дар асоси таҳлили маълумотҳои бадастомада, иштирокчиён вобаста ба ду гурӯҳи асосӣ тақсим карда шуданд: Гурӯҳи якум-хоби солим: Ин гурӯҳ танҳо 17% -и иштирокчиёно (5 нафар) ташкил меод, ки балли миёнаи онҳо 4,2-ро нишон дод. Дар ин гурӯҳ 4 духтар (бо балли миёнаи 4,0) ва 1 писар (4,2 балл) шомил буданд. Зудии миёнаи набз (ЗУН) 74,6 зарбаро дар як дақиқа ташкил дод. Фарқияти назаррас вобаста ба ҷинс дар ин гурӯҳ мушоҳида нашуд. Гурӯҳи дуюм-хоби носолим: Аксарияти мутлақи таҳқиқшавандагон - 83% (25 нафар)-ро ташкил меод, ки ба ин гурӯҳ шомил шуда буданд. Балли миёнаи онҳо 15,6-ро ташкил дод (19 духтар - 15,6 балл ва 6 писар - 15,3 балл). Таҳқиқҳо нишон дод, ки зудии миёнаи набз (ЗУН) то 81 зарба дар як дақиқа баланд шудааст. Дар таҳлили ҷинсӣ муайян гардид, ки дар духтарон ин нишондиҳанда нисбат ба писарон баландтар буда, 82,3 зарба/дақ, дар писарон бошад 75,5 зарбаро ташкил медиҳад. Сатҳи сершавии хун бо оксиген (SpO_2) дар гурӯҳи якум 93% ва дар гурӯҳи дуюм 94,3%-ро ташкил дод, ки ин тағйирёбии ҷиддии патологиро нишон намедиҳад, вале нишонаи кӯшиши организм барои ҷуброни оксиген дар ҳолати ҳастагӣ мебошад.

Хулоса. Натиҷаҳои таҳқиқ нишон доданд, ки сифати пасти хоб (дар 83% иштирокчиён) мустақиман бо фаъолшавии системаи симпатикӣ ва пайдоиши тахикардия алоқаманд аст. Махсусан, духтарон нисбат ба ихтилоли хоб ҳассос буда, ин ҳолат дар онҳо бо зиёдшавии басомади набз бештар зоҳир мегардад. Беҳтар намудани гигиенаи хоб барои пешгирии бемориҳои дилу рағ дар байни ҷавонон зарур мебошад.

Абдулов М.А., Раҳматов П.А., Отахонов Ф.Х.

ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ И КЛИНИЧЕСКАЯ СИМПТОМАТИКА ПОЛИПОВ НОСА

Кафедра нормальной и патологической физиологии, ГОУ «ХГМУ». Таджикистан.

ЦРБ Дангаринского района.

Научный руководитель – к.м.н., Холов А.Д.

Цель исследования. Изучить основные причины возникновения и клинические проявления полипов полости носа.

Материал и методы. В качестве материала была использована статистика больных полипами носа на примере 8 пациентов центральной районной больницы Дангаринского района за 2024-2026 годы.

Результаты исследования. В ходе анализа 8 случаев полипов носа были выделены основные причины заболевания. У большинства пациентов - 5 человек (63%) полипы сформировались на фоне хронического аллергического воспаления. У 2 пациентов (25%) ключевую роль сыграли анатомические нарушения: искривление носовой перегородки или сужение соустьев. У 1 пациента (12%) полипы носа развились на фоне хронического бактериального риносинусита.

Клиническая картина у всех пациентов оказалась сходной. Главной жалобой во всех 8 случаях (100%) была полная или частичная заложенность носа. У 7 пациентов (87%) отмечалось выраженное снижение обоняния - гипосмия. У 4 человек (50%) наблюдались слизистые или слизисто-гнойные выделения.

Выводы. Из вышеперечисленного следует, что ведущей причиной полипов носа среди обследованных 8 пациентов является аллергический фактор (63%), а также что, симптомокомплекс не зависит от причины заболевания. Обструкция дыхания встречается у 100% пациентов, что делает этот симптом ключевым при первичном обследовании. Высокая частота гипосмии (87%) подтверждает, что полипы поражают обонятельную зону уже на ранних стадиях.

Абдулҳақов Сафаралӣ

МАҚСАДҶОИ НИГОҶДОРӢ ВА ҶИФЗӢ БУЗИ ПАРМАШОҶ (МОРҶӢР)

Кафедраи биологияи тиббӣ бо асосҳои генетикаи

ба номи профессор Бердиев Н.Б. МДТ «ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино». Тоҷикистон

Роҳбари илмӣ – н.и.б., дотсент Азимова Г.Н.

Мақсади таҳқиқот. Омӯзиши мақсади нигоҳдории бузи пармашоҳ дар мамнуъгоҳҳо, парваришгоҳҳо ва хоҷагиҳои шикорӣ.

Мавод ва усули таҳқиқот. Адабиётҳо, ахбор ва маводи сомонаҳо.

Натиҷаҳои таҳқиқот. Бузи пармашоҳ (Морҳӯр) дар рӯйхати сурхи Иттиҳоди байналмилалӣи ҷиғзи табиат (IUCN) ҳамчун намуди "дар ҳолати наздик ба таҳдид" (NT) қарор дорад. Бузи пармашоҳ (*лот. Capra falconeri*) — наҷибтарин ва мағруртарин намояндаи оилаи говшаклон (*Bovidae*) ба шумор меравад. Ин ҳайвон бо шохҳои афсонавии худ на танҳо диққати олимон, балки сайёҳону дӯстдорони табиатро дар тамоми ҷаҳон

ба худ чалб кардааст. Морхӯр комилан алафхӯр аст. Номи он эҳтимолан ба шакли спиралии шоххояш алоқаманди дорад, ки ба ҳаракати мор монандаст, ишора мекунад. *Шохҳо*: Тухфаи асосии табиат ба чинсии наринаҳо. Онҳо ба шакли парма тоб хӯрда, дар баъзе ҳолатҳо то 160-165 см дарозӣ доранд. Наринаҳои болиғ то 110 кг, модинаҳои нисбатан хурдтар вазнашон то 45 кг мебошад. Аҳамияти тиббӣ. Дар тиб, морхӯр ҳамчун манбаи моддаҳои нодири биологӣ шинохта шудааст: Дар меъдаи морхӯр баъзан санге пайдо мешавад, ки онро "заҳрхӯра" меноманд. Дар тибби қадими шарқ (аз ҷумла дар асарҳои Ибни Сино) ин санг барои безарар кардани заҳри мор, кажум ва заҳролудшавии умумӣ истифода мешуд. Чарбуи морхӯр аз кислотаҳои ҷарбии сернашуда саршор аст. Дар тибби халқӣ онро ҳамчун малҳами гармкунанда барои табобати дарди миён ва пойҳо истифода мебаранд. Гӯшт ва шӯрбои аз он тайёршуда барои табобати сулфай музмин ва сил ҳамчун ғизои қувватбахш тавсия мешуд. Аз шохҳои морхӯр хокае омода мешавад, ки дар тибби чинӣ барои паст кардани ҳарорат, табобати бемориҳои ҷигар ва тоза кардани хун истифода мегардад.

Хулоса. Бузи пармашоҳ на танҳо як ҳайвони нодир, балки нишони зиндаи тавоноии табиати мост. Таҷрибаи Тоҷикистон нишон медиҳад, ки бо истифодаи оқилона ва илмӣ захираҳои табиӣ, метавон ҳам ҷонварони нодиро аз нобудшавӣ наҷот дод ва ҳам сатҳи зиндагии мардуми кӯхистонро беҳтар кард.

Абдумаджидова Азиза

РОЛЬ ИЗУЧЕНИЯ РУССКОГО ЯЗЫКА В ФОРМИРОВАНИИ МЕЖКУЛЬТУРНОЙ КОММУНИКАЦИИ В ПОЛИКУЛЬТУРНОЙ СТУДЕНЧЕСКОЙ СРЕДЕ

Кафедра русского языка ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель – к.п.н. Султанова Д.Х.

Цель исследования. Обосновать значимость изучения русского языка как средства межнационального общения и инструмента профессиональной интеграции студентов в условиях поликультурного образовательного пространства медицинского вуза.

Материал и методы. Проанализированы нормативно-правовые акты Республики Таджикистан в области языковой политики, Государственная программа совершенствования преподавания и изучения русского и английского языков. Использовались методы социопедагогического наблюдения и анализа коммуникативных барьеров в интернациональных студенческих группах.

Результаты. Установлено, что в условиях современного медицинского образования русский язык выступает не только как учебная дисциплина, но и как важнейший медиатор межкультурного диалога. В поликультурной аудитории ТГМУ изучение русского языка способствует преодолению этнокультурных стереотипов и формированию толерантной речевой среды. Выявлено, что владение русским языком расширяет доступ к мировому научному наследию и инновационным медицинским ресурсам. Образовательный процесс, ориентированный на специфику многонационального коллектива, позволяет студентам развивать навыки этичного профессионального общения, что крайне важно для будущей клинической практики в глобальном медицинском сообществе.

Выводы. Таким образом, русский язык в поликультурном медицинском вузе является фундаментом формирования общекультурных и профессиональных компетенций будущего врача. Изучение языка в интернациональной среде стимулирует воспитание уважения к национальным традициям разных народов, укрепляя принципы гуманизма и деонтологии. Качественная языковая подготовка студентов обеспечивает их конкурентоспособность на международном уровне и способствует эффективному обмену научным опытом.

Абдумаджидова Азиза

ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ НАСЛЕДИЕ Н.И. ПИРОГОВА КАК СРЕДСТВО НРАВСТВЕННОГО ВОСПИТАНИЯ НА ЗАНЯТИЯХ ПО РУССКОМУ ЯЗЫКУ

Кафедра русского языка ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель – к.п.н. Султанова Д.Х.

Цель исследования. Раскрыть воспитательный потенциал изучения биографии и трудов Н.И. Пирогова на занятиях по русскому языку как средству формирования гуманистического мировоззрения будущих врачей.

Материал и методы. Проведён анализ педагогических сочинений Н.И. Пирогова («Вопросы жизни», «Нужно ли сечь детей?»), а также современных учебных программ по русскому языку для медицинских специальностей. Использовались методы историко-педагогического анализа и проектирования воспитательных элементов в рамках дисциплины «Русский язык».

Результаты исследования. В ходе исследования установлено, что изучение биографии Н.И. Пирогова на занятиях по русскому языку позволяет эффективно сочетать лингвистическое обучение с духовно-нравственным воспитанием. Центральная идея Пирогова – «быть человеком» – выступает концептуальной основой для обсуждения этических норм медицины. На занятиях анализируются тексты Пирогова, где он защищает принципы общечеловеческого образования и гуманного отношения к личности. Особое внимание уделяется методическим установкам учёного о наглядности и активизации интереса. Использование биографического материала великого хирурга способствует развитию навыков самостоятельной работы со специальным текстом и формированию гражданской ответственности.

Выводы.

1. Изучение трудов Н.И. Пирогова на занятиях по русскому языку в ТГМУ способствует глубокому освоению гуманистических ценностей: чести, достоинства и самовоспитания.
2. Идея Пирогова о необходимости широкого общего образования как фундамента профессионализма мотивирует студентов к изучению языков и литературы как основ духовного развития врача.
3. Личный пример Н.И. Пирогова, его борьба против унижения человеческого достоинства и призыв к «милосердию к детям» являются мощными воспитательными рычагами, которые помогают студенту осознать своё призвание и гуманистическую миссию медицинской профессии.

Абдунабиева М.К., Каримназарова Ш.А.

ГЕНДЕРНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ МИКРОБИОМА РОТОВОЙ ПОЛОСТИ СТУДЕНТОВ

Кафедра нормальной физиологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибн Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – к.м.н., доцент Абдувалиева М.А.

Цель исследования. Выявить гендерные особенности орального гомеостаза при сравнительной оценке микробиома слюны юношей и девушек.

Материал и методы. Проведено исследование нестимулированной ротовой жидкости 17 студентов - добровольцев 2 курса медицинского факультета ТГМУ имени Абуали ибни Сино. Забор образцов для исследования проведён в утренние часы, натощак. Собранный материал наносился на предметное стекло, изготовлены мазки - отпечатки. Полученные образцы направлены в лабораторию. Микроскопическое исследование материала проведено после предварительной окраски метиленовым синим. Проведён среднестатистический подсчёт полученных величин.

Результаты исследования. Возраст исследуемых студентов колебался от 18 лет до 20 лет, среднее значение составило – 19,9 лет. Из данного числа обследованных девушки составили - 13 человек (76,5%), юноши - 4 человека (23,5%) соответственно. Степень обновления эпителиальных клеток у девушек в ротовой полости был менее выраженным. По данным мазков-отпечатков установлен в трёх случаях 23,1% соответственно. В случае с юношами данное соответствие наблюдалось с частотой 1 случай 25% соответственно. При анализе образцов мазков-отпечатков в преобладающем количестве установлено наличие кокковой флоры, в 8 случаях или 47% соответственно. Сочетание кокков со спорообразующими элементами и мицелием обнаружено в 41% проб - 7 мазках соответственно. При гендерном сравнении установлено: в группе юношей (n=4) во всех случаях (100%) наблюдается смешанная флора «кокки + мицелий/спорообразующие». В группе девушек (n =13) преобладала изолированная кокковая флора в 8 исследованиях 61,5% соответственно. Умеренно выраженное кокковое флора наблюдалось в 1/3 случаев или 30,8% соответственно. Гораздо реже, в 3 исследованиях (23%) отмечалось сочетание кокковой флоры со спорообразующей флорой. Наличие мицелия наблюдалось в двух случаях (15,4%), степень выраженности наблюдалось с одинаковой частотой (7,7%) соответственно. Наличие палочковидной флоры установлено у 2 девушек, которое составило 15% соответственно. Низкая лейкоцитарная реакция (0-2 в п/з) характерна для обеих групп, что подтверждает отсутствие острого воспалительного процесса в ротовой полости.

Выводы. Полученные данные проведённого исследования подтверждают значимые гендерные различия микробиома ротовой полости при общих показателях стабильного гомеостаза. Доминирование кокковой флоры, низкая лейкоцитарная активность являются универсальными показателями здоровья в исследуемой группе студентов. Половой диморфизм проявляется в структурной ассоциации микроорганизмов. Для сохранения постоянства среды ротовой жидкости у девушек достаточно наличие изолированной кокковой флорой. Таким образом, полученные данные исследования доказывают эффективность исследования ротовой жидкости как информативного биомаркера для верификации гендерной вариативности микробиоценоза и разработки персонализированной профилактики в студенческой среде.

Абдуназарова Макнунахон

ТРЕВОГА - КАК ФАКТОР ВОЗНИКНОВЕНИЯ СТРЕССА

Кафедра медицинской биологии с основами генетики имени профессора Бердиев Н.Б. ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – к.б.н., доцент Солеҳзод Бузургмехри Ашур

Цель исследования. Определить уровень выраженности стресса у студентов и анализ гендерных различий в реагировании на учебную нагрузку.

Материал и методы. Материалом для данного исследования послужили результаты анкетирования 100 студентов первого курса медицинского университета (50 девушек, 50 мальчиков). Метод анкетирования основан на шкале тревожности студента (Модификация Г.Ш. Габдреевой опросника Ж.Тейлор).

Результаты исследования. Современное обучение в вузе сопряжено с высокой интеллектуальной и эмоциональной нагрузкой. Постоянное нахождение в состоянии напряжения может привести к снижению успеваемости и ухудшению здоровья студентов. Понимание того, какие именно факторы вызывают стресс и как они проявляются у юношей и девушек, необходимо для разработки методов психологической поддержки в период сессии. По результатам исследования у 55% студентов зафиксирован средний уровень тревоги, у 37% студентов - низкий (адаптивный) уровень тревоги, а у 8% - высокий уровень тревоги (дистресс). Наибольшее напряжение вызывают страх перед экзаменами (72,5%), зависимость настроения от оценок (70%), навязчивые мысли о предстоящих зачетах (67,5%). Гендерный аспект: сравнительный анализ показал, что девушки более склонны к высокому уровню тревоги, в то время как у юношей преобладает средний и низкий уровни психоэмоционального напряжения.

Выводы. Большинство студентов (55%) находятся в зоне умеренного стресса, что свидетельствует о необходимости внедрения техник саморегуляции. Основным источником стресса является академическая успеваемость и страх проверки знаний (70%). Подтверждено наличие гендерных различий: женская выборка демонстрирует более высокую эмоциональную чувствительность к стрессовым факторам учебной среды. Тривога в вузе имеет выраженный социальный характер и напрямую зависит от умения студента справляться со стрессовыми ситуациями.

Абдуразакова Н.А.

С-РЕАКТИВНЫЙ БЕЛОК И ХРОНИЧЕСКОЕ ВОСПАЛЕНИЕ: БИОХИМИЧЕСКИЕ ПОСЛЕДСТВИЯ СОВРЕМЕННОГО ПИТАНИЯ

Кафедра «Медицинская и биологическая химия», Термезский филиал Ташкентского государственного медицинского университета Термез, Узбекистан.

Научный руководитель – **Болтаева С.Дж.**

Цель исследования. Изучить биохимическую связь между потреблением ультра-обработанных продуктов (UPF) и развитием системного низкоинтенсивного воспаления через анализ биомаркеров (СРБ, ИЛ-6, ФНО- α).

Материал и методы. Был проведен аналитический обзор современных мета-анализов и клинических исследований (до 2025 года), изучающих влияние технологических добавок (эмульгаторов, подсластителей) на микробиоту кишечника и системный воспалительный ответ организма.

Результаты исследования. Установлено, что потребление UPF приводит к дисбиозу микробиоты и нарушению целостности слизистого барьера кишечника («дырявый кишечник»). Эмульгаторы (карбоксиметилцеллюлоза, полисорбат-80) способствуют проникновению бактериальных липополисахаридов (ЛПС) в кровотока. Это активирует рецепторы TLR4 и транскрипционный фактор NF- κ B, что вызывает стабильное повышение уровня С-реактивного белка (СРБ), интерлейкина-6 (ИЛ-6) и фактора некроза опухоли-альфа (ФНО- α). Также выявлено, что дефицит пищевых волокон в UPF снижает выработку бутирата, обладающего противовоспалительным действием, что усугубляет «мета-воспаление» (metaflammation).

Выводы. Ультра-обработанные продукты являются прямым триггером системного воспаления. Для профилактики хронических неинфекционных заболеваний необходимо контролировать степень обработки продуктов по классификации NOVA, так как воспалительный процесс инициируется не только избытком калорий, но и биохимическим воздействием пищевых добавок на ось «кишечник-иммунитет».

Абдураупова Х.Н.

ЕЖЕГОДНОЕ ПОСЛАНИЕ ПРЕЗИДЕНТА РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН КАК СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ ГОСУДАРСТВА

Кафедра общественных дисциплин ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель - ассистент кафедры Охмизроев У.А.

Цель исследования. Проанализировать ежегодное Послание Президента Республики Таджикистан как стратегический инструмент устойчивого развития государства.

В современных условиях глобальной нестабильности и трансформации международных экономических процессов особое значение приобретают стратегические документы, определяющие приоритеты государственной политики. Ежегодное Послание Основателя мира и национального единства, Лидера нации, уважаемого Президента Республики Таджикистан Эмомали Рахмона на Маджлиси Оли является ключевым программным документом, отражающим итоги социально-экономического развития и стратегические ориентиры на перспективу.

В Послании проводится комплексный анализ макроэкономических показателей, включая темпы роста валового внутреннего продукта, динамику промышленного производства, уровень инфляции, объем государственного бюджета и инвестиционной активности. Отмечается положительная динамика ключевых экономических индикаторов, увеличение объемов внутреннего производства, расширение инфраструктурных проектов и рост капитальных вложений. Существенное внимание уделяется модернизации энергетического сектора, развитию транспортно-логистической инфраструктуры и цифровой трансформации экономики.

Статистические данные, приводимые в Послании, свидетельствуют о поэтапном росте доходной части государственного бюджета, увеличении финансирования социальной сферы, образования и здравоохранения. Подчеркивается создание новых рабочих мест, реализация программ поддержки предпринимательства и снижение уровня безработицы. Количественные показатели позволяют оценить эффективность реализуемых государственных стратегий и программ развития.

Особое место в ежегодных обращениях занимает развитие человеческого капитала. Акцентируется внимание на повышении качества образования, расширении доступа к профессиональной подготовке, внедрении инновационных технологий обучения и поддержке молодежных инициатив. Формирование конкурентоспособных кадров рассматривается как ключевой фактор устойчивого экономического роста и укрепления национальной государственности.

Выводы. Послание выполняет координирующую и мобилизационную функцию, формируя единую стратегическую повестку для органов государственной власти и институтов гражданского общества. Оно определяет конкретные количественные ориентиры развития, направленные на повышение уровня жизни населения, сокращение социального неравенства и обеспечение долгосрочной экономической стабильности.

Абдураупова Х.Н.

ОБРАЩЕНИЕ ПРЕЗИДЕНТА РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН К МИРОВОЙ ОБЩЕСТВЕННОСТИ ПО ВОПРОСАМ ИЗМЕНЕНИЯ КЛИМАТА КАК ФАКТОР ГЛОБАЛЬНОЙ ЭКОЛОГИЧЕСКОЙ ДИПЛОМАТИИ

Кафедра общественных дисциплин ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель: ассистент кафедры Охмирзоев У.А.

Цель исследования. Обобщить обращения Президента Республики Таджикистан к мировой общественности по вопросам изменения климата как фактор глобальной экологической дипломатии

В условиях нарастающих климатических изменений и усиления глобальных экологических угроз особую актуальность приобретает международное сотрудничество в сфере охраны окружающей среды. Обращения Основателя мира и национального единства, Лидера нации, уважаемого Президента Республики Таджикистан Эмомали Рахмон к мировой общественности по вопросам изменения климата выступают значимым элементом экологической дипломатии и направлены на консолидацию усилий международного сообщества.

В международных выступлениях подчеркивается, что изменение климата оказывает существенное влияние на устойчивое развитие государств, особенно стран с уязвимыми экосистемами. Приводятся данные о сокращении ледников, изменении гидрологического режима рек и увеличении частоты экстремальных природных явлений. Отмечается, что значительная часть водных ресурсов региона формируется за счет ледников, которые подвержены интенсивному таянию.

Статистические показатели свидетельствуют о тенденции повышения среднегодовой температуры, сокращении площади ледников и увеличении риска засух, наводнений и других стихийных бедствий. В обращениях акцентируется внимание на необходимости разработки совместных адаптационных стратегий, внедрения энергоэффективных технологий и перехода к «зеленой» экономике.

Особое значение придается вопросам рационального использования водных ресурсов, развитию возобновляемых источников энергии и укреплению международного партнерства в рамках глобальных экологических инициатив, включая программы Организации Объединённых Наций. Подчеркивается роль международных конференций по водным и климатическим вопросам как платформы для выработки согласованных решений.

Важным направлением международной инициативы является продвижение водной повестки на глобальном уровне, включая реализацию Международного десятилетия действий «Вода для устойчивого развития», объявленного Генеральной Ассамблеей Организации Объединённых Наций. Данная инициатива направлена на привлечение внимания мирового сообщества к вопросам сохранения водных ресурсов, адаптации к климатическим изменениям и обеспечению экологической безопасности.

Кроме того, обращения акцентируют необходимость интеграции климатической политики в национальные стратегии социально-экономического развития, расширения научных исследований в области изменения климата и активизации международного финансирования экологических проектов. Подчеркивается важность коллективной ответственности государств за сохранение природного баланса и обеспечение устойчивого будущего для последующих поколений.

Выводы. Обращения Президента Республики Таджикистан по вопросам изменения климата представляют собой важный инструмент экологической дипломатии, направленный на мобилизацию международного сообщества, развитие многостороннего сотрудничества и формирование комплексных мер по противодействию глобальным климатическим вызовам.

Абдураупова Х.Н.

ФИЛОСОФИЯ НАЦИОНАЛЬНОЙ ОДЕЖДЫ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН КАК ОТРАЖЕНИЕ КУЛЬТУРНОЙ ИДЕНТИЧНОСТИ И ДУХОВНЫХ ЦЕННОСТЕЙ ОБЩЕСТВА

Кафедра общественных дисциплин ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель - ассистент кафедры Охмирзоев У.А.

Цель исследования. Обосновать философию национальной одежды в Республике Таджикистан как отражение культурной идентичности и духовных ценностей общества. В условиях глобализации и усиления процессов культурной унификации особую актуальность приобретает сохранения национальной идентичности и традиционных ценностей.

Материал и методы. Национальная одежда в Республике Таджикистан представляет собой не только элемент материальной культуры, но и важный философско-символический феномен, отражающий исторический опыт, мировоззрение и духовные ориентиры народа.

Результаты исследования. Традиционные элементы таджикского костюма формировались на протяжении столетий и вобрали в себя особенности природно-климатических условий, социального уклада и эстетических представлений общества. Орнаментальные узоры, цветовая гамма и конструктивные особенности одежды несут символическую нагрузку, отражая идеи гармонии, чистоты, достоинства и преемственности поколений. Национальный костюм выступает визуальным выражением культурной памяти и исторической самобытности.

Статистические данные свидетельствуют о росте интереса к национальной одежде в последние годы: увеличивается количество культурных мероприятий, фестивалей и образовательных программ, направленных на популяризацию традиционного костюма. Расширяется производство национальных тканей и изделий ручной работы, что способствует поддержке ремесленничества и развитию креативной экономики.

Философия национальной одежды заключается в её способности формировать ценностные ориентиры, укреплять чувство принадлежности к нации и воспитывать уважение к историческому наследию. В условиях информационного влияния и культурной глобализации сохранение традиционного костюма становится важным фактором культурной безопасности и устойчивого развития общества.

Особое значение имеет символика традиционных тканей и вышивки, таких как чакан и атлас, которые отражают космогонические представления, природные мотивы и эстетические идеалы народа. Геометрические и растительные орнаменты интерпретируются как знаки жизненной энергии, благополучия и гармонии с окружающим миром, что придаёт национальной одежде глубокое философское содержание.

Национальная одежда выполняет также социально-воспитательную функцию, способствуя формированию эстетического вкуса, уважения к традициям и осознанию культурной ответственности. Она объединяет поколения, служит символом национального единства и способствует укреплению позитивного имиджа страны на международной арене.

Выводы. Философия национальной одежды в Республике Таджикистан отражает глубинные духовные и культурные ценности общества. Сохранение и популяризация традиционного костюма являются важным условием укрепления национальной идентичности, культурной самобытности и преемственности исторического наследия в современных условиях глобального развития.

Абдусатторов Т.А., Икромов П.Н., Алиматов А.Б.

ВЛИЯНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СТРЕССА НА СОСТОЯНИЕ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ У ПРЕДПРИНИМАТЕЛЕЙ

Кафедра нормальной физиологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель - к.м.н., доцент Шукурова Н.Я.

Цель исследования. Изучить гендерные и возрастные особенности влияния профессионального стресса на сердечно-сосудистую систему предпринимателей.

Материал и методы. Объектом исследования послужили 80 предпринимателей рынка «Мехргон» (г. Душанбе), из которых 65% (n=52) составили мужчины и 35% (n=28) - женщины. Возрастной диапазон участников составил от 28 до 66 лет. Для сравнительного анализа выборка была разделена на три возрастные категории: I - от 26 до 38 лет: лица молодого возраста (n=22); II - от 39 до 50 лет: лица среднего возраста (n=34); III - от 51 года до 64 лет: лица старшего возраста (n=24). Комплексная диагностика включала: измерение АД по Короткову, пульсоксиметрия и регистрация ЭКГ. Использование опросника Роуза для верификации стенокардии напряжения и оценки факторов риска. Определение уровня психоэмоционального напряжения по шкале профессионального стресса Фонтаны.

Результаты исследования. Анализ гемодинамических показателей выявил артериальную гипертензию (АГ) у 32,5% (n=26) обследованных. При гендерном разделении установлено, что у мужчин АГ встречается значительно чаще - 38,4% (n=20), тогда как у женщин этот показатель составил 21,4% (n=6). По результатам опросника Роуза, признаки стенокардии напряжения верифицированы у 21,2% (n=17) респондентов, при этом объективные ишемические изменения на ЭКГ подтвердились у 12% обследованных. Распределение по возрастным группам показало линейный рост патологий: в группе 26-38 лет стенокардия выявлена лишь в 4,5% случаев, в группе 39-50 лет - у 20,5%, а в группе 51-64 года показатель достиг максимума - 37,5%. Высокий уровень профессионального стресса по шкале Фонтаны зафиксирован у 38,7% предпринимателей, при этом наиболее критические показатели отмечены в возрастной категории 39-50 лет (52,9%). Среди лиц с высоким уровнем стресса распространённость АГ составляет 64,5%. Признаки стенокардии по опроснику Роуза выявлены у 41,9% предпринимателей с высоким стрессом. Это в два раза выше, чем средний показатель по всей выборке (21,2%).

Выводы. Исследование выявило высокий уровень профессионального стресса у 38,7% обследованных с пиком в возрасте 39-50 лет (52,9%). Установлено, что высокий уровень стресса выступает ключевым детерминирующим фактором, удваивающим риск развития патологий: в данной группе АГ зафиксирована у 64,5%, а стенокардия напряжения - у 41,9% лиц. Гендерный анализ подтвердил преобладание стабильной АГ у мужчин (38,4%) на фоне вредных привычек, тогда как у женщин (21,4%) подъёмы АД коррелируют с высокой ситуативной тревожностью.

Абдусатторов Т.А., Икромов П.Н.

РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ И АНАЛИЗ МОДИФИЦИРУЕМЫХ ФАКТОРОВ РИСКА У ПРЕДПРИНИМАТЕЛЕЙ

Кафедра нормальной физиологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель - д.м.н., профессор Нозиров Дж.Х.

Цель исследования. Изучить распространённость стенокардии напряжения и влияние модифицируемых факторов риска на развитие ишемических проявлений у предпринимателей.

Материал и методы. Объектом исследования стали 80 предпринимателей рынка «Мехргон» (52 мужчин, 28 женщин) в возрасте 28-66 лет. Для верификации стенокардии напряжения применялся опросник Роуза. Факторы риска (ФР) оценивались комплексно: антропометрия с расчётом ИМТ, анкетирование на предмет гиподинамии, табакокурение (включая насвай) и употребления алкоголя.

Результаты исследования. Признаки стенокардии напряжения выявлены у 21,2% (n=17) обследованных, из них: мужчин - 64,7% и женщин - 35,3%. Анализ структуры факторов риска показал критически высокую распространённость гиподинамии (78%) и избыточной массы тела/ожирения (45%). Курение и употребление

насвая зафиксировано у 54% мужчин, при этом в подгруппе лиц со стенокардией этот ФР встречается в 70,5% случаев. Употребление алкоголя отмечено у 18% выборки, преимущественно среди мужчин старше 40 лет. Установлено, что у лиц с ИМТ > 30 кг/м² на фоне гиподинамии риск положительного результата по опроснику Роуза возрастает в 2,8 раза. В старшей возрастной группе (51–64 года), где сочетание трёх и более факторов риска встречается у 62% человек, частота стенокардии достигает максимальных 37,5%.

Вывод. Исследование подтвердило, что развитие стенокардии напряжения находится в прямой зависимости от модифицируемых факторов риска, среди которых ведущими являются хроническая гиподинамия и избыточная масса тела. Установлено, что табакокурение и употребление насвая в сочетании с абдоминальным ожирением достоверно повышают риск ишемических проявлений, особенно у мужчин старшей возрастной группы. Высокая концентрация факторов риска в условиях рыночной торговли требует разработки программ по коррекции массы тела, увеличению физической активности и отказу от вредных привычек как основного метода первичной профилактики ишемической болезни сердца.

Абдучалилӣ Ҳусайн

МУҚОИСАИ ИСТИЛОҲОТИ АНАТОМӢ ДАР ЗАБОНҲОИ ЛОТИНӢ ВА АНГЛИСӢ

Кафедраи анатомияи нормалӣ, МДТ “ДДТХ”, Тоҷикистон.

Роҳбари илмӣ - н.и.ф., Сангова Ҳ. Р.

Мақсади тадқиқот. Муаян кардани сохти истилоҳоти анатомӣ дар забонҳои мазкур зарури ҳатмӣ ва мувофиқи талаботи давру замон аст, чунки ахбороти навини илми тибб дар миқёси ҷаҳон маҳз ба забони англисӣ дастрас ва муфид мебошад.

Мавод ва усулҳо. Омӯзиш ва тадريس истилоҳот дар ин забонҳо. Усули муқоиса истифода хоҳад гардид.

Забони лотинӣ, ки забони истилоҳоти байналмилалӣ ва забони касбии табибон маҳсуб меёбад, дар бунёди истилоҳоти анатомӣ ва умуман тиббӣ мавқеи аввалиндараҷа дорад. Забони лотинӣ бунёдгузори истилоҳоти анатомӣ дар забони англисӣ маҳсуб меёбад. Чунки аксарияти калимаҳо бетарҷума қабул гардида, қобили истифодаи ҷамарӯзӣ мебошанд. Танҳо тағйироти овозӣ, фонетикӣ, яъне талаффузи хоси англисӣ ба назар мерасад.

Аз ҷиҳати грамматикӣ қобили зикр аст, ки дар забони лотинӣ ба мисли тоҷикӣ исм дар ҷои аввал меистад, дар англисӣ чун русӣ сифат. Бо мисолҳо баъзе тағйиротҳоро ҳангоми тарҷума аз назар мегузаронем. Чунончӣ: 1.

Лотинӣ: *Angulus superior*. Англисӣ: *Superior angle*. Лотинӣ: *Concha. nasalis inferior*. Англисӣ: *Inferior nasal conch*. Лотинӣ: *Crista sphenoidalis*. Англисӣ: *Sphenoid crest*.

Аз мисолҳои болоӣ аён аст, ки калимаҳо аз лотинӣ ба англисӣ тарҷума нашуда, айнан қабул шудаанд. Танҳо бандакҳои лотинӣ партофта шуда, сифат дар аввал меояд, сипас исм. Қобили қайд мебуд, ки дар забони лотинӣ истилоҳоти анатомӣ танҳо бо исму сифат навишта шуда, дигар ҳиссаҳои нутқ истифода намешаванд.

2. Истилоҳоте, ки танҳо як калима тарҷума шудааст, ба мисли:

Лотинӣ: *Margo frontalis*. Англисӣ: *Frontal border*. Лотинӣ: *Os nasale*. Англисӣ: *Nasal bone*

Лотинӣ: *Incisura parietalis*. Англисӣ: *Parietal notch*.

3. Истилоҳоте вомеҳӯранд, ки дар забони англисӣ пурра тарҷума шудаанд, аз қобили:

Лотинӣ: *Ala minor*. Англисӣ: *Lesser wing*. Лотинӣ: *Os coxae*. Англисӣ: *Hip bone*.

Лотинӣ: *Collum costae*. Англисӣ: *Neck of rib*.

Натиҷа ва хулоса. Ҳамин тариқ, поягузори истилоҳоти анатомӣ дар забони англисӣ, забони лотинӣ маҳсуб меёбад. Ҳангоми тарҷума танҳо бандакҳои хоси забони лотинӣ партофта шуда, сифат дар аввал меояд. Қайд кардан ба маврид мебуд, ки дар забони лотинӣ исм аз ҷиҳати грамматикӣ дорои: се ҷинс, шаш падеж ва панҷ тасриф (склонение) мебошад, ки ин ба сарфу наҳви забони русӣ монанд буда, ба англисӣ хос нест, аз ин рӯ ҳамеша бандакҳои лотинӣ дар истилоҳоти тиббӣ навишта намешаванд.

Ҳангоми муқоиса чунин ба назар мерасад, ки: 1) истилоҳот бо ҷойивазкунии исму сифат ва партофтани бандакҳо, бетарҷума қабул шудаанд; 2) дар истилоҳоти дукалимагӣ як калима тарҷума мешавад; 3) истилоҳот пурра ба забони англисӣ тарҷума шудааст.

Доништани ин қавоиди грамматикӣ ва мавқеи забони лотинӣ, ки маъҳаз, сарчашма, поягузори асосии истилоҳоти анатомии англисӣ ва умуман истилоҳоти тиббӣ маҳсуб меёбад, барои беҳтару хубтар омӯхтани ин забонҳо кӯмак менамоянд.

Абрамов А.А.

ОСОБЕННОСТИ НЕВРОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ РАБОТНИКОВ-МУЖЧИН РЫБОДОБЫВАЮЩИХ ПРЕДПРИЯТИЙ АСТРАХАНСКОГО РЕГИОНА

Кафедра экономики и управления здравоохранением с курсом последипломного образования ФГБОУ ВО Астраханский государственный медицинский университет Минздрава России, Астрахань, Россия

Научный руководитель: д.м.н, профессор Шаповалова М.А.

Цель исследования. Изучить динамику и структуру неврологической заболеваемости работников-мужчин рыбодобывающих предприятий Астраханского региона для научного обоснования организационно-управленческой модели профилактики.

Материал и методы. Проведено комплексное исследование за период 2016–2024 гг. на базе АКБ ФГБУЗ ЮОМЦ ФМБА России (г. Астрахань). Объект исследования: 1500 работников-мужчин. Используются анали-

тический, статистический (меддокументация ф.003/у, ф.025/у), социологический (анкетирование) методы, метод экспертных оценок и математического моделирования (факторный, регрессионный анализ). Рассчитывались интенсивные показатели, относительный риск (RR), коэффициент корреляции Пирсона при уровне значимости $p \leq 0.05$.

Результаты исследования. Выявлена разнонаправленная динамика показателей. Общая неврологическая заболеваемость снизилась на 16,4% (со 142,3‰ в 2016 г. до 118,9‰ в 2024 г., $p \leq 0.01$). В то же время зафиксирован критический рост показателей временной нетрудоспособности: число случаев на 100 работающих увеличилось на 86,9% ($p \leq 0.001$), а число дней нетрудоспособности — на 47,1% ($p \leq 0.01$). Анализ структуры заболеваемости выявил ее реструктуризацию: при снижении доли поражений периферической нервной системы (с 71,0‰ до 64,6‰) зарегистрирован значимый прирост церебральных параличей и других паралитических синдромов на 15,6% (с 62,5‰ до 72,3‰, $p \leq 0.05$), что увеличивает нагрузку на стационарное звено.

Выводы. У работников рыбодобывающей отрасли сохраняется высокий уровень неврологической патологии с трансформацией структуры в сторону более тяжелых церебральных форм. Выявленное несоответствие между снижением общей заболеваемости и ростом показателей нетрудоспособности свидетельствует об увеличении тяжести случаев. Полученные данные обосновывают необходимость внедрения специализированной организационно-управленческой модели помощи, включающей создание Центра профневрологии, целевую диспансеризацию и систему электронного мониторинга здоровья работников.

Аброров М.М., Хаитов С.С., Маъруфзода Ш.Х.

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ОЖИРЕНИЯ И САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА

Кафедра общественного здравоохранения и медицинской статистики с курсом истории медицины ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино. Таджикистан.

Научный руководитель - к.м.н., ст. преподаватель Комилов И.Ш.

Цель исследования. Выявить взаимосвязь между ожирением и сахарным диабетом 2 типа и тенденции их распространённости в мире.

Материал и методы. Использованы данные международных отчетов и научных публикаций. Применён обзорный и сравнительный анализ статистики и тенденций распространённости ожирения и СД 2 типа.

Результаты исследования. Сахарный диабет (СД) 2 типа, на долю которого в мире приходится свыше 90% всех случаев диабета, тесно взаимосвязан с ожирением. При этом ожирение – мощный ускоритель развития диабета, но не решающий фактор. Оно выступает в качестве одной из детерминант, ответственной за почти эквивалентный рост диабета. Превалирующим звеном взаимосвязи между ожирением и сахарным диабетом (СД) 2 типа является воспалительный процесс. Ни в одной стране мира за последние 40 лет не наблюдалось снижения заболеваемости ни ожирением, ни диабетом. Всемирная федерация ожирения подчеркивает, что ожирением страдают почти 2,8 млрд человек во всём мире. Согласно данным Атласа Всемирной федерации ожирения (2022), к 2030 г. более 1 млрд (14% мужчин и 20% женщин) будет страдать от ожирений, из них 18% взрослого населения будут иметь $ИМТ \geq 30$, 6% – $ИМТ \geq 35$ и 2% – $ИМТ \geq 40$. Численность населения с детским ожирением удвоится, причём преимущественно за счёт детей старшей возрастной группы и подростков (10–19 лет). По темпам прироста распространённости не отстает и сахарный диабет 2 типа. Каждый третий взрослый страдает преддиабетом. Согласно публикациям ряда зарубежных исследователей, к 2045 г. число случаев СД возрастет с 536,6 млн (2021 г.) до 783,2 млн, достигнув среди пожилых 276,2 млн. Стремительный рост распространённости ожирения во всех возрастных группах является одной из основных причин экспоненциального роста сахарного диабета 2 типа в популяции.

Выводы. Ожирение и сахарный диабет 2 типа тесно связаны, причём ожирение является ключевым фактором, ускоряющим развитие диабета. В мире наблюдается постоянный рост заболеваемости обоими состояниями, и прогнозы указывают на дальнейшее ухудшение ситуации, особенно среди взрослых и подростков.

Аброров М.М., Мамадаминов О.Н., Хаитов С.С.

ПРОБЛЕМЫ КАЧЕСТВА ИНТЕРНЕТ-КОНТЕНТА, ОРИЕНТИРОВАННОГО НА ПОТРЕБИТЕЛЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

Кафедра общественного здравоохранения и медицинской статистики с курсом истории медицины, ГОУ “ТГМУ имени Абуали ибни Сино”. Таджикистан

Научный руководитель - к.м.н., доцент Джураева Н.С.

Цель исследования. Оценить роль интернета как источника медицинской информации для студентов.

Материал и методы. В работе использованы результаты опубликованных научных исследований. Применялись методы анализа, обобщения и сравнительного анализа статистической и научной информации, посвящённой использованию интернета как источника медицинской информации.

Результаты исследования. По состоянию на январь 2021 года 4,66 миллиарда человек (59,5% мирового населения) являются интернет-пользователями. Интернет в настоящее время является одним из основных источников информации о здоровье. Согласно данным 2020 года, более 7% поисковых запросов (более 1 миллиарда в день или более 70 тысяч запросов в минуту) связано со здоровьем, причём 34% из них составляют запросы о лекарственных средствах. Согласно исследованию, около 86% врачей осуществляют поиск медицинской информации в Интернете, около 75% из них используют Google и около 13%. Достоверная информация о лекарственных препаратах, особенностях их действия, возможных нежелательных реакциях и других характеристиках является необходимым элементом поддержания здоровья населения на высоком уровне. Дезинформация приводит к росту недоверия к назначениям врачей и консультациям фармацевтических работников со

стороны пациентов, снижению уровня применения качественных, безопасных и эффективных лекарственных препаратов.

Также на дезинформирующих сайтах часто можно встретить ошибки в тексте, избыточное использование заглавных букв и восклицательных знаков. Интернет-сайты воздействуют на потенциальных потребителей путем указания на низкую «специальную» стоимость или бесплатный вариант приобретения, гарантию возврата денег; ограниченное количество товара («ограниченное предложение – покупайте заранее»); данные о ежеминутном оформлении заказов десятками людей; запугивание развитием заболевания, ухудшением состояния здоровья при отказе от приёма данного лекарственного препарата.

Выводы. Интернет является одним из ключевых источников медицинской информации как для населения, так и для врачей, что подчёркивает его значимую роль в формировании информационного пространства здравоохранения и принятии решений в сфере охраны здоровья.

Авгонов Н.К.

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ДИНАМИКИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ «В» СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ И ЛИЦ ДО 17 ЛЕТ В РЕСПУБЛИКЕ ЗА 2016–2024 ГГ.

Кафедра эпидемиологии имени профессора Рафиева Х.К.

ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – д.м.н., профессор Лукьянов Н.Б.

Цель исследования. Провести анализ динамики заболеваемости в Республике и определить удельный вес случаев среди лиц до 17 лет за период 2016–2024 гг.

Материал и методы. Проведен ретроспективный анализ данных официальной статистической отчётности по зарегистрированным случаям заболевания в Республике за 2016–2024 гг. Использованы методы описательной статистики и анализа динамических рядов.

Результаты исследования. За исследуемый период зарегистрировано 41734 случая заболевания, из которых 399 случая приходится на лиц до 17 лет (0,96%). Динамика заболеваемости по годам характеризуется следующими показателями: **2016 г.** – 3109 случаев, из них 62 случая среди лиц до 17 лет (**2,0%**); **2017 г.** – 3557 случаев, 41 случай (**1,15%**); **2018 г.** – 5160 случаев, 51 случай (**0,99%**); **2019 г.** – 7194 случая, 66 случаев (**0,92%**) — наибольший уровень общей заболеваемости; **2020 г.** – 5241 случай, 54 случая (**1,03%**); **2021 г.** – 4974 случая, 38 случаев (**0,76%**); **2022 г.** – 4654 случая, 43 случая (**0,92%**); **2023 г.** – 4197 случаев, 29 случаев (**0,69%**); **2024 г.** – 3648 случаев, 15 случаев (**0,41%**).

Рост заболеваемости наблюдался с 3109 случаев в 2016 г. до 7194 случаев в 2019 г., что является максимальным показателем за анализируемый период. Начиная с 2020 года, отмечается постепенное снижение заболеваемости: 5241 случай в 2020 г., 4974 — в 2021 г., 4654 — в 2022 г., 4197 — в 2023 г. и 3648 — в 2024 г. Среди лиц до 17 лет наибольшее число случаев зарегистрировано в 2019 году (66 случаев), после чего наблюдается тенденция к снижению.

Выводы. Проведенный анализ показал, что пик заболеваемости в Республике отмечался в 2019 году, после чего наблюдается постепенное снижение показателей. Доля среди заболевших лиц до 17 лет остаётся менее 1%, однако требует дальнейшего эпидемиологического мониторинга и совершенствования профилактических мероприятий.

Авгонов Н.К.

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЧУМОЙ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН

Кафедра эпидемиологии имени профессора Рафиева Х.К.

ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель – к.м.н. Азизов З.А.

Цель исследования. Оценить эпидемиологическую ситуацию по заболеваемости чумой в Республике Таджикистан, территориальное распределение и факторы, способствующие распространению заболевания.

Материал и методы. Материалом исследования послужили официальные данные Центра государственного санитарно-эпидемиологического надзора Республики Таджикистан, отчёты региональных противочумных служб, а также результаты эпидемиологических исследований вспышек чумы за последние годы.

Для анализа применялись: ретроспективный метод — изучение динамики заболеваемости за определённый период; эпидемиологический метод — оценка территориального распределения случаев и выявление очагов инфекции.

Результаты исследования. Заболеваемость чумой в Республике Таджикистан остаётся спорадической, с единичными зарегистрированными случаями, преимущественно в горных и предгорных районах, где имеются природные очаги возбудителя. Основной путь передачи заболевания — контактный через грызунов и их блох. Средний показатель заболеваемости за последние годы остаётся низким, однако наблюдаются кратковременные локальные вспышки, требующие оперативного эпидемиологического контроля. Выявлены основные факторы риска: близость населённых пунктов к природным очагам чумы, контакт с потенциальными переносчиками (грызуны, блохи), низкий уровень санитарной культуры и информированности населения.

Выводы. Чума в Республике Таджикистан является спорадической инфекцией с ограниченными природными очагами, но сохраняет эпидемиологический риск для населения. Основные очаги заболеваемости сосредоточены в горных и предгорных районах. Необходим постоянный мониторинг природных очагов и профилактические мероприятия для снижения риска распространения заболевания. Усиление санитарно-

просветительной работы и оперативная реакция на выявленные случаи остаются ключевыми мерами для предотвращения вспышек чумы.

Авгонов Н.К.

АНАЛИЗ ДИНАМИКИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ С СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ И ЛИЦ ДО 17 ЛЕТ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН ЗА 2016–2024 ГГ.

Кафедра эпидемиологии имени профессора Рафиева Х.К. ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.
Научный руководитель – старший преподаватель Хасанова З.М.

Цель исследования. Проанализировать изменения количества зарегистрированных случаев заболевания в Республике и долю заболевших лиц до 17 лет с 2016 по 2024 годы.

Материал и методы. Использованы официальные статистические данные по числу случаев заболевания в Республике за 2016–2024 гг. Проведен ретроспективный анализ общего числа случаев и числа заболевших до 17 лет. Рассчитаны годовые абсолютные значения, доли и процентные изменения по отношению к предыдущему году для оценки динамики.

Результаты исследования. В период с 2016 по 2024 год в республике было зарегистрировано в общей сложности 24 163 случаев заболевания, из которых 325 случая (1,35%) приходится на лица в возрасте до 17 лет.

Анализ годовой динамики общего числа случаев выявил следующую тенденцию: в 2016 году зарегистрировано 1549 случаев, в 2017 году наблюдался рост на 20,8%, достигший 1871 случая. В 2018 году увеличение составило 23,8%, до 2316 случаев, а в 2019 году отмечен значительный прирост на 53,6%, с числом случаев, достигшим 3559. В 2020 году зафиксировано снижение заболеваемости на 28,0% — до 2563 случаев. В 2021 году наблюдался резкий рост на 138,8%, с увеличением до 6122 случаев. В последующие годы тенденция изменилась на снижение: в 2022 году отмечено падение на 63,4% (2239 случаев), в 2023 году — снижение на 9,4% (2029 случаев), а в 2024 году — уменьшение на 5,6% (1915 случаев).

Динамика заболеваемости среди лиц до 17 лет также характеризовалась значительными колебаниями: в 2016 году зарегистрировано 30 случаев (1,94% от общего числа). В 2017 году число случаев увеличилось незначительно — на 3,3%, до 31 случая (1,66%). В 2018 году отмечено снижение на 29,0% до 22 случаев (0,95%). В 2019 году произошёл резкий рост на 172,7%, с числом заболевших 60 человек (1,69%). В 2020 году заболеваемость снизилась на 36,7% до 38 случаев (1,48%). В 2021 году зафиксирован повторный рост на 157,9%, достигший 98 случаев (1,60%). В последующие годы наблюдалось значительное снижение: в 2022 году число заболевших уменьшилось на 73,5% (26 случаев, 1,16%), в 2023 году — на 53,8% (12 случаев, 0,59%), и в 2024 году — на 33,3% (8 случаев, 0,42%).

Выводы. Таким образом, общая динамика заболеваемости демонстрирует волнообразные колебания с пиками в 2019 и 2021 годах, а также тенденцию к снижению в последние годы. Аналогичные изменения прослеживаются и среди лиц младше 17 лет, с постепенным сокращением доли заболевших в этой возрастной группе.

Афгонов З.С.

ЛЕКСИКО-СЕМАНТИЧЕСКИЙ ОБЗОР МЕДИЦИНСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ

Кафедра иностранных языков ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.

Научный руководитель - старший преподаватель Каюмова М.А.

Цель исследования. Фундаментально-проектная конкретизация медицинской (хирургической) терминологии направлена на выявление её специфических языковых характеристик и роли в коммуникации специалистов.

Материал и методы. Большая часть современной хирургической терминологии используется в различных языках, включая словари. Большинство терминов применяются в рамках существующих языковых норм. Например, Духтур бояд патогенези ҳамаи беморӣ, роҳҳо ва механизми инкишофи онро хуб донад, ҳамон тавре, ки нишонаҳои он ошкор бояд шавад. Before treating the patient, it is necessary to make a correct diagnosis of the disease and to determine its etiology, i.e. the causes of the disease.

Результаты исследования. Терминология охватывает такие аспекты, как: патологические процессы: морфологические изменения органов и тканей, характерные для различных заболеваний; симптомы: проявления заболеваний, которые помогают поставить диагноз; диагностика: методы выявления заболеваний; лечение: хирургические операции, медикаментозная терапия и другие методы лечения; профилактика: меры, направленные на предупреждение заболеваний; хирургическая терминология используется для точной коммуникации между медицинскими специалистами, а также для информирования пациентов о состоянии их здоровья.

Выводы. Словарь терминов характеризуется лексико-семантическими процессами обычного письменного языка. Система медицинской терминологии неотъемлема от таких словообразовательных понятий и структурно-семантических значений как синонимия, полисемия, омонимия. Благодаря этим свойствам можно подобрать к единице по смыслу близкие слова, которые соответствуют лексическому правилу.

Агзамова А.О., Йулдашева М.Й.

ВЛИЯНИЕ ПРОДУКТОВ ПИТАНИЯ, БОГАТЫХ ОКСАЛАТАМИ, НА ПАТОГЕНЕЗ НЕФРОЛИТИАЗА У БЕРЕМЕННЫХ

Кафедра патологической анатомии, Ташкентский государственный медицинский университет.
Узбекистан

Научный руководитель – д.м.н., доцент Алланахаров И.М.

Цель исследования. Целью данного исследования является анализ патогенетического значения продуктов питания, богатых оксалатами, в развитии нефролитиаза у беременных женщин на основе современных научных литературных источников.

Материал и методы. В ходе исследования были проанализированы научные статьи, опубликованные в международных научных базах данных PubMed, Scopus, Web of Science, ScienceDirect и Google Scholar. При отборе литературы приоритет отдавался клиническим исследованиям, систематическим обзорам и метаанализам, опубликованным в период 2005–2025 гг.

Для анализа были отобраны научные работы по следующим направлениям: эпидемиология нефролитиаза в период беременности; метаболизм оксалатов и гипероксалурия; роль диетических факторов в формировании почечных камней; физиология мочевыводящих путей и метаболические изменения у беременных женщин.

Результаты исследования. Нефролитиаз является одним из широко распространённых урологических заболеваний во всём мире. По эпидемиологическим данным, распространённость мочекаменной болезни в общей популяции составляет 8–15 %. Хотя у беременных женщин нефролитиаз встречается реже, он остаётся важной клинической проблемой в акушерской и урологической практике. Согласно различным исследованиям, частота нефролитиаза во время беременности составляет от 1:200 до 1:1500 беременностей.

В период беременности на формирование почечных камней влияет ряд физиологических факторов. В результате повышения уровня гормона прогестерона снижается тонус мочевыводящих путей, происходит расширение мочеточников и замедляется отток мочи. Кроме того, вследствие увеличения скорости клубочковой фильтрации возрастает экскреция кальция, оксалатов и мочевой кислоты. Эти факторы могут усиливать процесс кристаллизации.

Метаболизм оксалатов и формирование почечных камней. Камни кальция оксалата являются наиболее распространённым типом нефролитиаза и составляют примерно 70–80 % всех почечных камней. Оксалаты поступают в организм главным образом из двух источников: образуются в результате эндогенного метаболизма и поступают извне с пищей.

К продуктам питания, богатым оксалатами, относятся шпинат, щавель, свёкла, какао, орехи, чай и некоторые зерновые продукты. Повышенное содержание оксалатов в рационе приводит к увеличению их концентрации в моче. Высокая концентрация ионов кальция и оксалатов в моче, в свою очередь, способствует образованию кристаллов кальция оксалата.

Метаболические изменения и метаболизм оксалатов в период беременности. Во время беременности метаболические процессы претерпевают значительные изменения. Активизация обмена кальция, усиление его всасывания в кишечнике и повышенное выведение кальция с мочой рассматриваются как факторы, повышающие риск развития нефролитиаза. Хотя увеличение объёма мочи у беременных женщин может в определённой степени снижать процессы кристаллизации, расширение мочевыводящих путей и застой мочи создают благоприятные условия для накопления микрокристаллов.

Выводы. Чрезмерное употребление продуктов питания, богатых оксалатами, приводит к повышению концентрации оксалатов в моче, что усиливает образование кристаллов кальция оксалата и создаёт важные метаболические условия для развития нефролитиаза. В период беременности физиологическое расширение мочевыводящих путей, повышение скорости клубочковой фильтрации и изменения в обмене кальция повышают предрасположенность к формированию почечных камней. Эти факторы в сочетании с нарушениями метаболизма оксалатов играют значительную роль в патогенезе нефролитиаза.

Диетические факторы, в частности употребление продуктов, богатых оксалатами, и недостаточное потребление жидкости, являются основными модифицируемыми факторами риска развития почечных камней у беременных женщин.

Азизов О.М., Фарходзода Ф.Ф.

САМАРАНОКИИ УСУЛҲОИ КОМПЛЕКСИ ДАР ТАБОБАТ ВА БАРҚАРОРСОЗИИ КЎДАКНИ ГИРИФТОРИ АУТИЗМ ДАР ҶУМҲУРИ ТОҶИКИСТОН

Кафедра анатомии нормалии МДТ “ДДТХ”. Тоҷикистон.

Роҳбари илмӣ – н.и.т., дотсент Абдуллозода Ҳ.А.

Мақсади тадқиқот. Арзёбии таъсири терапияи рафторӣ (АВА) ва санъаттерапия ба сатҳи иҷтимоишавии кӯдакони дорои ихтилоли тайфи аутизм (ИТА).

Мавод ва усулҳои тадқиқот. Тадқиқот дар базаи муассисаи давлатии “Маҷмаи тандурустии Истиқлол” гузаронида шудааст. Дар тадқиқот 80 кӯдак иштирок карданд, ки онҳоро ба ду ғуруҳ ҷудо намудем. Ғуруҳи якум (А-1) (40 нафар), кӯдакони синни аз 3 то 7-сола, ки бо онҳо ҳафтае 20 соат терапияи АВА (Applied Behavior Analysis) ва машғулиятҳои логопедӣ гузаронида шуда, ғуруҳи дуюм (В-2) (40 нафар), кӯдакони ҳамон синну сол, ки танҳо таҳти назорати тиббии стандартӣ буданд, бе машғулиятҳои махсуси психологӣ.

Натиҷаҳои тадқиқот. Пас аз 12 моҳи мушоҳида, натиҷаҳои зерин ба даст омаданд: Ғуруҳи якум (А-1)-ро

пас аз истифодаи табобати ҷаҳол ба зерғуруҳҳо ҷудо намудем, ки бо натиҷаҳои зерин: А-2 аз шумораи умумӣ дар 32 кӯдак (80%) беҳбудии назаррас мушоҳида шуд. Онҳо ба иртиботи ҷашмӣ (eye contact) шурӯъ карданд ва қобилияти фаҳмидани дастурҳои оддиро пайдо намуданд. А-3 - 15 кӯдак (37%) аз ин ғуруҳ тавонистанд нутқи худро инкишоф диҳанд ва калимаҳои аввалинро ба забон оранд. Дар ғуруҳи дуюм В-1, ки машғулиятҳои махсус надоштанд, танҳо дар 5 кӯдак (12%) беҳбудии ҷузъӣ дида шуд, аммо мушкилоти рафторӣ (агрессия, худзуломӣ) боқӣ монданд.

Таҳлили клиникӣ. Натиҷаи тадқиқот нишон дод, ки дар ғуруҳи А-1 сатҳи изтиробӣ кӯдакон ҳангоми вохӯрӣ бо одамони нав 30% паст шуд. Ҷанкунии фишори хун ва набз (БТД) собит кард, ки машғулиятҳои мунтазами мусиқӣ ва бозӣ системаи вегетативии онҳоро ором мекунад. Дар 20 кӯдак (16%) нишондиҳандаҳои зеҳнӣ (IQ) ба сатҳи миёнаи ҳамсолони солим наздик шуд.

Хулоса. Тадқиқоти мо исбот кард, ки аз 80 иштирокчӣ, беш аз 65 нафар (хусусан аз ғуруҳи комплексӣ) тавонистанд ба боғчаҳои оддӣ ва мактабҳои миёна омода шаванд. Даҳолати барвақтӣ (то 5-солагӣ) имкон медиҳад, ки майнаи кӯдак роҳҳои нави иртиботиро ҷаҳол созад. Табобати пурраи аутизм (ҳамчун нест кардани хусусияти биологӣ) имконнопазир аст, аммо адаптатсия ва табобати иҷтимоӣ натиҷаҳои аҷиб медиҳад. Аз 80 иштирокчӣ, 15 нафар (ғуруҳи ҷаҳол) тавонистанд ба муҳити иҷтимоӣ мутобиқ шаванд, ки ин аҳамияти даҳолати барвақтиро исбот мекунад.

Азизов О.М^{1.}, Холов Ф.Л^{2.}

ВЛИЯНИЕ ДЕГЕНЕРАТИВНО - ДИСТРОФИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НА ТРУДОСПОСОБНОСТЬ БОЛЬНЫХ

¹Кафедра нормальной анатомии ГОУ «ХГМУ», Таджикистан.

²ГУ ГЦБ №1 имени Карим Ахмедова г. Душанбе.

Научный руководитель – Иззатов Х.Н.

Цель исследования. Изучить влияние дегенеративно - дистрофических заболеваний опорно - двигательного аппарата и нервной системы на уровень трудоспособности пациентов трудоспособного возраста.

Материал и методы. Исследование было проведено на базе государственной центральной больницы №1 им. Карим Ахмеда г. Душанбе в неврологическом отделении с ноября 2025 г. по февраля 2026 г. среди 36 госпитализированных больных. Проведён анализ клинических данных пациентов с дегенеративно - дистрофическими заболеваниями с диагнозом остеохондроз, спондило-артроз и деформирующий остеоартроз, междисковые грыжи позвоночника. Больных разделили на 2 группы (А и Б). Первая группа (п-А) включала пациентов, обратившихся за медицинской помощью своевременно, вторая группа (п-Б) - больных, поступающих в стационар на позднем этапе заболевания. Использовались клинично-неврологическое обследование, оценка выраженности болевого синдрома, функционального состояния, а также показатели временной и стойкой утраты трудоспособности.

Результаты исследования. По оценке динамики неврологического статуса и болевого синдрома у первая группа, установлено, что восстановление пациентов происходило своевременно и их трудоспособность в 80% восстановилось, а у 20% пациентов отмечено улучшение состояния здоровья. Во второй группе (п-Б) пациентов, обратившихся за медицинской помощью, восстановление трудоспособности составило 60% который приводит к снижению трудоспособности и увеличению сроков временной нетрудоспособности.

Выводы. Дегенеративно - дистрофические заболевания сопровождаются хроническим болевым синдромом, ограничением подвижности, снижением мышечной силы и развитием неврологических нарушений, заболевания оказывают выраженное негативное влияние на трудоспособность больных. Раннее выявление, комплексное лечение и реабилитация способствуют сохранению профессиональной активности пациентов.

Азизов К.М^{1.}, Абдуназаров П.Н^{2.}, Азимов А.Г^{3.}

ОЦЕНКА ДОСТУПНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ПО ВЫЯВЛЕНИЮ ТУБЕРКУЛЁЗА СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН

¹Кафедра эпидемиологии имени профессора Рафиева Х.К. ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан

²Кафедра эпидемиологии и инфекционных болезней, Национального государственного университета

³ГУ «Таджикский научно-исследовательский институт профилактической медицины» МЗиСЗН РТ.

Научный руководитель – к.м.н. Азизов З.А.

Цель исследования. Оценить доступность медицинских услуг по раннему выявлению туберкулёза среди населения Республики Таджикистан.

Материал и методы. Исследование носило описательный и аналитический характер. Были использованы данные официальной статистической отчетности учреждений здравоохранения Республики Таджикистан, материалы противотуберкулёзной службы и результаты профилактических обследований населения за последние годы.

В работе применялись эпидемиологический, статистический и сравнительный методы анализа. Оценивались показатели охвата населения профилактическими обследованиями, доступность диагностических услуг (флюорографическое обследование, бактериоскопия мокроты, молекулярно-генетические методы диагностики), а также территориальная доступность медицинских организаций, осуществляющих выявление туберкулёза.

Результаты исследования. Проведённый анализ показал, что система противотуберкулёзной помощи в Республике Таджикистан включает сеть специализированных медицинских учреждений и лабораторий, обес-

печивающих диагностику заболевания. В последние годы отмечается расширение доступности современных методов диагностики, включая молекулярно-генетические исследования, что способствует более раннему выявлению туберкулёза.

Вместе с тем выявлены определённые различия в доступности медицинских услуг между городскими и сельскими районами. В отдалённых регионах сохраняются ограничения, связанные с территориальной удалённостью медицинских организаций, недостаточной информированностью населения и поздним обращением за медицинской помощью.

Профилактические обследования населения остаются важным инструментом раннего выявления заболевания, однако уровень охвата обследованиями в отдельных районах остаётся недостаточным.

Выводы. В Республике Таджикистан проводится системная работа по обеспечению доступности медицинских услуг для выявления туберкулёза. Расширение использования современных диагностических методов способствует повышению эффективности раннего выявления заболевания. Несмотря на достигнутые результаты, сохраняются различия в доступности медицинской помощи между различными регионами страны. Для повышения эффективности раннего выявления туберкулёза необходимо расширение профилактических обследований населения, повышение информированности населения и дальнейшее развитие сети диагностических служб.

Азизов К.М

ДИНАМИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И РАСПРОСТРАНЁННОСТИ ГЕПАТИТА В В ТАДЖИКИСТАНЕ ЗА 2016-2024 ГГ. СТАТИСТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ И ПРОГНОЗЫ

Кафедра эпидемиологии имени профессора Рафиева Х.К.

ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – Авгонов Н.К.

Цель исследования. Проанализировать изменения заболеваемости острым и хроническим гепатитом В, а также количество носителей вируса в Таджикистане в период с 2016 по 2024 годы, выявить ключевые тенденции и рассчитать процентные изменения, чтобы разработать рекомендации для улучшения профилактики и лечения заболевания.

Материал и методы. Статистические данные по острым и хроническим случаям гепатита В, а также числу носителей вируса за период с 2016 по 2024 годы.

Были использованы данные из МЗиСЗН РТ. В исследовании использовались следующие методы: Анализ динамики заболеваемости: исследование изменений числа острых и хронических случаев гепатита В и носителей вируса на протяжении каждого года (2016-2024); Процентное изменение: расчёт процентных изменений для каждого года в сравнении с предыдущим; Прогнозирование: использование статистических методов для прогнозирования дальнейшей динамики заболеваемости гепатитом В в Таджикистане; Сравнительный анализ: сопоставление изменений в динамике заболеваемости с мерами профилактики и лечением в Таджикистане.

Результаты исследования. За анализируемый период всего зарегистрировано 43950 случаев гепатита В, из которых 621 случай наблюдается среди детей в возрасте до 17 лет. Острый гепатит В: в период с 2016 по 2024 гг. зарегистрировано 1028 случаев, с наибольшим числом случаев в 2018 г. (248 случаев). Хронический гепатит В: суммарно 1188 случаев, с пиком в 2023 г. (214 случаев). Носительство вируса: наиболее распространённая категория — 41734 случая, с максимальным числом в 2019 г. (7194 случая).

Доля случаев по категориям от общего числа зарегистрированных случаев за год показала следующее:

Острый гепатит В: 2016 год: 173 случая; 2017 год: 201 случай (+16% по сравнению с 2016 годом); 2018 год: 248 случаев (+23% по сравнению с 2017 годом); 2019 год: 133 случая (- 47% по сравнению с 2018 годом); 2020 год: 96 случаев (- 28% по сравнению с 2019 годом); 2021 год: 58 случаев (- 40% по сравнению с 2020 годом); 2022 год: 32 случая (- 45% по сравнению с 2021 годом); 2023 год: 56 случаев (+75% по сравнению с 2022 годом); 2024 год: 31 случай (- 45% по сравнению с 2023 годом).

Хронический гепатит В: 2016 год: 31 случай; 2017 год: 46 случаев (+48% по сравнению с 2016 годом); 2018 год: 79 случаев (+72% по сравнению с 2017 годом); 2019 год: 183 случая (+132% по сравнению с 2018 годом); 2020 год: 158 случаев (-14% по сравнению с 2019 годом); 2021 год: 125 случаев (- 21% по сравнению с 2020 годом); 2022 год: 202 случая (+61% по сравнению с 2021 годом); 2023 год: 214 случаев (+6% по сравнению с 2022 годом); 2024 год: 150 случаев (- 30% по сравнению с 2023 годом).

Носители гепатита В: 2016 год: 3109 человек; 2017 год: 3557 человек (+14% по сравнению с 2016 годом); 2018 год: 5160 человек (+45% по сравнению с 2017 годом); 2019 год: 7194 человека (+39% по сравнению с 2018 годом); 2020 год: 5241 человек (- 27% по сравнению с 2019 годом); 2021 год: 4974 человека (- 5% по сравнению с 2020 годом); 2022 год: 4654 человека (- 6% по сравнению с 2021 годом); 2023 год: 4197 человек (- 10% по сравнению с 2022 годом); 2024 год: 3648 человек (- 13% по сравнению с 2023 годом)

Выводы. Тенденции в заболеваемости: на протяжении 2016-2024 годов наблюдается снижение числа острых случаев гепатита В, что может свидетельствовать об улучшении методов диагностики и профилактики. Однако хроническая форма заболевания и носительство вируса остаются на высоком уровне, что требует дополнительных мер для лечения и контроля.

Наибольшие изменения наблюдаются в числе носителей вируса (снижение на 13% в 2024 году по сравнению с 2023 годом), что может быть связано с улучшением диагностики и эффективными профилактическими мерами. Хронический гепатит В также продемонстрировал увеличение числа случаев в 2022-2023 годах, что указывает на высокий уровень продолжительности жизни среди пациентов с хронической формой заболевания.

В будущем можно ожидать продолжение тенденции к снижению острых случаев заболевания, однако важно сосредоточиться на сокращении числа носителей и хронических форм заболевания через активные программы вакцинации, раннее выявление и доступность антивирусной терапии.

Необходимо усилить профилактическую работу и скрининг населения, особенно среди групп риска. Разработать новые программы для лечения хронического гепатита В и повышения доступности диагностики. Повышение осведомлённости о гепатите В в рамках образовательных и информационных кампаний.

Азизова М.Б.

МЛАДЕНЧЕСКАЯ СМЕРТНОСТЬ КАК ИНДИКАТОР ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ

Кафедра общественного здравоохранения и медицинской статистики с курсом истории медицины,

ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – к.м.н., доцент Хакимова М.Б.

Цель исследования. Дать медико-социальную характеристику младенческой смертности, включая факторы, влияющие на её уровень.

Материал и методы. Ретроспективный анализ отечественной и зарубежной литературы и интернет-ресурсов; статьи, диссертации, посвящённые вопросам охраны материнства и детства; статистические сборники и официальные демографические отчёты.

Результаты исследования. По данным Всемирной организации здравоохранения, младенческая смертность остаётся одной из ключевых проблем глобального здравоохранения и важнейшим индикатором социально-экономического развития страны. За 2023 год глобальный показатель младенческой смертности составлял около 19 смертей на 1000 живорождённых. Более 80% младенческой смертности приходится на Африку к югу от Сахары и Южную Азию. Основными причинами смертности детей первого года жизни являются осложнения, связанные с недоношенностью, асфиксией при родах, врождёнными аномалиями и инфекционными заболеваниями. Значительную роль играют также условия течения беременности и качество оказания медицинской помощи в перинатальном периоде. В Республике Таджикистан за последние годы отмечается тенденция к снижению уровня младенческой смертности (23,1 и 22,6 на 1000 ж/р за 2023 и 2025 соответственно). Однако данный показатель всё ещё требует дальнейшего совершенствования системы охраны здоровья матери и ребёнка. На уровень младенческой смертности влияют социальные факторы: уровень жизни населения, образование матери, доступность квалифицированной медицинской помощи, особенно в сельской местности, своевременность постановки на учёт по беременности и соблюдение рекомендаций врача. Сочетание медицинских, демографических и социальных факторов определяет динамику данного показателя и подчёркивает его комплексный характер.

Выводы. Младенческая смертность является значимой медико-социальной проблемой и важным индикатором состояния общественного здоровья. Снижение её уровня возможно при условии повышения качества перинатальной помощи, улучшения социально-экономических условий жизни населения, раннего выявления факторов риска и усиления профилактической работы среди женщин репродуктивного возраста.

Азизова М.Б.

ВЛИЯНИЕ КУРЕНИЯ НА РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ ЖЕНЩИН

Кафедра общественного здравоохранения и медицинской статистики с курсом истории медицины

ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель - к.м.н., доцент Хакимова М.Б.

Цель исследования. Дать медико-социальную характеристику влияния курения на репродуктивное здоровье женщин.

Материал и методы. Ретроспективный анализ отечественной и зарубежной литературы и интернет-ресурсов; статьи, диссертации, посвящённые репродуктивному здоровью женщин и влиянию курения; статистические сборники и издания.

Результаты исследования. По данным Всемирной организации здравоохранения, курение является одним из ведущих факторов риска ухудшения репродуктивного здоровья женщин. В современном здравоохранении курение женщин репродуктивного возраста рассматривается как серьёзная медико-социальная проблема, влияющая на показатели материнской и перинатальной заболеваемости. Оно снижает фертильность, увеличивает риск выкидышей, преждевременных родов, осложнений беременности и бесплодия. Курение негативно влияет на фертильность женщин - увеличивает время до беременности и риск бесплодия. Токсины в табачном дыме повреждают эндокринную регуляцию репродуктивных гормонов. Курение ухудшает качественные показатели яйцеклеток и функции яичников, ускоряет фолликулярную атрезию. Вспомогательные технологии (ЭКО) менее успешны у курящих. Отказ от курения улучшает шансы забеременеть и снижает риск осложнений. Женщины, курящие в период беременности, чаще сталкиваются с нарушениями развития плода и низкой массой тела ребёнка при рождении. По данным Demographic and Health Survey (DHS) за 2023 г. около 2 % женщин в возрасте 15–49 лет в Таджикистане в настоящий момент используют любой вид табака (преимущественно курение) - это более широкий показатель, включающий не только курение, но и возможные другие формы употребления табака. В совокупности это означает, что распространённость курения среди женщин в Таджикистане очень низкая по мировым стандартам (6-7%) (обычно это отражает культурные, социальные и гендерные факторы). У курящих женщин сочетание биологических поведенческих и социальных факторов, таких как низкий уровень образования, стресс, ограниченный доступ к информации и влияние семьи, усиливают негативное влияние курения на их здоровье.

Выводы. Курение является серьёзной медико-социальной проблемой для женщин репродуктивного возраста. Профилактика курения среди женщин включает: образовательные программы и информирование женщин о рисках курения; формирование ответственного отношения к отказу от курения; обучение медицинского персонала методике консультирования.

Снижение распространённости курения напрямую способствует улучшению репродуктивного здоровья женщин и снижению осложнений беременности и предупреждения бесплодия.

Азизова М.Б.

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ АБОРТОВ У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА

Кафедра общественного здравоохранения и медицинской статистики с курсом истории медицины

ГОО «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель - к.м.н., доцент Хакимова М.Б.

Цель исследования. Дать медико-социальную характеристику женщинам репродуктивного возраста, прервавших беременность.

Материал и методы. Ретроспективный анализ отечественной, зарубежной литературы и интернет ресурсов, статьи, диссертации, посвящённых репродуктивному здоровью женщин, статистических сборников изданий.

Результат исследования. По данным Всемирной организации здравоохранения, ежегодно во всем мире происходит примерно 73 миллиона искусственных абортов, при этом 61% всех нежелательных беременностей и 29% всех беременностей в целом заканчиваются абортом (2022г.). Ежегодно в мире из 500 тыс. женщин детородного возраста, погибающих от причин, связанных с беременностью, 15% случаев составляет смертность в результате осложнений небезопасного аборта. По статистическим данным в Таджикистане все ещё сохраняется высокая частота абортов (около 12,2 тыс. (2023г.)), что является одним из серьёзных негативных факторов, влияющих на репродуктивное здоровье женщин детородного возраста. В современном акушерстве аборт является чрезвычайно важной проблемой. Общеизвестно, что аборт является причиной материнской смертности, существенно влияет на показатели перинатальной заболеваемости и смертности, оказывает отрицательное влияние на рождаемость, является причиной гинекологической заболеваемости женщин, в ряде случаев приводит к осложнениям в родах. Бедность (20%-2025г.), ограничение доступа к квалифицированной медицинской помощи в селе и менталитет таджикского народа (кассиром семьи является свекровь) и, как следствие нехватка средств к полноценному существованию для более 30% молодых сельских женщин, являются одним из причинных факторов абортов и ухудшения репродуктивного здоровья женщин. Снижение доступа к услугам по охране репродуктивного здоровья, особенно сильно сказалось на женщинах и на их доступе ко всем компонентам медицинской помощи по репродуктивному здоровью.

Выводы. Таким образом, аборты являются медико-социальной проблемой. Решение этой проблемы зависит от сексуального образования подростков и молодёжи, формирование у них мотивированного и ответственного отношения к контрацепции, в том числе и у мужчин, удовлетворение информационного голода населения, в первую очередь женщин, по вопросам планирования семьи, обучение медицинского и немедицинского персонала не только по сугубо специальным, профессиональным вопросам, но и методике консультирования с учётом права каждого на доступную и полную информацию, формирования позитивного общественного мнения населения в отношении активного использования контрацептивов, как альтернативы абортов. Улучшение репродуктивного здоровья населения стало ключевой стратегией здравоохранения в регулировании интервалов между родами, снижении младенческой, материнской смертности, зависимости женщин от аборта.

Азизова Ш.А.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ФАКТОРОВ РАСПРОСТРАНЁННОСТИ САХАРНОГО ДИАБЕТА СРЕДИ ГОРОДСКОГО И СЕЛЬСКОГО НАСЕЛЕНИЯ

Кафедра Общая гигиена и экология СамГМУ. Узбекистан.

Научный руководитель – д.м.н., профессор Тухтаров Б.Э

Цель исследования. Выявить особенности распространённости сахарного диабета и факторов риска его развития среди городского и сельского населения.

Материал и методы. Проведен ретроспективный анализ информации эпидемиологического исследования в Республике Узбекистан с выделением городского и сельского населения, в том числе городов Ташкент и Самарканд. Изучались антропометрические показатели, распространенность нарушений углеводного обмена и факторы риска сахарного диабета 2 типа. Нарушение углеводного обмена определялись по уровню HbA1c согласно требованиям Всемирной организации здравоохранения.

Результаты исследования. Наибольшая частота нарушений углеводного обмена выявлена среди городского населения Республики Узбекистан (30,8%) по сравнению с сельским (18,4%). В городской популяции нарушение углеводного обмена чаще регистрировались при абдоминальном ожирении, ожирении I степени и у лиц старше 45 лет. Распространённость нарушений углеводного обмена в городах Ташкент и Самарканд была выше, чем в сельских районах соответствующих областей (31,6% и 19,2%; $p < 0,001$, χ^2). Среди сельских жителей отдалённых районов показатель был ниже, чем вблизи областных центров (17,1% и 22,3%; $p = 0,018$, χ^2).

Выводы. В настоящей работе впервые проведен анализ распространенности нарушений углеводного обмена в различных этнических группах населения Республики Узбекистан, выявлены определенные этнические особенности факторов риска сахарного диабета и их вклад в развитие заболевания. Полученные резуль-

таты необходимо использовать для планирования профилактических программ в различных регионах Республики Узбекистан.

Азимджонова Ш.Х.

ВЛИЯНИЕ КАРБАМАЗЕПИНА НА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТУЮ СИСТЕМУ У ПАЦИЕНТОВ С ЭПИЛЕПСИЕЙ

Кафедра патологической физиологии «Бухарского государственного медицинского института имени Абу Али ибн Сино». Узбекистан.

Научный руководитель - DSc, доцент Абдуллаева М.А.

Цель исследования. Оценить динамику электрокардиографических показателей, артериального давления и липидного профиля у пациентов с впервые диагностированной эпилепсией через 3 месяца монотерапии карбамазепином.

Материал и методы. Под наблюдением находились 50 пациентов (28 мужчин, 22 женщины) в возрасте от 20 до 55 лет (средний возраст $42,3 \pm 6,1$ года) с впервые выявленной эпилепсией. Всем пациентам был назначен карбамазепин в суточной дозе 400-600 мг. Обследование проводилось дважды: исходно (до начала терапии) и через 12 недель. Оценивались артериальное давление (АД), частота сердечных сокращений (ЧСС), показатели ЭКГ (интервалы PQ, QRS, QT), уровень общего холестерина и холестерина липопротеинов низкой плотности (ЛПНП).

Результаты исследования. Через 3 месяца терапии статистически значимых изменений АД и ЧСС не выявлено. У 3 пациентов (6%) зарегистрирована синусовая брадикардия (ЧСС 54-58 уд/мин) без клинических проявлений. При анализе ЭКГ выявлено достоверное увеличение ширины комплекса QRS с $85,6 \pm 6,2$ мс до $93,4 \pm 8,1$ мс ($p < 0,01$). У 8 пациентов (16%) ширина QRS превысила 100 мс, достигнув 104-110 мс, что расценено как нарушение внутрижелудочковой проводимости. У 2 пациентов (4%) отмечено удлинение интервала PQ более 200 мс (до 210-220 мс). Интервал QT значимо не изменился. При анализе липидного профиля выявлено статистически значимое повышение уровня общего холестерина с $4,65 \pm 0,48$ до $5,32 \pm 0,58$ ммоль/л ($p < 0,001$) и холестерина ЛПНП с $2,54 \pm 0,38$ до $3,28 \pm 0,52$ ммоль/л ($p < 0,001$). У 15 пациентов (30%) общий холестерин превысил 5,5 ммоль/л, у 11 пациентов (22%) холестерин ЛПНП превысил 3,5 ммоль/л. Все изменения носили субклинический характер, жалоб со стороны сердечно-сосудистой системы пациенты не предъявляли.

Выводы. Трехмесячная терапия карбамазепином не оказывает существенного влияния на уровень артериального давления, но у 6% пациентов может вызывать бессимптомную синусовую брадикардию. Карбамазепин вызывает статистически значимое увеличение ширины комплекса QRS, что у 16% пациентов приводит к нарушению внутрижелудочковой проводимости, а у 4% — к удлинению интервала PQ. Карбамазепин повышает уровень общего холестерина и холестерина ЛПНП у 30% пациентов, что требует обязательного контроля липидного профиля. Учитывая субклинический характер выявленных изменений, необходим регулярный контроль ЭКГ и липидного спектра у всех пациентов, получающих карбамазепин, особенно при наличии фактора риска сердечно-сосудистых заболеваний.

Азимов А.Г., Асадов., С.У., Зокиров Р.

НЕКОТОРЫЕ ПРАВОВЫЕ И МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ БЫТОВОГО НАСИЛИЯ В ТАДЖИКИСТАНЕ

ГУ «Таджикский научно-исследовательский институт профилактической медицины». Таджикистан

Научный руководитель - д.м.н. Гаилов А.Г.

Цель исследования. Домашнее насилие как правовая и медико-социальная проблема в Таджикистане.

Материал и методы. Отчёты соответствующих министерств, ведомств, а также информационные материалы международных и общественных организаций, в т.ч. результаты опроса с использованием адаптированной анкеты среди 1200 респондентов различного социального статуса и различного возраста со всех регионов страны.

Результаты исследования. Характерно что 12,5% женщин не имеют даже начального образования, только 17,2% из них работают в различных организациях и лишь 3,0% случаев занимаются индивидуальной предпринимательской деятельностью. Из общего количества таких женщин 58,6% состояли в браке, 23,6% оставались незамужними и 17,7% живут в гражданском браке вторыми и третьими жёнами, большая часть которых находились в активном репродуктивном возрасте.

Результаты опроса (анкетирования) свидетельствуют о различных формах семейного насилия над женщинами в 32,7%, а 17,3% случаев — встречались «эпизоды» в семейных отношениях, не переходящие грань физического воздействия.

Причинами агрессивного поведения мужчин в треть случаев (29,8%) являлись: отсутствие дохода, эмоциональные и нервные срывы, связанные в 40,1% с материальными и 18,5% с социальными проблемами, или в 11,6% случаев особенностями их характера.

В сущности, некоторые мужчины (18,2%), особенно молодые семейную жестокость используют как средство «разрядки» от агрессивности, накопленной под влиянием негативных для них психотравмирующих условий существования в отношении наиболее слабых членов семьи, особенно детей, в том числе инвалидов.

В этой связи необходимы совместные целенаправленные действия всех государственных и общественных организаций, прежде всего связанных с образованием, здравоохранением, сельским хозяйством и культурой.

Выводы. - Основными факторами домашнего насилия в различных странах мира являются: безработица, низкие доходы, бедность, трудовая миграция, разногласие между супругами, многоженство, супружеская

измена, злоупотребление алкоголем, давление со стороны родственников. При этом более 50% случаев, поступивших в производство соответствующих гражданских дел не доходят до суда и остаются нерешенными. Проводить беседы через средства массовой информации по насущным вопросам семейных взаимоотношений, государственной семейной политики, гражданских прав воспитания детей, активно привлекая общественное внимание к проблеме недопустимости семейного насилия.

Азимов А.Г., Сафаралиев Ш.М., Асадов С.У.

ИССЛЕДОВАНИЕ СООТВЕТСТВИЯ МИНЕРАЛЬНОЙ И БУТИЛИРОВАННОЙ ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ МЕСТНОГО ПРОИЗВОДСТВА САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИМ НОРМАМ

ГУ «Таджикский научно-исследовательский институт профилактической медицины». Таджикистан

Научный руководитель - д.м.н., доцент Азимов Г.Дж.

Цель исследования. Провести санитарно-гигиеническую оценку качества минеральной и бутилированной питьевой воды, реализуемой в торговых сетях г. Душанбе, с учётом физико-химических и микробиологических показателей, а также определить её соответствие действующим нормативным документам и стандартам безопасности.

Материал и методы. В исследование включены шестнадцать проб воды различных марок и производителей, отобранных в супермаркетах, минимаркетах и на рынках города. Отбор проб осуществлялся в соответствии с требованиями Государственного стандарта РТ СТ ЧТ 1078-2007 «Воды питьевые очищенные. Технические условия». Физико-химический анализ включал: определение pH электрометрическим методом; измерение сухого остатка методом высушивания; определение общей жёсткости титриметрическим методом; оценку щёлочности кислотно-основным титрованием. Микробиологический анализ охватывал определение общего микробного числа (ОМЧ) и выявление бактерий группы кишечной палочки (БГКП).

Результаты исследования. Проба №1, №2 и №3 соответствовали нормативным требованиям по содержанию микроэлементов, включая цинк, что свидетельствует о надлежащем уровне очистки и безопасности. Проба №4 и №5 (минеральная вода, газированная и негазированная) соответствовали стандартам по общей жёсткости, содержанию кальция, магния, хлоридов, гидрокарбонатов, сульфатов, калия, натрия и сухому остатку. Проба №6 (природная лечебная минеральная вода) соответствовала требованиям ГОСТ 13273-88 по содержанию макро- и микроэлементов. Уровень минерализации составил 8,1 г/л, что находится в пределах допустимого диапазона (7,0–10,0 г/л). Проба №7 имела уровень минерализации 5,3 г/л (норма 5,0–7,5 г/л) и характеризовалась высоким содержанием гидрокарбонатов (3500–5000 мг/л), что подтверждает её принадлежность к гидрокарбонатным водам и соответствие установленным стандартам.

Выводы. Все исследованные образцы минеральной и бутилированной питьевой воды, реализуемые в торговых сетях г. Душанбе, соответствовали санитарно-гигиеническим требованиям и нормативным документам Республики Таджикистан и международным стандартам. Полученные данные подтверждают безопасность и качество продукции. Вместе с тем необходим регулярный мониторинг физико-химических и микробиологических показателей для обеспечения стабильности состава воды и предотвращения возможных рисков для здоровья населения.

Азимов А.С., Шарифзода З.У., Бахтиёрзода Ш.Б.

ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ АДАПТАЦИИ ОРГАНИЗМА ПРИ ИНТЕРВАЛЬНОМ ГОЛОДАНИИ НА КЛЕТОЧНОМ УРОВНЕ

Кафедра нормальной и патологической физиологии, ГОУ «ХГМУ». Таджикистан.

Научный руководитель – Назаров Дж.Т.

Цель исследования. Проанализировать клеточные и молекулярные механизмы адаптации организма в условиях интервального голодания.

Материал и методы. Проведён аналитический обзор современных научных данных по клеточной физиологии энергетического обмена, регуляции аутофагии, сигнальных путей энергетического сенсинга и митохондриальной функции при энергетическом дефиците.

Результаты исследования. В результате проведения анализа определили, что ограничение поступления питательных веществ сопровождается снижением внутриклеточного синтеза АТФ и увеличением соотношения AMP/АТР, что приводит к активации AMP-активируемой протеинкиназы (AMPK). AMPK функционирует как ключевой энергетический сенсор клетки, ингибируя анаболические процессы и активируя катаболические пути продукции энергии.

Одновременно наблюдается подавление активности сигнального комплекса mTORC1 вследствие дефицита аминокислот и снижения инсулиновой стимуляции. Ингибирование mTORC1 приводит к торможению белкового синтеза и активации аутофагии.

Метаболическая перестройка характеризуется усилением липолиза, β -окисления жирных кислот и кетогенеза, что обеспечивает альтернативные источники энергии. Активация коактиватора PGC-1 α стимулирует митохондриогенез и повышает эффективность окислительного фосфорилирования.

Гормональная адаптация проявляется снижением уровня инсулина и повышением секреции глюкагона и гормона роста. Умеренный энергетический стресс активирует антиоксидантные системы клетки и способствует формированию адаптивного ответа по типу гормезиса.

Выводы. Интервальное голодание инициирует многоуровневую адаптационную программу, включаю-

шую активацию энергетического сенсинга, ингибирование анаболических сигнальных путей, стимуляцию аутофагии и митохондриальную перестройку. Совокупность указанных механизмов способствует повышению метаболической эффективности и устойчивости клеток к стрессорным воздействиям.

Азимова М.А., Мирзоева Г.Б., Тагайкулов Дж.Э.

ВЛИЯНИЕ ОЖИРЕНИЯ НА КЛИНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ ГЕМОРРОЯ И ПАТОГИСТОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ

Кафедра общей хирургии №1 им. А.Н. Кахарова ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Кафедра патологической анатомии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Отделении морфологии НИИ ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Кафедра патологической физиологии и патологической анатомии и судебной медицины ТНУ, Таджикистан.

Научный руководитель – зав. кафедрой, к.м.н. Тагайкулов Э.Х.

Цель исследования. Изучить патогистологические изменения хронического геморроя и влияние ожирения на клиническое течение заболевания.

Материал и методы. Объектом для микроскопического исследования явились пациенты, страдающие хроническим геморроем с ожирением 1-степени, которые получили хирургическое лечение ГЦЗ №2 имени К.Т. Таджиева в отделении колопроктологии г. Душанбе в период 2023-2025гг. Получивших традиционное хирургическое лечение было 98 пациентов, из них 51 женщина и 47 мужчин, в возрасте от 21 до 63 лет. Длительность основного заболевания составила в среднем $2\pm5,5$ года.

Для морфологического исследования использовали световой микроскоп Olympus CX21 FS1, оснащённый цифровой камерой Digital MicroScope Camera Specification MC-DO 48U (E), при различных увеличениях (x4, 10, 40). Морфологическое исследование проводилось в отделении морфологии НИИ ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Микропрепараты были окрашены гематоксилин-эозином, толщина срезов составляла 6–7 мкм.

Результаты исследования. Заболевание прямой кишки в виде геморроя до сегодняшнего дня в мире остается нерешенной проблемой. Его распространенность составляет 118–120 человек на 1000 взрослого населения. Для изучения структурных особенностей хронического геморроя исследовали биопсионные материалы у пациентов 1 группы с ожирением и индексом массы тела ($ИМТ \geq 30$). При микроскопическом исследовании были выявлены морфологические изменения в гладкомышечной и волокнистой ткани, определяются воспалительные инфильтраты, имеющие очаговый характер, межволокнистый отёк, преобладают дистрофические и склеротические изменения в гладкомышечных волокнах с наиболее низким уровнем оксигенации. В сосудах застой, кавернозно расширенных сосудах полнокровные за счёт постоянного патологического переполнения кровью кавернозных вен и нарушения оттока крови. Просветы сосудов расширены, и имеют неправильную форму, формируя изгиб (подушки), стенка слоев сосудов истончена и нарушение целостности стенки венозных сосудов, отмечаются участки десквамации эндотелиоцитов и плазморрагия за счёт повышения сосудистой проницаемости. Преобладают дегенеративно-дистрофические процессы в стенках венозных сосудов.

Выводы. Патогистологическое исследование показало, что ожирение 1 степени влияет на течение хронического геморроя, который сопровождается дегенеративно-дистрофическими изменениями сосудистой стенки с десквамацией эндотелия, с развитием воспалительных реакций и формированием склеротических изменений различной степени выраженности.

Применение патогистологических методов позволяет выявить более глубокие структурные изменения степень повреждения венозных сосудов, а также и выявить признаки прогрессирования заболевания, что очень важно для диагностики и выбора тактики лечения.

Азонов И.Д., Бекмуродов Р.И.

ИЗУЧЕНИЕ СПАЗМОЛИТИЧЕСКОГО СВОЙСТВА ФЕРУСИНОЛА ПРИ ИНТРОДУКТАЛЬНОМ ВВЕДЕНИИ У БЕЛЫХ КРЫС

НИО ГУ «Институт фундаментальной медицины» ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино».

Таджикистан.

Научный руководитель - д.ф.н. Холназар Б.М.

Цель исследования. Изучение спазмолитических свойств ферусинола в эксперименте.

Материал и методы. Исследования были проведены на 30 крысах массой 210-220 г. Для этого было проведено канюлирование желчного протока. Спазмолитический эффект ферусинола оценивали по его способности снимать спастический эффект ацетилхолина в разведениях (1:250000) и $BaCl_2$ (1:10000).

Спастическое действие ацетилхолина и $BaCl_2$, а также проявление спазмолитического эффекта испытуемого средства после интродуктального введения оценивали по скорости выделения первой порции жёлчи через наружный конец введенной в жёлчный проток канюли.

Результаты исследования. Согласно полученным данным, у здоровых животных первая порция жёлчи после интродуктального введения раствора Тироде 0,05 мл появляется через $2,1\pm0,06$ мин. Введение $BaCl_2$ вызывало резкий спазмолитический эффект, который продолжался в среднем $9,5\pm0,9$ мин. Ферусинол, введенный совместно с спазмогеном ($BaCl_2$, 1:10000 + Ферусинол, 1:100000), статистически достоверно ($P \leq 0,001$) снижал спастическое действие последнего. Аналогичные результаты были получены после совместного введения аце-

тилхолина с ферусиномом, где первая порция жёлчи выделялась 41,0% быстрее, чем у контрольных крыс.

Ацетилхолин, введенный в просвет канюлированного жёлчного протока крыс контрольной группы, удлинял время выделения первой порции жёлчи до $13,4 \pm 0,4$, т.е. более чем в 6 раз по сравнению с показателями у интактных животных.

Внутридугальное совместное введение ферусинола с ацетилхолином вызвало выраженное предупреждение спастического эффекта, о чем свидетельствовало достоверное ($P \leq 0,001$) укорочение времени выделения первой порции жёлчи в 2 и более раза.

Выводы. Таким образом, полученные результаты свидетельствуют о том, что ферусиномол обладает выраженными спазмолитическими свойствами, что было подтверждено его влиянием на спастическое действие известных спазмогенов $BaCl_2$ и ацетилхолина при интродуктальном введении на белых крысах.

Азонов И.Д., Нурова Р.Дж., Джабаров Г.К.

ВЛИЯНИЕ ФЕРУСИНОЛА НА БЕЛКОВООБРАЗУЮЩУЮ ФУНКЦИЮ ПЕЧЕНИ ПРИ ТОКСИЧЕСКОМ ГЕПАТИТЕ

НИО ГУ «Институт фундаментальной медицины» ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино»,

ГНИИ питания Министерства промышленности и новых технологий РТ. Таджикистан.

Научный руководитель - д.ф.н. Холназар Б.М.

Цель исследований. Изучение влияния ферусинола на некоторые белковообразующие функции печени при токсическом гепатите.

Материал и методы. Исследования были проведены на 36 белых беспородных крысах массой 210-220г. На базе НИО ГУ «Института фундаментальной медицины». Животные были распределены на 6 групп: 1- интактные. 2- контрольные. 3-ферусиномол 0.02г/кг, внутривентрально в течение одного месяца. 4,5 и 6- животные, получавшие олимектин, жиротал и карсил по выше указанной схеме в дозе 0,02г/кг.

Показатели общего белка и альбумина – определяли с использованием биотестов фирмы HerboDiagnostica при помощи биохимического анализатора FAX-3300

Результаты исследования. В результате месячной интоксикации CCl_4 наблюдалось выраженное нарушение концентрации общего белка и альбумина состава сыворотки крови, где уровень общего белка при подострой и 2-месячной интоксикации по сравнению с интактными животными снижается соответственно на 18,47%, 27,58%, а уровень альбумина также уменьшается в среднем на 24,0%, 28,0% соответственно.

У животных, получавших ферусиномол в дозе 0,02г/кг при подострой и хронической интоксикации концентрация общего белка по сравнению с контрольными животными повышалась на 16%, 25,8% соответственно, а уровень альбумина повышалась на 24,65%, 27,0% соответственно.

Аналогичные результаты наблюдались у животных, получавших жиротал и карсил в дозе 0,02 г/кг, при подострой и хронической интоксикации наблюдали близкий лечебный эффект со всеми испытываемыми средствами.

Выводы. Таким образом, полученные результаты свидетельствуют о том, что ферусиномол обладая гепатопротекторными свойствами, за счет суммы активных биологических веществ смягчая токсическое воздействие CCl_4 , по всей вероятности, сохраняя целостность многочисленных печёночных клеток, тем самым сохраняет белково-синтетическую функцию печени.

Акбарзода Г.Р., Азимӣ Маҳфузulloҳ, Рамонова Г.З.

ЗУХУРОТИ ЛЕЙКОЗИ ШАДИДИ ЛИМФОБЛАСТӢ ДАР КӢДАКОН

Кафедра физиологии патологий, МДТ «ДДТТ ба номи Абуали ибни Сино». Тоҷикистон.

Роҳбари илмӣ – н.и.т., дотсент Қурбонбекова П.Қ.

Мақсади таҳқиқот. Муайян намудани хусусиятҳои зухуроти лейкози шадида лимфобластӣ дар кӯдакон.

Мавод ва усулҳои таҳқиқот. Таҳқиқот дар шӯбаи гематологии кӯдакони №2 Маркази миллии тиббии «Шифобахш» ба номи академик К.Тоҷиев гузаронида шуд. Ба таҳқиқот 20 нафар кӯдакони гирифта ба лейкози шадида лимфобластӣ фаро гирифта шуданд, ки синни онҳо аз 2 то 15 соларо ташкил медод. Лейкози шадида лимфобластӣ дар кӯдакон дар асоси анамнез, аломатҳои клиникӣ ва муоинаи озмоишгоҳ (таҳлили умумии хун, таҳлили биохимиявии хун ва биопсияи мағзи сурхи устухон) маърифи омӯзиш қарор дода шуд.

Натиҷаҳои таҳқиқот. Таҳлили маълумотҳои зухуроти клиникӣ лейкози шадида лимфобластӣ нишон дод, ки оғози лейкози шадида лимфобластӣ дар кӯдакон бо зухуроти гуногун тавсиф мешавад: табларза ва нишонаҳои захролудшавӣ дар 12 (60%) нафар кӯдак, алоими камхунӣ дар 14 (70%), дарди устухон ва бугумҳо дар 4 (20%), калоншавии гирехҳои лимфавӣ, ҷигар ва испурҷ дар 10 (50%), алоими геморагӣ дар 6 (30%) кӯдак, беҳолӣ ва кам шудани вазни бадан дар 6 (30%) нафар кӯдак мушоҳида гардид. Муоинаи озмоишгоҳӣ бо паст шудани сатҳи гемоглобини хуни ноҳиявӣ дар 14 (70%) нафар, тромбоцитопения дар 12 кӯдак (60%) ва тағйирёбии миқдори лейкоцитҳо (лейкоцитоз ё лейкопения) дар 14 (70%) нафар мушоҳида гардид. Дар муоинаи хуни ҳамаи беморон ҳуҷайраҳои бластӣ муайян гардид.

Хулоса. Оғози лейкози шадида лимфобластӣ дар кӯдакон бо гуногуншаклии зухуроти клиникӣ тавсиф мешавад: захролудшавӣ, алоими камхунӣ, тағйирёбии шакли андозаи гирехҳои лимфавӣ ва устухону бугум. Баланд бардоштани маълумотнокии онкологии духтурони кӯдакони ва табибони оилавӣ барои ташхис ва муолиҷаи бармаҳали бемори кӯдакон аҳамияти аввалиндараҷа дорад.

Акбарова Н.О., Иззатуллаева Ш.И.

ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ АУТОИММУННЫХ РЕАКЦИЙ ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ

Кафедра патологической физиологии ГОУ «Ташкентский Государственный Медицинский Университет». Узбекистан.

Научный руководитель - ассистент кафедры Юсупова И.А.

Цель исследования. Изучить современные представления об иммунологических механизмах развития аутоиммунных реакций при системной красной волчанке и их роли в формировании системного воспалительного процесса.

Материал и методы. Проведен аналитический обзор современной научной литературы, посвященной иммунопатогенезу системной красной волчанки. В исследование включены данные отечественных и зарубежных публикаций последних лет, отражающие особенности функционирования клеточного и гуморального иммунитета при данном заболевании. Использованы методы сравнительного анализа, обобщения и систематизации научных данных.

Результаты исследования. Установлено, что в основе патогенеза системной красной волчанки лежит нарушение иммунологической толерантности к собственным антигенам. Данный процесс сопровождается гиперактивацией В-лимфоцитов и усиленной продукцией аутоантител, преимущественно направленных против ядерных компонентов клеток. Формирующиеся иммунные комплексы циркулируют в крови и откладываются в тканях различных органов, что приводит к активации системы комплемента и развитию воспалительных реакций. Важную роль также играет дисфункция Т-лимфоцитов, нарушение регуляторных механизмов иммунного ответа и повышенная продукция провоспалительных цитокинов. Совокупность указанных процессов способствует поддержанию хронического аутоиммунного воспаления и развитию полиорганного поражения.

Вывод. Иммунологические нарушения являются ключевым фактором развития системной красной волчанки. Основными механизмами аутоиммунных реакций выступают потеря иммунологической толерантности, гиперактивация В-лимфоцитов, образование аутоантител и иммунных комплексов, а также активация медиаторов воспаления. Понимание данных процессов имеет важное значение для совершенствования методов ранней диагностики и разработки современных патогенетически обоснованных подходов к лечению заболевания.

Акрамова Ф.А., Джумаева М.И.

МОБИЛЬНЫЕ ТЕЛЕФОНЫ КАК ФАКТОР РИСКА НАРУШЕНИЙ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ И УСПЕВАЕМОСТИ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Кафедра гигиены и экологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – доктор PhD, Курбонов С.Р.

Целью исследования явилось изучение влияния использования мобильных телефонов на психоэмоциональное состояние и успеваемость студентов медицинского вуза для выявления факторов риска и обоснования профилактических мероприятий.

Материал и методы. В исследовании приняли участие 186 студентов 3-6 курсов медицинского вуза. Проведено анкетирование для оценки ежедневной продолжительности использования мобильных телефонов, целей обращения и субъективных жалоб. Психоэмоциональное состояние изучали с помощью госпитальной шкалы тревоги и депрессии HADS, качество сна оценивали по Питтсбургскому опроснику, уровень зависимости от телефона определяли по шкале мобильной зависимости. Успеваемость анализировали по среднему баллу зачетной книжки. Полученные данные обрабатывались с использованием методов описательной статистики.

Результаты исследования. Установлено, что средняя продолжительность использования мобильного телефона студентами составила 5,2 часа в день, при этом каждый четвертый студент проводит с телефоном более 7 часов ежедневно. Основными целями использования являются социальные сети, мессенджеры и просмотр видео. Признаки мобильной зависимости выявлены у 42% обследованных студентов. Высокий уровень тревоги зарегистрирован у 31% студентов, субклинически выраженная тревога — у 28%. Депрессивные проявления различной степени выраженности диагностированы у 24% студентов. Нарушения качества сна выявлены у 58% студентов, причем у 35% зарегистрированы значительные нарушения, связанные с использованием телефона перед сном и ночными пробуждениями для проверки сообщений. Установлена прямая корреляционная связь между продолжительностью использования мобильного телефона и уровнем тревожности. Выявлена обратная корреляционная связь между временем использования телефона и качеством сна: чем больше время, тем хуже сон. Студенты с признаками мобильной зависимости имели достоверно более низкий средний балл успеваемости по сравнению со студентами без зависимости. Наиболее выраженные негативные эффекты зарегистрированы у студентов, использующих телефон более 5 часов в день и перед сном.

Выводы. Использование мобильных телефонов студентами характеризуется высокой интенсивностью, при этом 42% обучающихся демонстрируют признаки мобильной зависимости. Установлена достоверная связь между временем использования телефона и нарушениями психоэмоционального состояния: повышенной тревожностью, депрессивными проявлениями и снижением качества сна. Наиболее уязвимыми являются студенты, использующие телефон более 5 часов в день и перед сном. Полученные данные обосновывают необходимость разработки гигиенических рекомендаций по оптимизации использования мобильных телефонов в сту-

денческой среде и проведения профилактических мероприятий, направленных на снижение риска развития психозомоциональных нарушений.

Алиева Н.Х.

СИНОНИМИЯ В ЛАТИНСКОЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ

Кафедра латинского языка ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель - Холматова М.Ю.

Цель исследования. Усвоить точности междисциплинарной коммуникации для предотвращения критических терминологических ошибок в клинической и аптечной практике.

Материал и методы. Всего было проанализировано более 70 терминологических пар и групп, включающих названия лекарственного растительного сырья, химических субстанций и готовых лекарственных форм. В работе применялись методы сравнительно-типологического анализа, этимологического поиска и системной классификации по лингвистическим и профессиональным признакам.

Результаты исследования. В ходе работы была разработана классификация синонимов, разделённая на четыре основные группы:

1. Абсолютные лексические дубликаты, возникшие из-за параллельного использования греческих и латинских основ: *Glycyrrhiza-Liquiritia* (солодка), *Ophthalmicus Ocularis* (глазной).

2. Химическая синонимия, отражающая переход от алхимических традиций к номенклатуре IUPAC: так, наряду с современным *Magnesii oxydum* сохраняется традиционное *Magnesia usta* (жжёная магнезия), а *Cupri sulfas* сосуществует с историческим *Vitriolum caeruleum*.

3. Ботаническая синонимия, связанная с расхождением аптечного названия сырья и биологического вида: *Folia Sennae-Cassia acutifolia*, *Cortex Quercus Robur*.

4. Грамматические и структурные синонимы, представляющие собой разные способы построения термина без потери смысла: *Oleum jecoris Aselli* *Oleum Morrhuae* (рыбий жир). Анализ показал, что около 40% изученных синонимических рядов до сих пор активно используются в современной европейской рецептурной практике, что требует от фармацевта навыка мгновенной идентификации субстанции вне зависимости от выбранного автором рецепта синонима.

Выводы. В результате проведённого анализа установлено, что синонимия в латинской фармацевтической терминологии является многоаспектным явлением, имеющим глубокие исторические и лингвистические корни. Чрезмерная вариативность наименований, с одной стороны, обогащает терминологический аппарат науки, но с другой - создаёт потенциальные риски дезинформации и врачебных ошибок при выписывании рецептов. Свободное владение латинской синонимией способствует более точному междисциплинарному взаимодействию врачей и фармацевтов на международном уровне.

Алиева А.

КИТОБ АНГЕЗАЕ ДАР ЧИЛЧАРОГ АСТ...

Кафедраи забони тоҷикии МДТ “ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино”. Тоҷикистон

Роҳбари илмӣ – Суфиева Г. А.

Мақсади таҳқиқот. Нишон додани ҷойгоҳи китоб дар адабиёти тоҷик.

Мавод ва усули таҳқиқот. Дар ҷараёни таҳқиқ ба усули таҳлилӣ таъя карда шуд.

Натиҷа ва баррасии таҳқиқот. Дар ҳақиқат китоб ангезае дар чилчароғи ҷони ҳар як фарди китобдӯст аст. Халқи тоҷик аз гузашта ба китобхони шавқу рағбати зиёд дорад. Инсон метавонад ки тавассути китоб донишҳои маҳфузмондаи худро ба насли оянда ба мерос гузорад. Ба ҳамагон маълум аст ки китоб маҳзани панду ҳикмат ва роҳнамову ҳамнишини беҳтарин аст. Китоб хосияти аҷиб дорад. Вай на танҳо аз насл ба насл дониш интиқол медиҳад, балки барои таълиму тарбияи аҳли ҷомеа имкониятҳои зиёд фароҳам меоварад. Чуноне ки гул аз гулзор, об аз ҷуйбор, кабк аз марғзор ҷуста мешавад, гавҳари дониш низ аз китоб ба даст меояд. Шахс аз китобҳои хондаш дарси одоби ахлоқ омӯхта барои хубтару хуштар гузарондани умр камари ҳимат мебандад. Чи тавре, ки бе калид ба хонаи дарбастае ворид шудан мумкин нест, бе китобҳам ба боғи илму маърифат дохил шуд. Чунон ки дар “Наврузнома”-и Умари Хайём оварда шудааст: “Ва хайрун ҷалиссин фи-з-замони китобун”. Ва беҳтарин ҳамнишин дар ин замон китоб аст. Насими фораме ин лаҳза суханҳои волои адиби тавоно Абдулҳамид Самадро ба хотирам ҷарх мезанонад. “Адабиёт табиати баҳрро дорад барои поксоӣ ва аз худ ба соҳил афкандани ғаживу наҷосат гоҳе ба шӯр меояд, бо печу тоби муқтадираш худро аз ифлосиҳо мераҳонад, бо поку шаффоф месозад ва пас он чунон орому пурҷило мегардад ки дар қабри синааш ҳар санг ба монанди дурру гавҳар басо зебову дилкаш медурахшад”.

Дар адабиёт ин хидмати поксоиву софкори умре ба души шахсиятҳои арзандаву тавоно будааст. Аз ин лиҳоз моро месозад ки зимни мутолиаи осори адибон сар ба қабри ҷоҳи андеша фуру барему ба истедоду маҳорати адибони нодир аҳсан хонем ва барои заҳматҳои бепоёнашон сари таъзим фуруд орем. Бикӯшем то ба қабри ҷоҳи адабиёт шино кунему боз ҳам маъниҳои бузурги онро дарёбем.

Хулоса. Маҳз бо дастгириҳои нотақрори Пешвои миллат Эмомалӣ Раҳмон барои ривочу раванқи неруи зеҳнии ҷомеа озмунҳои сатҳи ҷумҳуриявӣ, махсусан озмунҳои “Фуруғи субҳи доноӣ китоб аст” ба роҳ мондашуда, бояд тамоми табақаҳои ҷомеа саҳмгузор бошанд. Зимни ин масъала чунин меорем.

НЕЙРОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ДЕТЕРМИНАНТЫ ПРОЦЕССОВ КОГНИТИВНОЙ АДАПТАЦИИ И ПАМЯТИ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ПРОФИЛЯ

Кафедра нормальной физиологии ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан
Научный руководитель- к.м.н., доцент Арабова З.У.

Цель исследования. Изучить нейрофизиологические и психофизиологические показатели кратковременной и долговременной памяти и их связь с когнитивной эффективностью и вегетативным обеспечением у студентов второго курса.

Материалы и методы. В исследовании приняли участие 80 студентов второго курса медицинского факультета (40 девушек и 40 юношей) в возрасте 18–20 лет. Критерии включения: отсутствие неврологических и психических заболеваний, добровольное информированное согласие. Оценка кратковременной памяти методом запоминания 10 слов (по А.Р. Лурия): фиксировалось количество правильно воспроизведённых слов после каждого из пяти предъявлений. Оценка долговременной памяти/ Отсроченное воспроизведение через 60 минут. Оценка внимания. Корректурная проба (таблицы Бурдона) с подсчётом количества ошибок и объёма переработанной информации. Психофизиологические показатели. Время простой сенсомоторной реакции на световой сигнал. Частота сердечных сокращений (ЧСС) до и после когнитивной нагрузки.

Результаты исследования. Динамика кратковременной памяти: Среднее количество воспроизведённых слов увеличилось с $6,1 \pm 0,9$ при первом предъявлении до $9,0 \pm 0,6$ при пятом ($p < 0,01$), что отражает процесс обучения. Долговременная память: через 60 минут средний показатель составил $7,6 \pm 0,8$ слов, что свидетельствует о частичной консолидации информации. Сенсомоторная реакция: Среднее время реакции составило 240 ± 20 мс. У студентов с более высокими показателями памяти время реакции было достоверно меньше ($p < 0,05$). Вегетативные показатели: после выполнения когнитивной нагрузки отмечалось увеличение ЧСС на 8–10% от исходного уровня ($p < 0,05$), что указывает на активацию корково-вегетативных механизмов. Гендерные различия: у девушек выявлены более высокие показатели вербальной памяти ($p < 0,05$), у юношей — более короткое время сенсомоторной реакции ($p < 0,05$).

Выводы. Процесс обучения у студентов характеризуется прогрессивным увеличением объема оперативной памяти, что подтверждается статистически значимым трендом «кривой заучивания». Скорость сенсомоторной реакции является информативным предиктором когнитивной эффективности, отражая функциональное состояние и лабильность центральной нервной системы. Выявленные гендерные различия указывают на специфику функциональной организации когнитивных сфер у юношей и девушек, что следует учитывать при оптимизации образовательного процесса. Активация вегетативных показателей при когнитивной нагрузке отражает «цену адаптации» организма к интеллектуальной деятельности.

Алимаматов А., Хурматова Р.Х., Раупова М.Н.

ОПЕРАТИВНАЯ ОБРАТНАЯ СВЯЗЬ КАК ФАКТОР ОПТИМИЗАЦИИ ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

Кафедра нормальной физиологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.
Научный руководитель – старший преподаватель Истамова З.Х.

Цель исследования. Изучить влияние немедленной и отсроченной обратной связи на сенсомоторные показатели, работоспособность и психоэмоциональное состояние студентов-медиков при компьютерном тестировании.

Материал и методы. В исследовании приняли участие 100 студентов 19–22 лет. Работа проводилась по перекрёстной схеме 2×2 crossover (AB/BA): каждый участник проходил тестирование в двух режимах с интервалом 48–72 часа. В режиме немедленной обратной связи (индикация правильности ответа, текущая коррекция темпа и сложности) испытуемые получали оперативную информацию о результате, тогда как в режиме отсроченной обратной связи предоставлялась только итоговая оценка по завершении блока заданий. Использовался программно-диагностический комплекс «ЯГУАР», включавший оценку простой зрительно-моторной реакции (ПЗМР), сложной реакции выбора (СРВ), показателей точности и количества ошибок, работоспособности в условиях дефицита времени, точности воспроизведения временных интервалов и теппинг-тест. Психоэмоциональное состояние оценивали по шкалам PSS и САН. Статистический анализ проводился с применением параметрических и непараметрических критериев при уровне значимости $p < 0,05$.

Результаты исследования. Установлено, что режим немедленной обратной связи сопровождается более выраженным улучшением психофизиологических показателей по сравнению с отсроченным режимом. Отмечено достоверное сокращение времени простой и сложной сенсомоторной реакции, уменьшение количества ошибок и повышение скоростно-точностных характеристик выполнения заданий. В условиях временного дефицита выявлено увеличение интегрального индекса работоспособности и снижение признаков функционального напряжения. Немедленная обратная связь способствовала более точной оценке временных интервалов и формированию устойчивых сенсорных эталонов. По данным теппинг-теста зафиксирован более высокий темп деятельности и меньшая выраженность утомления. Психоэмоциональный анализ показал снижение уровня воспринимаемого стресса по шкале PSS и улучшение показателей самочувствия и активности по шкале САН. Различия по настроению статистически значимыми не были.

Вывод. Немедленная обратная связь является эффективным фактором оптимизации функционального состояния студентов-медиков. Её применение способствует ускорению сенсомоторных реакций без увеличения ошибочности, повышению устойчивости к нагрузке и снижению субъективного стресса. Полученные данные

подтверждают целесообразность использования оперативной обратной связи в образовательных и тренировочных программах для повышения эффективности учебной деятельности.

Алимов И.И.

РОЛЬ КЛЕТОК-СУПРЕССОРОВ В РАЗВИТИИ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Кафедра патологической физиологии Андижанский государственный медицинский институт, Андижан, Узбекистан

Научный руководитель: старший преподаватель М.М. Мадумарова

Цель исследования. Изучить роль клеток-супрессоров в иммунопатогенезе аллергических заболеваний.

Материал и методы. Исследование было выполнено на базе частной диагностической лаборатории «MODUS» (г. Андижан). Для идентификации субпопуляций Th1- и Th2-лимфоцитов применяли метод проточной цитофлуориметрии (flow cytometry, FACS), который в настоящее время рассматривается как референтный метод анализа данных клеточных популяций. В рамках исследования было проведено 150 заборов периферической крови у пациентов с различными формами аллергических заболеваний.

Результаты исследования. Системная специфика иммунного ответа на аллерген определяется развитием неадекватной иммунной реакции, преимущественно реализуемой по типу Th2-ответа, который характеризуется увеличением числа аллерген-специфических Th2-клеток и усиленной продукцией аллерген-специфического иммуноглобулина Е. При этом как Th2-лимфоциты, так и врождённые лимфоидные клетки второго типа (innate lymphoid cells type 2 — ILC2) экспрессируют транскрипционный фактор GATA3 и синтезируют ключевые цитокины иммунитета типа 2 — IL-4, IL-5 и IL-13. Активация данных клеточных популяций приводит к усилению функциональной активности базофилов, тучных клеток и эозинофилов, а также к стимуляции продукции IgE. Установлено, что при аллергических заболеваниях наблюдается снижение функциональной активности регуляторных иммунных клеток. В частности, показано, что CD4⁺CD25⁺ регуляторные Т-лимфоциты, выделенные у пациентов с аллергией на пыльцу берёзы, не обладали способностью подавлять аллерген-индуцированную пролиферацию Т-клеток, тогда как их супрессорное действие в отношении лимфоцитов, стимулированных антигенами вируса гриппа, сохранялось. Данные изменения затрагивали главным образом продукцию Th2-ассоциированных цитокинов IL-5 и IL-13, уровень которых снижался, тогда как синтез Th1-цитокина IFN-γ оставался относительно неизменённым. С учётом частого выявления кишечного дисбиоза при аллергопатологиях особое значение приобретает роль желудочно-кишечного тракта в формировании индуцированных регуляторных Т-клеток (iTreg). Симбиотическая микробиота, в частности представители рода *Clostridia*, активно участвует в индукции iTreg в кишечнике.

Выводы. В патогенезе аллергических заболеваний ключевое значение принадлежит супрессорным клеткам различного происхождения, включая регуляторные Т-лимфоциты (Treg), которые формируют в организме гомеостатическую систему иммунной супрессии. Вместе с тем развитие данной группы заболеваний обусловлено взаимодействием не только иммунной, но и других регуляторных систем, в частности нейроэндокринной. Учитывая ведущую роль супрессорных механизмов в формировании аллергического воспаления, единственным патогенетически обоснованным методом лечения аллергических заболеваний остаётся аллерген-специфическая иммунотерапия (АСИТ).

Алимов И.З., Махкамзода Б.Х., Махмадализода Ф.М.

РЕАКСИЯИ БОҲАМТАЪСИРКУНИИ КИСЛОТАИ ХОЛАН БО БЕНЗО-|В|-ТИОФЕН

Кафедраи ТКО «МДТ ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино». ИИТ ДМТ. ММИПУ ва БИ. Тоҷикистон.

Роҳбари илмӣ - д.и.х., дотсент Самандарзода Н.Ю.

Мақсади кор. Омӯзиши ҳосиятҳои физико-химиявӣ ва биологии эфирҳои мураккаби кислотаи холан.

Мавод ва усулҳои таҳқиқот. Дар навбати аввал, мо эфирҳои мураккаби кислотаи холанро тавассути механизми реаксияи ҷойивазкунии нуклеофилий синтез кардем, ки дар он гурӯҳҳои реактиви кислотаи холан бо нуклеофилҳои мувофиқ иваз шуданд. Пас аз ин марҳала, пайвастҳои бадастомада бо бензо-|В|-тиофен дар ҳалқунандаи диоксан муттаҳид карда шуданд, ки ба ташкил ва устувории пайвастаи ниҳой мусоидат намуд. Ин равиш имкон дод, ки пайвастаҳои нави органотии холан бо гурӯҳҳои биологӣ ғайбӣ синтез шуда, потенциали зиддимикробӣ ва захрокии онҳо дар марҳалаи санҷишҳои биологӣ арзёбӣ гардад. Таъсири ҳалқунандаи диоксан дар пайвастшавии бензо-|В|-тиофен ба пайвастаи холан барои нигоҳ доштани реактивӣ ва самаранокии реаксия аҳамияти калидӣ дошт.

Натиҷаи таҳқиқот. Тавассути реаксияи этерификатсия (механизми SN2) мо панҷ эфирҳои мураккаби кислотаи холанро синтез намудем: метил, этил, пропил, изопропил ва изобутил. Таркиби моддаҳои синтезшуда тавассути усулҳои муосири таҳлил ба таври дақиқ ташхис карда шуд. Барои муайян кардани дараҷаи тозагӣ аз хроматографияи газии моеъгӣ истифода карда шуд, ки ба мо имкон дод на танҳо ҷудокунии моддаҳо, балки арзёбии сатҳи тозагиро низ ба даст орем. Гурӯҳҳои функционалии пайвастҳо тавассути спектроскопияи инфрасурх муайян карда шуданд, ки мавҷудияти эфир ва гурӯҳҳои гидроксилро нишон медод. Барои муайян кардани ададҳои карбон (C) ва водород (H) усули РМП истифода шуд, ки таркиби элементарии пайвастаҳоро ба таври дақиқ нишон дод. Пас аз муайян кардани таркиб ва дараҷаи тозагии моддаҳои синтезшуда, реаксияи боҳамтаъсиркунии эфирҳои мураккаби кислотаи холан бо бензо-|В|-тиофенҳо гузаронида шуд ва силсилапайвастаҳои нави органотии холан ҳосил гардиданд. Давомнокии реаксия 3,5–4 соат буда, таносуби моддаҳои ба реаксия дохилшаванда мол ба мол нигоҳ дошта шуд, то самаранокии ҳадди

аксар таъмин гардад. Таркиб ва сохти пайвастаҳои синтезшуда бо усулҳои спектроскопӣ таҳлил карда шуданд. Мултиплети бензол дар соҳаҳои 7,5–8,0 ҳ.м. мушоҳида гардид, ки ҳузури ҳалқаи ароматиро нишон медиҳад. Ҳалқаи циклофенантрени пайвастаҳо дар соҳаҳои 3,0–3,7 ҳ.м. дида шуд, ки нишон медиҳад реаксияи боҳамтаъсиркунӣ ба таври муваффақ гузаронида шуда, пайвастҳои органотии нав ба вуҷуд омадаанд. Агар хоҳед, метавонам инро дар шакли ҷадвал ё схемаҳои реактивӣ бо нишон додани марҳалаҳои синтез ва ғуруҳҳои функционалӣ низ визуализатсия кунам, то раванд ва натиҷаҳо равшантар фаҳмонд.

Хулоса. Дар натиҷаи реаксияи мазкур мо панҷ ҳосилаҳои бензо-|в|-тиофендори кислотаи холавро ҳосил кардем. Ин пайвастагиро дорои хусусиятҳои фаъоли биологӣ буда, метавонанд дар оянда ҳамчун моддаҳои зиддибактериявӣ истифода шаванд. Далели ин ҳосият дар таркиби химиявии онҳо ниҳон аст: атоми сулфур (S) дар сохтори пайвастаҳои синтезшуда мавҷуд буда, ба фаъолияти зиддимикробии онҳо таъсири калидӣ мерасонад. Ҳузури сулфур ба модда имкон медиҳад, ки бо ҳуҷайраҳои патогенӣ бо механизми химиявии фаъол ҳамкорӣ намуда, афзоиш ва фаъолияти онҳоро маҳдуд созад. Аз ин рӯ, чунин пайвастҳо на танҳо ҳамчун намунаҳои синтезӣ, балки ҳамчун кандидатҳои потенциалӣ барои таҳқиқоти минбаъдаи фармакологӣ ва фармасевтӣ аҳамияти баланд доранд.

Алимов И.З., Сатторов А.М., Алимова З.Ё.

ОМУЗИШИ ХОСИЯТҲОИ ЗИДИБАКТЕРИЯВИИ БЕНЗО-|В|-ТИОФЕНИ 3 α ,7 β -ДИГИДРОКСИ КИСЛОТАИ ХОЛАН

Кафедраи ТКО МДТ «ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино». ММИПУ ва БИ. МД “Макзази шаҳрии илмӣ рениматсия ва детосикатсия. Тоҷикистон.

Роҳбари илмӣ - д.и.х., дотсент Самандарзода Н.Ю.

Мақсади кор. Омӯзиши нишондиҳандаҳои захрнокии пайвастаҳои бензо-|в|-тиофени 3 α ,7 β -дигидрокси кислотаи хола.

Мавод ва усулҳои таҳқиқот. Барои омӯзиши нишондиҳандаҳои захрнокии пайвастаҳои синтезшуда, мо онҳоро дар штаммҳои сахрой мавриди таҳқиқ қарор дода, натиҷаҳо бо маводи эталонӣ — этоний, ки яке аз маводҳои шинохташуда ва васеъ истифодашавандаи зиддимикробӣ ба ҳисоб меравад, муқоиса намудем. Ин равиш имконият фароҳам меорад, ки сатҳи таъсири захрнокӣ ва фаъолнокии биологӣ пайвастаҳои навсинтезшуда ба таври дақиқ арзёбӣ гардад. Истифодаи маводи эталонӣ ҳамчун стандарти муқоисавӣ барои муайян кардани дараҷаи бехатарӣ, шиддатнокии таъсир ва имконияти татбиқи минбаъдаи онҳо дар амалияи тиббӣ ва фармасевтӣ аҳамияти муҳим дорад.

Натиҷаи таҳқиқот. Натиҷаҳои омӯзиши пайвастаҳои синтезшуда нишон доданд, ки онҳо ҳосияти баланди бактериосидӣ доранд. Бо ин мақсад, аввал мо омӯзиши хосиятҳои зиддимикробии онҳоро ба роҳ мондем, то дараҷаи таъсир ва самаранокии онҳо ба микроорганизмҳои сахрой муайян гардад. Нишондоди бактериосидӣ дар штаммҳои стафилакокк, нокардия, коринбактерия ва пастерелла дар муқоиса бо этоний назар ба интизориҳо хуб ва қобили эътимод буд, ки ин нишонаи қобилияти баланд ва самаранокии пайвастаҳои синтезшуда мебошад. Ин натиҷаҳо нишон медиҳанд, ки пайвастаҳои навсинтезшуда на танҳо бо маводи эталонӣ рақобат карда метавонанд, балки дар баъзе ҳолатҳо таъсири қавитар низ нишон медиҳанд. Бо дарназардошти ин натиҷаҳо, мо дар таҳқиқоти худ фаъолияти зиддимикробии пайвастаҳои махсуси органотии химиявӣ, аз ҷумла: 1,1-диоксид бензо-|в|-тиофен-3-хлор-2-карбоксил-3 α ,7 β -дигидрокси кислотаи хола, 2-амино-1-(3,4-тиадизолил)-5-S-(3-бензо-|в|-тиофен-1,1-диоксид)-3 α ,7 β -дигидрокси кислотаи хола, 6-хлор-2-метил-бензо-|в|-тиофен-1,1-диоксид-3 α ,7 β -дигидрокси кислотаи хола, мавриди санҷиш қарор додем. Таҳлил ва муқоисаи натиҷаҳои онҳо бо эталон нишон дод, ки ин пайвастҳо потенциали баланди зиддимикробӣ доранд ва метавонанд ҳамчун асос барои таҳқиқоти минбаъдаи фармакологӣ ва таҳияи доруҳои нав баррасӣ шаванд.

Хулоса. Дар асоси маълумоти тиббӣ муосир, пайвастаҳое, ки дорои атоми сулфур ва хлор мебошанд, ба ғуруҳи пайвастаҳои фаъол дохил мешаванд ва барои табобати як қатор бемориҳо тавсия мешаванд. Ин пайвастҳо дорои фаъолияти зиддивирӯсӣ, зиддибактериявӣ ва зиддиилтиҳобӣ мебошанд, ки онҳоро барои истифодаи клиникӣ дар мубориза бо инфекцияҳои вирусӣ ва бактериявӣ ва ҳамчунин дар рафъи илтиҳоб самаранок мегардонад. Фаъолияти чунин пайвастаҳо асосан ба таъсиршон ба сохтор ва функцияи ҳуҷайраҳои патогенӣ вобаста аст. Масалан, атоми сулфур метавонад реаксияҳои оксидшавӣ ва тағйироти ферментативиро ба вуҷуд оварда, афзоиш ва фаъолият ва микробҳоро маҳдуд мекунад, дар ҳоле ки атоми хлор таъсири зиддимикробиро тавассути вайронсозии мембранаи ҳуҷайраҳои патоген таъмин мекунад.

Алимов И.З., Самандаров А.Ю., Кобилов К.А.

СИНТЕЗ И ИЗУЧЕНИЕ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ УРСОДЕЗОКСИХОЛЕВОЙ КИСЛОТЫ

Республиканский научно-клинический центр урологии. Кафедра КЛД.

ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель - д.х.н. Самандарзода Н.Ю.

Цель исследования. Разработка новых производных холановой кислоты направлена с выраженными ги-

похолестеринемическими и литолитическими свойствами.

Материал и методы. На первом этапе синтеза 3 α ,7 β -дигидрокси-5 β -метилхолат подвергали щелочному гидролизу метилового эфира 30%-ным раствором КОН в диоксане при нагревании в течение 1,5–2 часов. В результате реакции образовывалась калиевая соль соответствующей холановой кислоты, хорошо растворимая в полярных растворителях и пригодная для дальнейшей направленной функциональной модификации. Проведённые условия гидролиза обеспечивали сохранение стереохимической конфигурации в положениях С-3 и С-7 стероидного ядра.

Результаты исследования. В ходе работы синтезирован ряд производных холановой кислоты. Исходно была получена калиевая соль 3 α ,7 β -дигидрокси-12 α -кетохолановой кислоты, которую после кислотного гидролиза преобразовали в 3 α ,7 β -дигидрокси-5 β -холановую кислоту с высоким выходом (86%), при сохранении стереохимии в положениях С-3 и С-7. Ацетилирование уксусным ангидридом в пиридине (12–13 ч, комнатная температура) привело к образованию соответствующего диацетата с выходом 93%, что подтвердило высокую реакционную способность гидроксильных групп. Хлорангидрид холановой кислоты получали действием хлористого тионила (1:2) в сухом бензоле при 75–80 °С в течение 7–8 ч с практически количественным выходом. На его основе синтезирован ряд амидов и сложных эфиров при взаимодействии с аминами, спиртами и тиолами, включая фармакологически значимые фрагменты, что расширяет спектр потенциально гипохолестеринемических и литолитических соединений.

Вывод. Таким образом, разработанный многоступенчатый метод характеризуется высокой эффективностью и позволяет целенаправленно модифицировать молекулу холановой кислоты для получения производных с улучшенными физико-химическими свойствами и прогнозируемой биологической активностью. Полученные результаты создают основу для дальнейшей структурной оптимизации с целью разработки средств для коррекции нарушений липидного обмена и профилактики холелитиаза. Изучение реакций нуклеофильного замещения хлорангидрида расширило спектр производных холановых кислот и позволило получить новые данные о механизмах и кинетике процессов. Применение аммиака и аминоспиртов обеспечило синтез амидов и сложных эфиров с потенциальной биологической активностью.

Алимова Н.П.

ВОЗРАСТНЫЕ МОРФОМЕТРИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ГЛОТОЧНОЙ МИНДАЛИНЫ В ПОСТНАТАЛЬНОМ ОНТОГЕНЕЗЕ

Кафедра анатомии, клинической анатомии (ОХТА) Бухарского государственного медицинского института имени Абу Али ибн Сино. Узбекистан

Научный руководитель – DSc, профессор Д.А.Хасанова

Цель исследования. Провести сравнительный анализ возрастной динамики морфометрических показателей глоточной миндалины у девочек и мальчиков в возрасте от 4 до 18 лет.

Материал и методы. Объектом исследования послужили гистологические препараты глоточной миндалины детей и подростков в возрасте от 4 до 18 лет. Материал был систематизирован с учетом пола и распределён на четыре возрастные группы:

- дошкольный возраст (4–6 лет),
- младший школьный возраст (7–10 лет),
- средний школьный возраст (11–14 лет),
- подростковый возраст (15–18 лет).

Гистологический материал фиксировали в 10% нейтральном формалине с последующей стандартной проводкой через спирты возрастающей концентрации и заливкой в парафин. Срезы толщиной 5–7 мкм окрашивали гематоксилином и эозином. Морфометрический анализ проводился с использованием световой микроскопии при стандартных увеличениях с применением окуляр-микрометра и цифровой морфометрической системы анализа изображений. Количественные показатели рассчитывались в стандартизированных полях зрения с последующим пересчётом на единицу площади. Статистическая обработка данных проводилась методом вариационной статистики с вычислением средних значений ($M \pm m$). Достоверность различий между возрастными группами оценивали с использованием критерия Стьюдента при уровне значимости $p < 0,05$.

Результаты исследования. У девочек максимальная толщина эпителиального слоя отмечалась в младшем школьном возрасте ($53,96 \pm 2,01$ мкм), после чего к подростковому периоду наблюдалось достоверное снижение до $38,95 \pm 1,58$ мкм ($p < 0,001$). Аналогичная тенденция выявлена у мальчиков, где в подростковом возрасте толщина эпителия снижалась до $41,49 \pm 1,23$ мкм ($p < 0,001$). Плотность лимфоидных фолликулов у детей обоего пола увеличивалась к 7–10 годам (до $7,25 \pm 0,42$ у девочек и $7,23 \pm 0,46$ у мальчиков), что свидетельствует о фазе функциональной гиперплазии, после чего в подростковом возрасте наблюдалось достоверное уменьшение данного показателя (до $3,97 \pm 0,49$ и $4,04 \pm 0,36$ соответственно). Площадь герминативных центров также достигала максимума в младшем школьном возрасте, что отражает высокий уровень иммунной активности. В дальнейшем отмечалось постепенное уменьшение размеров фолликулов и их герминативных центров. Количество плазмочитов у девочек возрастало к 7–10 годам, а затем снижалось к подростковому периоду. У мальчиков выраженное снижение количества плазмочитов отмечено в среднем и подростковом возрасте. Плотность слизистых желёз и доля реснитчатых клеток эпителия демонстрировали тенденцию к уменьшению с возрастом. Индекс API постепенно увеличивался к подростковому возрасту у обоих полов, что может свидетельствовать об изменении соотношения пролиферативных и инволютивных процессов.

Вывод. Возрастная динамика морфометрических показателей глоточной миндалины характеризуется фазой функциональной гиперплазии в младшем школьном возрасте и выраженными инволютивными измене-

ниями в подростковом периоде. Выявленные половые особенности имеют относительный характер, однако общая тенденция морфофункциональной перестройки носит сходный характер у девочек и мальчиков. Полученные данные расширяют представления о возрастной морфологии глоточной миндалины и могут служить морфологическим обоснованием клинических подходов к диагностике и лечению аденоидной патологии.

Алишерзода Джурахон

ЭТИЧЕСКИЕ ДИЛЕММЫ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ СТАНОВЛЕНИЕ ВРАЧА В ТВОРЧЕСТВЕ В.В. ВЕРЕСАЕВА

Кафедра русского языка ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан
Научный руководитель – преподаватель Лысых И.А.

Цель исследования. Изучить специфику отражения врачебной этики в произведениях В.В. Вересаева (в основном «Записки врача») и обосновать их значимость как дидактического материала на занятиях по русскому языку в медицинском вузе.

Материал и методы. Материалом исследования послужила документально-художественная проза В.В. Вересаева. В работе применялись методы лингвостилистического анализа, сопоставления литературных текстов с нормами современной деонтологии, а также методика «кейс-стади» (разбор конкретных ситуаций) на базе прочитанных фрагментов.

Результаты исследования. В ходе исследования выявлено, что творчество Вересаева представляет собой предельно честный и критический взгляд на медицину изнутри. *Образовательный компонент* работы с текстами заключается в анализе богатого терминологического аппарата и отработке навыков ведения научной дискуссии на русском языке. Текст «Записок врача» предоставляет обширный материал для изучения официально-делового и публицистического стилей речи.

Через обсуждение сложнейших нравственных вопросов, поднятых автором: права врача на ошибку, проведение опытов на людях, честность перед пациентом и коллегами, реализуется *воспитательный компонент*. В отличие от героизированных образов, герои Вересаева открыто говорят о сомнениях и трудностях профессии. Для нас – будущих медиков это служит важным уроком критического мышления и психологической готовности к врачебной деятельности.

Резюмируя, подчеркнём актуальность слов Вересаева о том, что «врачебная деятельность – это не просто профессия, это призвание, требующее душевной стойкости, искреннего милосердия и готовности к самопожертвованию».

Выводы. Таким образом, установлено, что произведения В.В. Вересаева являются фундаментальным источником для изучения биоэтики и развития культуры речи будущих специалистов-медиков. Анализ «исповеди» врача-писателя способствует формированию у студентов объективного взгляда на профессию и укреплению морально-волевых качеств. А использование наследия Вересаева на практических занятиях по русскому языку позволяет студенту-медику выйти за рамки учебных шаблонов и осознать высокую ответственность за жизнь и здоровье человека.

Аминбекова Д.А.

МЕТОДИКА ПРЕПОДАВАНИЯ ТЕМЫ «ДИСПЕРСНЫЕ СИСТЕМЫ» В МЕДИЦИНСКИХ ВУЗАХ

Кафедра биоорганической и физколлоидной химии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибн Сино». Таджикистан.
Научный руководитель - старший преподаватель Шамсутдинова Ш.С.

Цель исследования. Сформировать знания по основным закономерностям дисперсных систем.

Материал и методы. Материалом и методом исследования послужили разные лекарственные препараты, изучение физических свойств этих растворов.

Результаты исследования. Дисперсная система в медицине — это гетерогенная смесь, где одно вещество (фаза) мелко распределено в другом (среда), используемая для создания эффективных лекарственных форм (эмульсии, суспензии, мази, аэрозоли), улучшения биодоступности труднорастворимых веществ, а также представляющая структуру биологических жидкостей организма.

Основные аспекты применения дисперсных систем:

Типы систем суспензии (твердое в жидкости), эмульсии (жидкость в жидкости), аэрозоли (газ), мази/гели. Лекарственные формы: повышение растворимости лекарств, пролонгированное действие, улучшение биодоступности твердых дисперсий.

Биологические среды: кровь, лимфа, цитоплазма являются сложными дисперсными системами. Методы: использование пептизаторов для создания зольей.

Использование дисперсных систем (например, твердых дисперсий) позволяет оптимизировать высвобождение лекарственных веществ, повышая их растворимость и фармакологическую активность. В ходе работы исследовали физические свойства как, броуновское движение, эффект Тиндаля, время осаждения коллоидных растворов, электрокинетические (электрофорез) свойства лекарственных препаратов на примере санорин (капли для носа), пардифен (суспензия для малышей) и т.д.

В ходе исследования были опрошены 50 человек по использованию гелей, мазей, суспензий и эмульсий. 90% ответов были положительные.

Выводы. На основе результатов можно делать вывод, что методика преподавания темы «Дисперсные системы» в медицине основана на интеграции химии и клинической практики, связывая типы дисперсных си-

стем (эмульсии, суспензии, коллоидные растворы) с лекарственными формами и биологическими жидкостями. Ключевые методы: визуализация (демонстрация суспензий/эмульсий), сравнительный анализ, броуновское движение, эффект Тиндалля, решение ситуационных задач по физико-химическим свойствам.

Аминбекова Д.А.

СИНТЕЗ НОВЫХ ПРОИЗВОДНЫХ 3-АЛКОКСИПРОПИЛ-1,2-ДИКАРБАМАТОВ НА ОСНОВЕ ЭФИРОВ ГЛИЦЕРИНА

Кафедра биоорганической и физколлоидной химии ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино» Таджикистан
Научный руководитель – к.х.н., доцент Обидзода Дж.М.

Целью исследования. Является разработка и усовершенствование методов синтеза новых производных 3-алкоксипропил-1,2-дикарбаматов и изучение физико – химических свойств и определение ПМР и ИК- спектра и элементный анализ.

Методы исследования. Разработка методов синтеза некоторых линейных и циклических производных глицерина, изучение их физико – химических и биологических свойств, а также поиск областей практического их применения в различных отраслях народного хозяйства.

Результаты исследования. В связи со сложностью их синтеза в литературе имеется ограниченное число исследований, направленных на изыскание полезных веществ на основе полифункциональности глицерина. На основе этих синтезов получено множество препаратов, обладающих фармакологическими свойствами. Среди них представляет интерес глицерат цинка, проявивший антиподагрические свойства, и 3-октадецилокси-1,2-диол (батиллол), который может служить для профилактики и лечения лучевой болезни.

В продолжение этих работ нами впервые изучены реакции взаимодействия α -моноэфиров глицерина с цианатом натрия и карбаматами. В поисках физиологически активных веществ нами синтезированы некоторые карбаматы на основе алкоксиглицеринов.

Полнота протекания гидролиза подтверждалась нами методом ИК-спектроскопии путем сравнения характерных полос поглощения исходных и конечных продуктов реакции. При этом наблюдается исчезновение полосы поглощения, характеризующей группу C-C1 ($760-750\text{см}^{-1}$) исходных продуктов и появление после реакции более широкой полосы поглощения в области $3500-3480\text{см}^{-1}$, относящейся к двум гидроксильным группам соответствующего диола – нового продукта.

Полученные 3-алкоксипропил-1,2-дикарбаматы представляют собой белые кристаллические вещества с четкой температурой плавления, хорошо растворимые в воде, ацетоне, ДМСО, ДМФА, низших спиртах. В ИК-спектрах всех изученных образцов отсутствовала полоса поглощения в области $3500-3480\text{ см}^{-1}$, характерная для ОН-групп, что свидетельствует о полноте протекания реакции.

В ИК-спектрах присутствовали полосы поглощения, характерные для валентных колебаний в области $1715-1720\text{ см}^{-1}$ C=O групп в амидах кислот, $1710-1695\text{ см}^{-1}$ -O-CO-NH₂ группы, относящиеся к карбаматам. В спектрах ПМР сигнал протонов ОН - группы не обнаружен, а сигнал протонов -NH₂-группы проявлялся в виде синглета в области 7,35-7,38 м.д.

Выводы. Разработаны пути синтеза и изучены физико-химические и биологические свойства новых производных глицерина на основе α -моноэфиров глицерина, что в совокупности является определённым вкладом в развитие органической химии. На основе реакции α -моноэфиров глицерина с ледяной уксусной кислотой, детально изучена реакция ацилирования, и получен ряд новых диацетокси - производных моноэфиров глицерина.

Амиджонзода С.Ш.

ОЦЕНКА ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ РЕЗЕРВОВ И АДАПТАЦИОННЫХ ПРОЦЕССОВ ОРГАНИЗМА СТУДЕНТОВ В УСЛОВИЯХ АКАДЕМИЧЕСКОГО СТРЕССА

Кафедра нормальной физиологии ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан
Научный руководитель - к.м.н. Арабзода С.Н.

Цель исследования. Изучить взаимосвязь между восприятием стрессовой нагрузки и психофизиологическим состоянием студентов для оценки эффективности адаптационных механизмов.

Материал и методы исследования. В исследовании приняли участие 50 студентов (возраст 18–21 год). В качестве диагностического инструментария использовались: Шкала воспринимаемого стресса (PSS-10) для оценки уровня психологического напряжения; Опросник «Самочувствие, Активность, Настроение» (САН) для экспресс-диагностики функционального состояния нервно-эндокринной системы. Статистический анализ проводился путем сопоставления показателей шкал с фазами общего адаптационного синдрома по Г. Селье.

Результаты исследования. 50 студентов выявлены преобладание среднего уровня стресса (64% выборки), при котором средний балл составил 21,4. Это свидетельствует о нахождении большинства респондентов в фазе резистентности (сопротивления). Качественный анализ данных САН показал выявил характерный «адаптационный разрыв»: показатели активности (5,4 балла) существенно превышают показатели самочувствия (4,2 балла). Это указывает на мобилизацию симпатoadреналовой системы: студенты поддерживают высокую работоспособность за счет волевых усилий и выброса гормонов стресса, несмотря на нарастающее физическое утомление. У 16% студентов зафиксирован критически высокий уровень стресса, сопровождающийся синхронным падением всех показателей САН ниже 3,0 баллов. Такое состояние интерпретируется как истощение нейроэндокринных резервов и неспособность организма к эффективному восстановлению. Лишь 20% опрошенных сохраняют состояние физиологического гомеостаза с высокими показателями самочувствия (6,2) и настроения (6,7).

Вывод. У большинства студентов (64%) адаптация протекает в режиме повышенной нагрузки, с мобилизацией симпатoadренальной системы, что сохраняет рабочую активность при снижении физического самочувствия. Группа студентов (16%) с высоким уровнем стресса и низким функциональным статусом (САН < 3,0) находится в зоне риска срыва адаптации, что отражает истощение нейроэндокринных резервов и высокий «биологический ценник» поддержания активности. Длительное сохранение такого состояния без релаксации может привести к дистрессу. Результаты обосновывают необходимость программ психофизиологической нагрузки, направленных на активацию парасимпатической системы и нормализацию кортизолового ритма в периоды пиковых.

Амирзода Ш.Р., Рузбойзода К.Р.

КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ И СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ДИАГНОСТИКИ, ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ ЭХИНОКОККОЗА ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН

Кафедра эпидемиологии им. профессора Х.К. Рафиева,

ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель – д.м.н., доцент Абдуллозода С.М.

Цель исследования. Изучить клинико-эпидемиологические особенности эхинококкоза органов брюшной полости в Республике Таджикистан, оценить структуру поражений, результаты диагностики и хирургического лечения.

Материалы и методы исследования. Проведено клинико-эпидемиологическое и аналитическое исследование 312 больных с эхинококкозом органов брюшной полости, находившихся на обследовании и лечении в хирургических стационарах Республики Таджикистан. В исследование включались пациенты в возрасте от 18 до 74 лет.

Результаты исследования. Среди обследованных мужчин было 168 (53,8%), женщин - 144 (46,2%). Наиболее многочисленной оказалась возрастная группа 30–49 лет - 147 больных (47,1%), пациенты 18–29 лет составили 58 случаев (18,6%), 50–59 лет - 61 (19,6%), 60 лет и старше - 46 случаев (14,7%). Жители сельской местности составили 214 человек (68,6%), городские жители - 98 (31,4%), что указывало на более высокую распространённость заболевания в сельских районах. Анализ локализации показал, что наиболее часто поражалась печень - у 226 больных (72,4%), реже лёгкое сочеталось с абдоминальными формами, однако в структуре органов брюшной полости второе место занимал эхинококкоз селезёнки - 24 случая (7,7%), брюшины - 19 (6,1%), почек - 17 (5,4%), поджелудочной железы - 8 (2,6%), множественное поражение органов брюшной полости зарегистрировано у 18 пациентов (5,8%). Одиночные кисты выявлены у 201 больного (64,4%), множественные - у 111 (35,6%). Неосложнённое течение заболевания отмечено у 198 пациентов (63,5%), осложнённые формы - у 114 (36,5%). Среди осложнений наиболее часто встречались нагноение кисты - у 38 больных (12,2%), сдавление желчных путей - у 27 (8,7%), разрыв кисты с угрозой диссеминации - у 19 (6,1%), кальцинация и длительное хроническое течение с выраженными вторичными изменениями - у 30 пациентов (9,6%). Позднее обращение за медицинской помощью, спустя более 6 месяцев от появления первых жалоб, отмечено у 129 больных (41,3%). Оценка эпидемиологических факторов показала, что контакт с сельскохозяйственными животными и собаками имел место у 219 пациентов (70,2%), проживание в эндемичных сельских территориях - у 214 (68,6%), занятость в животноводстве и сельском хозяйстве - у 137 (43,9%), низкая санитарная осведомлённость о путях передачи паразитарной инфекции - у 184 больных (59,0%). У 96 пациентов (30,8%) выявлено сочетание нескольких эпидемиологических факторов риска, что свидетельствовало о значении бытового и профессионального путей заражения. Диагностический этап показал, что ультразвуковое исследование обладало наибольшей практической значимостью на этапе первичного выявления и позволило диагностировать кистозные образования у 271 больного (86,9%). Компьютерная томография применялась у 148 пациентов (47,4%) и имела наибольшую ценность при сложной локализации, множественном поражении и осложнённых формах заболевания. Серологические методы использованы у 173 больных (55,4%), положительные результаты получены у 136 из них (78,6%). Наиболее высокая диагностическая эффективность отмечена при сочетанном применении ультразвукового исследования, серологических тестов и томографических методов. Хирургическое лечение выполнено всем 312 больным. Наиболее часто применялись органосохраняющие вмешательства и эхинококкэктомия с обработкой остаточной полости - у 188 пациентов (60,3%). Перицистэктомия выполнена у 49 больных (15,7%), резекционные вмешательства - у 31 (9,9%), комбинированные операции при осложнённых и множественных формах - у 44 пациентов (14,1%).

Выводы. Эхинококкоз органов брюшной полости в Республике Таджикистан остаётся значимой клинико-эпидемиологической и хирургической проблемой, наиболее часто поражающей население сельских районов трудоспособного возраста. В структуре заболевания преобладает эхинококкоз печени, нередко сопровождающийся осложнёнными формами и поздним обращением за медицинской помощью. Эффективность диагностики повышается при комплексном использовании ультразвуковых, серологических и томографических методов, а результаты хирургического лечения улучшаются при дифференцированном выборе оперативной тактики и полноценной противопаразитарной профилактике рецидива.

Амонзода М.Э, Рахматов А.Ш., Шарифов М.М.
АРЗЁБИИ САТҲИ ЗАРРАҲОИ ХУРДИ МУАЛЛАҚИ PM 2.5 ДАР ҲАВОИ АТМОСФЕРИИ ШАҲРИ ДУ-
ШАНБЕ

Кафедра Кафедраи бехдошт ва экологияи МДТ “ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино”. Тоҷикистон
Роҳбари илмӣ - н.и.т., дотсент Ҳасанов Ф.Ҷ.

Мақсади таҳқиқот. Арзёбии сатҳи зарраҳои хурди муаллақи PM_{2.5} дар ҳавои атмосферии шаҳри Душанбе.

Мавод ва усулҳои таҳқиқот. Таҳқиқоти ретроспективӣ дар асоси маълумотҳои мониторинги сифати ҳаво дар давраи солҳои 2020–2024 аз нуқтаи стационарии Агентии гидрометеорологии назди Ҳукумати Ҷумҳурии Тоҷикистон гирифта шудаанд, анҷом дода шудааст. Тамоми давраи омӯхташуда мониторинги сифати ҳаво дар реҷаи автоматӣ пайваста дар як нуқтаи стационарӣ гузаронида шуданд.

Натиҷаҳои таҳқиқот. Концентрация ҳоимиёнаи солонаи зарраҳои муаллақи PM_{2.5} дар солҳои 2020–2024: соли 2020 – 0,013 мг/м³ (13 мкг/м³), соли 2021 – 0,016 мг/м³ (16 мкг/м³), соли 2022 – 0,015 мг/м³ (15 мкг/м³), соли 2023 – 0,021 мг/м³ (21 мкг/м³), соли 2024 – 0,027 мг/м³ (27 мкг/м³). Ҳадди ҷои гилзати миёнаи шабонарӯзӣ (ҲҚҒмш) барои зарраҳои хурди муаллақи PM_{2.5} 0,035 мг/м³ (35 мкг/м³) муайян гардидааст. Арзишҳои миёнаи моддаҳои муаллақ нисбат ба ҲҚҒмш аз рӯи солҳо: 0,37; 0,46; 0,43; 0,60 ва 0,77-ро ташкил медоданд. Инчунин дар соли 2024 афзоиши назарраси концентрацияҳо нисбат ба солҳои қаблӣ мушоҳида мешавад. **Сабабҳои асоси ифлосшавии мавсимӣ бо зарраҳои хурд дар ҳавои шаҳри Душанбе** дар фасли зимистон ин истифодаи печи алобӣ бо ангишт ва ҳезум, МБГ (ТЭЦ), дар фасли тобистон бошад асосан аз ҳисоби ҷангҳои интиқолшаванда, аз биёбонҳои Осиёи Марказӣ ва минтақаи Арал; инчунин саҳми нақлиёти автомобилӣ (махсусан сӯзишвори дизелӣ ва кӯҳна), корхонаҳои саноатӣ, сӯзондани партовҳои маишӣ ва инчунин аэрозолҳои дуюмдараҷа (сулфатҳо, нитратҳо) ба ҳисоб мераванд.

Хулосаҳо. Ҳамин тавр дар давраи солҳои таҳқиқоти зиёд шудани концентрацияи миёнаи солонаи зарраҳои муаллақи PM_{2.5} ба назар мерасад. Барои беҳтар кардани сифати ҳаво зарурати гузариш ба системаи гармидиҳии марказонидашуда, муосирсозии иншооти энергетикӣ, тақвияти назорат барои нақлиёт, мубориза бо сӯзондани партовҳо, васеъ кардани шабакаи мониторинг ва мутобиксозии меёроҳои миллӣ ба стандартҳои байналмилалӣ муҳим мебошад.

Асакаев Т.Т.

ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ СИСТЕМНОГО ВОСПАЛЕНИЯ ПРИ МИКОПЛАЗМЕННОЙ ПНЕВМОНИИ

Кафедра биохимии и клинической лабораторной диагностики ФГБОУ ВО Казанского ГМУ. Россия
Научный руководитель – д.м.н., доц. Тюрин Ю.А.

Цель исследования. Оценить концентрацию С-реактивного белка, интерлейкина-1 β и циркулирующих иммунных комплексов в плазме крови у пациентов с микоплазменной пневмонией в различных возрастных группах.

Материал и методы. Проведено ретроспективное исследование на базе Казанского НИИ эпидемиологии и микробиологии в период с октября 2025 по январь 2026 года. Обследованы 53 пациента. Основную группу составили 45 пациентов с внебольничной пневмонией микоплазменной этиологии, подтвержденной методом ИФА (IgM). Группа контроля — 8 практически здоровых лиц, сопоставимых по полу и возрасту, не имевших клинико-лабораторных признаков инфекционного поражения респираторного тракта на момент обследования.

Критерии включения в основную группу: верифицированный диагноз J15.7, возраст от 2 до 57 лет, наличие информированного согласия.

Критерии исключения: подтвержденная бактериальная или вирусная ко-инфекция, тяжелая соматическая патология в стадии декомпенсации, прием иммуносупрессивных препаратов.

Распределение по возрастным группам:

- дети 2–4 лет (n=12);
- дети 7–10 лет (n=14);
- подростки 14–17 лет (n=10);
- взрослые 19–57 лет (n=17).

Среди обследованных — 32 женщины, 21 мужчина.

СРБ определяли иммунотурбидиметрическим методом, ИЛ-1 β — методом твердофазного ИФА («Вектор-Бест», Россия), уровень ЦИК — методом преципитации с 3,5% ПЭГ-6000 с последующей спектрофотометрией при 280 нм.

Статистическая обработка. Статистический анализ выполнен в Microsoft Excel (надстройка AtteStat). Проверку нормальности распределения проводили с использованием критерия Шапиро–Уилка. Описательная статистика представлена в виде медианы (Me) и интерквартильного размаха [Q1; Q3]. Сравнение независимых групп выполнено с помощью рангового анализа Крускала–Уоллиса. Критический уровень значимости $p < 0,05$.

Результаты исследования. У всех пациентов основной группы зарегистрировано повышение исследуемых маркеров относительно контроля.

С-реактивный белок. Наибольшие значения выявлены у подростков (Me 41,0 мг/л [16,5; 177,1]) и взрослых (Me 31,9 мг/л [15,0; 38,8]). У детей 7–10 лет медиана СРБ составила 14,1 мг/л [10,3; 41,0], у детей 2–4 лет — 10,6 мг/л [0,9; 55,5].

Интерлейкин-1 β . Максимальная концентрация отмечена у детей 7–10 лет (Me 10,1 пг/мл [6,7; 10,8]) и подростков (Me 8,0 пг/мл [7,4; 12,5]). У детей 2–4 лет медиана ИЛ-1 β составила 7,9 пг/мл [7,0; 9,1], в контроле (взрослые) — 3,4 пг/мл [0,8; 3,9].

Циркулирующие иммунные комплексы. Наибольший уровень ЦИК зафиксирован у подростков (Me 1,69 усл.ед. [1,4; 1,9]) и взрослых (Me 1,7 усл.ед. [1,5; 1,82]).

Статистически значимые различия ($p < 0,05$) получены при сравнении групп детей 2–4 лет с подростками и взрослыми по уровню СРБ, а также при сопоставлении младшей и средней детских групп по концентрации ИЛ-1 β .

Выводы.

1. Микоплазменная пневмония сопровождается активацией системного воспаления, что подтверждается повышением уровней СРБ, ИЛ-1 β и ЦИК у всех пациентов.

2. Установлены возрастные различия иммунного ответа: наиболее высокие значения СРБ и ЦИК характерны для подростков и взрослых, тогда как пиковая концентрация ИЛ-1 β отмечена у детей 7–10 лет.

3. Полученные данные могут быть использованы для дифференцированной оценки активности воспалительного процесса у пациентов разных возрастных групп при микоплазменной пневмонии.

Асанбекова С.Х.

УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА АНАТОМИИ МАТКИ ПРИ ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКИХ ПРОЦЕССАХ ЭНДОМЕТРИЯ

Кафедра анатомии человека имени Я.А. Рахимова ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.
Научный руководитель – д.м.н., профессор Курбонов С.

Цель исследования. Выявить ультразвуковые параметры матки при гиперпластических процессах эндометрия (ГППЭ) у женщин репродуктивного возраста.

Материал и методы. Ультразвуковое исследование (УЗИ) проводилось всем пациенткам на сканере SonoAce R3 с использованием трёхмерного трансвагинального датчика (частота 5-11 МГц). Для точной оценки морфометрических параметров рассчитывали объём матки (V, мм³) по формуле эллипсоида: $V = 0,523 \times A \times B \times C$, где: V – объём матки; A, B, C – три линейных размера в перпендикулярных плоскостях (длина, ширина, толщина), выраженные в миллиметрах; 0,523 – константа. Статистическая обработка данных выпол-

нялась с помощью пакета программ Statistica 12.0. Результаты представлены в виде среднего арифметического и его стандартной ошибки ($M \pm m$).

Результаты исследования. В связи с развитием высокотехнологичных методов диагностики заболеваний внутренних половых органов у женщин репродуктивного возраста возникла необходимость в детальном изучении данных ультразвуковой морфометрии: размеров, формы и положения матки, а также её толщины (переднезадний размер) и высоты эндометрия (М-эхо). Результаты исследования показали, что при ГППЭ в большинстве случаев (81,9%) матка находится в положении anteflexio (наклон тела вперёд). Это на 15,1% меньше по сравнению с контрольной группой, где данное положение встречается чаще. Атипичное положение матки (retroversio – наклон органа кзади) у женщин с гиперпластическими процессами эндометрия регистрировалось в 18,1% случаев. Указанный показатель на 15,1% превышает данные контрольной группы. Этот факт свидетельствует о том, что при гиперпластических процессах топография матки в малом тазу претерпевает изменения значительно чаще, чем в норме. Согласно результатам ультразвукового исследования, у пациенток с ГППЭ линейные размеры и объём тела матки существенно увеличиваются. Так, длина тела матки варьировала в пределах 61,0 [54,0; 68,0] мм, что на 24,5% выше значений в группе контроля – 49,0 [44,0; 55,0] мм ($p < 0,001$). Ширина матки также продемонстрировала статистически достоверное увеличение на 30,9% ($p < 0,001$), составив в среднем 44,5 [39,0; 52,0] мм против 34,0 [32,0; 39,0] мм в норме. Толщина (переднезадний размер) у женщин с ГППЭ находилась в диапазоне 55,0 [48,0; 66,0] мм, что на 27,7% больше контрольных показателей – 43,0 [40,0; 48,0] мм ($p < 0,001$). Особого внимания заслуживает двукратное увеличение объёма матки: данный показатель возрос в 2,1 раза – с 37,7 [30,1; 52,1] мм³ в норме до 77,5 [57,6; 118,2] мм³ при патологии, что соответствует росту на 105,5% ($p < 0,001$).

Выводы. Морфометрические параметры матки (длина, ширина, толщина и объём) в группе с ГППЭ статистически значимо превышают аналогичные показатели в контрольной группе.

Аслонзода Хасан Джумъабой, Аслонзода Хусен Джумъабой
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ
ДОМАШНИХ ЗАДАНИЙ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

Кафедра медицинской и биологической физики с основами информационной технологии,
ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан
Научный руководитель: д.п.н. Кодиров Бахтиёр Розикович

Цель исследования. Оценить эффективность использования дистанционных образовательных технологий.

Материал и методы. Современное медицинское образование сталкивается с необходимостью интеграции цифровых технологий в учебный процесс. Дистанционное обучение позволяет студентам не только получать знания, но и эффективно взаимодействовать друг с другом при выполнении индивидуальных домашних заданий. Обсуждение заданий в онлайн-среде способствует развитию профессиональных компетенций, критического мышления и навыков сотрудничества, что особенно важно для будущих медицинских специалистов. Исследование проводилось на базе ТГМУ имени Абуали ибни Сино среди студентов 3 курса, 46 группы лечебного факультета.

В образовательный процесс была внедрена модель дистанционного сопровождения индивидуальных домашних заданий с использованием цифровой образовательной платформы, видеоконференции-связи и групповых онлайн-чатов.

Студенты выполняли индивидуальные задания, после чего участвовали в дистанционных обсуждениях, где представляли результаты своей работы, задавали вопросы и оказывали взаимную консультативную поддержку.

Для оценки эффективности применялись следующие методы: анализ академической успеваемости; анкетирование студентов; сравнительный анализ качества выполнения заданий до и после внедрения дистанционного формата; методы статистической обработки полученных данных; использование платформ дистанционного обучения (LMS, Zoom, Microsoft Teams, Moodle); организация индивидуальных домашних заданий с последующим онлайн-обсуждением в малых группах; активное вовлечение студентов в обсуждение, обмен опытом, взаимопомощь; анкетирование и опрос студентов о восприятии формата работы; сравнительный анализ качества выполненных заданий до и после внедрения дистанционного обсуждения.

Результаты исследования. Установлено, что организация дистанционного обсуждения индивидуальных домашних заданий способствует: повышению уровня усвоения учебного материала; развитию клинического мышления и навыков аргументации; формированию коммуникативных компетенций; росту учебной мотивации студентов.

Выводы. Использование дистанционных образовательных технологий при организации обсуждения индивидуальных домашних заданий в медицинском вузе является эффективным инструментом повышения качества подготовки студентов. Дистанционное обучение с элементами совместного обсуждения индивидуальных домашних заданий является эффективным инструментом в медицинском образовании. Оно способствует: развитию профессиональных и академических компетенций; формированию критического и аналитического мышления; повышению вовлеченности студентов и качества их работы.

Аслонова С.А., Хасанова Г.Ф., Абдурахмонова А.
МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ВРЕДНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ ФАРФОРОВОГО ПРОИЗВОДСТВА НА РАБОТНИКОВ

Кафедра гигиены и экологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибн Сино». Таджикистан
Научный руководитель - к.м.н., доцент С.И. Норматова

Целью исследования. Изучение условий труда, их влияние на состояние здоровья работников фарфорового производства.

Материал и методы. Исследование факторов производственной среды и их влияние на работников фарфорового производства проводилось на базе Турсунзадевского фарфорового завода и Исфаринского микрозавода.

Результаты исследования. Работники фарфорового производства в процессе своей производственной деятельности подвергаются воздействию вредных производственных факторов: значительные физические и нервно - психические нагрузки, дискомфортный микроклимат, запыленность воздуха рабочих зон, производственный шум и недостаточная освещенность на рабочих местах.

При работе в литейно-формовочных цехах радикальным средством оптимизации микроклимата и борьбы с перегревом организма является поддержание соответствующей температуры воздуха помещений. Все источники тепла следует обеспечить устройствами предотвращающие выделение конвекционного и лучистого тепла, отведение тепла путем установки приточно-вытяжной вентиляции и кондиционирование воздуха. Организовать воздушно - тепловые завесы на входах и выходах цехов. Соблюдение питьевого режима способствует утолению жажды, снижению температуры тела, улучшению самочувствия. Сатураторные установки должны располагаться на основных участках литейно-формовочного цеха в близости к рабочему месту.

С целью снижения уровня шума и вибрации произвести регулярный профилактический ремонт, смазку и регулировку основного оборудования. Применение индивидуальных средств защиты от шума, наушники ВЦНИИОТ-2м, наушники моногаборитные ВЦНИИОТ-4А, вкладыши однократного применения из волокна типа ФПП-15, снижающие неблагоприятное влияние производственного шума на здоровье работников. Для улучшения освещенности на рабочих местах оборудовать осветительными приборами, как местного, так и общего назначения. Уровень освещенности рабочей зоны должен быть 50-200 лк для ламп накаливания, от 100-400 лк для газоразрядных ламп. Для профилактики вредного воздействия пыли, необходимо укрытие источников пыли и обеспечить их аспирационными устройствами, исключающие поступление пыли в воздух помещений. Применение эффективной аспирации от мест наибольшего пылевыведения, использование индивидуальных средств защиты респираторы типа "Лепесток-200", "Лепесток-40" и "Лепесток-5", периодическое полоскание носоглотки слабым раствором щелочи. Важнейшим средством борьбы с утомлением является организация правильного режима труда и отдыха.

Выводы. Комплекс мероприятий по оздоровлению условий труда включает: оптимизация микроклимата рабочих мест, снижение уровня запыленности воздуха и уровня шума на рабочих местах, организация режима труда и отдыха, снижение физических и нервно-психических нагрузок, улучшение качества лечебно-профилактических мероприятий.

Асозода С.П., Юсупов Н.А.
ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА И ДЕТЕРМИНАНТЫ РИСКА БЕСПЛОДИЯ У МУЖЧИН В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН

Кафедра эпидемиологии им. профессора Х.К. Рафиева,
ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан
Научный руководитель – д.м.н., доцент Абдуллозода С.М.

Цель исследования. Изучить эпидемиологические особенности мужского бесплодия и определить ведущие детерминанты риска его формирования среди мужчин репродуктивного возраста в Республике Таджикистан.

Материал и методы. Проведено ретроспективно-проспективное одномоментное аналитическое исследование 243 мужчин репродуктивного возраста, обратившихся к врачу по поводу бесплодия. Исследование выполнялось на базе специализированных уролого-андрологических и репродуктивных подразделений. Программа обследования включала сбор анамнеза, клинико-эпидемиологическую оценку, анкетирование, физикальное обследование, спермограмму, ультразвуковое исследование органов мошонки, лабораторные методы и анализ факторов риска. Оценивали возраст, длительность бесплодия, перенесённые воспалительные заболевания урогенитального тракта, инфекции, передаваемые половым путём, варикоцеле, вредные привычки, индекс массы тела, уровень физической активности, хронический стресс, профессиональные вредности, тепловое воздействие, травмы органов мошонки и сопутствующую соматическую патологию.

Результаты исследования. Установлено, что наибольшую долю составили мужчины в возрасте 30–39 лет - 118 из 243 обследованных (48,6%), возрастная группа 20–29 лет составила 67 человек (27,6%), 40 лет и старше - 58 человек (23,9%). Первичное бесплодие выявлено у 149 мужчин (61,3%), вторичное - у 94 (38,7%). Продолжительность бесплодия до 3 лет отмечена у 96 обследованных (39,5%), от 3 до 5 лет - у 88 (36,2%), более 5 лет - у 59 (24,3%). Анализ детерминант риска показал, что наиболее часто регистрировались воспалительные заболевания органов мочеполовой системы в анамнезе - у 134 мужчин (55,1%), табакокурение - у 126 (51,9%), хронический психоэмоциональный стресс - у 119 (49,0%), гиподинамия - у 112 (46,1%), избыточная масса тела и ожи-

рение - у 101 (41,6%), инфекции, передаваемые половым путём, - у 97 (39,9%), варикоцеле - у 89 (36,6%), профессиональные вредности - у 84 (34,6%), регулярное употребление алкоголя - у 74 (30,5%), длительное тепловое воздействие - у 71 (29,2%), эндокринные нарушения - у 53 (21,8%), травмы мошонки в анамнезе - у 28 (11,5%). У 176 обследованных (72,4%) выявлено сочетание двух и более факторов риска. Наиболее частыми сочетаниями были курение и хронические воспалительные заболевания урогенитального тракта - 52 случая (21,4%), хронический стресс и гиподинамия - 43 случая (17,7%), варикоцеле и нарушения массы тела - 37 случаев (15,2%), профессиональные вредности и тепловое воздействие - 29 случаев (11,9%). По результатам спермограммы олигозооспермия выявлена у 78 мужчин (32,1%), астенозооспермия - у 69 (28,4%), тератозооспермия - у 34 (14,0%), олигоастенотератозооспермия - у 41 (16,9%), азооспермия - у 21 (8,6%). Наиболее выраженные нарушения сперматогенеза чаще встречались у лиц с варикоцеле, воспалительными заболеваниями урогенитального тракта, избыточной массой тела, табакокурением и длительным анамнезом бесплодия.

Вывод. Бесплодие у мужчин в Республике Таджикистан характеризуется преобладанием первичных форм и высокой частотой модифицируемых факторов риска. Ведущее место в структуре детерминант занимают воспалительные заболевания урогенитального тракта, табакокурение, хронический стресс, гиподинамия, избыточная масса тела, инфекции, передаваемые половым путём, и варикоцеле. Для обследованного контингента характерно накопление сочетанных факторов риска, ассоциированных с более выраженными нарушениями сперматогенеза.

Атобуллоева Ёсуман

ТРУДНОСТИ ОВЛАДЕНИЯ НОРМАМИ НАУЧНОЙ РЕЧИ ПРИ НАПИСАНИИ РЕФЕРАТОВ

Кафедра русского языка ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель – доцент Назарова М.Р.

Цель исследования. На основе проведения анкетного опроса выявить основные лингвистические и структурные трудности, с которыми сталкиваются студенты-медики при написании реферативных работ на русском языке.

Материал и методы. В исследовании приняли участие студенты 1 курса ТГМУ (всего – 50 человек). Инструментарием послужила авторская анкета, включающая вопросы о наиболее сложных аспектах работы над научным текстом. Применялись методы количественного анализа данных и метод классификации типичных затруднений.

Результаты исследования. В процессе работы в рамках СНО нами было проведено исследование, позволившее систематизировать выявленные в ходе анкетирования трудности по их характеру и частотности:

По результатам опроса, более 60% респондентов отметили, что наибольшую сложность вызывает соблюдение норм падежного управления в медицинских терминах и правильное использование глаголов научного стиля (например, *«обуславливать»*, *«характеризоваться»*).

Вторую позицию занимает синтаксическая организация текста. Значительная часть студентов (34%) указала на трудности при построении сложных предложений с причастными и деепричастными оборотами. Анкетирование подтвердило, что студенты часто избегают использования этих конструкций, что делает научный текст реферата упрощённым и стилистически неоднородным.

На третье место вышли композиционные затруднения. Исследование выявило проблемы с логическими переходами между частями реферата. Студенты отметили, что использование специальных клише (например, *«подводя итог вышесказанному»*, *«перейдём к рассмотрению»*) вызывает затруднения, связанные с интерференцией родного языка.

Выводы. Проведённое анкетирование показало, что написание реферата на русском языке остаётся сложной задачей для студентов билингвальной аудитории, требующей не только предметных знаний, но и высокого уровня владения академическим стилем. Мы пришли к заключению, что выявленные трудности носят системный характер и связаны с недостаточной практикой использования сложных синтаксических моделей. Результаты подтвердили, что осознание студентами собственных речевых ошибок через анкетирование является важным шагом по повышению качества медицинской документации и научной подготовки будущих специалистов-медиков.

Атобуллоева Ёсуман

ТИПИЧНЫЕ ГРАММАТИЧЕСКИЕ ОШИБКИ В НАУЧНОЙ РЕЧИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ И ПУТИ ИХ ПРЕОДОЛЕНИЯ

Кафедра русского языка ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель – доцент Назарова М.Р.

Цель исследования. Выявить наиболее частотные грамматические ошибки в письменных работах студентов-медиков и разработать рекомендации по совершенствованию навыков научного документирования на русском языке.

Материал и методы. Объектом анализа послужили рефераты, тезисы и самостоятельные работы, написанные студентами 1 курса ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. В работе применялись методы лингвистического наблюдения, количественного анализа ошибок и метод классификации языковых девиаций.

Результаты исследования. В процессе работы в рамках СНО нами было проведено исследование, позволившее систематизировать основные типы грамматических нарушений, такие как ошибки в падежном управлении, нарушение согласования и неверное использование причастных оборотов:

На первый план вышли ошибки в предложно-падежном управлении. Анализ показал, что наиболее трудным для студентов является управление глаголов. Например, часто встречается ошибочное употребление: «согласно приказа» (вместо верного «согласно приказу») или «уделять внимание на детали» (вместо «уделять внимание деталям»). В медицинской документации такие неточности снижают статус документа.

Следующими по количеству ошибок шли нарушения согласования в сложных терминах. Изучение многокомпонентных медицинских терминов выявило трудности в согласовании прилагательных с существительными в косвенных падежах (например, ошибки в окончаниях в цепочке: «исследование капиллярно-паренхиматозных структур»). Мы определили, что это связано с интерференцией родного языка и сложностью русской флексии.

Также исследование показало синтаксическую перегруженность. Нами были зафиксированы ошибки в построении предложений с причастными и деепричастными оборотами, где теряется связь между подлежащим и действием. Использование «громоздких» конструкций без должной пунктуации приводит к искажению научного смысла.

Выводы. Подводя итог, отметим, что грамотность научной речи напрямую влияет на качество профессиональной коммуникации будущего врача. Мы пришли к заключению, что систематизация типичных ошибок помогает студентам осознанно подходить к редактированию собственных текстов. Наше исследование подтвердило, что знание грамматических норм русского языка является такой же необходимой компетенцией для будущего врача, как и знание анатомии, поскольку точность слова в медицине неразрывно связана с точностью диагноза.

Афгонов З.С.

ЛЕКСИКО-СЕМАНТИЧЕСКИЙ ОБЗОР МЕДИЦИНСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ

Кафедра иностранных языков ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель - старший преподаватель Каюмова М.А.

Цель исследования. Фундаментально-проектная конкретизация медицинской (хирургической) терминологии направлена на выявление её специфических языковых характеристик и роли в коммуникации специалистов.

Материал и методы. Большая часть современной хирургической терминологии используется в различных языках, включая словари. Большинство терминов применяются в рамках существующих языковых норм. Например, духтур бояд патогенези хамаи беморй, роҳҳо ва механизми инкишофи онро хуб донад, ҳамон тавре, ки нишонаҳои он ошкор бояд шавад. Before treating the patient, it is necessary to make a correct diagnosis of the disease and to determine its etiology, i.e. the causes of the disease.

Результаты исследования. Терминология охватывает такие аспекты, как: патологические процессы: морфологические изменения органов и тканей, характерные для различных заболеваний; симптомы: проявления заболеваний, которые помогают поставить диагноз; диагностика: методы выявления заболеваний; лечение: хирургические операции, медикаментозная терапия и другие методы лечения; профилактика: меры, направленные на предупреждение заболеваний; хирургическая терминология используется для точной коммуникации между медицинскими специалистами, а также для информирования пациентов о состоянии их здоровья.

Выводы. Словарь терминов характеризуется лексико-семантическими процессами обычного письменного языка. Система медицинской терминологии неотъемлема от таких словообразовательных понятий и структурно-семантических значений как синонимия, полисемия, омонимия. Благодаря этим свойствам можно подбирать к единице по смыслу близкие слова, которые соответствуют лексическому правилу.

Ахмадзода А.Г. Саидов Дж.Х., Солиева У.А.

ВЛИЯНИЕ ИЗМЕНЕНИЯ КЛИМАТА НА ДИНАМИКУ ПРИРОДНЫХ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ И САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ РИСКИ В ХАТЛОНСКОЙ ОБЛАСТИ

Кафедра гигиены и экологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – к.м.н., доцент Хасанов Ф. Дж.

Цель исследования. Оценить динамику природных чрезвычайных ситуаций в Хатлонской области и их возможное влияние на санитарно-эпидемиологическую ситуацию региона.

Материал и методы. Проведен ретроспективный анализ динамики природных чрезвычайных ситуаций в Хатлонской области за 2020–2024 гг. Исследование основано на анализе официальных статистических данных. Источником информации послужили ежегодные отчеты Комитета по чрезвычайным ситуациям и гражданской обороне при Правительстве Республики Таджикистан. В рамках исследования проведена оценка изменения количества зарегистрированных чрезвычайных ситуаций природного характера по годам с сопоставлением показателей за весь исследуемый период. Для анализа использовались методы описательной статистики и сравнительного анализа.

Результаты исследования. Анализ статистических данных показал выраженную динамику количества природных чрезвычайных ситуаций в Хатлонской области в течение исследуемого периода. В 2020 году зарегистрировано 13 природных чрезвычайных ситуаций, в 2021 году — 33, в 2022 году — 42, в 2023 году — 22, тогда как в 2024 году их количество достигло 126 случаев.

Выявлено, что за исследуемый период наблюдается значительная межгодовая вариабельность показателей с резким увеличением числа чрезвычайных ситуаций в 2024 году. По сравнению с 2020 годом общий прирост числа природных чрезвычайных ситуаций превысил восьмикратное увеличение.

Рост частоты природных чрезвычайных ситуаций сопровождается повышением риска неблагоприятных санитарно-эпидемиологических последствий. В частности, стихийные бедствия могут приводить к повреждению систем водоснабжения и водоотведения, а вместе с этим к ухудшению санитарно-гигиенического состояния населенных пунктов в следствии загрязнения источников питьевой воды.

В результате формируются благоприятные условия для распространения инфекционных заболеваний, прежде всего острых кишечных инфекций, имеющих водный путь передачи.

Наиболее выраженный рост числа чрезвычайных ситуаций в 2024 году совпал с периодами повышенной гидрометеорологической нестабильности, характеризующейся увеличением интенсивности осадков, паводков, сходением селевых потоков и других экстремальных погодных явлений. Данные тенденции согласуются с наблюдаемыми проявлениями климатической изменчивости в Республики Таджикистан.

Выводы. В Хатлонской области за период 2020–2024 гг. отмечается выраженная межгодовая вариабельность количества природных чрезвычайных ситуаций с экстремальным увеличением их числа в 2024 году. Выявленная динамика свидетельствует о возможном усилении климатически обусловленных рисков на региональном уровне. Увеличение частоты чрезвычайных ситуаций сопровождается повышением вероятности нарушения функционирования систем водоснабжения, ухудшением санитарно-гигиенического состояния территорий и формированием условий для распространения инфекционных заболеваний.

Ахмадзода М.Ш., Сайдахмадова М.Б., Умарова З.А.²

КЛИНИКО- ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ РАЗЛИЧИЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПОЛА

¹ГУ «Таджикский научно-исследовательский институт профилактической медицины» МЗ и СЗН РТ

²Кафедра эпидемиологии имени профессора Рафиева Х.К.,

ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель: д.м.н., доцент – Азимов Г. Дж.

Цель исследования. Клинико-патолофизиологические различия в течении инфаркта миокарда у мужчин и женщин и влияние полового фактора на патогенез, клиническую картину и прогноз заболевания.

Материал и методы. Исследования демонстрируют, что у женщин инфаркт миокарда (ИМ) часто проявляется атипичной симптоматикой, что затрудняет своевременную диагностику и ведёт к задержке начала адекватного лечения. Это, в свою очередь, приводит к более высокой частоте осложнений и увеличению риска летального исхода по сравнению с мужчинами.

Согласно статистике, ИБС на протяжении всей жизни представляет серьёзную угрозу как для женщин, так и для мужчин. Появляющиеся данные подтверждают, что ИБС может проявляться по-разному у женщин и мужчин, начиная от клинической картины, диагностики и лечения заболевания и заканчивая базовой биологией и биомеханикой функции кардиомиоцитах и коронарного кровообращения.

Результаты исследования. Различия в лечении и исходах у женщин с ИМ могут быть связаны с недостаточной осведомленностью или другими системными социальными факторами, различия в патофизиологии, приводящие к различиям в симптомах, также могут играть роль. У женщин часто проявляются более «атипичные» симптомы, чем у мужчин.

Мужчины и женщины имеют разные сопутствующие заболевания и факторы риска при ИМ. В среднем женщины с ИМ старше и чаще имеют в анамнезе застойную сердечную недостаточность, сахарный диабет, гипертонию, более низкий ИМТ и более низкий уровень курения, чем мужчины.

Факторы риска также могут различаться в зависимости от возраста пациентов. Сообщается, что по сравнению с общей популяцией женщины в возрасте до 55 лет чаще страдают ИМ, если у них в анамнезе есть ожирение, инсульт, транзиторная ишемическая атака, хроническое заболевание почек, хроническое заболевание лёгких, сахарный диабет или артериальная гипертензия.

Существуют физиологические и патофизиологические различия у женщин и мужчин, но прямые связи полностью не выяснены.

В более молодом возрасте женщины имеют более низкую общую атеросклеротическую нагрузку, измеренную по толщине интимы-медиа, чем мужчины, хотя эта разница ослабевает с возрастом и становится незначительной после 65 лет. У мужчин в среднем также повышено количество атеросклеротических бляшек по сравнению с женщинами во всех возрастных группах.

Двумя основными способами оценивают резистентность микрососудов миокарда – это использование резерва коронарного кровотока (РКК) и индекса микрососудистого сопротивления (ИМС). РКК определяют путём деления среднего времени прохождения в состоянии покоя на среднее время прохождения физиологического раствора в состоянии гиперемии через исследуемый сосуд. ИМС определяется средним дистальным коронарным давлением, умноженным на гиперемическое среднее время прохождения физиологического раствора.

Выводы. Таким образом, существуют различия как между симптомами, так и патофизиологией ИМ у женщин и мужчин. Тем не менее, исследований в этом направлении недостаточно, и особенно многообещающей в этой области является оценка изменений симптомов у пациентов с различным микрососудистым сопротивлением и толерантностью к боли и необходимо дальнейшие исследования с акцентом на патофизиологические или физиологические причины различий симптомов ИМ у женщин и мужчин.

Ахмадова Ж.Ш., Шарифзода Ф.У., Гайратова Н.Н.
ГЕМОДИНАМИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ТРАНСПЛАНТАЦИИ ПОЧКИ
Кафедра нормальной и патологической физиологии ГОУ «ХГМУ». Таджикистан.
Научный руководитель – к.м.н., Пиров Б.С.

Цель исследования. Оценить динамику гемодинамических показателей: артериального давления, частоты сердечных сокращений, скорости клубочковой фильтрации и уровня креатинина сыворотки крови у пациента в течение 6 месяцев после трансплантации почки.

Материал и методы. Проведён ретроспективный анализ клинического случая пациента, перенёсшего трансплантацию почки. Период наблюдения составил 6 месяцев. Оценивались следующие показатели: систолическое артериальное давление (САД), диастолическое артериальное давление (ДАД), частота сердечных сокращений (ЧСС), скорость клубочковой фильтрации (СКФ), рассчитанная по формуле СКД-ЕРІ, и уровень креатинина сыворотки крови. Измерения проводились до операции, а также через 1, 3 и 6 месяцев после трансплантации.

Результаты исследования. До трансплантации у пациента регистрировалась выраженная артериальная гипертензия: САД – 160 мм рт. ст., ДАД – 100 мм рт. ст. Через 1 месяц после операции отмечалось снижение САД до 145 мм рт. ст. и ДАД до 90 мм рт. ст. К 3-му месяцу показатели составили 135 и 90 мм рт. ст. соответственно. К 6-му месяцу наблюдения на фоне антигипертензивной терапии зарегистрирована дальнейшая положительная динамика: САД – 125 мм рт. ст., ДАД – 85 мм рт. ст. До операции ЧСС составляла 85 уд/мин. В раннем послеоперационном периоде отмечалась тенденция к умеренной тахикардии (90 уд/мин через 1 месяц), с последующей стабилизацией к 3-му месяцу (80 уд/мин) и нормализацией к 6-му месяцу (75 уд/мин). До трансплантации СКФ составляла 12 мл/мин/1,73 м², что соответствовало терминальной стадии хронической болезни почек (С5). Уже через 1 месяц после операции зарегистрировано значимое увеличение СКФ до 45 мл/мин/1,73 м², что свидетельствует о восстановлении функции трансплантата. К 3-му и 6-му месяцам показатель составил 55 и 66 мл/мин/1,73 м² соответственно. До операции концентрация креатинина составляла 620 мкмоль/л. Через 1 месяц после трансплантации отмечено выраженное снижение до 150 мкмоль/л. К 3-му месяцу показатель снизился до 120 мкмоль/л, к 6-му – до 100 мкмоль/л, что соответствует удовлетворительной функции трансплантата.

Выводы. Трансплантация почки сопровождается значимыми гемодинамическими изменениями: выраженным снижением уровня креатинина, приростом СКФ и постепенной нормализацией артериального давления в течение 6 месяцев послеоперационного периода. Стабилизация ЧСС в пределах нормальных значений к 6-му месяцу свидетельствует об адаптации сердечно-сосудистой системы к условиям восстановленной почечной функции. Полученные данные подтверждают эффективность трансплантации как метода коррекции терминальной почечной недостаточности и указывают на необходимость динамического мониторинга гемодинамических показателей в послеоперационном периоде.

Ахмедова М.М.
НАНОЛЕКАРСТВО В ФАРМАКОЛОГИИ
Кафедра медицинской и биологической физики с основами информационных технологий,
ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.
Научный руководитель - стар. преподаватель Ибронов С.С.

Цель исследования. Анализ научных работ по нанолекарству в фармакологии, как лекарственным диагностическим препаратами.

Материал и методы. Нанолекарства – это интервал пространственной шкалы диапазоном от 1 – 100 нм. Наночастицы имеют величину десять минус девятая степень метра (10⁻⁹м=нано), относятся к лекарствам, медицинским приборам и медицинским продуктам, разработанным с использованием нанотехнологий.

В настоящее время активно разрабатываются методы целевой доставки лекарств в очаг поражения.

Результаты исследования. Нанотехнологии физики изучают уже давно более 30 лет, но медицина занимается этой сферой не так много времени – с 1995 года нанотехнологии получили развитие в фармакологической промышленности.

Лекарства в виде наночастиц обладают высокой скоростью растворения, повышенной биодоступностью, быстрым терапевтическим эффектом, снижаются риски развития побочного действия. Наносистемы способны доставлять лекарство непосредственно к органам и клеткам-мишеням, что позволяет не только увеличить биодоступность последних, но и обеспечить поступление препарата в определенные органы и клетки-мишени.

В период с 1995 года до настоящего времени опубликовано более 1000 научных работ о применении нанолекарств при лечении целого ряда заболеваний, включая рак, склероз, вирусные и бактериальные инфекции (менингит и ВИЧ), туберкулез, при производстве вакцин, для лечения остеопороза, повышенного тромбообразования.

Выводы. Лекарства в виде наночастиц являются более эффективными препаратами для лечения различных видов заболеваний.

Ашурзода Р.К., Алаёров Б.Т., Наврузов А.П.

ГИСТОЛОГИЧЕСКИЕ МАРКЕРЫ РЕГЕНЕРАТОРНОГО ПОТЕНЦИАЛА ТКАНЕЙ: РОЛЬ СТВОЛОВЫХ КЛЕТОК В ВОССТАНОВЛЕНИИ ПОВРЕЖДЕННЫХ ОРГАНОВ

Кафедра патологической анатомии, судебной медицины и гистологии, ГОУ «ХГМУ». Таджикистан
Научный руководитель - к.м.н., Алиев А.А.

Цель исследования. Изучение гистологических и молекулярных маркеров, определяющих способность тканей к самовосстановлению, и анализ механизмов участия регионарных стволовых клеток в регенерации органов.

Материал и методы. В работе проведен системный анализ данных современной литературы в области клеточной биологии и гистологии (базы данных PubMed, ScienceDirect). Рассматривались морфологические критерии пролиферативной активности клеток на примере маркеров Ki-67, PCNA и специфических маркеров стволовых клеток (CD34, CD133, Nestin).

Результаты исследования. В ходе исследования установлено, что регенераторный потенциал ткани напрямую зависит от наличия и активности ниши стволовых клеток. Гистологически процесс восстановления органов инициируется активацией резидентных стволовых клеток, которые под влиянием сигнальных молекул (цитокинов и факторов роста) начинают процесс дифференцировки. Ключевым маркером высокой способности к регенерации является экспрессия белков клеточного цикла (Ki-67). Выявлено, что в органах с высоким потенциалом (например, печень, эпителий кишечника) гистологическая структура поддерживает высокую плотность камбиальных элементов. В то же время, в тканях с низким потенциалом (миокард, нервная ткань) процесс регенерации часто замещается фиброзом, что морфологически проявляется избыточным накоплением компонентов внеклеточного матрикса.

Выводы. Идентификация гистологических маркеров регенерации открывает новые возможности для регенеративной медицины и клеточной терапии. Понимание морфологических основ функционирования стволовых клеток позволяет разрабатывать стратегии стимуляции собственных ресурсов организма для восстановления органов после травм, ишемии и дегенеративных процессов.

Ашурзода Р.К., Алаёров Б.Т., Ализода Г. А.

МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ПЛАСТИЧНОСТЬ НЕЙРОН-ГЛИАЛЬНЫХ КОМПЛЕКСОВ КОРЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ СТРЕССЕ

Кафедра патологической анатомии, судебной медицины и гистологии, ГОУ «ХГМУ». Таджикистан.
Научный руководитель - к.м.н., Алиев А.А.

Цель исследования. Выявить специфические гистологические и цитоморфометрические маркеры пластичности нейронов и нейроглии коры головного мозга в условиях длительного стрессорного воздействия.

Материалы и методы. Работа выполнена на модели хронического непредсказуемого умеренного стресса (CUMS). Использованы методы: окраска по Нисслю, импрегнация серебром по Гольджи-Кошу, иммуногистохимическое определение маркеров нейронов (NeuN), астроцитов (GFAP) и микроглии (Iba1).

Результаты исследования. В префронтальной коре зафиксировано достоверное уменьшение площади профильных полей пирамидных нейронов на 12–18%. Методом Гольджи выявлено снижение плотности дендритных шипиков на апикальных дендритах ($p < 0,05$). Обнаружено снижение численной плотности GFAP-положительных астроцитов в верхних слоях коры, сопровождающееся фрагментацией их дистальных отростков. Установлено увеличение количества Iba1-позитивных клеток микроглии с амёбовидной морфологией, что свидетельствует о формировании фокуса хронического нейровоспаления. Электронная микроскопия визуализирует деструкцию крист митохондрий в перикарионах нейронов и расширение периваскулярных пространств.

Выводы. Хронический стресс индуцирует негативную структурную пластичность, проявляющуюся в атрофии дендритного дерева и потере синаптических контактов. Дефицит астроцитарной поддержки и активация микроглии являются параллельными процессами, усугубляющими нейрональную дисфункцию. Описанные изменения носят системный характер и составляют морфологическую основу снижения когнитивной гибкости при стресс-индуцированных состояниях.

Ашурзода Р.К., Одинаева Ш.Р., Кенчаева Н.И.

ЦИТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ, РАДИОЛОГИЧЕСКИЕ И ГИСТОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ОРГАНАХ-МИШЕНЯХ ПРИ СОЧЕТАННОМ ВОЗДЕЙСТВИИ СОЛЕЙ ТЯЖЕЛЫХ МЕТАЛЛОВ И МИКРОПЛАСТИКА

Кафедра патологической анатомии, судебной медицины и гистологии, ГОУ «ХГМУ». Таджикистан
Научный руководитель - к.м.н., Алиев А.А.

Цель исследования. Оценить комплексную деструкцию тканей и клеток органов-мишеней (печень, почки, жабры/легкие) при изолированном и сочетанном хроническом воздействии микропластика и солей тяжелых металлов.

Материал и методы. Гистологический анализ (окраска гематоксилин-эозином), цитоморфометрия, электронная микроскопия, а также радиоизотопная индикация (для отслеживания путей кумуляции токсикантов в органах).

Результаты исследования. В печени выявлено нарушение балочного строения, развитие мелкокапельной жировой и зернистой дистрофии гепатоцитов. При сочетанном воздействии наблюдаются обширные очаги некроза и фиброзная пролиферация. В почках фиксируется некроз эпителия извитых канальцев, деструкция

почечных телец и расширение мезангиального матрикса. Органы дыхания реагируют гиперплазией бокаловидных клеток и утолщением межальвеолярных перегородок (у млекопитающих) или деформацией вторичных ламелл (у рыб). Отмечается высокая частота ядерных аномалий: кариопикноз, кариорексис и формирование микроядер (свидетельство генотоксичности). Ультроструктурный анализ выявляет разрушение митохондрий (вакуолизация, лизис крист) и гипертрофию агранулярной эндоплазматической сети, что указывает на срыв механизмов клеточной детоксикации. С использованием радиоизотопных меток установлено, что присутствие микропластика увеличивает время удерживания (период полувыведения) тяжелых металлов в паренхиматозных органах на 25–40%. Радиографически подтверждено преимущественное депонирование ТМ в местах локализации микрочастиц пластика в тканях, что создает зоны «локального экстремального токсикоза».

Выводы. Сочетанное воздействие МП и ТМ вызывает синергетический эффект, приводящий к более глубоким морфофункциональным нарушениям, чем при изолированном воздействии. Микропластик пролонгирует экспозицию металлов в органах-мишенях, вызывая необратимые цитогенетические повреждения и структурную деградацию тканей.

Бабаев М.Р., Хафизова Б.М.

РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ СЛУЧАЕВ ЗАБОЛЕВАНИЯ ВГА В РЕГИОНАХ РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН В 2025 ГОДУ

Кафедра эпидемиологии имени профессора Рафиева Х.К.,

ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – д.м.н. Каримов С.С.

Цель исследования. Изучить распределение и частоту зарегистрированных случаев заболевания ВГА в различных регионах Республики Таджикистан в 2025 году.

Материал и методы. Материалом исследования послужили статистические данные о зарегистрированных случаях заболевания ВГА в регионах Республики Таджикистан за 2025 год. В исследование были включены данные по следующим регионам: Горно-Бадахшанской автономной области (ГБАО), город Душанбе, Районы республиканского подчинения (РРПД), Хатлонская область и Согдийская область.

Методы исследования включали анализ статистических данных, сравнительный и описательный методы.

Результаты исследования. В 2025 году в Республике Таджикистан было зарегистрировано 4556 случаев заболевания вирусным гепатитом А. Наибольшее количество случаев отмечено в Согдийской области - 2272 случая. В городе Душанбе зарегистрировано 970 случаев, в Районах республиканского подчинения (РРП) - 654 случая. В Хатлонской области зарегистрировано 473 случая, а наименьшее количество случаев отмечено в Горно-Бадахшанской автономной области (ГБАО) - 187 случаев.

Выводы. Анализ данных показал, что наибольшая распространённость случаев заболевания вирусным гепатитом А наблюдается в Согдийской области, тогда как наименьшая - в ГБАО. Полученные результаты свидетельствуют о неравномерном распределении случаев по регионам страны и подчеркивают необходимость усиления профилактических мероприятий, направленных на улучшение санитарно-эпидемиологической ситуации, повышение уровня гигиенической культуры населения и проведение регулярного эпидемиологического мониторинга в регионах с наиболее высоким уровнем заболеваемости.

Бабаев М.Р., Сангзода З.М.

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЭХИНОКОККОЗОМ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН ЗА 2021–2025гг.

Кафедра эпидемиологии имени профессора Рафиева Х.К.,

ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – старший преподаватель Хасанова З.М.

Цель исследования. Изучить эпидемиологическую динамику заболеваемости эхинококкозом в Республике Таджикистан за период 2021–2025гг. и оценить долю заболеваемости среди детей до 17 лет.

Материал и методы. Проведен ретроспективный анализ официальных статистических данных о зарегистрированных случаях эхинококкоза в Республике Таджикистан за период 2021–2025 гг. Использованы методы описательной эпидемиологии, статистического анализа и сравнительной оценки динамики заболеваемости. Оценивалось общее количество зарегистрированных случаев заболевания, а также число случаев среди детей младше 17 лет.

Результаты исследования. В ходе исследования установлено, что за период 2021–2025 гг. в Республике Таджикистан зарегистрировано 1058 случаев эхинококкоза.

В 2021 году было зарегистрировано 213 случаев, из них 47 случаев (22,1%) среди детей до 17 лет.

В 2022 году выявлено 190 случаев, из них 36 (18,9%) среди детей.

В 2023 году зарегистрировано 211 случаев, из них 49 (23,2%) у лиц младше 17 лет.

В 2024 году отмечено 214 случаев, из них 48 (22,4%) среди детей.

В 2025 году количество случаев увеличилось до 230, при этом 60 случаев (26,1%) приходилось на детское население.

Анализ динамики показывает относительную стабильность общей заболеваемости в течение исследуемого периода с некоторым снижением в 2022 году и последующим ростом к 2025 году. Отмечается также увеличение доли заболевших среди детского населения.

Выводы. Проведенный анализ показал, что эхинококкоз остаётся актуальной паразитарной проблемой

в Республике Таджикистан. За период 2021–2025 гг. наблюдалась относительная стабильность показателей заболеваемости с небольшим снижением в 2022 году и последующим ростом к 2025 году. Значительная доля случаев заболевания регистрируется среди детей до 17 лет, при этом в последние годы отмечается тенденция к увеличению их удельного веса. Полученные результаты указывают на необходимость усиления профилактических мероприятий, направленных на разрыв путей передачи инфекции, повышение санитарно-гигиенической культуры населения и проведение регулярного эпидемиологического мониторинга заболевания.

Бабаев М.Р.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ РАКОМ ПОЧКИ СРЕДИ ГОРОДСКОГО И СЕЛЬСКОГО НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН

Кафедра эпидемиологии имени профессора Рафиева Х.К.

ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель – д.м.н., профессор Усмони Г.М.

Цель исследования. Изучить эпидемиологические особенности заболеваемости раком почки среди городского и сельского населения Республики Таджикистан с учётом пола и возраста в 2025 году.

Материал и методы. Проведен ретроспективный анализ заболеваемости раком почки среди городского и сельского населения Республики Таджикистан за 2025 год. Источниками информации послужили официальные статистические данные Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан и Государственного учреждения «Центр статистики и медицинской информации». Статистическая обработка и анализ полученных данных проведены с использованием методов описательной статистики с применением программы MS Excel.

Результаты исследования. Всего в Республике Таджикистан в 2025 году зарегистрировано 145 случаев рака почки. Среди них 89 случаев (61,4%) приходятся на городское население и 56 случаев (38,6%) — на сельское. В городской популяции у мужчин выявлено 50 случаев (56,2%), у женщин — 39 случаев (43,8%). Среди городских мужчин большинство случаев зарегистрировано в возрастной группе ≥ 65 лет (42%), а наименее — в группах 0–4 года и 25–34 года (по 2%). Среди женщин города наибольшее число случаев приходилось на возраст 55–64 года (25,6%), а наименьшее — на 5–14 лет (2,6%). В сельской популяции выявлено 30 случаев у мужчин (53,6%) и 26 случаев у женщин (46,4%). Таким образом, заболеваемость раком почки была выше среди городского населения и наблюдалась преимущественно в старших возрастных группах как у мужчин, так и у женщин.

Выводы. Рак почки в 2025 году чаще регистрировался у мужчин (56,2%), чем у женщин (43,8%). Наибольшая заболеваемость наблюдалась в возрастных группах старше 45 лет, особенно у лиц ≥ 65 лет. Среди городского населения доля заболевших была выше, чем среди сельского, что, вероятно, связано с различиями в факторах риска, образе жизни и доступностью медицинской диагностики.

Байтенов К.К.

ДОЗАЗАВИСИМЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ТОКСИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ БУРОВОГО РАСТВОРА В ЭКСПЕРИМЕНТЕ IN VIVO

Кафедра гистологии, Западно-Казахстанский медицинский университет имени Марата Оспанова.

Казахстан.

Научный руководитель – д.м.н., профессор Мамырбаев А.А., к.м.н., ассоц.профессор Комекбай Ж.Е.

Цель исследования. Изучить дозозависимые проявления токсического действия бурового раствора в условиях острого эксперимента.

Материал и методы. Эксперимент проведён на половозрелых беспородных самцах крыс массой 180–220 г. Животные были разделены на контрольную и пять экспериментальных групп. Буровой раствор вводили однократно внутривенно в дозах 300, 600, 1200, 2400 и 4800 мг/кг. Наблюдение за животными проводилось в течение 14 суток. Оценивали общее состояние животных, показатели летальности и признаки интоксикации. Расчёт токсикометрических показателей, включая среднесмертельную дозу (LD50), проводили методом пробит-анализа.

Результаты исследования. Установлено, что введение бурового раствора в дозах 300–1200 мг/кг не приводило к гибели животных. При дозах 2400 и 4800 мг/кг наблюдалась смертность экспериментальных животных, что свидетельствует о дозозависимом токсическом эффекте. Среднесмертельная доза бурового раствора составила 2739 мг/кг. При увеличении дозы отмечались признаки интоксикации и снижение двигательной активности животных.

Выводы. Буровой раствор обладает дозозависимым токсическим действием на организм лабораторных животных. Полученные данные могут быть использованы при токсикологической оценке буровых растворов и определении их потенциальной опасности.

Баратов Э.Б.

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ГАПТОГЛОБИНА В СЛУЧАЯХ СМЕРТИ ОТ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ

Кафедра судебной медицины и медицинского права,
Ташкентского государственного медицинского университета, Узбекистан
Научный руководитель – к.м.н., доцент Бахриев И.И.

Цель исследования. Провести анализ распределения фенотипов гаптоглобина и характера патоморфологических изменений печени при летальных исходах, обусловленных хронической наркотической интоксикацией в сочетании с алкогольным воздействием, а также определить их значение для повышения объективности и информативности судебно-медицинской диагностики.

Материал и методы. Материалом исследования послужили 117 случаев смерти от хронического наркотического отравления в сочетании с алкогольной интоксикацией (78 мужчин и 39 женщин в возрасте от 16 до 69 лет). Контрольную группу составили 59 трупов лиц, умерших насильственной смертью без признаков хронической патологии печени. Проводились макроскопическое и гистологическое исследования печени с окраской гематоксилином и эозином, а также гистохимическое исследование по методу ван-Гизона. Фенотипы гаптоглобина определяли в сыворотке крови стандартными биохимическими методами. Исследование выполняли методом электрофореза в вертикальных пластинах полиакриламидного геля (ПААГ).

Результаты исследования. Летальность при алкогольном циррозе (13,5%) в 2,9 раза превышала таковую при вирусных циррозах (4,6%). Доля алкогольного цирроза среди умерших (63,4%) была в 1,4 раза выше, чем при благоприятном исходе (44,4%). Морфологически у 95,3% умерших выявлялись выраженные дистрофические изменения печени, преимущественно в виде диффузной крупнокапельной жировой дистрофии с формированием очагов жирового некроза. Балочное строение, как правило, нарушено; отмечались деструкция гепатоцитов, явления кариолизиса, кариопикноза и кариорексиса. Характерны паралитическое расширение синусоидов с образованием «пустых озёр», очаговое сохранение периферических отделов долек с признаками матовой дистрофии, вакуолизация кариоплазмы, холестаза и макрофагальная реакция. В ряде зон сохранялось относительно балочное строение с жировой дистрофией и гиперплазией липоцитов. Типичными признаками сочетанного токсического поражения являлись жировые некрозы, липогранулемы и центрлобулярные очаги колликвационного некроза (56,7%). Дисциркуляторные нарушения сопровождались гемосидерозом. Тельца Маллори обнаружены в 52,8% наблюдений и сочетались с лимфо-макрофагальной инфильтрацией; в 78,4% случаев отмечался перипортальный склероз. Распределение фенотипов гаптоглобина в основной группе статистически значимо отличалось от контроля: установлено достоверное увеличение частоты Нр 2-2 и снижение Нр 1-1 среди умерших. Это свидетельствует о более высокой вероятности летального исхода при хронической наркотической интоксикации в сочетании с алкоголем у носителей Нр 2-2. С учётом многофакторности танатогенеза фенотип Нр 2-2 может рассматриваться как дополнительный биологический фактор риска, значимый для судебно-медицинской оценки причин и механизмов смерти.

Выводы. Сочетанное употребление наркотических веществ и алкоголя обуславливает выраженное токсическое поражение печени, характеризующееся развитием жировой и белковой дистрофии гепатоцитов, формированием некрозов и прогрессирующего фиброза. При этом фенотип гаптоглобина Нр 2-2 статистически значимо чаще выявляется при летальных исходах хронической наркотической интоксикации на фоне алкогольного воздействия, что позволяет рассматривать его как дополнительный фактор риска неблагоприятного исхода и учитывать при судебно-медицинской оценке причины и механизмов смерти.

Баратов С. С., Джонмуродов С. Дж., Аслонова С.А.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ УРОВНЯ ЛИЧНОСТНОЙ ТРЕВОЖНОСТИ УЧИТЕЛЕЙ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ШКОЛ Г. ДУШАНБЕ

Кафедра гигиены и экологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибн Сино». Таджикистан
Научный руководитель - д.м.н., профессор Бабаев А.Б.

Цель исследования. Оценка уровня личностной тревожности у педагогов общеобразовательных школ и лицеев г. Душанбе.

Материал и методы. В исследовании приняли участие 182 педагога, работающих в четырех образовательных учреждениях г. Душанбе: средних общеобразовательных учреждениях №28 и №92, Лицее №2 и Таджикско-российском лицее-интернате «Хотам и ПВ». В выборку вошли учителя различных предметных направлений с различным педагогическим стажем. Для оценки уровня личностной тревожности была использована методика определения тревожности с помощью теста Спилберга-Ханина. Обработка полученных данных проводилась с использованием методов описательной статистики. Уровень тревожности классифицировался по трем категориям: низкий, умеренный и высокий.

Результаты исследования. Анализ результатов показал наличие определенных различий в уровне личностной тревожности среди педагогов различных типов образовательных учреждений. Наиболее высокий уровень тревожности был выявлен среди педагогов общеобразовательных школ. Так, в СОУ №28 высокий уровень тревожности был зарегистрирован у 42% учителей, а в СОУ №92 — у 38% респондентов.

В то же время среди педагогов лицеев отмечались более низкие показатели высокого уровня тревожности. В Лицее №2 высокий уровень тревожности наблюдался у 21,4% учителей, тогда как в ТРЛИ «Хотам и ПВ» данный показатель составил 25%. Полученные данные могут свидетельствовать о возможных различиях в организационных условиях труда, уровне профессиональной нагрузки, а также особенностях образовательной среды в разных типах учебных заведений. Более низкие показатели тревожности у педагогов лицеев могут быть связаны с более благоприятным психологическим климатом, лучшими условиями организации образо-

вательного процесса и более высокой академической мотивацией учащихся.

При анализе общей выборки педагогов ($n=182$) установлено, что умеренный уровень личностной тревожности наблюдается у 37,36% респондентов. Высокий уровень тревожности выявлен у 32,42% педагогов, тогда как низкий уровень тревожности отмечен у 30,22% участников исследования.

Таким образом, полученные результаты свидетельствуют о том, что примерно каждый третий педагог испытывает выраженный уровень тревожности, что может отражать значительное эмоциональное напряжение, связанное с профессиональной деятельностью.

Выводы. Установлено, что педагоги характеризуются высоким уровнем личностной тревожности, что свидетельствует о выраженном психоэмоциональном напряжении и обуславливает необходимость дальнейшего изучения факторов профессиональной среды, влияющих на психологическое благополучие педагогических работников.

Баховадинзода Хадиса., Джонмуродов С.Дж., Курбонова Р.Ф.

ОСОБЕННОСТИ КОНЦЕНТРАЦИИ ВНИМАНИЯ И ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ НАПРЯЖЕННОСТИ У СТУДЕНТОВ ТГМУ ИМ. АБУАЛИ ИБН СИНО

Кафедра гигиены и экологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибн Сино». Таджикистан

Научный руководитель-старший преподаватель Хаётов Р.М.

Цель исследования. Оценить динамику концентрации внимания и уровень личностной тревожности у студентов 3 курса ТГМУ им. Абуали ибни Сино.

Материал и методы исследования. Материалом для исследования послужили результаты теста Шульте-Платонова и опросника Спилберга-Ханина, полученные у 48 студентов 3 курса ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Тест Шульте-Платонова позволил оценить динамику внимания и концентрацию, а опросник Спилберга-Ханина — уровень личностной тревожности. Данные обработаны статистически с вычислением процентного распределения.

Результаты исследования. Анализ результатов теста Шульте-Платонова у 48 студентов 3 курса выявил следующие особенности динамики внимания. В начале исследования все испытуемые продемонстрировали исходный уровень концентрации и скорости реакции, однако при повторном выполнении задания наблюдалась разнонаправленная динамика. У 19 студентов (39,6%) отмечено улучшение показателей, что свидетельствует о хорошей вработываемости и устойчивости внимания. У 28 студентов (58,3%) в начале тестирования показатели были выше, чем в конце, что проявилось в увеличении времени выполнения заданий и указывает на снижение концентрации внимания и замедление скорости реакции вследствие нарастающего утомления. Только у одного студента (2,1%) показатели остались без изменений, что говорит о стабильности нервных процессов.

В дополнение к оценке внимания, анализ результатов опросника Спилберга-Ханина у тех же 48 студентов 3 курса позволил выявить особенности уровня личностной тревожности. В ходе исследования у 22 студентов (45,8%) диагностирована умеренная тревожность, что свидетельствует об адаптивном уровне эмоционального напряжения, способствующем мобилизации внимания и активности. У 26 студентов (54,2%) выявлена выраженная тревожность, что проявилось в высоких показателях беспокойства и указывает на склонность к чрезмерному эмоциональному напряжению даже в обычных ситуациях.

Выводы. Анализ результатов теста Шульте—Платонова у студентов выявил снижение концентрации внимания к концу исследования, у большинства (58,3%) на фоне нарастающего утомления. По данным опросника Спилберга—Ханина, у 54,2% отмечается выраженная личностная тревожность. Сочетание высокого уровня тревожности с ухудшением внимания и концентрации свидетельствует о риске утомления и переутомления, что может негативно отразиться на успеваемости и когнитивных функциях.

Баходиров Б.Б.

ВЛИЯНИЕ СРЕДЫ И ДАВНОСТИ ПЯТЕН КРОВИ НА ФЕНОТИПЫ ГАПТОГЛОБИНА

Кафедра судебной медицины и медицинского права

Ташкентского государственного медицинского университета. Узбекистан

Научный руководитель – к.м.н., доцент Бахриев И.И.

Цель исследования – установить влияние давности образования пятен крови, а также факторов окружающей среды на стабильность и достоверность идентификации фенотипов гаптоглобина в высушенных следах крови.

Материал и методы. Для проведения исследования у соматически здоровых добровольцев обоего пола в возрасте от 18 до 60 лет осуществляли забор капиллярной крови из пальца с последующим определением фенотипов гаптоглобина в жидком состоянии. Также исследованы системы гаптоглобина в пятнах крови, расположенных на бумаге, хлопчатобумажной, шерстяной и смесовой ткани, подвергшихся воздействию прямых солнечных лучей, хранившихся во влажном состоянии и в почве в течение различных периодов времени. Исследование выполняли методом электрофореза в вертикальных пластинах полиакриламидного геля (ПААГ). Фотодокументирование полученных фореграмм осуществляли с использованием прибора для бестеневого съёмки «МФН-2» и цифровой фотокамеры «Olympus Camedia C-770 Ultra Zoom».

Результаты исследования. Для оценки возможности определения фенотипов гаптоглобина в пятнах крови при воздействии различных факторов внешней среды исследованы образцы крови 50 лиц с заранее установленными фенотипами. Кровь наносили на бумагу, хлопчатобумажную, шерстяную и смесовую ткани, высушивали при комнатной температуре и в исходном состоянии фенотипировали методом электрофореза

после стандартной обработки фрагментов пятен (1,0×1,5 см) раствором сахарозы с трипсином. При воздействии прямых солнечных лучей (10 ч ежедневно, +30...+35°C) уже через сутки отмечалось снижение интенсивности фракций без утраты диагностической информативности. Через двое суток фенотип не определялся в 30% пятен на смесовой и 10% – на хлопчатобумажной ткани. На третьи сутки фенотипирование сохранялось лишь в 28% пятен на бумаге и 10% – на хлопчатобумажной ткани; на четвертые сутки разгонка фракций отсутствовала во всех образцах. В контроле фенотипы определялись без затруднений. При хранении пятен во влажной среде (+15...+20°C) в течение первой недели фенотипирование оставалось возможным во всех образцах. Через две недели разгонка фракций отсутствовала в части пятен на смесовой и шерстяной ткани; к 19-му дню отрицательные результаты отмечены более чем в половине пятен на шерстяной и в 42% - на смесовой ткани. В начале четвертой недели фракции сохранялись преимущественно на бумаге, тогда как на других носителях не определялись; к 26-му дню фенотипирование стало невозможным во всех образцах. В контрольной группе изменений не выявлено. При хранении пятен крови в почве (глубина 20 см, +10...+15°C) в течение первых восьми недель фенотипы определялись без затруднений. С девятой недели наблюдалось снижение интенсивности фракций, а к концу четвертого месяца положительные результаты сохранялись лишь в 28% пятен на бумаге, 14% – на хлопчатобумажной, 10% – на смесовой и 8% – на шерстяной ткани. На 20-й неделе разгонка фракций отсутствовала во всех образцах.

Выводы. Установлена прямая зависимость возможности фенотипирования гаптоглобина от вида предмета-носителя и длительности воздействия факторов внешней среды. При инсоляции (+25...+30°C) фенотипы в пятнах крови на бумаге, хлопчатобумажных, шерстяных и смесовых тканях определяются не более 3-4 суток; во влажной среде (+15...+20°C) – до 1 месяца; при хранении в почве (+10...+15°C) – до 5 месяцев, после чего их выявление становится невозможным.

Бахриддинова И.К.

ЭТИЧЕСКИЕ РИСКИ «КОГНИТИВНОГО АУТСОРСИНГА» ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ИИ В ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

Кафедра общественных дисциплин ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель - Ходжаева М.С.

Цель исследования. Изучить влияние нейросетевых технологий на формирование клинического мышления и выявить биоэтические риски деградации профессиональных навыков у студентов-медиков в условиях цифровизации образования.

Материал и методы. Работа выполнена на базе ТГМУ им. Абуали ибни Сино в 2026 году. Объектом исследования стали 30 студентов 2–4 курсов. Проведено анонимное анкетирование, включавшее вопросы о частоте использования генеративного ИИ (ChatGPT и аналоги) для решения учебных задач и субъективной оценке качества получаемых при этом знаний. Статистическая обработка данных выполнена в MS Excel.

Результаты исследования. В ходе исследования установлено, что 76% респондентов регулярно используют ИИ для подготовки ответов на теоретические вопросы и решения ситуационных задач. По результатам опроса было сформировано две группы: основная (использующие ИИ постоянно) и контрольная (обращающиеся к ИИ редко). Выявлено, что 60% студентов основной группы признались, что не перепроверяют факты, выданные нейросетью, в академических источниках. У 45% опрошенных отмечен эффект «когнитивной лени» — затруднения в самостоятельном выстраивании алгоритма дифференциальной диагностики при отсутствии доступа к технологиям. С позиции биоэтики это подтверждает риск «когнитивного аутсорсинга», когда будущий врач делегирует критическую функцию анализа внешнему алгоритму, что ведет к снижению личной интеллектуальной ответственности.

Более того, в ходе детального анализа было выявлено, что процесс формирования клинического мышления подменяется простым поиском готовых паттернов в ответах нейросети. Это неизбежно ведет к атрофии способности будущего врача к самостоятельному синтезу разрозненных симптомов в единую этиопатогенетическую картину болезни. Студенты привыкают к линейной логике искусственного интеллекта, которая не всегда способна учитывать индивидуальные особенности конкретного пациента, что в широком биоэтическом контексте рассматривается как риск деперсонализации современной медицины. Особую опасность представляет так называемый эффект «галлюцинаторной достоверности» ИИ: алгоритмы часто генерируют ложные ссылки на научные исследования или указывают неверные дозировки препаратов с абсолютной лингвистической уверенностью. В условиях отсутствия сформированного навыка критической верификации данных у обучающихся, это закладывает фундамент для серьезных ятрогенных ошибок.

Таким образом, технологическое упрощение учебного процесса входит в глубокое противоречие с фундаментальным этическим принципом «не навреди» (non-maleficence), так как потенциально снижает уровень подготовки специалиста и его способность принимать ответственные решения в критических ситуациях, когда доступ к цифровым помощникам может быть технически ограничен или невозможен.

Выводы. 1. Бесконтрольное использование ИИ без навыков верификации является фактором профессиональной деградации и подменяет активный мыслительный процесс пассивным потреблением контента. 2. Это препятствует формированию полноценного клинического мышления и деонтологической ответственности, размывая навык обоснованного профессионального сомнения. 3. Необходимо внедрение контроля использования ИИ в вузе, чтобы технологии служили вспомогательным инструментом, а не полной заменой аналитической деятельности мозга. Образовательная парадигма должна сохранять приоритет интеллектуальной независимости врача для обеспечения безопасности пациентов в будущем.

Бахриев И.И., Калжанов М.М., К.К.Бекимов
СПЕКТРОФОТОМЕТРИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ПРИЖИЗНЕННОСТИ КРОВОИЗЛИЯНИЙ В МЯГКИЕ
ТКАНИ ЗАБРЮШИННОГО ПРОСТРАНСТВА

Ташкентский государственный медицинский университет. Узбекистан.

Цель исследования. Изучить возможности применения спектрофотометрического метода по содержанию гемина для установления прижизненности кровоизлияний в мягкие ткани забрюшинного пространства.

Материал и методы. Исследование проводилось на образцах мягких тканей забрюшинного пространства, полученных при судебно-медицинских вскрытиях. Все образцы были разделены на две группы: 1. Прижизненные кровоизлияния – с клиническими и морфологическими признаками жизненной реакции. 2. Посмертные кровоизлияния – возникшие после смерти. Для количественного определения гемина применялся спектрофотометрический метод с использованием спектрофотометра UV-2600 (Shimadzu, Япония). Пробоподготовка включала обработку тканевых гомогенатов ацетоновой смесью и последующее центрифугирование. Оптическая плотность надосадочной жидкости измерялась при длине волны 385-406 нм, характерной для геминовых комплексов. Концентрация гемина рассчитывалась по калибровочной кривой, построенной по стандартному раствору гематина (Sigma-Aldrich). Параллельно оценивались морфологические признаки кровоизлияний (эритродиapedез, фагоцитоз эритроцитов, наличие лейкоцитарной реакции).

Результаты исследования. Анализ показал достоверные различия в содержании гемина между прижизненными и посмертными кровоизлияниями. Среднее содержание гемина при прижизненных кровоизлияниях составило $6,8 \pm 0,7$ мкг/мг ткани, тогда как при посмертных – $3,1 \pm 0,5$ мкг/мг ($p < 0,01$). Повышенное содержание гемина в прижизненных образцах связано с активными ферментативными процессами окисления гемоглобина при участии каталазы и пероксидазы, а также с сохранением микроциркуляции в момент травмы. Спектрофотометрические кривые прижизненных кровоизлияний характеризовались выраженным максимумом поглощения при 400-405 нм (так называемая Soret-полоса), соответствующей высокому уровню геминовых комплексов. В посмертных тканях максимум смещался в сторону 380-385 нм и имел меньшую интенсивность. Сравнительный морфологический анализ подтвердил, что ткани с высоким содержанием гемина имели признаки воспалительно-репаративных реакций (лейкоцитарная инфильтрация, пролиферация эндотелия, гемосидерофаги). Гемин, как стабильный продукт деградации гемоглобина, сохраняет оптические свойства, позволяющие количественно оценить его содержание даже спустя несколько суток после травмы. В живых тканях процессы окисления гемоглобина протекают активно, что сопровождается накоплением гемина и других железосодержащих комплексов. В посмертных тканях, напротив, вследствие прекращения ферментативных реакций содержание гемина значительно ниже.

Выводы. Применение спектрофотометрического метода по содержанию гемина позволяет достоверно дифференцировать прижизненные и посмертные кровоизлияния в мягких тканях забрюшинного пространства. Метод отличается высокой чувствительностью, воспроизводимостью и может использоваться в судебно-медицинской практике в качестве дополнительного биохимического критерия при оценке жизненности повреждений. Полученные результаты подтверждают, что уровень гемина отражает интенсивность жизненных процессов в зоне кровоизлияния и служит объективным индикатором прижизненности травмы.

Бахриев И.И., Каххарова З.Т.
МОРФОЛОГИЯ ВОЛОС ПОД ВОЗДЕЙСТВИЕМ ВНЕШНИХ ФАКТОРОВ (СУДЕБНО-
МЕДИЦИНСКИЙ АСПЕКТ)

Ташкентский государственный медицинский университет. Узбекистан

Цель исследования. Научное обоснование и внедрение усовершенствованных методов судебно-медицинского анализа волос, направленных на минимизацию влияния временного интервала между изъятием и исследованием объектов на достоверность экспертных выводов.

Материал и методы. Проведено шесть экспериментальных исследований в природных и лабораторных условиях. Изучено 3668 волос от 43 лиц с учётом пола, возраста и анатомической локализации. Применялись световая и электронно-сканирующая микроскопия. Оценивалось влияние водной среды (пресной, гнилостной), низких температур (-10°C), ультрафиолетового излучения (искусственного и естественного), а также временного фактора (до 6 лет). В водных опытах экспозиция составляла 2 месяца и 1 год; предусматривались контрольные варианты хранения в дистиллированной воде и в сухом виде. УФ-облучение моделировалось бактерицидными лампами (253,7 нм), а также естественной инсоляцией. Отдельно исследована динамика морфологических признаков волос одного и того же лица с интервалом 6 лет.

Результаты исследования. Установлено, что при хранении в дистиллированной воде до 1 года индивидуализирующие микроморфологические признаки сохраняются; отмечается лишь частичное отслоение чешуек кутикулы без утраты диагностической информативности. Низкие температуры (-10°C) не вызывают существенных изменений структуры волос, проявляя консервирующий эффект. В условиях пересыхающего колодца уже через 2 месяца выявлены выраженные деструктивные изменения: разложение волосяных луковиц, продольные трещины, повреждения стержня, полное или почти полное разрушение кутикулы, что делает невозможным сравнительное исследование и ДНК-анализ. Через 1 год отмечалась фрагментация волос и утрата индивидуализирующих признаков. В условиях пруда морфологические признаки сохранялись до 2 месяцев, однако через 1 год наблюдались разрушение кутикулы, изменение пигмента и микробные наслоения; идентификационные признаки в большинстве случаев утрачивались. Скорость деструкции зависела от цвета, толщины волос, их онтогенетической стадии и факторов среды. Ультрафиолетовое излучение вызывало изменения цвета и структуры, сходные с химическим обесцвечиванием. Наиболее чувствительными оказались светлые и

тонкие волосы; у 25 % образцов повреждался кутикулярный слой, уменьшалась толщина стержня. У седых волос формировались продольные трещины без изменения цвета. Существенных гендерных различий не выявлено. При естественной инсоляции изменения преимущественно затрагивали поверхностные слои волосного покрова. Динамическое исследование показало, что при правильном сборе, высушивании и хранении (без влаги и доступа УФ-лучей) микроморфологические признаки волос сохраняют стабильность не менее 6 лет. Изменения касались главным образом искусственно окрашенных волос и процессов поседения; при полном поседении диагностическая информативность существенно снижается ввиду сохранения преимущественно рисунка кутикулы.

Выводы. Гнилостная водная среда разрушает волосную луковицу и утрачивает индивидуализирующие признаки, исключая морфологическую и генетическую идентификацию. Низкие температуры оказывают консервирующий эффект. УФ-излучение вызывает структурно-пигментные изменения, учитываемые при сравнении. При правильном изъятии и хранении экспертиза возможна не менее 12 лет. Данные уточняют критерии устойчивости микроморфологических признаков и повышают достоверность заключений.

Бахтиёрзода Р., Каримова Ф.Б., Икромов Ч.Н.

ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ДИАГНОСТИКИ ОСЛОЖНЕННОГО ЛЕГОЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА

Кафедра патологической анатомии ГОУ «ТГМУ им Абуали ибни Сино». Таджикистан
Лаборатория морфологии НИИ фундаментальных наук ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – зав. кафедрой к.м.н. Тагайкулов Э.Х.

Цель исследования. Изучить патоморфологические особенности диагностики легочного туберкулеза

Материал и методы. Мы изучили патоморфологические особенности легочного туберкулеза с помощью морфологической диагностики. Материалом исследования служили архивные биопсионные материалы 31 больных с легочными формами туберкулёза, возраст больных составил от 17 до 41 лет. Из них 18 мужчин, женщин-13. Послеоперационные материалы поступили из ГУ Республиканской клинической туберкулёзной больницы (Мачитон), для патоморфологической диагностики в лаборатории морфологии НИИ фундаментальных наук ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Для достижения поставленной цели использовали световой микроскоп Olympus CX21 FS1, оснащённый цифровой камерой Digital MicroScore Camera Specification MC-DO 48U (E), при различных увеличениях (x4, 10, 40). Микропрепараты были окрашены гематоксилин-эозином, толщина срезов составляла 6–7 мкм.

Результаты исследования. Согласно по данным ВОЗ туберкулез назван «инфекционной убийцей» №1, туберкулёз легкого широко распространён в мире, реже поражается другие органы и системы. Это инфекционное заболевание, вызывается микобактериями туберкулёза. Основными путями заражения туберкулезом считается воздушно-капельный путь более 90% и чаще поражается правое легкое.

При микроскопическом исследовании в микропрепаратах обнаруживали следующие морфологические изменения: хроническую специфическую воспалению с пролиферацией макрофагов, скопления макрофагов в очаге поражения и образования туберкулезных гранулемы, в центре которого образовался очаг казеозного некроза. Вокруг очага некроза лимфоплазмочитарная инфильтрация, межволоконистая отёк, нарушения структуры легочной ткани, эпителиоидные и многоядерные гигантские клетки Пирогова-Лангханса. По результатам патоморфологических исследований у 86,4%, больных обнаружено асцитической форма туберкулеза развивалось экссудативно-пролиферативное воспаление. При цитологическом исследовании при окраске по Цилью-Нильсену мы обнаружили большое количество кислотоустойчивых бактерий, в виде крупных скоплений микроколоний.

Вывод. Туберкулез легких может поражать другие органы диссеминация с первичного очага лимфогенным путем. Для современной диагностики осложнённого легочного туберкулеза важное значение имеет патоморфологические и эндоскопические методы исследования. Это позволяет с большой достоверностью вести дифференциальную диагностику между туберкулезом и канцероматозом легких.

Бахтиёри А.С., Саидов К.Ч.

САМАРАНОКӢ ВА БЕХАТАРИИ α -БЛОКАТОРӢ ВА ИНГИБИТОРӢИ 5 α -РЕДУКТАЗА (5-ARIs) ДАР ТАБОБАТИ ДОРУГИИ ГИПЕРПАЗИЯИ ХУШСИФАТИ ҶАДУДИ ПРОСТАТА

Кафедра анатомии нормалӣ, МДТ «ДДТХ». Тоҷикистон.

Роҳбари илмӣ - Зарифзода И.А.

Мақсади таҳқиқот. Ҷадафи таҳлил арзёбии муқоисавии самаранокӣ, беҳатарӣ ва нақши клиникии α -блокаторҳо ва ингибиторҳои 5 α -редуктаза (5-ARIs) дар табобати медикаментозии гиперплазияи хушсифати ҷадуди простата мебошад.

Мавод ва усулҳо. Таҳлил дар асоси 11 таҳқиқоти клиникии нашршудаи солҳои 2020-2025 дар нашрияҳои (PubMed, MeSH, Uroweb) ва маълумотҳои адабиёти солҳои охир гузаронида шуд. Самаранокӣ бо истифода аз IPSS, Qmax, ҳаҷми простата ва ҳатари пешрафти беморӣ арзёбӣ гардид.

Натиҷаҳои таҳқиқот. α -блокаторҳо бо релаксатсияи мушакҳои ҳамвори простата ва гарданаки масона таъсири зуд (3–7 рӯз) нишон дода, коҳиши назарраси IPSS-ро таъмин мекунамд (тамсулозин 0.4 мг самаранокӣи баландтарин нишон дод). Онҳо ба ҳаҷми простата таъсир намерасонанд.

5-ARIs бо боздоштани табдили тестостерон ба дигидротестостерон (DHT) ҳаҷми простатаро коҳиш

дода, сатҳи PSA-ро тақрибан 50% паст мекунамд, аммо таъсири онҳо пас аз 3–6 моҳ зоҳир мешавад.

Табобати комбинатсионӣ (α -блокатор + 5-ARI) дар беморони дорои простата ≥ 30 см³ хатари нигоҳдошти шадиди пешоб ва зарурати ҷарроҳиро ба таври назаррас коҳиш медиҳад.

Таъсири номатлуб дар α -блокаторҳо бештар ихтилоли инзол (эякулятсия) ва гипотензия, дар 5-ARIs бошад, дисфунксияи эректилӣ ва паст шудани либидо мебошанд.

Хулоса. α -блокаторҳо барои назорати фаврии нишонаҳо доруи хати аввал ба ҳисоб мераванд, дар ҳоле ки 5-ARIs барои беморони дорои простатаи калон ва хатари пешрафти беморӣ мувофиқ мебошанд. Табобати комбинатсионӣ дар беморони интихобшуда самаранокии бештар ва таъсири дарозмуддат дорад.

Бегмуродов Р., Чалилов Ғ.Қ., Сангинова З.

ОМУЗИШИ ХУСУСИЯТҲОИ ТАЛХАРОНИИ РАВҒАНИ АТРИИ АНЧИБАРИ ХУШБҮЙ ВА ГИДРОЛАТИ ОН ДАР КАЛЛАМУШҲОИ СОЛИМ

ШИТ МД “Пажӯҳишгоҳи тиббӣ бунёдӣ” - и МДТ “ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино”. Тоҷикистон.
Роҳбари илмӣ - н.и.б., ходими калони илмӣ Холиқзода О.У.

Мақсади таҳқиқот. Омӯзиши хусусиятҳои талхаронии равғани атрии анчибари хушбӯй ва гидролати он дар калламӯшҳои солим.

Усули таҳқиқот. Таҳқиқот дар 24 калламӯшҳои сафеди вазнашон 200-220 г/кг вазн дар ШИТ МД “Пажӯҳишгоҳи тиббӣ бунёдӣ” - и МДТ “ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино” амалӣ карда шуд. Ҳайвонот ба чор гурӯҳ: 1. Назоратӣ - 6 калламӯш, 2. Озмоишӣ (равғани атрии анчибар 0.02г/кг) – 6 калламӯш, 3. Озмоишӣ (равғани атрии анчибар 0.03г/кг) - 6 калламӯш ва 4. Гидролат - 0,05г/кг вазн. Хусусияти талхаронии маводи озмоишӣ бо усули Фишер ва Варса (1950) татбиқ шуд. Миқдори талхаро пас аз 1, 2, 3 соат ҷудо-ҷудо ҷамъ карда миқдори онро муайян намуда ва хусусияти талхаронии маводи озмоиширо вобаста ба ҳаҷми талхаи ҷамъоваришуда муайян намудем.

Натиҷаҳои таҳқиқот: Дар натиҷаи амалӣ намудани корҳои озмоишӣ муайян карда шуд, ки равғани атрии анчибар дар вояҳои 0.02 - 0.03г/кг вазни бадан, миқдори таровиши талхаро нисбати гурӯҳи солим пас аз 3 соат 32.8%, 20.0 % -ро зиёд намуд. Дар баробари ин омӯзиши хусусияти талхаронии гидролати аз таркиби равғани атрии анчибар хушбӯй ҷудогардида нишон дод, ки миқдори таровиши талха пас аз 3 соат нисбати гурӯҳи солим ба ҳисоби миёна 5. 94% -ро ташкил дод, ки нисбати равғани асилӣ анчибар самаранаш камтар буд. Ҳамин тариқ омӯзиши муқоисавӣ нишон дод, ки равғани атрии анчибари хушбӯй нисбати гидролати он баргари назаррас дорад.

Хулоса. Маълумотҳои ба дастамада аз он далolat мекунамд, ки равғани атрии анчибари хушбӯй дорои хусусияти эътимодноки талхаронӣ буда, гидролати он, гарчанде боқимондаи коркарди равғани атриаш ба ҳисоб меравад, нисбат ба гурӯҳи солим хусусияти назарраси талхаронӣ дорад.

Бекова Д.Д., Марипов Х.Ш., Валиев Б.Дж.

ИНФАРКТ МИОКАРДА В РАЗВИТИИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

Кафедра патофизиологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – к.м.н., доцент Курбонбекова П.К.

Цель исследования. Изучить роль инфаркта миокарда в развитии хронической сердечной недостаточности (ХСН).

Материал и методы. Проведен анализ данных 30 пациентов кардиоревматологического отделения ГОУ «Городской медицинский центр №2 имени академика К.Т. Таджиева» (г. Душанбе), находившихся на лечении в январе 2026 года. Среди обследованных было 18 мужчин (60%) и 12 женщин (40%). Возраст пациентов варьировал от 54 до 78 лет, средний возраст составил 67,5 года. Все пациенты разделены на две группы: перенесшие инфаркт миокарда и пациенты с ХСН без инфаркта в анамнезе.

Результаты исследования. Анализ клинических случаев показал, что инфаркт миокарда является ведущей причиной развития ХСН. Среди обследованных пациентов большинство (60%) составляли лица, перенесшие инфаркт, у которых ХСН развилась вследствие этого события. В данной группе (18 человек) гендерное соотношение составило 67% мужчин (12 человек) и 33% женщин (6 человек). У остальных пациентов (40%) ХСН сформировалась на фоне других заболеваний, таких как гипертоническая болезнь (67%), пороки сердца (25%) или стенокардия (8%). В группе пациентов, перенесших инфаркт миокарда (60%), наблюдалось тяжелое течение заболевания с выраженными клиническими проявлениями. При инструментальном обследовании у подавляющего большинства (94%) определялось постинфарктное ремоделирование с расширением полостей сердца. Эпизоды декомпенсации, включая гидроторакс и выраженные отеки, зафиксированы у 94% пациентов этой группы. В группе пациентов без инфаркта (40%) течение ХСН было более стабильным. Структурные изменения характеризовались преимущественно гипертрофией миокарда при относительно сохранных размерах полостей. Декомпенсации наблюдались реже (33%), анемия (25%) и нарушение функции почек (33%) встречались в меньшей степени.

Выводы. Таким образом, инфаркт миокарда является основной причиной развития хронической сердечной недостаточности. Своевременное предотвращение инфаркта миокарда снижает риск тяжелой хронической недостаточности.

Мақсади таҳқиқ. Дар пойдории забони милли саҳми Асосгузори сулҳу ваҳдати милли - Пешвои миллат Эмомалӣ Раҳмон хеле бориз мебошад

Мавод ва усули таҳқиқот. Мавод асари Эмомалии Раҳмон “Забон миллат - ҳастии миллат” интиҳоб гардида, аз методҳои маъмули забоншиносӣ истифода шудааст.

Натиҷа ва баррасии таҳқиқот. Дар даврони соҳибистиқлолии кишвар баҳри рушду инкишофи забони адабии тоҷикӣ хизматҳои арзандае намуда, дар саҳифаҳои таърихи тамаддуни тоҷик барои пос доштани забони модарӣ дар ҷомеаи имрӯза нуктаҳои муҳимро дар китоби “Забон миллат - ҳастии миллат” чунин қайд намудааст: “Танҳо забон аст, ки дар ҳама давраи замон таърихи воқеӣ ва ростини миллатро дар ҳофизаи худ нигоҳ медорад”. Пешвои муаззами миллат борҳо таъкид намудаанд, ки мо аз рӯзҳои аввали соҳибистиқлолӣ барои ғанӣ гардонидани забони адабии тоҷик саъю талош намуда, ҷиҳати рушди он заминаҳои ҳуқуқӣ фароҳам оварем. Аз ин рӯ як қатор санадҳо қабул карда барои пешрафти он барномаҳои давлатиро роҳандозӣ намудем ва ба хотири бузургдошти ин рукни муҳими давлатдорӣ дар қонунгузорӣ тағйирот ворид кардаанд. Ҳамасола Рӯзи забон 5-октябрро бо шукӯҳи шаҳомат таҷлил менамоем ва чорабиниҳои зиёди илмӣ оммавино дар ин айём баргузор менамоем. Зимни ин масъала Пешвои миллат андешаронӣ намуда чунин овардаанд: “Барои ман забони тоҷикӣ на танҳо воситаи гуфтугӯю муошират ба шумор меравад, балки болотар аз он, шиносномаи миллати азизам руҳи поки гузаштагонам ва оинаи осори ниёконам мебошад. Аз ин рӯ, ман ба ин забони шеваи шоирона сидқан арҷ мегузорам, бо ҳисси баланди ватандӯстӣ аз минбарҳои баланд бо ин забон сухан мегӯям, аз лаҳни шаккарину дилнишинаш лаззати маънавӣ мебарам ва ҳастииро бо ҳастии забонам пайванд дониста, ин гавҳари хушоб ва дурри ҷаҳонтобро пайваста ситоиш ва тарғиб менамоем”.

Хулоса. Омӯзиши сайри таърихӣ ташаккул ва таҳаввули забони тоҷикӣ имкон медиҳад, ки мо забонамонро дӯст дорем, барои ҳифзи он талош варзем ва ба хотири ғановатбахш гардонидани ин забони ширину лазиз тамоми неруи зеҳнии кишварро сафарбар намоем.

Бобоев О.Г., Эшова М.М.
ВЛИЯНИЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СМАРТФОНА НА ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ЧЕЛОВЕКА
Кафедра нормальной физиологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.
Научный руководитель – к.м.н. Иргашева Дж.З.

Цель исследования. Изучить влияние кратковременного использования смартфона на ЧСС, качество сна и уровень стресса.

Материал и методы и методы. В исследовании приняли участие 65 студентов в возрасте от 18 до 23 лет. Все участники были практически здоровы и не имели хронических сердечно-сосудистых заболеваний. Исследование проводилось в несколько этапов. Сначала были измерены исходные показатели: частота сердечных сокращений и артериальное давление в состоянии покоя. Также участники оценивали уровень усталости по 10-балльной шкале используя простую шкалу самооценки: Fatigue Severity Scale (FSS) Шкала выраженности усталости.

Затем студенты в течение 45 минут активно использовали смартфон — просматривали социальные сети, видео, читали информацию и переписывались в мессенджерах. После завершения этого периода повторно измерялись частота сердечных сокращений и артериальное давление. Дополнительно был проведён опрос, касающийся качества сна и привычки использования смартфона перед сном.

Результаты исследования. После 45 минут активного использования смартфона у 50 студентов (76,9%) частота пульса увеличилась на 5–10 ударов в минуту, у 10 студентов (15,4%) на 12–15 ударов, и лишь у 5 студентов (7,7%) изменений не наблюдалось. В среднем частота сердечных сокращений повысилась с 72 до 78–80 ударов в минуту (примерно на 8–11%), что указывает на кратковременную активацию нервной системы. Повышение систолического давления было выявлено у 28 студентов (43,1%), а повышение диастолического давления у 12 студентов (18,5%). У 20 участников (38,4%) исследователи артериального давления существенно не изменились. Уровень усталости вырос у 45 студентов (69,2%) до 6–7 баллов и у 15 студентов (23,1%) до 8 баллов. Основными жалобами были усталость глаз, головная боль, напряжение и снижение концентрации. Трудности с засыпанием возникли у 28 студентов (43,1%), прерывистый сон наблюдался у 20 студентов (30,8%), и только 5 студентов (7,7%) не испытывали проблем со сном. Эмоциональное напряжение и раздражительность отмечались у 40 студентов (61,5%), тревожность у 18 студентов (27,7%). Полученные результаты подтверждают, что длительное использование смартфона оказывает заметное влияние на физиологическое и психоэмоциональное состояние студентов.

Вывод. Полученные данные показывают, что даже кратковременное использование смартфона вызывает изменения в физиологическом состоянии организма: учащение сердечного ритма, повышение нервного напряжения, снижение концентрации внимания и признаки зрительного переутомления. При регулярном и длительном использовании эти изменения могут приводить к хронической усталости и нарушениям сна. Для минимизации негативного воздействия важно развивать культуру осознанного использования технологий и понятие «цифровой гигиены», включая ограничение экранного времени и регулярные перерывы.

Бобоев М.М.

РОЛЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ В УЛУЧШЕНИИ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ

Кафедра общественного здоровья и управления здравоохранением Андижанского государственного медицинского института, г. Андижан, Узбекистан

Научный руководитель – ст. преподаватель Ботирова М.К.

Цель исследования. Оценить роль и эффективность профилактических мероприятий в улучшении показателей общественного здоровья населения, а также определить их значение в снижении уровня заболеваемости и укреплении здоровья населения.

Материал и методы. В исследовании проведён анализ научных публикаций, посвящённых вопросам профилактики заболеваний и укрепления общественного здоровья. Были изучены современные данные отечественных и зарубежных источников, отражающие влияние профилактических мероприятий на показатели здоровья населения. В процессе работы применялись методы аналитического и сравнительного анализа, а также систематизация полученной информации для оценки эффективности профилактических подходов в системе здравоохранения.

Результаты исследования. В результате проведённого анализа установлено, что профилактические мероприятия играют важную роль в улучшении показателей общественного здоровья населения. Выявлено, что систематическое проведение профилактических осмотров, санитарно-просветительной работы, а также мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни, способствует снижению уровня заболеваемости и раннему выявлению различных патологических состояний. Кроме того, установлено, что внедрение комплексных профилактических программ в систему здравоохранения позволяет повысить эффективность медицинской помощи, снизить риск развития хронических заболеваний и улучшить качество жизни населения. Полученные данные подтверждают значимость профилактических мероприятий как одного из ключевых направлений развития современного общественного здравоохранения.

Выводы. Профилактические мероприятия являются важным направлением в системе общественного здравоохранения и играют значительную роль в сохранении и укреплении здоровья населения. Их систематическое и комплексное применение способствует снижению уровня заболеваемости, раннему выявлению патологических состояний и повышению качества жизни населения. Повышение эффективности профилактических программ является одним из ключевых факторов совершенствования системы здравоохранения и улучшения показателей общественного здоровья.

Бобокалонзода М.Б.

МЕХАНИЗМҲОИ НЕЙРОГУМОРАЛИИ ТАҒЙИРЁБИИ ҒАЪОЛИЯТИ ОЛИИ АСАБ ДАР ШАРОИТИ СТРЕССҲОИ ИМТИҲОНӢ

Кафедраи физиологияи нормалии МДТ “ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино”. Таджикистан

Роҳбари илмӣ: омӯзгори калони кафедра Зухӯрова П.М

Мақсади таҳқиқ. Муайян кардани хусусиятҳои тағйирёбии ғаъолияти олии асаб дар донишҷӯён дар шароити стрессҳои имтиҳонӣ ва нақши механизмҳои нейрогуморали дар ғаъолшавии диққат, хотира ва қобилияти омӯзиш.

Мавод ва усулҳои таҳқиқ. Тадқиқот бо истифода аз усули пурсиши электронии аноними гузаронида шуд. Дар пурсиш донишҷӯёни курси дуҷуми факултети тиббӣ иштирок намуданд. Барои ҷамъовари маълумот анкетаи махсус таҳия гардида, он аз нуздаҳ саволҳои вариантдор иборат буд. Саволҳо ба омӯзиши тағйирёбии ғаъолияти зеҳнӣ, диққат, хотира ва қобилияти омӯзиши донишҷӯён дар шароити стрессҳои имтиҳонӣ рабона карда шуданд. Дар анкета чунин саволҳои пешниҳод гардиданд: “Дар як шаби муқаррарӣ шумо чанд саволи имтиҳониро аз худ карда метавонед?”, “Дар шаби пеш аз имтиҳон қобилияти омӯзиши шумо чӣ гуна тағйир меёбад?”. “Сифати хоб дар шаби пеш аз имтиҳон чӣ гуна мешавад?” ва дигар саволҳои марбут ба ҳолати рабонӣ ва физиологияи донишҷӯён. Ҷавобҳои гирифташуда ҷамъоварӣ гардида, бо усули математикӣ (статистикӣ) таҳлил гардиданд.

Натиҷаи таҳқиқ. Натиҷаҳои пурсиш нишон доданд, ки аксарияти донишҷӯён дар давраи наздикшавии имтиҳон стресс эҳсос мекунанд (64%). Дар ин давра тағйироти назаррас дар рӯзи хоб мушоҳида гардид: қисми зиёди иштирокчиён кам хоб кардан ё қариб тамоман нахобиданро қайд намуданд. Бо вучуди ин, 62,3% донишҷӯён беҳтар шудани қобилияти дар хотир нигоҳ доштани маълумотро дар шаби пеш аз имтиҳон қайд карданд. Ҳамзамон, афзоиши назарраси суръати омӯзиш ба мушоҳида расид: 81% донишҷӯён изҳор доштанд, ки дар шаби пеш аз имтиҳон метавонанд зиёда аз 40 саволи имтиҳониро аз худ намоёнд, дар ҳоле ки дар давраи муқаррарии таҳсил ҳаҷми омӯзиши назаррас камтар мебошад. Илова бар ин, 73,7% иштирокчиён қайд карданд, ки баъзе ҷавобҳо баъд аз анҷоми имтиҳон ногаҳон ба хотир меоянд. Натиҷаҳо нишон медиҳанд, ки стрессҳои имтиҳонӣ метавонанд бо ғаъолшавии рабандҳои зеҳнӣ ва тағйироти психофизиологӣ дар донишҷӯён алоқаманд бошанд. Бояд қайд намуд, ки пурсиш хусусияти анонимӣ дошта, ҷамъовари маълумот идона дорад.

Хулоса. Натиҷаҳои таҳқиқот нишон медиҳанд, ки стрессҳои имтиҳонӣ дар донишҷӯён на танҳо бо изтиробӣ рабонӣ, балки бо як қатор тағйироти психофизиологӣ низ ҳамроҳ мешаванд. Дар шароити наздикшавии имтиҳон ғаъолшавии рабандҳои зеҳнӣ, аз ҷумла диққат, хотира ва суръати омӯзиш мушоҳида мегардад, ки метавонад бо механизмҳои мутабиқшавии нейрофизиологии организм ба ҳолати стресс

алоқаманд бошад. Ҳамзамон тағйироти назаррас дар речаи хоб, ҳолати рӯҳӣ ва баъзе ақсуламалҳои физиологӣ ба назар мерасанд. Ҳамин тавр, стрессҳои имтиҳонӣ метавонанд ба таври муваққатӣ фаъолияти зеҳнии донишҷӯёро фаъол гардонанд. Омӯзиши минбаъдаи ин падида метавонад барои фаҳмиши амиқтари механизмҳои мутобиқшавии системаи асаб дар шароити стресс ва инчунин барои оптимизатсияи раванди таълим дар муассисаҳои таҳсилоти олӣ аҳамияти илмӣ дошта бошад.

Бобомуродова Тугинисо

ПРИБОРИТИЕ НЕЗАВИСИМОСТИ РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН И ЕГО ИСТОРИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ

Кафедра общественных дисциплин ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель: Ишпулатова Г.С.

Цель исследования. Изучение процесса приобретения государственной независимости Республики Таджикистан, анализ политических и общественных событий, сопровождавших провозглашение суверенитета, а также определение исторического значения этого события для формирования национальной государственности и дальнейшего развития страны.

Материал и методы. В исследовании использованы разнообразные исторические и документальные источники: официальные документы Верховного Совета Республики Таджикистан, Декларация о государственной независимости от 9 сентября 1991 года, законодательные акты и постановления периода становления независимости, а также материалы СМИ, статьи, воспоминания и мемуары политических деятелей того времени. Кроме того, привлекались научные публикации и монографии, посвященные политической истории Таджикистана начала 1990-х годов. Методы исследования включают историко-правовой анализ, позволяющий оценить юридические и политические решения парламента; сравнительно-исторический метод для сопоставления процесса независимости Таджикистана с другими постсоветскими республиками; систематизацию и обобщение фактического материала для выявления закономерностей формирования независимого государства. Использовался также метод критического анализа источников, что позволило оценить достоверность свидетельств и влияние внутренних и внешних факторов на процесс приобретения независимости.

Результаты исследования. Исследование показало, что 9 сентября 1991 года стало важнейшей датой в истории таджикского народа. В этот день внеочередная сессия Верховного Совета Республики Таджикистан XII созыва приняла Декларацию о государственной независимости, которая провозгласила создание суверенного таджикского государства. Этот документ закрепил право народа Таджикистана на самостоятельное политическое, экономическое и культурное развитие.

В Декларации подчеркивалось, что Республика Таджикистан будет строить отношения с другими государствами на основе равноправия, взаимного уважения, мира и сотрудничества. Провозглашение независимости было встречено населением республики с большой радостью и надеждой на лучшее будущее. Однако этот период сопровождался сложной политической ситуацией, ростом общественных противоречий и усилением деятельности различных политических сил и движений. В стране происходили митинги, политические выступления и острые дискуссии о дальнейшем пути развития государства. Несмотря на трудности переходного периода, процесс становления независимого государства продолжался.

Выводы. Таким образом, приобретение независимости Республики Таджикистан имеет огромное историческое значение для таджикского народа. Провозглашение суверенитета стало началом нового этапа развития государства, открыв возможность самостоятельно определять внутреннюю и внешнюю политику, развивать экономику, культуру и укреплять национальную идентичность. Несмотря на сложные общественно-политические условия начала 1990-х годов, независимость стала основой для формирования современного таджикского государства, укрепления его международного авторитета и дальнейшего развития общества.

Бобомуродова Д.Э., Нарзуллоев С.С., Сиджотхонов А.А.

РОЛЬ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ В ПРОФИЛАКТИКЕ И РАННЕМ ВЫЯВЛЕНИИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПЕРЕДАЮЩИХСЯ ВОДНЫМ ПУТЕМ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН

Кафедра гигиены окружающей среды ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – доктор PhD, доцент Назарзода Х.Н.

Цель исследования. Оценить эффективность деятельности учреждений первичной медико-санитарной помощи в профилактике и раннем выявлении инфекционных заболеваний, передающихся водным путем, среди населения Республики Таджикистан.

Материал и методы. Проведен ретроспективный анализ медицинской документации и отчетных данных учреждений первичной медико-санитарной помощи в восьми регионах страны. В исследование включены данные 5 200 пациентов с диагнозами острых кишечных инфекций, вирусного гепатита А и паразитарных заболеваний. Дополнительно проанализированы показатели санитарно-просветительной деятельности медицинских работников, результаты профилактических мероприятий и динамика обращаемости населения. Использованы методы статистического анализа, сравнительной оценки и эпидемиологического анализа.

Результаты исследования. Анализ показал, что учреждения первичной медико-санитарной помощи играют ключевую роль в раннем выявлении инфекционных заболеваний. В среднем около 72% случаев кишечных инфекций впервые диагностируются на уровне первичного звена здравоохранения. Из 3 800 зарегистрированных случаев кишечных инфекций в исследуемых регионах около 2 740 случаев выявляются семейными

врачами и медицинскими сестрами на уровне ПМСП.

Результаты исследования показали, что активная санитарно-просветительная работа медицинских работников способствует повышению информированности населения о правилах личной гигиены и безопасного использования питьевой воды. В течение последних пяти лет профилактическими образовательными мероприятиями было охвачено около 48% населения исследуемых районов, что составило более 420 тыс. человек.

В районах, где систематически проводились санитарно-гигиенические и профилактические мероприятия, уровень заболеваемости кишечными инфекциями снизился с 135 до 102 случаев на 100 тыс. населения, что соответствует снижению на 24,4%. Одновременно наблюдалось увеличение доли населения, использующего безопасные источники питьевой воды, с 52% до 61%.

Кроме того, внедрение профилактических программ и регулярный санитарно-эпидемиологический мониторинг позволили увеличить уровень раннего выявления инфекционных заболеваний на 26%. В результате своевременной диагностики и лечения сократилось число осложнений и госпитализаций пациентов с кишечными инфекциями.

Выводы. Результаты исследования свидетельствуют о важной роли первичной медико-санитарной помощи в профилактике инфекционных заболеваний, передающихся водным путем. Активное участие семейных врачей и медицинских сестер в санитарно-просветительной работе и раннем выявлении заболеваний способствует снижению инфекционной заболеваемости и повышению уровня санитарной грамотности населения. Расширение профилактических программ, усиление межсекторального взаимодействия и дальнейшее развитие системы первичной медико-санитарной помощи могут существенно повысить эффективность борьбы с инфекциями, связанными с водным фактором передачи.

Бобохонова Д.Б., Курбонийн Б.З., Сафарова З.Р.

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ПАРАМЕТРЫ ООЦИТОВ КАК ПРЕДИКТОР ЭФФЕКТИВНОСТИ КРИО- КОНСЕРВАЦИИ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН

ООО «Медицинский центр Насл». Таджикистан

Научный руководитель – к.м.н., доцент Курбанов Ш.М.

Цель исследования. Изучить изменчивость морфологических параметров ооцитов и критерии оценки функционального состояния клеточного материала для их криоконсервации.

Материал и методы. В условиях лаборатории экстракорпорального оплодотворения (ЭКО) МЦ НАСЛ проведен проспективное сравнительное исследование с 2024-2025 гг. Ооциты, полученные в циклах ЭКО, были распределены на 5 групп в зависимости от морфологических характеристик и подвергнуты витрификации с последующей оценкой выживаемости, оплодотворения и развития эмбрионов. Замораживание ооцитов путем витрификации проводили при комнатной температуре (+ 24°C). Криоконсервация и дальнейшее хранение ооцитов осуществляли на носителях CryoTec (Cryotech, Japan). Ооциты погружали на 10-14 минут в криопротекторную смесь- 7,5% диметилсульфоксид и 7,5% этиленгликоля. После данной процедуры ооциты переносили в 15% раствора диметилсульфоксид, 15% раствора этиленгликоля и 0,5 М сахарозы. После 1 минуты ооциты размещали на носитель и погружали в жидкий азот. Хранение замороженных ооцитов осуществляли в сосудах Дьюара в жидком азоте (-196 С) до момента размораживания. Размораживание ооцитов начинали в 1,0 М растворе сахарозы при температуре +37°C. Через 1 мин эмбрионы переносили в 0,5 М р-н сахарозы на 3 мин при температуре +24°C. После чего ооциты переносили в 20% сыворотку («SSS», USA C, Life). Оплодотворение и культивирование эмбрионов до стадии бластоцисты осуществляли в среде Global total (Life Global, USA). Все ооциты разделены на 5 групп в зависимости от характеристик основных клеточных структур. Группа 1 – контроль – состояние основных морфологических структур соответствуют норме (n=215); 2 – ооциты с фрагментацией, дегенерацией, увеличением или уменьшением первого полярного тела (n=101); 3 – с утолщением, утончением или искривлением Zona pellucida (n=64); 4 – ооциты с полиморфизмом цитоплазмы (вакуолизация, грануляция, наличие липофусциновых телец, агрегация эндоплазматического ретикулума (ЭПР) (n=98); 5 – множественные морфологические изменения. (n=32).

Результаты исследования. Результаты выживаемости ооцитов различных морфологических вариантов после криоконсервирования методом витрификации показали следующую тенденцию. В контрольной группе, представленной морфологически нормальными ооцитами, отмечены максимальные показатели на всех этапах: частота выживания составила 97,7%, оплодотворения — 91,3%, формирования бластоцист — 66,6%, что свидетельствует о высоком функциональном потенциале данных клеток. Во второй группе наблюдалось умеренное снижение показателей: частота выживания составила 79,2%, оплодотворения — 88,9%, формирования бластоцист — 53,7%. В третьей группе выявлено более выраженное снижение показателей: выживание составило 39,3%, оплодотворение — 72,5%, формирование бластоцист — 48,4%. По мере увеличения выраженности морфологических аномалий ооцитов наблюдается прогрессивное снижение их жизнеспособности, способности к оплодотворению и развитию до стадии бластоцисты.

Выводы. Морфологическая оценка ооцитов может служить важным критерием отбора клеточного материала для программ экстракорпорального оплодотворения и криоконсервации, при этом необходимо отметить, что морфология ооцитов характеризуется значительной вариабельностью и зависит от внутренних (возраст, генетические факторы) и внешних условий (стимуляция, культивирование). Перспективным направлением является изучение хромосомного статуса эмбрионов, полученных из криоконсервированных ооцитов.

Бобочонзода Шоира
КОНСТИТУЦИЯ ТЕЛА - ВАЖНЫЙ ПУНКТ В МЕДИЦИНЕ
Кафедра медицинской биологии с основами генетики имени профессора Бердиева Н.Б,
ГОО «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.
Научный руководитель – к.б.н., доцент Азимова Г.Н.

Цель исследования. Изучение типов конституции тела и их характеристики.

Материал и методы. Объектом исследования стали 5 студентов 1-го курса ТГМУ им. Абуали ибни Сино в возрасте 18-22 лет из различных районов с разным телосложением. Метод изучения -- антропометрические методы, оценка по классификации Чернорутского В.М. и Кречмера. Основным методом считается определение толщины костей и измерение жировых складок.

Результаты исследования. Все студенты разделены на 3 группы по конституции тела: астеник (эктоморф), нормостеник (мезоморф), гиперстеник (эктоморф). Каждая группа имеет свои собственные морфологические, физиологические и патологические состояния. При изучении конституции тела есть некоторые ошибки, включая патологии структуры грудной клетки в составе конституции тела, тогда как в конституцию тела включено только её нормальное состояние.

Выводы. Конституция тела - это физиологические, морфологические и анатомические особенности человека, которые очень важны для изучения характеристики заболевания человека и определения лечения для этих заболеваний.

Бокизода М., Исмоилов А.
ТАРБИЯ ВА ТАШАККУЛИ ИНСОН АЗ НИГОҶИ МУҲАММАДУЛЛО ЛУТФУЛЛОЗОДА
Кафедра забонҳои МДТ “ДДТХ”, Тоҷикистон.
Роҳбари илмӣ – н.и.п., Файзуллозода А.Ф.

Шиносой пайдо намудан бо осори Муҳаммадулло Лутфуллозода ва ба риштаи таҳлил кашидани кашидани осори ӯ оид ба таърихи беш аз шаш ҳазорсолаи мардуми тамаддунсои халқи тоҷик дар тури таърих мебошад.

Устод аз дасти онҳое, ки вақти пурқиммати худро барҳадар медиҳанд, ба кори муфиде ба мутолиа ё кори судманде машғул намешаванд, вақтро сарфа намекунанд, хеле нороҳат шуда чунин мегӯянд:

“ - Вақте мебинед, ки ҷавонони зиёде дар кучаю автобусҳо бекор дастҳо дар ҷайб беақсад мегарданд, дил хун мегиряд”.

Вақте мебинанд, ки одамон назди оинаи нилгун вақти қиммати худро беҳуда мегузаронанд, дил ба нола меояд.

Вақте мебинед, ки аз сӯҳбати омӯзгоре ва ё устоде шогирдон баҳра намебардоранд, ба вақти сарфашуда афсус меҳӯред.

Вақте шаби дароз тайёри дида, сахарӣ ба дарс меравед, ва шогирди коҳиле дер меояд, худро маломат мекунад”

Мавод ва усулҳо. вобаста ба усули тадқиқот аз осори устод маълумамон гашт, ки академик Муҳаммадулло Лутфуллозода аз ашъори устодони сухан яъне “Девони Ғазалиёти” Ҳофизи Шерозӣ, “Куллийёт”-и Лоиқ Шералӣ ва дигарон истифода намудааст. “Мо тоҷикон, ҳам дар тарбия, ҳам дар фалсафа симои хоси худро дорем”. Бале ин суханони устод муҳаммадулло Лутфуллозода қомилан дуруст аст, мо тоҷикон симои аслии худро дар ҳамаи ҷабҳаҳо, аз он ҷумла дар тарбия низ дорем. Китобу навиштаҳои, ки бузургони тоҷик перомони тарбия рӯи қор овардаан, дар рӯи олам назир надоранд.

Натиҷаи таҳқиқот. вобаста ба усули тадқиқот пас аз масъалагузори дар байни донишҷӯён, ки дар равияи тиббӣ таҳсил мекунанд на ҳамаи онҳо оиди тарбия ва ташаккули шахсият маълумоти кофӣ доранд. Аз шумораи 186-нафар донишҷӯ ки бо усули тестӣ санҷиш гузаронида шуд, 84-нафар Муҳаммадулло Лутфуллозодаро ҳамчун муаллифи китоби алифбо мешиносанд ва дар бораи осори ӯ маълумоти кофӣ надоранд.

Хулоса. Барои ташаккул ёфтани инсон дар ҷамъияти имрӯза хулоса намудан лозим аст, ки ҳар як ҷавон бояд аз ашъори устод васеъ истифода намояд. Новобаста аз мавқеи ишғолнамудааш дар шароити имрӯза ҳамчун шахси тарбияёфта, қордон, ботамкин ва масъулиятшинос ба қамол расад.

Бондаренко В.С.¹, Ноздрин Ф.В.², Лопатин А.И.^{2,3}
МЕХАНИЗМ КАРДИОПРОТЕКТИВНОГО ДЕЙСТВИЯ ЦИТОФЛАВИНА В УСЛОВИЯХ АЦИДОЗА И ГИПОКСИИ

¹Кафедра нормальной физиологии, ФГБОУ ВО "ПСПбГМУ им. И.П.Павлова". Россия

² Детский городской многопрофильный центр высоких медицинских технологий

³Институт экспериментальной медицины. Россия

Научный руководитель – д.б.н., профессор Лопатина Е.В.¹

Цель исследования. Оценить роль Na^+/K^+ -АТФазы в реализации кардиопротекторного действия цитофлавина на ткань сердца в условиях гипоксии и метаболического ацидоза in vitro.

Материалы и методы. Исследование включало две экспериментальные серии на модели органотипической культуры ткани сердца 12-дневных куриных эмбрионов. В первой серии использовали эксплантаты, по-

лученные от эмбрионов, инкубированных в нормоксических условиях. Метаболический ацидоз моделировали *in vitro* путем подкисления питательной среды соляной кислотой в чашках Петри до pH 7.2. Во второй серии изучали эксплантаты от эмбрионов, подвергнутых хронической гипоксии, которую индуцировали на 7-е сутки инкубации путем окклюзии 50% поверхности скорлупы клеем БФ-6 для ограничения газообмена; в данной серии дополнительно создавали условия ацидоза в культуре. В обеих сериях в питательную среду вводили цитофлавин в концентрации 0,2 мкл/мл и оубаин (10^{-6} М). Кардиопротекторную активность оценивали морфометрически по индексу площади эксплантатов после 72 часов культивирования. Статистический анализ выполняли с использованием программы Statistica 10.0.

Результаты исследования. В первой серии экспериментов на нормоксической ткани моделирование метаболического ацидоза приводило к угнетению роста эксплантатов на 32%. Добавление цитофлавина восстанавливало морфометрические показатели до контрольного уровня. Ингибирование Na^+/K^+ -АТФазы оубаином (10^{-6} М) уменьшало рост эксплантатов на 42%, а дополнительное закисление питательной среды не усиливало этот эффект. Примечательно, что в условиях физиологического pH цитофлавин частично компенсировал вызванное оубаином угнетение роста. Однако в ацидотической среде кардиопротекторное действие цитофлавина полностью утрачивалось на фоне блокады Na^+/K^+ -АТФазы.

Во второй серии, при комбинированном воздействии гипоксии и ацидоза, также зарегистрировано достоверное ингибирование роста ткани сердца. Цитофлавин нивелировал этот эффект. Оубаин дозозависимо регулировал рост гипоксических эсплантатов. Как и в условиях изолированного ацидоза, на фоне блокады Na^+/K^+ -АТФазы оубаином цитофлавин терял кардиопротекторную активность при сочетанном действии гипоксии и ацидоза.

Выводы. Полученные данные свидетельствуют, что кардиопротекторный эффект цитофлавина при метаболическом ацидозе, как в условиях нормоксии, так и на фоне предшествующей гипоксии, реализуется через поддержание функциональной активности Na^+/K^+ -АТФазы. Энерготропные и антиоксидантные свойства препарата обеспечивают сохранение работы этого ионного насоса в условиях закисления внутриклеточной среды и сопутствующего окислительного стресса. Поддержание активности Na^+/K^+ -АТФазы создает необходимый градиент натрия для эффективного функционирования Na^+/H^+ -обменника, что приводит к коррекции внутриклеточного pH. Результаты исследования подтверждают терапевтический потенциал цитофлавина для коррекции метаболических нарушений при критических состояниях, сопровождающихся тканевой гипоксией и ацидозом.

Бораджабов А.Б., Шеглова И.В., Сабирова М.М.

ПОДСЧЁТ ЭЛЕМЕНТОВ МОЧЕВОГО ОСАДКА У ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ СТЕНТИРОВАНИЯ ПОЧЕК

ГУ. Республиканский научно-клинический центр урологии, кафедра КЛД,

ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель - д.х.н. Самандарзода Н.Ю.

Целью исследования. Изучение элементов мочевого осадка включает микроскопическое выявление и анализ клеточных и неклеточных компонентов мочи.

Материал и методы. В исследовании участвовали две группы пациентов после планового стентирования почек. До операции скорость клубочковой фильтрации (СКФ) в первой группе превышала 87 мл/мин/м², во второй группе — находилась в пределах 55–83 мл/мин/м². Мочу обследовали после операции через 2, 4 и 24 часа с момента поступления пациента. Подсчёт элементов осадка проводили в камере Горяева с использованием микроскопа ОРТОТЕСН при увеличении $\times 400$. Параллельно определяли уровень креатинина в крови и количество белка в моче.

Результаты исследования. При микроскопическом исследовании мочи у пациентов первой группы концентрации белка, эритроцитов, гиалиновых цилиндров и клеток почечного эпителия были выше, чем у пациентов второй группы. У пациентов второй группы, у которых развилось острое повреждение почек, наблюдался достоверный рост концентрации креатинина в крови и увеличение элементов осадка мочи, особенно гиалиновых цилиндров и почечного эпителия. Через 24 часа после операции статистически достоверные различия сохранялись только по количеству клеток почечного эпителия, что указывает на его информативность для раннего выявления острого повреждения почек.

Повышение форменных элементов, гиалиновых цилиндров и клеток почечного эпителия, выявленное в моче пациентов с острым повреждением почек (ОПП) в течение 2–24 часов после урохирургического вмешательства, свидетельствует о ранних структурных и функциональных нарушениях почечной ткани. Наличие эритроцитов и лейкоцитов отражает повреждение кровеносных и воспалительных компонентов нефрона, гиалиновые цилиндры указывают на стресс и повреждение канальцев, а клетки почечного эпителия на деструкцию и слущивание эпителиального слоя канальцев, что является прямым маркером острого повреждения почек. Одновременный подсчёт всех элементов мочевого осадка позволяет получить комплексное представление о состоянии почек, выявить субклинические изменения и прогнозировать возможные осложнения. Использование микроскопии мочевого осадка в ранние часы после операции совместно с контролем биохимических маркеров, таких как креатинин и белок в моче, создаёт эффективный диагностический алгоритм для мониторинга функции почек.

Вывод. Такой подход обеспечивает своевременное выявление ОПП, позволяет оценивать динамику по-

вреждения и эффективность коррекционных мероприятий, а также минимизировать риск развития хронической почечной недостаточности. Раннее выявление и мониторинг повреждения почек особенно важны при вмешательствах на верхних отделах мочевыводящих путей, где стресс на почечную ткань и риск осложнений высоки.

Г.Р.Боронова, М.Ф.Суфиева, Д.Э.Бобомуродова

ОПРЕДЕЛЕНИЕ МАССОВОЙ ДОЛИ НИТРАТОВ В КОЛБАСНЫХ ИЗДЕЛИЯХ

Кафедра гигиены окружающей среды ГОУ “ТГМУ имени Абуали ибни Сино”. Таджикистан.

Научный руководитель - к.м.н., доцент Шарифзода С.Ф.

Цель исследования. Определить массовую долю нитратов в образцах варёных колбасных изделий.

Материал и методы. В лаборатории кафедры гигиены окружающей среды исследованы четыре образца варёных колбасных изделий, приобретённые в торговой сети города Душанбе и его пригородов. Определение массовой доли нитратов проводилось экспресс-методом с использованием портативного нитрат-тестера. Принцип метода основан на ионометрическом или колориметрическом анализе водной вытяжки из измельчённого продукта с последующим измерением концентрации нитрат-ионов (NO_3^-).

Пробоподготовка. 10 г измельчённого образца заливали 50 мл дистиллированной воды, перемешивали в течение 5–10 минут, отстаивали и фильтровали. Измерение проводили в калиброванном приборе согласно инструкции производителя. Каждое определение выполняли в двух–трёх повторностях. Полученные значения сопоставляли с максимально допустимыми уровнями нитратов в варёных колбасных изделиях: по ТР ТС 021/2011 и СанПиН 2.3.2.1078-01 — не более 50 мг/кг; по национальным нормативам Республики Таджикистан — до 50–75 мг/кг в зависимости от вида продукции.

Результаты исследования. Из четырёх исследованных образцов только один соответствовал требованиям нормативных документов по содержанию нитратов. Образец №1: 42 мг/кг (в пределах нормы). Образец №2: 68 мг/кг (превышение на 36 %). Образец №3: 81 мг/кг (превышение на 62 %). Образец №4: 214 мг/кг (превышение более чем в четыре раза). Среднее значение по группе составило около 101 мг/кг. Таким образом, три из четырёх образцов (75 %) превышали установленный нормативный уровень, причём в одном случае превышение носило критический характер.

Выводы. Только один из четырёх исследованных образцов варёных колбасных изделий, приобретённых в торговой сети города Душанбе и его пригородов, соответствовал гигиеническим нормативам по содержанию нитратов (≤ 50 мг/кг). В трёх образцах выявлено превышение допустимых уровней: в двух случаях умеренное (на 36–62 %), в одном — крайне значительное (более чем в четыре раза). Это свидетельствует о возможных нарушениях технологии производства, использовании сырья низкого качества или добавок. Экспресс-методы определения нитратов остаются эффективным инструментом первичного скрининга качества и безопасности мясных продуктов в лабораторных и полевых условиях.

Вагабова А.З., Андалаева Х.Р.

ВЛИЯНИЕ НЕСВОЕВРЕМЕННОГО СНА НА ЦИРКАДНЫЕ РИТМЫ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

Кафедра биологии и ботаники ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России

Научный руководитель – к.м.н., доцент Хужахметова Л.К.

Цель исследования. Изучить характер изменений циркадных ритмов физиологических функций у студентов медицинского университета во время позднего сна после 12 часов.

Материал и методы. В исследовании приняли участие 50 студентов 3-4 курсов (возраст 19-22 года). На двух этапах (с физиологическим режимом сна и с поздним уходом ко сну) проводились: суточное мониторирование артериального давления (АД) и частоты сердечных сокращений (ЧСС), оценка вариабельности сердечного ритма (ВСР), анкетирование для оценки тревожности (тест Спилбергера-Ханина) и качества сна (шкала сонливости Эпворта). Статистическая обработка выполнена с использованием критерия Вилкоксона.

Результаты исследования. Во время позднего сна выявлено достоверное повышение средних значений систолического АД на $8,5 \pm 1,2$ мм. рт. ст. и ЧСС на $12 \pm 2,1$ уд/мин ($p < 0,05$) преимущественно в утренние часы. Анализ ВСР показал снижение общей мощности спектра и увеличение симпатической активности, что свидетельствует о напряжении регуляторных систем. Средняя продолжительность сна сократилась с $7,2 \pm 0,3$ ч до $5,1 \pm 0,4$ ч ($p < 0,05$). Уровень ситуативной тревожности возрос на 35% ($p < 0,05$), причем выявлена прямая корреляционная связь между степенью тревожности и выраженностью нарушений циркадных ритмов ($r = 0,71$).

Выводы. Несвоевременный сон вызывает значительную десинхронизацию циркадных ритмов сердечно-сосудистой и эндокринной систем, что сопровождается повышением активности симпатического отдела вегетативной нервной системы и ростом тревожности. Выявленные изменения свидетельствуют о срыве адаптационных механизмов у студентов и диктуют необходимость внедрения хронобиологических подходов в профилактику стресс-индуцированных нарушений.

Варданян А. А.

ВЛИЯНИЕ ТЕМПЕРАТУРНОГО ФАКТОРА НА ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ КАНДИДОЗА ПОЛОСТИ РТА

Кафедра общей и клинической фармакологии ФГБОУ ВО Ижевский государственный медицинский университет. Россия.

Научный руководитель - к.м.н. Федосеева Л.В

Цель исследования. Провести анализ современных научных данных о влиянии температурного фактора на рост, вирулентность и лекарственную чувствительность *Candida*, а также оценить влияние температурного фактора на эффективность противогрибковых препаратов, применяемых при лечении кандидоза полости рта.

Материал и методы. Для данного метаанализа использовались статьи, содержащие доказательную экспериментальную и клиническую базу по наиболее современным вопросам, касающиеся лечения кандидоза полости рта, изменения температурного режима и его влияние на развитие заболевания.

Результаты исследования. Согласно Клишко Н.Н., Хостелиди С.Н. (2021) было установлено, что повышение температуры способствует переходу дрожжевой формы гриба в мицелиальную, ассоциированную с повышенной инвазивностью. В последние годы наблюдается рост устойчивости грибов рода *Candida* к азольным и другим антимикотикам, что требует более детального изучения факторов, модифицирующих эффективность терапии. Анализ литературы показал, что температурный диапазон 35–37 °C является оптимальным для роста *Candida albicans*. При повышении температуры усиливается переход *Candida albicans* из дрожжевой формы в нитчатую, что сопровождается увеличением адгезивных свойств и инвазивного потенциала возбудителя. Андреева И.С., Морозова В.В., Кубанов А.С. (2024) отметили, что температурный стресс способен активировать адаптационные механизмы грибов, что может способствовать формированию лекарственной устойчивости. Согласно данным российских исследований, чувствительность *Candida* к антимикотическим препаратам зависит от температуры инкубации. Показано, что при температуре 37 °C у ряда клинических штаммов наблюдается повышение минимальной подавляющей концентрации флуконазола по сравнению с более низкими температурами. Это может быть связано с изменением текучести клеточной мембраны и экспрессии белков-мишеней азольных препаратов. В то же время полиеновые антимикотики демонстрируют меньшую зависимость активности от температурных колебаний, а эхинокандины сохраняют стабильную противогрибковую активность в физиологическом диапазоне температур.

Температура организма пациента также способна косвенно влиять на эффективность терапии. Гипертермия сопровождается модификацией микроциркуляции, проницаемости тканей и иммунного ответа, что отражается на распределении и локальной концентрации антимикотических препаратов. Отмечено, что нарушение микроциркуляции и местных защитных механизмов повышает риск развития кандидозной инфекции и может снижать клиническую эффективность лечения. Кроме того, локальная гипертермия слизистых оболочек может способствовать персистенции *Candida*.

Вывод. Таким образом, температурный фактор, в частности гипертермия оказывает значимое влияние на эффективность препаратов, применяемых для лечения кандидоза. Повышение температуры до физиологического уровня способствует усилению вирулентности *Candida* и может сопровождаться снижением чувствительности к азольным антимикотикам. Полиеновые препараты и эхинокандины характеризуются большей стабильностью активности при температурных колебаниях. Температура тела пациента и дополнительные локальные тепловые условия способны косвенно воздействовать на фармакокинетику и клиническую эффективность противогрибковой терапии. Учёт температурного фактора может способствовать повышению эффективности лечения кандидоза и требует дальнейших клинико-экспериментальных исследований.

Восиева З.А., Саидова С.Н.

КОРРЕЛЯЦИЯ МЕЖДУ ЭКРАННЫМ ВРЕМЕНЕМ И РОСТОМ ТРЕВОЖНО-ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ В ПОДРОСТКОВОЙ ПОПУЛЯЦИИ: ГЛОБАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ И ВЫЗОВЫ ДЛЯ ТАДЖИКИСТАНА

Кафедра общественного здравоохранения и медицинской статистики с курсом истории медицины ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино. Таджикистан.

Научный руководитель – к.м.н., доцент Джурсева Н.С.

Цель исследования. Оценить взаимосвязь между избыточным экранным временем и ростом тревожно-депрессивных расстройств у подростков.

Материал и методы. Проведён аналитический обзор отчётов World Health Organization, Centers for Disease Control and Prevention (2024), публикаций JAMA Psychiatry, British Journal of Sports Medicine, BMJ Open, а также данных UNICEF Tajikistan (2024–2025 гг.). Использованы методы сравнительного анализа и синтеза метааналитических данных.

Результаты исследования. Глобальные данные ВОЗ свидетельствуют, что психические расстройства диагностируются у каждого седьмого подростка (14,3% мировой подростковой популяции). Депрессивные и тревожные расстройства занимают около 15% в структуре всех психических заболеваний подростков.

Систематические обзоры и когортные исследования демонстрируют выраженный дозозависимый эффект экранного времени. По данным исследования, опубликованного в JAMA Psychiatry, превышение 3 часов ежедневного нецелевого экранного времени ассоциировано с увеличением риска развития клинической депрессии на 60%. Согласно данным CDC (2024), при превышении 4 часов в сутки распространённость депрессивных эпизодов возрастает в 2,7 раза - с 9,5% до 25,9%. Метааналитические данные (2022–2025 гг.) подтверждают линейный характер зависимости: каждый дополнительный час пребывания в социальных сетях увели-

чивает риск депрессивной симптоматики в среднем на 13%. Анализ данных NSDUN показывает, что после 2011–2012 гг., совпадающих с массовым распространением смартфонов, уровень major depressive episode среди девочек вырос с 12% в 2010 году до 28% к 2022 году; среди мальчиков – с 4% до 11,5%. Использование гаджетов за 1 час до сна увеличивает латентность засыпания на 30–60 минут. По данным метаанализов, основанном на данных UK Millennium Cohort Study, (2022–2025 гг.) подростки с высоким экранным временем имеют риск нарушений сна в 3,8 раза выше, при этом в 40% случаев отмечаются симптомы генерализованного тревожного расстройства. Использование социальных сетей более 3 часов в день повышает вероятность сна менее 7 часов на 28%.

В контексте Республики Таджикистан лица в возрасте 10–19 лет составляют около 21% населения. Уровень проникновения мобильного интернета достиг 56,8%, продемонстрировав рост на 15,2% по сравнению с 2024 годом. Согласно данным UNICEF Таджикистана (2024–2025 гг.), до 24% детей в сельских районах имеют ограниченный доступ к интернету дома. Более 70% родителей не используют инструменты родительского контроля, что повышает риск неконтролируемого потребления контента и кибербуллинга.

Выводы. Международные данные подтверждают дозозависимую связь между избыточным экранным временем и ростом тревожно-депрессивных расстройств у подростков, реализующуюся через нейробиологические изменения, нарушения сна и психосоциальные факторы. В условиях высокой доли молодёжи и активной цифровизации в Республике Таджикистан проблема цифровых аддикций требует приоритетного внимания системы общественного здравоохранения.

Вохидова М.А.

ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА АДАПТАЦИОННОГО ПОТЕНЦИАЛА ПРИ ГЕСТАЦИИ НА ОСНОВЕ БИОХИМИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ

Кафедра нормальной физиологии ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель – старший преподаватель Зухурова П.М.

Цель исследования. Оценить адаптационный потенциал организма женщин при гестации по показателям электролитов, кортизола и глюкозы в ротовой жидкости.

Материал и методы. Объектом исследования соматического статуса послужили 120 беременных женщин, обследованных на базе Центра здоровья Файзабадского района в период с 2013 по 2015 гг. Биохимический анализ включал определение концентраций ионов натрия (Na⁺) и калия (K⁺) (ммоль/л), уровня кортизола (нмоль/л) и глюкозы (ммоль/л). В качестве интегрального критерия адаптационного резерва рассчитывался коэффициент Na/K.

Результаты исследования. У 87,5% обследованных (основная группа) показатели соответствовали физиологической норме: средняя концентрация Na⁺ — 16,77 ммоль/л, K⁺ 9,38 ммоль/л. Среднее значение коэффициента Na/K составило 1,79, что свидетельствует о сохранности адаптационных механизмов. У 12,5% выборки (15 пациенток) выявлены признаки выраженного дисбаланса. Зафиксирована выраженная гипернатриемия (до 31,5–46,8 ммоль/л) на фоне гипокалиемии (2,5–3,8 ммоль/л). Коэффициент Na/K в данной подгруппе варьировал от 10,0 до 16,7, что многократно превышает верхнюю границу нормы. Установлена прямая корреляционная связь между ростом коэффициента Na/K и повышением уровней стрессорных маркеров. В группе с признаками декомпенсации отмечены пиковые значения кортизола (25,4–45,1 нмоль/л) и глюкозы (0,12–0,18 ммоль/л).

Выводы. Стабильность биохимического состава ротовой жидкости у большинства беременных (87,5%) подтверждает адекватность физиологического ответа организма на гестационный процесс. Сочетание высокой активности кортизола, гипернатриемии и резкого роста коэффициента Na/K у 12,5% женщин является объективным маркером напряжения адаптационных систем и гиперактивации ренин-ангиотензин-альдостероновой системы (РААС). Неинвазивный мониторинг биохимических маркеров слюны является перспективным методом ранней диагностики метаболических рисков и прегестозных состояний, позволяя проводить многократные исследования без дискомфорта для пациентки.

Гайратова Н.Н., Гофилова М.З., Азимов А.С.

МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ СИНДРОМ И ДИЕТОТЕРАПИЯ: СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ

Кафедра нормальной и патологической физиологии, ГОУ «ХГМУ». Таджикистан.

Научный руководитель - Назаров Дж.Т.

Цель исследования. Изучить основные патофизиологические механизмы МС и проанализировать диетические подходы как эффективные стратегии профилактики и лечения.

Материал и методы. В обзор включены публикации последних лет, представленные в международных научных базах данных и отражающие современные клинические рекомендации International Diabetes Federation и American Diabetes Association. Оценивалось влияние различных диетических моделей на динамику массы тела, окружности талии, показатели углеводного и липидного обмена, а также уровень артериального давления. Сравнительный анализ позволил определить наиболее эффективные и клинически обоснованные подходы к нутритивной коррекции метаболического синдрома.

Результаты исследования. Проведённый анализ современных исследований показал, что коррекция питания является одним из наиболее эффективных направлений в лечении и профилактике метаболического синдрома. Различные диетические стратегии оказывают положительное влияние на ключевые компоненты синдрома — инсулинорезистентность, абдоминальное ожирение, дислипидемию и артериальную гипертензию.

Средиземноморская диета продемонстрировала наиболее комплексный эффект: отмечается снижение уровня триглицеридов, артериального давления и массы тела, а также повышение уровня ЛПВП. Благодаря высокому содержанию мононенасыщенных жиров, омега-3 жирных кислот и антиоксидантов она способствует уменьшению системного воспаления и улучшению сосудистой функции.

Диета DASH особенно эффективна у пациентов с сопутствующей артериальной гипертензией, так как способствует снижению артериального давления и одновременно улучшает показатели липидного и углеводного обмена.

Низкоуглеводные диеты обеспечивают более выраженное снижение массы тела и уровня глюкозы за счёт уменьшения инсулиновой нагрузки и повышения чувствительности тканей к инсулину. Растительные диеты способствуют снижению массы тела и воспалительных маркёров, что делает их перспективными при метаболическом преддиабете. Диеты с повышенным содержанием белка улучшают чувство насыщения, помогают сохранять мышечную массу и обеспечивают стабильный гликемический контроль.

В целом полученные данные подтверждают, что рационально подобранная диетотерапия способна существенно снизить выраженность метаболических нарушений и уменьшить риск сердечно-сосудистых и эндокринных осложнений.

Выводы. Из представленных данных можно сделать вывод, что изменения в питании и образе жизни могут значительно улучшить метаболические нарушения, связанные с метаболическим синдромом. На основании анализа современных исследований можно выделить оптимальные диетические подходы при различных заболеваниях. При сопутствующей артериальной гипертензии наиболее эффективны DASH-диета, которая способствует снижению артериального давления, улучшению липидного профиля и нормализации массы тела.

Гамзабеков Г.З., Иванов И.А., Осипенко А.В.

ПРИМЕНЕНИЕ ЭНТЕРОСОРБЦИИ НА ФОНЕ КОНВЕНЦИОНАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ С ЦЕЛЬЮ СНИЖЕНИЯ ЭНДОТОКСИКОЗА И УСИЛЕНИЯ ОБЩЕГО ФАРМАКОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ЭФФЕКТА

Кафедра патологической физиологии ФГБОУ ВО Астраханского ГМУ Минздрава России. Россия

Научный руководитель – к.б.н., доцент Осипенко М. Д.

Цель исследования. Выявление связи между улучшением фармакотерапевтических показателей у групп пациентов при приёме современных энтеросорбентов на фоне конвенциональной терапии с концентрацией эндотоксина в организме.

Материалы и методы. Проведён тщательный анализ источников и обзор литературы на основе заранее определённых критериев в базе данных российского индекса научного цитирования (RSCI). Включены оригинальные исследования, содержащие патофизиологические механизмы развития наблюдаемой картины.

Результаты исследования. Эндотоксикоз – мультидисциплинарная проблема. Одним из важных аспектов является теория эндотоксиновой агрессии. Эндотоксин – это продукт, который вырабатывается Гр (–) флорой нашего кишечника, запускающий цикл производства провоспалительных цитокинов и тем самым способствующий развитию острого или хронического воспаления, а также способный привести к эндотоксиновому шоку. На уровень эндотоксина можно повлиять, используя кишечные адсорбенты. Сорбент связывает токсины в кишечнике и выводит их естественным путём.

Исследование доктора Долженко М.Н: было 40 пациентов с ИБС, СД 2 типа и гипертонической болезнью 2 ст., которые получали либо стандартную терапию, либо к ней добавлялись энтеросорбенты. Средний возраст 54 года и у всех у них была избыточная масса тела. После 10-дневного курса терапии произошла нормализация в основной группе всех показателей, которые практически стали сопоставимы с контрольной группой. Исследования доктора Шанина В.Ю. в России с использованием энтеросорбентов у больных с ИБС: определяли уровень аутоиммунитета и в течении 10-15 дней давали пациентам сорбент. В течении 4-6 недель происходило снижение и нормализация уровня аутоантител под влиянием энтеросорбции ко всем органам и тканям. Шанин В.Ю также провёл исследование с использованием сорбентов для нормализации уровня общего холестерина, триглицеридов у пациентов с ИБС и стабильной стенокардией. Через 6 недель произошло снижение уровня холестерина и нормализация уровня триглицеридов. Также проведено исследование на пациентах с циррозом печени и гепатитами. У всех пациентов в ходе лечения уровень эндотоксина, определяемый LAL-тестом, нормализовался в течении 30 дней. Уже на 6-й день у двух групп пациентов наблюдалось одинаковое снижение уровня эндотоксина. А когда показатели сопоставили с морфологическими изменениями, то оказалось, что именно на 6-8-й день происходит восстановление эпителиального покрова кишечника. А что касается энтеросорбции при пневмонии? Есть исследования, указывающие, что у 59 больных острой бактериальной пневмонией наряду с общепринятым лечением применён полиметилсилоксана полигидрат по 15 мл 3 раза в день курсом 10 дней. В итоге к концу курса у всех нормализовалось общее состояние, как и индексы интоксикации. Похожие механизмы работают и при хронической болезни почек. Последние исследования доктора Кабанова А.В. и вовсе показали, что приём Аэросила, Полисорба или Энтеросгеля с использованием слабительных средств позволил нормализовать уровень АД. В качестве объектов были исследованы 30 беременных женщин с артериальной гипертензией. Положительные результаты наблюдались уже на 7-й день после начала лечения.

Выводы. Использование сорбентов наряду с конвенциональной терапией и полезно, и безопасно. Сорбенты практически не взаимодействуют с другими препаратами и главное, способствуют восстановлению эпителиального покрова кишечника и снижению уровня эндотоксина в организме, тем самым снижая риск развития патофизиологических признаков.

Ганжиян Н.Э., Беялов А.М., Закирова А.Ф.
РОЛЬ HELICOBACTER PYLORI В РАЗВИТИИ ИДИОПАТИЧЕСКОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИЧЕСКОЙ ПУРПУРЫ

Кафедра Микробиологии, вирусологии, иммунологии Самаркандского государственного медицинского университета. Узбекистан

Научный руководитель – PhD, доцент Мурадова Э.В.

Цель исследования. Проанализировать инфекции *Helicobacter pylori* в развитии идиопатической тромбоцитарной пурпуры.

Материал и методы. Методом послужил анализ данных современных клинических и экспериментальных исследований. Материалы – публикации, представленные в международных научных базах данных PubMed, Scopus, Web of Science, а также профильных медицинских журналах.

Результаты исследования. В результате анализа выяснилось, что инфекция *Helicobacter pylori* способен играть значимую роль в патогенезе идиопатической тромбоцитопенической пурпуры (ИТП) посредством иммунологических механизмов, что разрушает тромбоциты. Частота инфицирования *H.pylori* у пациентов с ИТП может достигать 40-70% в зависимости от географического региона. Одним из ключевых механизмов считается феномен молекулярной мимикрии, когда антигены *H.pylori*, в частности белок CagA, обладают сходством по структуре с гликопротеинами мембраны тромбоцитов, что ведет к образованию антител. Антитела, в свою очередь, связываются с тромбоцитами, затем следует их быстрое удаление макрофагами после опсонизации.

H.pylori запускает хроническую активацию иммунной системы, а также повышение продукции провоспалительных цитокинов, таких как интерлекин-1b, интерликин-6 и фактор некроза опухоли. Некоторые исследования показали, что *H.pylori* может активировать В-лимфоциты, стимулировать антитромбоцитарные иммуноглобулины IgG. Усиление фагоцитоза антитело-опсонизированных тромбоцитов происходит через влияние бактериальных антигенов на функцию моноцитарно-макрофагальной системы.

Выводы. Таким образом, данные свидетельствуют о том, что *Helicobacter pylori* может являться инфекционным триггером аутоиммунного процесса при идиопатической тромбоцитарной пурпуре, способствуя образованию антител к тромбоцитам, активации воспалительного ответа и ускоренному разрушению тромбоцитов.

Ганизода В.А., Рустамзода С.И., Холиков М.Ф.
ВЛИЯНИЕ ГУМАТА КАЛИЯ НА РОСТ И РАЗВИТИЯ МЯГКОЙ ПШЕНИЦЫ В ЛАБОРАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ

Кафедра биохимии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

*Институт химии им. В.И.Никитина НАНТ

Цель исследования. Изучение влияния минерального удобрения гумата калия на некоторые морфо – физиологические параметры растения пшеницы в лабораторных условиях.

Материал и методы. В качестве объекта исследований был использован сорт мягкой пшеницы Ормон ИЭ. Опыты проводились в лабораторных условиях на чашках Петри. Опыты были проведены стандартным методом в трехкратной повторности. Придерживались одинаковыми нормы высева семян (10 семян) в каждой из вариантов опыта. Фенологические наблюдения проводились до фазы появления третьего листа. Варианты опыта были следующими: посев сорта пшеницы без удобрений (контроль) и с внесением гумата калия различной концентрации (0,01%, 0,005% д.в.) Удобрения вносились во время посева.

Результаты исследования. Гумат калия – удобрение высокого качества, которое включает вещества, способствующие ускорению роста и развития растений. Гумат калия повышает скорость формирования корневой системы, увеличивает рост зеленой массы, повышает урожайность, сокращает сроки созревания, улучшает качество продукции и ее сохранность, повышает иммунитет растений к неблагоприятным факторам: заболеваниям, засухе, засолениям, заморозкам, пересадкам, пестициды и химическим нагрузкам, а также стимулирует развитие микрофлоры почвы. Микроэлементы, аминокислоты, гуминовые кислоты, органический кремний и другие элементы в составе гумата калия способствуют равномерному распределению веществ в земле и получению их растениями.

Результаты фенологических наблюдений показали, что в варианте без удобрений (контроль) рост растения составил 8,7 см, в то же время этот показатель у варианта опыта с концентрацией гумата калия 0,005 % составил 10,55 см. Наилучший результат (11,8 см) показал опытный вариант с концентрацией 0,01%. Анализы показали, что удобрения существенно повлияло на длину корней растения пшеницы. Самый высокий результат показал опытный вариант 0,01%, в котором длина корней составила 8,06 см, что выше контрольного варианта на 1,35см.

Исследования показали, что данная концентрация сокращает сроки созревания, а также улучшает качество продукции. Следует отметить, что высокая концентрация данного удобрения не во всех случаях может быть эффективной. Это связано с тем, что повышение концентрации гуматов для зерновых культур может обладать обжигающим эффектом, вследствие чего возрастет вероятность угнетения или прекращения прорастания.

Выводы. Таким образом, наши опыты показали, что эффективной нормой для роста и развития семян пшеницы являлось концентрация гумата калия в норме 0,01%.

Гафури А.¹, Мухиддинова М.¹, Рачабова М.Х.²
ВЫСЕВАЕМОСТЬ S.AUREUS ПРИ ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ИЗ РАЗЛИЧНЫХ БИОТОПОВ

1. Кафедра микробиологии, иммунологии и вирусологии ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино».
 2. Таджикистан.
 3. Бактериологическая лаборатория ГУ Детской городской клинической больницы детских инфекционных болезней г. Душанбе. Таджикистан.
- Научный руководитель – старший преподаватель Урманова З.Х.

Цель исследования. Изучение этиологической роли *S. aureus* в развитии гнойно-воспалительных заболеваний различной локализации.

Материал и методы. Был произведен ретроспективный анализ данных бактериологических исследований на базе бактериологической лаборатории детской инфекционной больницы за 2025 год.

Изучены результаты 815 бактериологических исследований клинических образцов слизи из носа, 3427 из зева, 879 гноя из ушей и 1475 исследований клинических образцов фекалий.

Посев исследуемого материала произведен на желточно-солевой агар для дифференциации стафилококков, путем изучения фермента лецитовителлазы и на кровяной агар для выявления их гемолитической активности. По выявлению лицитиназной активности на желточно-солевом агаре, наличия выраженного гемолиза на кровяном агаре и образования золотистого пигмента был определен рост *S. aureus*. Также для золотистого стафилококка характерно образование фермента плазмокоагулазы и расщепление маннита в анаэробных условиях.

Для эпидермального стафилококка характерно образование белого пигмента на кровяном агаре, отсутствие зоны гемолиза, ферментов лецитиназы и плазмокоагулазы.

Результаты исследования. При бактериологическом исследовании клинических образцов слизи из носа *S. aureus* выделен в 258 случаях, что составляет 31,6%. Этот показатель для зева составляет 27,2% (934 случая). При исследовании гнойного отделяемого из ушей доля *S. aureus* составила 32,8%, то есть выделен в 289 случаях исследований. Частота обнаружения *S. aureus* при исследовании 1475 клинических образцов фекалий составила 15,7%.

Выводы. 1. При бактериологическом исследовании клинических образцов из различных биотопов общая высеваемость *S. aureus* составила 24,5%.

2. Наибольшая частота выявления золотистого стафилококка отмечена в гное из ушей (32,8%) и отделяемого из носа (31,8%).

3. Полученные результаты свидетельствуют об этиологической значимости *S. aureus* в развитии ГВЗ различной локализации.

Ғафурова Н.Ҳ.
ТАЪСИРИ НИКОҲИ ХЕШУТАБОРӢ БА НИШОНДИҲАНДАҲОИ ТЕЗИИ БИНОӢ
Кафедраи физиологияи нормалӣ, МДТ ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино. Тоҷикистон.
Роҳбари илмӣ - Абдусатторов Т. А.

Мақсади таҳқиқ. Таҳлили муқоисавии тезии биноӣ дар кӯдаконе, ки аз никоҳи хешутаборӣ ва ғайрихешутаборӣ таваллуд шудаанд.

Мавод ва усулҳои таҳқиқ. Объекти таҳқиқро 22 нафар донишҷӯён (10 нафар писарон ва 12 духтарон) ташкил доданд. Дар таҳқиқ нишондиҳандаҳои офталмологии донишҷӯён аз оилаҳои дорои никоҳи хешутаборӣ - гурӯҳи асосӣ, 11 нафар (5 нафар писарон ва 6 духтарон) ва донишҷӯён аз никоҳҳои бегона-гурӯҳи назоратӣ, 11 нафар (5 нафар писарон ва 6 духтарон) мавриди омӯзиш қарор гирифтанд. Барои муайян кардани тезии биноӣ аз ҷадвали Сивсев-Головинс истифода намудем.

Натиҷаи таҳқиқ. Тибқи натиҷаҳои бадастомада, тезии биноии миёна дар гурӯҳи назоратӣ дар чашми рост 1,16 ва дар чашми чап 1,19-ро ташкил дод. Дар гурӯҳи асосӣ бошад, ин рақамҳо мувофиқан 1,08 (чашми рост) ва 1,09 (чашми чап)-ро нишон доданд. Ин тафовут аз он шаҳодат медиҳад, ки дар фарзандони никоҳи бегона захираи функционалии биноӣ устувортар аст. Ҳангоми таҳлили нишондиҳандаҳо дар байни ҷинсҳо дар гурӯҳи асосӣ нобаробарии мушаххас мушоҳида шуд. Тезии биноӣ дар духтарон дар чашми рост (1,05) нисбат ба писарон (0,82) баландтар буд. Аммо дар чашми чап нишондиҳандаи писарон (1,38) аз духтарон (0,85) ба таври назаррас пеш гузашт. Ин ҳолат метавонад аз таъсири омилҳои ирсӣ ва инфиродии рушди узви биноӣ дар шароити гомозиготнокӣ вобаста бошад. Дар гурӯҳи назоратӣ низ тамоюли шабеҳи бартари чашми чап дар писарон мушоҳида гардид (1,46 нисбат ба 0,96 дар чашми рост). Духтарони ин гурӯҳ нишондиҳандаҳои мутавозинтар нишон доданд: 1,08 дар чашми рост ва 1,13 дар чашми чап, ки ин аз устувории оптикии бештар нисбат ба духтарони гурӯҳи асосӣ далolat мекунад.

Хулоса. Таҳқиқи муқоисавӣ нишон дод, ки нишондиҳандаҳои тезии биноӣ дар фарзандони никоҳи бегона (1,16–1,19) нисбат ба фарзандони никоҳи хешутаборӣ (1,08–1,09) ба таври воқеӣ баландтар мебошанд. Дар гурӯҳи асосӣ пастшавии назарраси биноӣ дар чашми рости писарон (0,82) ва чашми чапи духтарон (0,85) ба қайд гирифта шуд. Ин ҳолат тасдиқ мекунад, ки никоҳи хешутаборӣ омили коҳиши қобилияти функционалии узви биноӣ буда, гузаштани машваратҳои тиббӣ генетикиро пеш аз издивоҷ зарур мешуморад.

Гафурова Б. Ш., Мухаммадиев Ф.И., Бораджабов А.Б.
ПРОСТАТ-СПЕЦИФИЧЕСКИЙ АНТИГЕН У БОЛНЫХ С АДЕНОМОЙ ПРОСТАТЫ И ЖЕЛЕЗЫ
Республиканского научного клинического центра урологии. Таджикистан
Научный руководитель - д.х.н., дотцент Самандарзода Н.Ю.

Цель исследования. Исследование уровня ПСА (простат-специфический антиген) у пациентов с аденомой предстательной железы до и после лечения, классическим методом.

Материалы и методы. Исследование проводилось в Республиканский научно-клинический центр урологии с участием 20 пациентов с клинически и инструментально подтвержденной аденомой предстательной железы (доброкачественной гиперплазией предстательной железы). В исследование включались мужчины соответствующей возрастной группы после получения информированного согласия и проведения стандартного клинико-лабораторного обследования. Диагноз устанавливался на основании жалоб, ультразвуковой диагностики, а также лабораторных показателей. Особое внимание уделялось определению уровня простат-специфического антигена (ПСА) в сыворотке крови как важного маркера состояния предстательной железы и критерия дифференциальной диагностики. Для количественного определения ПСА использовался сертифицированный набор реагентов компании Нема. Анализ крови выполнялся в соответствии с инструкцией производителя с применением иммуноферментного метода. Забор венозной крови проводился натощак с последующим центрифугированием и выделением сыворотки.

Результаты исследования. Для изучения уровня простат-специфического антигена (ПСА) в исследовании были включены 20 пациентов с доброкачественной гиперплазией предстательной железы. Определение концентрации ПСА проводилось в строгом соответствии с требованиями, указанными в инструкции к диагностическому набору. В частности, забор крови осуществлялся в утренние часы натощак, при отсутствии предшествующих физиологических и эмоциональных стрессов, интенсивной физической нагрузки, инструментальных урологических вмешательств (массаж простаты, катетеризация, цистоскопия), а также в отсутствие острых воспалительных процессов, способных повлиять на уровень показателя. До начала терапии средний уровень общего ПСА у обследованных пациентов составлял 13,4 нг/мл, что превышало референсные значения и соответствовало клинической картине заболевания. Полученные исходные данные были использованы в качестве контрольной точки для последующей оценки эффективности проводимого лечения. После завершения курса терапии продолжительностью 120 дней было проведено повторное лабораторное исследование с соблюдением аналогичных преданалитических условий. Результаты показали снижение среднего уровня ПСА до 9,3 нг/мл.

Выводы. Таким образом, динамика показателя свидетельствовала о выраженной тенденции к уменьшению активности патологического процесса в ткани предстательной железы. Сравнительный анализ исходных и итоговых значений продемонстрировал достоверное снижение концентрации ПСА общий, что может указывать на положительное влияние проводимой терапии на функциональное состояние предстательной железы и уменьшение гиперпластических изменений. Полученные данные подтверждают клиническую значимость мониторинга уровня ПСА как объективного лабораторного критерия оценки эффективности лечения у пациентов данной категории.

Гозиев Г.,¹ Содикова М.М.,¹ Раджабова М.Х.²
СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА МИКРОФЛОРЫ НОСА И ЗЕВА У БОЛЬНЫХ ДЕТЕЙ
ДЕТСКОЙ ИНФЕКЦИОННОЙ БОЛЬНИЦЫ Г. ДУШАНБЕ

1. Кафедра микробиологии, иммунологии и вирусологии ГОУ “ТГМУ имени Абуали ибни Сино”. Таджикистан.
2. Бактериологическая лаборатория ГУ Детской городской клинической больницы детских инфекционных болезней г. Душанбе. Таджикистан. Научный руководитель – старший преподаватель Тирандозова Дж.И.

Цель исследования. Сравнительная оценка микробиоты носа и зева у больных детской инфекционной больницы г. Душанбе в качестве возможного источника гнойно-воспалительных инфекций.

Материал и методы. Были изучены результаты бактериологических исследований 3427 клинических образцов слизи из зева и 815 из носа у больных детей, госпитализированных в детскую инфекционную больницу г. Душанбе за 2025 год. Бактериологические исследования проведены на базе баклаборатории данной больницы.

Забор исследуемого материала был произведен утром натощак стерильным ватным одноразовым тампоном. Посев биоматериала производился на кровяной агар – для выделения стафилококков и стрептококков и изучения их гемолитической активности; на желточно-солевой агар для идентификации стафилококков; на среду Эндо-агар для выявления грамотрицательной флоры и агар Сабуро для роста грибов рода Кандида.

Идентификация выделенных культур производилась путем изучения их морфологических и культуральных свойств методами, применяемыми в практической бактериологии. Для золотистого стафилококка характерен рост золотистых колоний средних размеров с зоной гемолиза и наличие фермента лецитиназы, для *Str. pyogenes* рост мелкоточечных прозрачных колоний с зоной гемолиза; для *Str. pneumoniae* рост мелких, слизистых колоний, а для *S. hemolyticus* рост средних S-форм колоний белого цвета с зоной гемолиза и отсутствие фермента лецитиназы на желточно-солевом агаре. Грибы рода *Candida* на среде Сабуро имеют средние и крупные выпуклые колонии, непрозрачные колонии сметанообразной консистенции с кислым запахом.

Результаты исследования. Полученные результаты показали, что при изучении микробиоты 3427 клинических образцов слизи зева выявлен следующий микробный пейзаж: *S.aureus* выделен в 27,2% (у 934 больных); *Str.pyogenes* в 12,5% (у 427 больных); грибы *Candida spp.*, в 11,2% (у 383 больных); *Str.pneumoniae* в 2,3% (у 78 больных); *S. epidermidis* в 1,2% (у 43 больных) и *S.hemoliticus* в 0,7% (у 25 больных) случаев. Частота обнаружения сапрофитных микроорганизмов составила 44,8%.

При исследовании микрофлоры носа отмечен более скудный микробный состав по сравнению с микрофлорой зева. Обращает на себе внимание достаточно высокая обсемененность носа золотистым стафилококком, как высоко патогенным микроорганизмом, высеваемость которого составила 31,6%. *Str.pyogenes* и грибы рода *Candida* выделены в 15,8% (у 129 больных) и 6,5% (у 53 больных) случаев соответственно. В остальных 375 случаях выделена сапрофитная микрофлора, что равно 46,0%.

Выводы. 1. В составе микрофлоры носа (31,6%) и зева (27,2%) превалирует золотистый стафилококк.

2. Микрофлора зева по сравнению с микрофлорой носа характеризуется более разнообразным видовым составом, что необходимо учитывать при целенаправленной антибиотикотерапии ГВЗ данной локализации.

Гордовская О.А.

КОМПРЕССИОННО-ИШЕМИЧЕСКАЯ МИЕЛОПАТИЯ НА ФОНЕ ГКС-ИНДУЦИРОВАННОГО ОСТЕОПОРОЗА ГРУДНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА

Кафедра морфологических и фундаментальных дисциплин ФГБОУ ВО «ПИМУ». Россия

Научный руководитель д.м.н., профессор, Никонова Л.Г.

Цель исследования. Оценить степень неврологических осложнений вследствие нерационального использования ГКС при диагнозе рассеянный склероз и возможности дифференциальной диагностики очагового поражения спинного мозга у полиморбидного пациента.

Материал и методы. Собственное клиническое наблюдение было проведено на базе ГБУЗ ВО «Городская больница №4 г. Владимир» в 2023 году. Пациентка 1955 г.р. поступила в неврологическое отделение с диагнозом: рассеянный склероз. Анамнез заболевания: больна с 2013 года, после падения на спину появились выраженные боли в позвоночнике, за медицинской помощью не обращалась. В мае 2018 года по результатам МРТ и клинической картине был установлен диагноз: рассеянный склероз. Из лекарственных препаратов на постоянной основе до текущей госпитализации принимала: метипред 4 мг ежедневно в течение последних 5 лет, согласно назначениям невролога. Жалобы при осмотре: выраженная слабость в ногах, невозможность самостоятельно передвигаться. Неврологический статус: нижний спастический парез до 2 баллов. По МРТ грудного отдела позвоночника выявлены компрессионные переломы Th10, Th 12 на фоне вторичных изменений Th10, Th 11, признаки выраженного остеопороза с формированием стеноза позвоночного канала с признаками миелопатии на этом уровне. Также на уровне грудного отдела спинного мозга выявлены очаги демиелинизирующего характера без признаков активности на момент исследования. Анализ ликвора на олигоклональные антитела с целью проведения дифференциального диагноза очагового образования спинного мозга выполнить не представлялось возможным.

Результаты исследования. С учетом длительного приема ГКС (метипред в дозе 4 мг в течение последних 5 лет), наиболее вероятен диагноз ГКС-индуцированного остеопороза с осложнением в виде грубых компрессионных переломов на грудном уровне с формированием миелопатии. В соответствии с современными клиническими рекомендациями ГКС при рассеянном склерозе назначают в виде коротких (5–7 дней) курсов пульс-терапии до снижения активности процесса демиелинизации. Дальнейший переход на таблетированную форму считается необоснованным и не имеет клинической значимости, а также повышает серьезные риски развития остеопороза. Диагноз рассеянного склероза вызывает сомнения ввиду отсутствия характерной клинической картины заболевания, локализации очагов исключительно в спинном мозге, позднем дебюте. Отсутствие активности на момент исследования указывает на низкую клиническую значимость в конкретной ситуации. Таким образом, наиболее вероятен диагноз: компрессионно-ишемическая миелопатия на уровне Th10-Th11 с формированием нижнего спастического пареза с нарушением функции тазовых органов. ГКС - ассоциированный остеопороз с осложнениями в виде множественных компрессионных переломов позвонков в грудном отделе позвоночника Th10, Th12. Согласно консультации нейрохирурга пациентке было показано неотложное выполнение декомпрессивной ламинэктомии на уровне Th9-Th10-Th11 без стабилизации.

Выводы. Представленное клиническое наблюдение демонстрирует нерациональное лечение рассеянного склероза в виде длительного применения ГКС. При любом заболевании, когда оправдан или необходим длительный прием ГКС, пациент должен находиться под тщательным контролем состояния его костной системы на предмет развития остеопороза. Также данный случай указывает на значительные сложности дифференциальной диагностики очагового образования на уровне спинного мозга у полиморбидного пациента. Своевременное исследование ликвора на наличие олигоклональных антител может существенно облегчить дифференциальную диагностику демиелинизирующего процесса на уровне спинного мозга от других патогенетических вариантов миелопатий и своевременно назначить верное лечение.

Горина К.И., Панкратов Д.Л.
ИССЛЕДОВАНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ РАСТВОРА «МУЛЬТИЦИД» ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ТЕМПЕРАТУРНЫХ РЕЖИМАХ ДЛЯ ДЕКОНТАМИНАЦИИ ТИТАНОВЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ

Кафедра микробиологии и вирусологии,
Кафедра стоматологии хирургической и челюстно-лицевой хирургии
ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России
Научные руководители: д.м.н., профессор Тец В.В., к.м.н., доцент Разумова А.Я.

Цель исследования. Оценить *in vitro* эффективность 1% раствора «Мультицид» при различных температурных режимах для деконтаминации титановых поверхностей формирователей десны (ФДМ).

Материал и методы. Исследовано 40 формирователей десны (ФДМ), извлеченных из полости рта пациентов. Образцы разделены на 3 группы: 1) контроль (без обработки); 2) 1% «Мультицид» (18-22°C); 3) 1% «Мультицид» (80°C). После 10-минутной экспозиции ФДМ промывали, проводили соникацию для дезинтеграции остаточной биопленки и определяли количество КОЕ/мл.

Результаты исследования. В контрольной группе микробная обсемененность составила $7,5 \times 10^5$ КОЕ/мл ($\lg=5,87$). Обработка 1% раствором «Мультицид» (18-22°C) обеспечила снижение до 5×10^2 КОЕ/мл ($\lg=2,69$), что соответствует уменьшению более чем на 3 десятичных логарифма. Применение 1% «Мультицид» (80°C) позволило достичь практически полной элиминации биопленки — менее 1×10^2 КОЕ/мл ($\lg<2,0$), что значимо превосходит результат обработки при комнатной температуре ($p<0,05$).

Выводы. Раствор «Мультицид» демонстрирует высокую эффективность в отношении биопленок на титановых поверхностях. Нагрев раствора до 80°C достоверно усиливает его антимикробное действие, обеспечивая снижение микробной обсемененности более чем на 4 порядка. Полученные данные обосновывают перспективность применения нагретых растворов «Мультицид» в клинической практике для малоинвазивной профилактики периимплантитных заболеваний.

Гофилова М.З., Шарифзода З.У., Гайратова Н.Н.
ГИПЕРВИГИЛАНТНОСТЬ КАК ЗАЩИТНЫЙ МЕХАНИЗМ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

Кафедра нормальной и патологической физиологии, ГОУ «ХГМУ». Таджикистан.
Научный руководитель - Назаров Дж.Т.

Цель исследования. Изучить нейрофизиологические основы гипервигилантности и определить её роль в адаптивном и патологическом реагировании нервной системы на внешние стрессовые воздействия.

Материал и методы. Проведён анализ отечественных и зарубежных публикаций. В работу включались исследования с применением методов нейровизуализации, нейрофизиологического мониторинга, а также клинические наблюдения пациентов с тревожными расстройствами, посттравматическим стрессовым расстройством и хроническими болевыми синдромами.

Результаты исследования. Гипервигилантность – это состояние, при котором нервная система человека находится в режиме постоянной готовности к опасности. Пациент непрерывно, зачастую неосознанно, сканирует окружающую обстановку в поиске потенциальной угрозы, что сопровождается выраженным вегетативным возбуждением: учащением сердцебиения, повышением артериального давления, усиленным потоотделением и мышечным напряжением.

В основе этого состояния лежит нарушение баланса между структурами мозга, ответственными за распознавание угрозы, и теми, что в норме её сдерживают. Миндалевидное тело – своеобразный «сторожевой пост» головного мозга — работает в режиме повышенной активности, тогда как лобные доли, призванные оценивать реальность угрозы и гасить избыточную тревогу, справляются с этой задачей значительно хуже. Результатом становится то, что нейтральные, в общем-то безобидные стимулы воспринимаются как сигнал опасности.

На биохимическом уровне ситуацию усугубляет хронически повышенный уровень кортизола и норадреналина, которые поддерживают нервную систему в состоянии постоянной боевой готовности. На ЭЭГ у таких пациентов, как правило, преобладает быстрая бета-активность – характерный признак мозга, который «не умеет» расслабляться.

В клинической практике гипервигилантность чаще всего встречается при генерализованном тревожном расстройстве, ПТСР, паническом расстройстве и хронических болевых синдромах. Пациенты жалуются на неспособность отвлечься и расслабиться, поверхностный тревожный сон, повышенную раздражительность, трудности с концентрацией внимания и постоянное ощущение внутреннего напряжения. Со временем это приводит к истощению нервной системы и заметному снижению качества жизни.

Выводы. Гипервигилантность – это, по своей сути, защитный механизм, который у части людей начинает работать против самого человека. Если в острой ситуации повышенная бдительность помогает выжить, то при хроническом течении она превращается в самостоятельную проблему, требующую лечения. Терапевтический подход должен быть комплексным: медикаментозная коррекция препаратами группы СИОЗС или СИОЗСН в сочетании с когнитивно-поведенческой терапией и, при необходимости, методами нейромодуляции позволяет существенно снизить выраженность симптоматики и восстановить нормальное функционирование нервной системы.

Гулбекова З.А.

КОРРЕЛЯЦИОННАЯ ВЗАИМОСВЯЗЬ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА И СТЕАТОЗА ПЕЧЕНИ У ЖЕНЩИН С ИЗБЫТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА И ОЖИРЕНИЕМ

Кафедра эпидемиологии им. профессора Х.К. Рафиева, ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино».

Таджикистан

Научный руководитель – д.м.н., профессор Усмони Г.М.

Цель исследования. Оценить взаимосвязь между индексом массы тела и степенью стеатоза печени у женщин с избыточной массой тела и ожирением, а также определить значение ИМТ как простого скринингового маркера риска жировой инфильтрации печени.

Материалы и методы исследования. Проведено аналитическое одномоментное исследование 186 женщин в возрасте 18–65 лет. В зависимости от индекса массы тела обследованные были распределены на группы: избыточная масса тела, ожирение I степени, ожирение II степени и ожирение III степени. Всем участницам выполняли антропометрию с расчётом ИМТ, ультразвуковое исследование печени и оценку степени стеатоза. Степень стеатоза печени классифицировали по трём уровням выраженности в соответствии с ультразвуковыми признаками жировой инфильтрации паренхимы. Статистически значимыми считали различия при $p < 0,05$.

Результаты исследования. Проведённый анализ показал, что по мере увеличения индекса массы тела возрастала как частота выявления стеатоза печени, так и выраженность морфофункциональных изменений. Среди женщин с избыточной массой тела стеатоз печени выявлен у 24 из 46 обследованных (52,2%), при ожирении I степени — у 39 из 52 (75,0%), при ожирении II степени — у 43 из 48 (89,6%), при ожирении III степени — у 38 из 40 (95,0%). Полученные данные отражали последовательное нарастание распространённости жировой инфильтрации печени по мере увеличения массы тела. При распределении по степеням поражения установлено, что у женщин с избыточной массой тела преобладал стеатоз I степени — 17 случаев (37,0%), тогда как стеатоз II степени встречался у 6 (13,0%), III степени — у 1 (2,2%). При ожирении I степени стеатоз I степени зарегистрирован у 20 женщин (38,5%), II степени — у 14 (26,9%), III степени — у 5 (9,6%). У пациенток с ожирением II степени доля стеатоза II степени составила 20 наблюдений (41,7%), III степени — 14 (29,2%), I степени — 9 (18,8%). При ожирении III степени наиболее часто выявлялся стеатоз III степени — 21 случай (52,5%), тогда как стеатоз II степени зарегистрирован у 12 женщин (30,0%), I степени — у 5 (12,5%). Таким образом, при переходе от избыточной массы тела к ожирению II–III степени отмечалось смещение структуры стеатоза в сторону более тяжёлых форм. Средние значения ИМТ также последовательно возрастали по мере прогрессирования стеатоза печени: при отсутствии стеатоза — $27,4 \pm 1,8$ кг/м², при стеатозе I степени — $31,2 \pm 2,4$ кг/м², при стеатозе II степени — $35,8 \pm 3,1$ кг/м², при стеатозе III степени — $39,6 \pm 3,8$ кг/м². Нарастание ИМТ сопровождалось увеличением экзогенности паренхимы печени, снижением чёткости сосудистого рисунка и усилением дистального затухания ультразвукового сигнала, что соответствовало прогрессированию жировой инфильтрации. Корреляционный анализ выявил статистически значимую прямую связь между индексом массы тела и степенью стеатоза печени средней силы ($r_s = 0,64$; $p < 0,001$). Полученный коэффициент указывает, что увеличение ИМТ сопровождается достоверным нарастанием степени стеатоза печени. Наиболее выраженная жировая инфильтрация регистрировалась у женщин с ожирением II–III степени, что подтверждало участие избыточной жировой массы в формировании метаболического поражения печени и прогрессировании гепатостеатоза. Дополнительный анализ показал, что у женщин с более высокими значениями ИМТ стеатоз печени нередко сочетался с абдоминальным типом ожирения, нарушениями пищевого поведения и признаками метаболической перегрузки, что усиливало клиническую значимость выявленных изменений. В практическом отношении подобная зависимость указывает на необходимость более внимательного ультразвукового контроля печени у пациенток с ожирением, особенно при ИМТ выше 35 кг/м².

Вывод. Между индексом массы тела и степенью стеатоза печени установлена статистически значимая прямая корреляционная связь. По мере увеличения ИМТ возрастает частота стеатоза печени и увеличивается доля более тяжёлых форм жировой инфильтрации. Индекс массы тела может рассматриваться как простой, доступный и информативный показатель для выделения женщин с повышенным риском стеатоза печени и формирования групп углублённого ультразвукового и метаболического обследования.

Гулмамад С., Ашурмадов Ф.

НАШУНАМОИ РАСТАНИИ ШИРИНБИЯ (GLYCYRRHIZA GLABRA L.) ДАР ЭКОСИСТЕМАҶОИ БАЛАНДКЌҲИИ ВИЛОЯТИ МУХТОРИ КЌҲИСТОНИ БАДАХШОН (НОҶИЯИ ИШКОШИМ)

Кафедраи химияи тиббӣ ва экологияи МДТ “ДДТХ”, Тоҷикистон.

Институти ботаника, физиология ва генетикаи растани АМИТ.

Роҳбари илмӣ - Ҷумъаев Б.Б.

Мақсади таҳқиқот: Муайян намудани хусусиятҳои нашуънамои растании ширинбия (*Glycyrrhiza glabra* L.) дар экосистемаҳои баландкӯҳии Вилояти Мухтори Кӯҳистони Бадахшон (н.Ишкошим).

Мавод ва усулҳои таҳқиқот: Барои анҷом додани таҳқиқот бехмеваҳои растании *Glycyrrhiza glabra* L. ба миқдори 50 дона дар ду қитъаи минтақаи таҷрибавӣ шинонида шуданд. Қитъаҳои таҷрибавӣ дар баландии 2500–4000 м аз сатҳи баҳр ҷойгир буданд. Қитъаи якум дар баландии 3500–4000 м м аз сатҳи баҳр интиҳоб гардида, дорои хоки регдор, ранги сиёҳ ва бо намнокии мӯътадил буд. Дар ин қитъа 50 дона бехмеваи растании *Glycyrrhiza glabra* L. шинонида шуд. Қитъаи дуюми таҷрибавӣ дар баландии 2400 м аз сатҳи баҳр ҷойгир буда, хокаш гилхок ва санглох бо намнокии нисбатан баланд тавсиф мегардид. Ин қитъа бо мақсади муқоисаи таъсири омилҳои экологӣ (пасти, гармӣ, таркиби хок ва намнокӣ) ба нашуънамо ва инкишофи

растанӣ интиҳоб карда шуд.

Таҷрибаҳои саҳроӣ дар солҳои 2024-2025 роҳандозӣ гардида, мушоҳидаҳои фенологияи саҳроӣ бошад бо пешниҳоди корҳои илмӣ олимони А.С. Подольский (1974) ва И.Н. Бейдеман (1974) гузаронида шуд.

Натиҷаи таҳқиқот. Таҳқиқотхӯе, ки дар якум минтақаи таҷрибавӣ, ки дар баландии 3500–4000 м аз саҳти бар ҷойгир шудааст, чунин натиҷаҳо дод: бақайдгирии аввалин нашъунамои растании *Glycyrrhiza glabra* L аз 50 адад иборат буда, аз ин миқдор 42-ададаш (84%) сабзид.

Минтақаи таҷрибавии дуҷум начандон дуртар аз якум ҷойгир буда, дар баландии 2500 метр аз саҳти бар боло дар доманакӯҳе ҷойгир шудааст, ки хокаш гилхок ва санглох бо намнокии нисбатан баланд мебошад. Қаблан дар ин минтақа нашъу намо намекарданд.

Бақайдгирии аввалин нашъунамо аз 50 адад растании *Glycyrrhiza glabra* L, -иборт буд, ки дар натиҷа 24 адад (48%) сабзид. Мушоҳидаҳо нишон дод, ки аз рӯи хусусиятҳои нашвӣ, вобаста ба мавсими сол, иқлим, таркиби хок ва ҷойгиршавӣ, растании *Glycyrrhiza glabra* L дар минтақаҳои таҷрибавии интиҳоб шуда фарқ мекунанд.

Хулоса. Дар қитъаи якум, ки аз саҳти баҳр дар баландии 3500–4000 метр ҷойгир шудааст, дорои хоки регдор, ранги сиёҳ ва бо намнокии мӯътадил буд, ки миқдори растании сабзида нисбат ба қитъаи дуҷум 2-маротиба зиёд мушоида шуд. Ҳолати ин ду стрессҳои абиотикӣ (ғайризинда) аз омилҳои ба он таъсиркунанда вобастагӣ дорад.

Гулмахмадова М.С., Саидова С.Н., Мирзоева Н.Р.

ОЦЕНКА ОСВЕДОМЛЁННОСТИ О ВИРУСЕ ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА (ВПЧ) И ОТНОШЕНИЯ К ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКЕ СРЕДИ ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА ГОРОДА ДУШАНБЕ В УСЛОВИЯХ ВНЕДРЕНИЯ НАЦИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ИММУНИЗАЦИИ

Кафедра общественного здравоохранения и медицинской статистики с курсом истории

медицины ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино. Таджикистан.

Научный руководитель – к.м.н., доцент Джураева Н.С.

Цель исследования. Оценить уровень осведомлённости о вирусе папилломы человека (ВПЧ) и причины отказов от вакцинации среди женщин репродуктивного возраста (15–25 лет).

Материал и методы. Проведено кросс-секционное исследование (n=200) среди студенток гуманитарных и медицинских специальностей г. Душанбе. В качестве инструмента исследования использована валидированная анкета из 15 вопросов.

Результаты исследования. Включение вакцины против вируса папилломы человека (ВПЧ) в Национальный календарь профилактических прививок Республики Таджикистан (октябрь 2025 г.) актуализирует необходимость оценки информированности целевой группы как ключевого фактора успешной реализации программы иммунизации. Для г. Душанбе характерно сочетание высокой доступности медицинской помощи и сохраняющихся социокультурных стереотипов, что требует анализа уровня знаний и готовности к вакцинации среди женщин молодого возраста.

Проведённое исследование показало, что 72% респонденток слышали о ВПЧ, однако структура источников информации носит преимущественно неформальный характер: 48% получили сведения из социальных сетей (Instagram, TikTok), тогда как лишь 15% - от медицинских работников или в образовательных учреждениях. При этом 60% участниц осведомлены о наличии бесплатной вакцины «Гардасил» в городских поликлиниках Душанбе.

Анализ этиопатогенетической грамотности показал недостаточный уровень знаний: лишь 34% участниц осознают связь ВПЧ с раком шейки матки, 18% знают о его возможном бессимптомном течении, а около 40% ошибочно считают, что отсутствие симптомов исключает инфекцию. Половой путь передачи указали 45% респонденток, 22% -затрудились ответить, 12% -ошибочно предположили бытовой механизм. Отмечен крайне низкий уровень информированности о методах вторичной профилактики: лишь 12% знают о ПАП-тесте (жидкостной цитологии), а 9% - о ВПЧ-тестировании как методах регулярного скрининга. Несмотря на положительное отношение к вакцинации, готовность привиться против ВПЧ выразили только 28% участниц. Основным барьером остаётся убеждённость в риске бесплодия (52%); дополнительно 25% сомневаются в качестве препарата и соблюдении холодовой цепи, 15% испытывают социальное давление семьи, а 8% отмечают организационные трудности.

Вывод. Выявлен разрыв между формальной осведомлённостью о ВПЧ (72%) и реальным пониманием его рисков (34%). Низкая готовность к вакцинации (28%) при доминировании мифа о бесплодии (52%) указывает на необходимость усиления информационно-просветительной работы.

Гулнораи Садриддин

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ КОММУНИКАТИВНОЙ КУЛЬТУРЫ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ФАКУЛЬТЕТА НА ЗАНЯТИЯХ ПО РУССКОМУ ЯЗЫКУ В УСЛОВИЯХ ДВУЯЗЫЧИЯ

Кафедра русского языка ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель - к.ф.н., доцент Самадова З.С.

Цель исследования. Методически обосновать и проверить пути совершенствования коммуникативной культуры студентов медицинского факультета на занятиях по русскому языку путём использования текста по специальности.

Материал и методы исследования. Известно, что коммуникативная культура будущего врача является

одной из важной и необходимой в процессе врачебной и профессиональной деятельности, поскольку каждый специалист должен научиться отстаивать своё мнение, убеждать, аргументировать, анализировать ситуацию, извлекать нужную информацию, умение правильно вести спор, дискуссию, культуру построения отношений с другими людьми, пациентами и коллегами по работе.

Результаты исследования. Преподаватели на практических занятиях в процессе обучения русскому языку студентов медицинского факультета используют адаптированный текст по специальности «Врачебное призвание». К данному тексту разрабатываются различные лексико-грамматические задания, в результате которых студенты-медики должны научиться языковой профессиональной технике общения, овладеть речевым врачебным этикетом, стратегией и тактикой диалогического и группового общения, учатся решать различные коммуникативные задачи, быть речевыми партнёрами. Коммуникативное обучение повышает культуру профессиональной русской речи студентов, формируя навыки эффективного владения терминологией и умения вести диалог. Данный подход развивает коммуникативную компетенцию, что помогает будущим медицинским специалистам адаптироваться к реальным профессиональным ситуациям. Следовательно, коммуникативное обучение создаёт благоприятные условия для повышения уровня культуры общения студентов-медиков, что напрямую влияет на их профессиональный авторитет. Специалист, который говорит грамотно и уверенно, быстрее выстраивает горизонтальные связи, эффективнее будет вести переговоры и легче продвигаться по карьерной лестнице.

Вывод. В результате вышеизложенного следует заключить, что в процессе обучения студентов медицинского факультета на занятиях по русскому языку путём использования текстов по специальности с различными лексико-грамматическими заданиями формируется коммуникативная культура студентов-медиков, и самое важное, совершенствуется русская профессиональная речь будущего врача.

Гульнораи Садриддин

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ РУССКОЙ РЕЧИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ФАКУЛЬТЕТА ПОСРЕДСТВОМ АУДИРОВАНИЯ ТЕКСТОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ

Кафедра русского языка ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель – д.п.н., профессор Юлдошев У.Р.

Цель данного исследования заключается в теоретическом обосновании и экспериментальной проверке эффективности современной технологии, позволяющей оптимизировать процесс обучения аудированию студентов медицинского факультета на основе текстов по специальности.

Материал и методы исследования. Аудирование на занятиях по русскому языку как неродному представляет собой сложный процесс восприятия и смысловой переработки звучащей речи. Являясь фундаментальным видом речевой деятельности, аудирование обеспечивает не только понимание содержания, но и эффективное освоение специальной медицинской лексики и грамматической системы языка. Успешное овладение навыками восприятия профессиональной речи на слух создаёт базу для развития сопутствующих умений: чтения, письма и говорения. Способность распознавать и дифференцировать русскую терминологическую лексику в потоке речи является залогом успешной профессиональной коммуникации будущего врача.

Результаты исследования. Аудирование активизирует когнитивную и коммуникативную деятельность студентов, оказывая положительное влияние на общую результативность обучения. В учебном процессе целесообразно использовать трёхуровневую систему организации работы:

I уровень (базовый): направлен на первичную адаптацию слухового аппарата. Используются такие приёмы, как воспроизведение и запись прослушанных слов и словосочетаний, трансформация предложений, проведение терминологических диктантов, составление вопросно-назывного плана и озаглавливание текста.

II уровень (средний): уровень нарастающей трудности. Работа ведётся над смысловыми отрезками текста. Студенты учатся выделять основную информацию, по опорным словам восстанавливать содержание, находить ключевую мысль в разных частях текста, сокращать второстепенные детали и писать свободные диктанты.

III уровень (продвинутый): характеризуется комплексной работой над целым текстом. Задания включают подготовку интервью на основе сообщения, обобщение информации из нескольких источников, составление аннотаций, восстановление нарушенных логических связей, а также комментирование и конспектирование прослушанного материала.

Выводы. Таким образом, поэтапная работа по аудированию текстов по специальности способствует системному развитию речевого слуха, внимания и памяти студентов-медиков. Разработанная система лексико-грамматических упражнений обеспечивает последовательное формирование умений понимания аутентичных текстов. Данная методика эффективна как в условиях естественной языковой среды, так и в виртуальном образовательном пространстве. Ключевое значение имеют упражнения на компрессию текста, результатом которых становится не только конспект, но и такие виды вторичных текстов, как тезисы, аннотации и рецензии, крайне важные для будущей научной деятельности врача.

Гульнораи Садриддин

ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЭТИКО-ДЕОНТОЛОГИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ НА ЗАНЯТИЯХ ПО РУССКОМУ ЯЗЫКУ

Кафедра русского языка ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель – д.п.н., профессор Юлдошев У.Р.

Цель исследования. Теоретически обосновать и разработать методические пути формирования профес-

сиональной этико-деонтологической культуры студентов медицинского университета на занятиях по русскому языку с использованием специализированных текстов.

Материал и методы. В системе подготовки будущего врача важное место занимает этико-деонтологическое воспитание, так как в своей последующей практике специалисты должны руководствоваться принципами гуманизма, милосердия и сострадания. Дисциплина «Русский язык» в медицинском вузе обладает мощным дидактическим потенциалом для решения этой задачи. Основным материалом исследования послужили адаптированные тексты профессиональной направленности и фрагменты художественных произведений писателей-врачей. Особое внимание на кафедре уделяется изучению фразеологизмов, крылатых выражений, пословиц и поговорок, в которых аккумулированы этические ценности и нормы врачебного поведения.

Результаты исследования. В ходе работы со студентами используются тексты, затрагивающие важнейшие аспекты медицинской деонтологии: врачебный долг, гражданскую ответственность и этику взаимоотношений с пациентом и обществом. Для реализации поставленных задач разработана методика, включающая:

- анализ афоризмов и пословиц о врачебном искусстве, задающих поведенческие ориентиры;
- работу с фрагментами произведений великих врачей-писателей (В.В. Вересаева, М.А. Булгакова, А.П. Чехова), которые служат дидактической основой для понимания деонтологических норм;
- решение оригинальных проблемных ситуационных задач этического характера.

Такой подход позволяет студентам не только осваивать лексико-грамматическую систему языка, но и глубоко осознавать морально-нравственные требования, предъявляемые к их будущей профессии.

Выводы. Таким образом, предложенная методика формирования профессиональной этико-деонтологической культуры на занятиях по русскому языку является эффективным инструментом воспитания. Использование проблемных ситуационных задач и специально отобранного языкового материала повышает качество обучения и способствует формированию необходимых компетенций. Данный подход создаёт благоприятные условия для развития готовности будущих врачей реализовывать этические и деонтологические принципы в своей профессиональной деятельности.

Гурова П. С., Мужжухина А. Д.

ПРОТОЛИТИЧЕСКИЕ РАВНОВЕСИЯ В РАСТВОРАХ ФУКОИДАНОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ ИЗ БУРЫХ ВОДОРОСЛЕЙ АРКТИЧЕСКИХ МОРЕЙ

Кафедра общей химической технологии Ивановского государственного химико-технологического университета. Россия.

Научный руководитель – д.х.н., доцент Усачева Т.Р.

Цель исследования. Определение кислотно-основных свойств фукоиданов, выделенных из бурых водорослей арктических морей и очищенных различными методами.

Материал и методы. Фукоиданы из бурых водорослей арктических морей у Кольского полуострова были выделены и очищены в научно-исследовательской лаборатории «Химия и технология морских биоресурсов» Мурманского арктического университета. Фукоиданы различной степени очистки исследованы методом потенциометрического титрования. Экспериментальная часть включала проведение потенциометрического титрования водных растворов образцов фукоидана с использованием в качестве титрантов растворов HClO_4 и NaOH . Измерения ЭДС электродной пары (стеклянный электрод марки ЭС-10603 и хлорсеребряный электрод ЭСр-10101) фиксировали с помощью иономера И-160МИ. Работоспособность электродной пары проверяли калибровкой по образцовым буферным растворам в интервале рН от 1,68 до 9,18. Титрование вели в герметичной термостатируемой ячейке при температуре $298,15 \pm 0,01$ К.

Результаты исследования. Фукоидан является сульфатированным полисахаридом со сложной, вариативной структурой, основу которой составляет L-фукоза. Его уникальное строение обуславливает широкий спектр биологической активности. Фукоидан относят к категории веществ с многоцелевым действием. Так, в составе водорослей, они служат энергетическим резервом, участвуют в построении клеточных стенок, образуют наружные капсулы и межклеточный матрикс, препятствуют дегидратации, создают барьер для проникновения в клетку солей из морской воды. Фукоиданы обладают антиоксидантными свойствами – они отмечены для нативных фукоиданов, содержащихся в ламинарии и фукусе. Кроме того, представляют интерес их антиадгезивные свойства. Так, они не дают [бактерии Helicobacter pylori](#), возбудителю язвенной болезни, закрепляться на слизистой желудка человека и могут использоваться для защиты от инфекций и в качестве противоязвенного средства. Фукоиданы могут эффективно препятствовать проникновению вирусов в клетки за счет модификации свойств клеточной поверхности. Доказано, что эти сульфатированные полисахариды способны блокировать вирус герпеса, а также активны против ВИЧ. Получены кривые титрования для всех образцов, выявлены различия в свойствах титруемых образцов, изучено влияние степени очистки на кислотно-основные характеристики. Полученные кривые титрования демонстрируют сложный характер взаимодействия биополимера с ионами H^+ и OH^- , что указывает на наличие в структуре фукоидана различных ионогенных групп, способных к протолитическим равновесиям.

Выводы. Исследование свойств фукоиданов актуально для расширения возможностей его применения в фармацевтике и медицине. В связи с этим, проведены серии экспериментов по титрованию различных образцов фукоидана. Результаты экспериментов удовлетворительно воспроизводятся. Полученные экспериментальные данные подтверждают полиэлектролитную природу фукоидана и демонстрируют применимость метода потенциометрического титрования для изучения его кислотно-основных свойств. Полученные результаты могут быть использованы для дальнейшего расчета количества функциональных групп в исследованных образцах.

Гусева И.С.

АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ РИНИТ: ОТС-ТЕРАПИЯ ПОД КОНТРОЛЕМ ПРОВИЗОРА. КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ В ЕЖЕДНЕВНОЙ ПРАКТИКЕ

Кафедра фундаментальной и клинической фармакологии ФГБОУ ВО ЛГМУ им. Свт. Луки Минздрава России. Россия.

Научный руководитель – д.м.н., профессор Библик Е.Ю.

Цель исследования. Оценить влияние применения провизором ступенчатого подхода и клинических рекомендаций по аллергическому риниту на выбор ОТС-терапии, а также на доверие пациентов и их заявленную приверженность лечению.

Материал и методы. Исследование проведено в аптеках готовых лекарственных форм г. Луганска. Включены 50 пациентов 18-65 лет, обратившихся в аптеку с жалобами, клинически характерными для аллергического ринита, с сезонностью/повторяемостью эпизодов по анамнезу и согласившихся на фармацевтическую консультацию. Провизор проводил ориентировочную оценку выраженности и частоты симптомов и соотносил их со ступенями терапии согласно клиническим рекомендациям: 1-я ступень – монотерапия неседативным H₁-антигистаминным (перорально) или интраназальным антигистаминным с обязательной рекомендацией промывания полости носа изотоническими солевыми растворами; 2-я ступень – интраназальные глюкокортикостероиды (ГКС) (ОТС) как препарат выбора (при отказе пациента – антигистаминный); 3-я ступень – комбинированная терапия (интраназальный ГКС + пероральный или интраназальный антигистаминный), при доступности – фиксированная комбинация азеластин+мометазона фураат. Дополнительно фиксировали факт озвучивания провизором ссылки на клинические рекомендации и отношение пациента к назначенной схеме.

Результаты исследования. У 62% пациентов ранее был установлен диагноз «аллергический ринит», 38% ранее у специалиста не наблюдались и обращались в аптеку впервые по поводу подобных симптомов. По оценке провизора пациенты распределены по ступеням терапии: 1-я ступень – 6 человек, 2-я – 17 человек, 3-я – 27 человек. В 42 из 50 консультаций ОТС-схема полностью соответствовала рекомендуемой ступени терапии (84%). В 8 случаях пациенты при более выраженных симптомах выбирали упрощенный вариант лечения («попроще и подешевле») и ограничивались только таблетированным антигистаминным. Комбинированная терапия при показаниях применялась у пациентов 3-й ступени: 18 человек использовали фиксированную комбинацию азеластин+мометазона фураат, 9 человек – раздельный назальный ГКС и пероральный антигистаминный. В 35 консультациях провизор прямо ссылался на клинические рекомендации и пояснял ступенчатый характер терапии, в 15 – ссылка не озвучивалась. В группе с озвученной ссылкой доля пациентов, согласившихся на комбинированную терапию при показаниях, составила 66% против 27% в группе без ссылки. Доля пациентов, заявивших о полной готовности соблюдать назначенную терапию, также была выше при упоминании клинических рекомендаций: 91% против 60%.

Выводы. Применение провизором ступенчатого подхода, основанного на клинических рекомендациях, обеспечивает высокий уровень соответствия ОТС-назначений рекомендованной ступени терапии (84%) в условиях аптечного обращения. Озвучивание провизором опоры на клинические рекомендации ассоциировано с более частым выбором комбинированной терапии при показаниях и с большей заявленной приверженностью лечению, что подтверждает значимость провизора как ключевого участника маршрута пациента с аллергическим ринитом и инструмента повышения качества фармацевтической помощи.

Гущин А.А., Майорова С.В.

ФЛУОРИМЕТРИЧЕСКОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ИОНОВ Al³⁺ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ОСНОВАНИЯ ШИФФА 2-ГИДРОКСИ-1-НАФТАЛЬДЕГИДА И 4-АМИНО-5-МЕТИЛ-4Н-1,2,4-ТРИАЗОЛ-3-ТИОЛ В РАСТВОРЕ

Кафедра «Общей Химии и Технологии» ФГБОУ ВО «ИГХТУ». Иваново. Россия.

Научный руководитель – н.с., Завалишин М.Н.

Цель исследования. Синтез и определение сенсорных свойств основания Шиффа 2-гидрокси-1-нафталальдегида и 4-амино-5-метил-4Н-1,2,4-триазол-3-тиола по отношению к ионам Al³⁺.

Материал и методы. Основание Шиффа синтезировано из 2-гидрокси-1-нафталальдегида и гидразиды 4-амино-5-метил-4Н-1,2,4-триазол-3-тиола в метаноле и охарактеризовано методами ¹H и ¹³C ЯМР, ИК-спектроскопии и MALDI-TOF масс-спектрометрии. Все катионы были взяты в виде нитратов. Флуоресцентные спектры были зарегистрированы на приборе Shimadzu RF6000.

Результаты исследования. Было установлено, что в растворе ацетонитрил/HEPES (9:1 об. %) сенсор селективно усиливает флуоресценцию в присутствии ионов Al³⁺. Cu²⁺ и Fe³⁺ являются интерферирующими катионами для количественного определения ионов Al³⁺. Предел обнаружения ионов Al³⁺ составил 0.62 мМ.

Выводы. Разработан новый флуоресцентный сенсор для обнаружения ионов Al³⁺ на основе основания Шиффа, полученного из 2-гидрокси-1-нафталальдегида и 4-амино-5-метил-4Н-1,2,4-триазол-3-тиола. В присутствии ионов Al³⁺ флуоресценция сенсора значительно увеличивается.

Б.Дж.Давлатзода, Г.М.Муллозода, Р.Ф.Норматова
ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЖИРНОСТИ И ПЛОТНОСТИ МОЛОКА КАК КРИТЕРИЕВ ЕГО НАТУРАЛЬНОСТИ
Кафедра гигиены окружающей среды ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.
Научный руководитель - к.м.н., доцент Шарифзода С.Ф.

Цель исследования. Определить массовую долю жира и плотности образцов коровьего молока.

Материал и методы. В лаборатории кафедры гигиены окружающей среды исследованы пять образцов коровьего молока (сырое, пастеризованное, питьевое различной жирности), приобретённые в торговой сети города Душанбе и района Вахдат. Массовая доля жира определялась кислотным методом Гербера по ГОСТ 5867-90 (или ГОСТ Р ИСО 2446-2011). Метод основан на выделении жира из пробы под действием концентрированной серной кислоты и изоамилового спирта с последующим центрифугированием и измерением объёма жирового столбика в градуированной части жироскопа (бутирометра). В жироскоп вносили 10 см³ H₂SO₄ (плотность 1,81–1,82 г/см³), 10,77 см³ молока и 1 см³ изоамилового спирта. После встряхивания, термостатирования (водяная баня 65±2 °С) и центрифугирования (5 мин) проводили отсчёт по шкале жироскопа с точностью 0,1 %.

Плотность определялась ареометрическим методом по ГОСТ Р 54758-2011 (или ГОСТ 3625-84). Пробу молока нагревали до 20±2 °С, помещали в цилиндр, осторожно погружали лактоденсиметр и считывали показание по шкале при уровне глаза на уровне мениска. Для каждого образца анализ повторяли трижды. Результаты сопоставляли с требованиями ГОСТ Р 52054-2023 (для сырого молока: жирность не менее 2,8 %, плотность не менее 1027–1028 кг/м³ в зависимости от сорта) и ТР ТС 033/2013.

Результаты исследования. Во всех исследованных образцах значения массовой доли жира и плотности соответствовали нормативным требованиям для натурального коровьего молока. Массовая доля жира (%) составила: в образцах питьевого молока, приобретённого в супермаркете, 2,4–2,6 % (соответствует маркировке); в сыром молоке, приобретённом на рынке, 3,4–3,8 % (выше базисной нормы 3,4 % по ГОСТ Р 52054-2023). Среднее значение по группе - 3,0–3,5 %. Признаков разбавления или искусственного обезжиривания не выявлено.

Плотность (кг/м³ при 20 °С) составила 1027,5–1030,2 у большинства образцов (соответствует высшему и первому сорту, не менее 1027–1028 кг/м³); в одном образце обезжиренного молока - около 1030 кг/м³ (норма для обезжиренного выше за счёт отсутствия жира). Среднее значение - 1028,4 кг/м³. Пониженная плотность (ниже 1027 кг/м³), характерная для фальсификации водой, не зафиксирована.

Выводы. Определённые значения массовой доли жира и плотности во всех исследованных образцах молока соответствуют требованиям нормативных документов (ГОСТ Р 52054-2023, ТР ТС 033/2013) и подтверждают натуральность продукта. Отсутствие пониженной плотности и заниженной жирности по сравнению с маркировкой свидетельствует об отсутствии признаков фальсификации путём разбавления водой или искусственного обезжиривания. Совместное определение жирности и плотности является информативным и доступным физико-химическим методом первичной оценки натуральности молока в лабораторных условиях.

Давлатова Б.Т.

ПАДЕЖНАЯ СИСТЕМА ЛАТИНСКОГО ЯЗЫКА В МЕДИЦИНСКОЙ НОМЕНКЛАТУРЕ

Кафедра латинского языка ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – к.ф.н. Нажмиддинова Д.М.

Цель исследования. Определить падежную систему латинского языка в построении медицинской номенклатуры и её практическое значение в клинической деятельности.

Материал и методы. Медицинская номенклатура требует строгой логической структуры и однозначности терминов. Латинский язык, лежащий в основе международной медицинской терминологии, обладает развитой падежной системой, которая играет ключевую роль в формировании анатомических и клинических наименований. Для врача-ординатора понимание функций латинских падежей необходимо при правильной интерпретации терминов, формулировке диагнозов и работе с профессиональной медицинской документацией. В работе использованы Terminologia Anatomica, учебники по медицинской латыни, клинические руководства и справочные материалы. Применялись методы морфолого-терминологического анализа и систематизации.

Результаты исследования. В медицинской номенклатуре наиболее активно используются именительный (nominativus) и родительный (genetivus) падежи. Именительный падеж служит для обозначения основного объекта — органа или структуры (cor, pulmo, ren). Родительный падеж применяется для указания принадлежности или уточнения локализации (valva cordis, arteria coronaria cordis). В клинической терминологии также широко применяется винительный падеж (accusativus), особенно в рецептуре и при обозначении направленности действия (ad cor, in ventriculum sinistrum). Творительный и предложный падежи в латинском языке отсутствуют, однако их функции частично компенсируются предлогами с определёнными падежами. Падежная система позволяет точно отражать анатомические взаимоотношения и патологические процессы, минимизируя риск терминологических ошибок. Для врача-ординатора знание падежных конструкций облегчает понимание структуры сложных медицинских терминов и обеспечивает корректность их употребления в клинической практике. Дательный падеж (dativus), хотя и встречается реже, играет свою роль в обозначении косвенного объекта или направления действия, например, при описании воздействия лекарственного средства на орган (praeparatio data renibus). Местный падеж (locativus), сохранившийся в ограниченном числе форм, указывает на местоположение (например, в некоторых названиях местностей или анатомических образований). Понимание нюансов употребления каждого падежа, включая их сочетания с предлогами, позволяет не только декодировать смысл уже существующих терминов, но и корректно формировать новые, соответствующие строгим

правилам латинской грамматики. Это особенно важно при работе с редкими заболеваниями или при описании новых хирургических техник, где точность формулировок имеет первостепенное значение.

Выводы. Падежная система латинского языка является важнейшим элементом медицинской номенклатуры, обеспечивающим точность, логичность и стандартизацию терминов. Владение падежными формами латинского языка является необходимым условием профессиональной компетентности врача-ординатора и способствует повышению качества клинической и научной деятельности. Систематическое изучение и практическое применение падежных форм латинского языка в процессе обучения и дальнейшей профессиональной деятельности врача-ординатора является залогом его успешной адаптации в медицинском сообществе и эффективного решения клинических задач.

Давлатова Б.Т.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЛАТИНСКИХ ТЕРМИНОВ В ДИАГНОСТИКЕ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Кафедра латинского языка ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – к.ф.н. Нажмиддинова Д.М.

Цель исследования. Оценить значение латинской терминологии в диагностике сердечно-сосудистых заболеваний и определить её практическую роль в клинической деятельности врача-ординатора.

Материал и методы. В работе использованы современные учебники и руководства по кардиологии, медицинской латыни, клинические рекомендации, а также международные классификации заболеваний (МКБ). Применялись методы аналитического обзора, клинико-терминологического анализа и систематизации данных.

Результаты исследования. Анализ показал, что формулировка кардиологического диагноза базируется на латинских терминах, отражающих анатомическую локализацию, патогенетический механизм и клиническую форму заболевания. Так, при диагностике ишемической болезни сердца используются термины *ischemia myocardii*, *angina pectoris*, *infarctus myocardii*, позволяющие чётко определить характер ишемического поражения миокарда.

В диагностике нарушений ритма и проводимости сердца применяются термины *arrhythmia cordis*, *tachycardia*, *bradycardia*, *fibrillatio atriorum*, которые широко используются как в клинических протоколах, так и в интерпретации электрокардиографических данных. При оценке хронической сердечной недостаточности используется термин *insufficiencia cordis*, дополняемый клинико-функциональными характеристиками. Использование латинских терминов в диагностике позволяет обеспечить преемственность между клиническими этапами наблюдения пациента, облегчает междисциплинарное взаимодействие и повышает точность передачи медицинской информации. Для врача-ординатора знание латинской терминологии является необходимым условием правильной интерпретации клинической картины и участия в научно-практической деятельности.

Кроме того, в описании врожденных и приобретенных пороков сердца активно применяются термины *vitium cordis congenitum* и *vitium cordis acquisitum*, детализируемые по типу поражения клапанов (например, *stenosis valvae aortae*, *insufficiencia valvae mitralis*) или дефектов перегородок (*defectus septi interatrialis*). Это позволяет унифицировать описание морфологических изменений и их гемодинамических последствий. В случае воспалительных заболеваний сердца, таких как миокардиты и перикардиты, используются термины *myocarditis* и *pericarditis*, которые могут быть дополнены указанием на этиологический фактор или характер экссудата. Таким образом, латинская терминология служит универсальным языком, обеспечивающим однозначность и стандартизацию в кардиологической практике, что критически важно для обучения молодых специалистов и поддержания высокого уровня медицинской помощи.

Выводы. Латинская терминология занимает центральное место в диагностике сердечно-сосудистых заболеваний. Для врача-ординатора владение латинскими терминами обеспечивает корректную формулировку клинического диагноза, соответствие международным стандартам и высокий уровень профессиональной коммуникации. Изучение медицинской латыни способствует углублённому пониманию патогенеза заболеваний и повышению качества клинической практики в кардиологии.

Давлатова Б.Т.

ЛАТИНСКИЙ ЯЗЫК КАК ОСНОВА НАУЧНОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ

Кафедра латинского языка ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – к.ф.н. Нажмиддинова Д.М.

Цель исследования. Изучить значение латинского языка в формировании научной терминологии, определить причины его устойчивого использования и роль в современной научной и образовательной среде.

Материал и методы. Материалами исследования послужили учебники и словари латинского языка, научные статьи по терминологии, медицинская и биологическая литература. В работе использованы методы анализа научных источников, сравнительно-лингвистический метод, а также метод обобщения полученных данных.

Результаты и обсуждение. Исторически латинский язык стал языком науки и образования в Европе в эпоху Средневековья и Возрождения. На нём создавались научные трактаты, медицинские руководства и философские труды. В результате большинство научных понятий было зафиксировано именно на латинском языке.

Основными преимуществами латинского языка как основы научной терминологии являются его стабильность, точность и логическая структура. Поскольку латинский язык не развивается в разговорной форме,

значения терминов остаются неизменными на протяжении длительного времени. Это особенно важно для науки, где любое искажение смысла может привести к ошибкам в интерпретации данных.

Латинская терминология широко применяется в медицине (названия органов, заболеваний, симптомов), фармакологии (названия лекарственных веществ и рецептур), биологии (таксономия растений и животных), химии и юриспруденции. Использование латинских терминов обеспечивает единообразие научного языка и облегчает профессиональное общение между специалистами разных стран.

Изучение латинского языка способствует развитию аналитического мышления, расширяет профессиональный словарный запас и помогает глубже понять структуру научных терминов, так как большинство из них образованы от латинских и греческих корней.

Более того, латинский язык, будучи фундаментом многих европейских языков, позволяет специалистам легче осваивать новые термины и концепции, даже если они не являются прямыми заимствованиями. Его грамматическая стройность и четкость словообразования делают его идеальным инструментом для создания новых терминов, когда возникает необходимость описать ранее неизвестные явления или объекты. Таким образом, латынь не только сохраняет историческую преемственность, но и активно участвует в формировании будущего научного дискурса.

Выводы. Латинский язык является фундаментом современной научной терминологии и играет ключевую роль в развитии науки и образования. Его универсальность, точность и устойчивость делают его незаменимым средством профессиональной коммуникации. Изучение латинского языка остаётся важной частью подготовки специалистов, особенно в медицинской и научной сферах, способствуя формированию грамотной и профессиональной научной речи.

Давлятшоев А. Т.

САМАРАНОКИИ БАҲОДИҲИИ АВТОМАТӢ ТАВАССУТИ ШАБАКАҲОИ НЕЙРОНӢ

Кафедраи физикаи тиббӣ ва биологӣ бо асосҳои технологияи информатсионӣ

МДТ “ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино”. Тоҷикистон

Роҳбари илми – н.и.п., дотсент Саторов Д.Қ.

Мақсади таҳқиқот. Арзёбии самаранокии истифодаи шабакаҳои нейронӣ дар низоми баҳодиҳии автоматӣ.

Мавод ва усулҳо. тадқиқот дар асоси таҳлили додаҳои таълимӣ (натиҷаҳои тестӣ, қорҳои ҳаттӣ ва ҷавобҳои матнӣ) анҷом дода шуд. Барои қоркарди додаҳо моделҳои шабакаҳои нейронии сунъӣ, аз ҷумла моделҳои бисёрқабата ва шабакаҳои қоркарди забони табиӣ истифода гардиданд. Натиҷаҳои баҳодиҳии автоматӣ бо баҳодиҳии анъанавии омӯзгорон муқоиса карда шуданд. Барои таҳлил усулҳои омӯри ва муқоисавӣ татбиқ шуданд.

Натиҷаҳои таҳқиқот. Натиҷаҳои таҳқиқот нишон доданд, ки баҳодиҳии автоматӣ тавассути шабакаҳои нейронӣ:

- вақти арзёбиро то 40–60% қоҳиш медиҳад;
- дараҷаи дақиқиро дар тестҳои стандартӣ то 90–95% таъмин менамояд;
- омилҳои субъективиро дар раванди баҳогузори кам мекунад;
- имконияти таҳлили фаврии натиҷаҳо ва пешниҳоди тавсияҳои инфиродиро фароҳам меорад.

Ҳамзамон муайян гардид, ки барои қорҳои эҷодӣ ва ҷавобҳои қушода тақмили минбаъдаи моделҳо зарур аст.

Хулоса. Баҳодиҳии автоматӣ бо истифодаи шабакаҳои нейронӣ воситаи муоссири баланд бардоштани самаранокии раванди таълим ба ҳисоб меравад. Он имкон медиҳад, ки арзёбӣ босуръат, дақиқ ва шаффоф амалӣ гардад. Бо вучуди ин, истифодаи он бояд дар ҳамоҳангӣ бо назорати омӯзгор татбиқ шавад, то ки сифат ва адолати баҳодиҳӣ таъмин карда шавад.

Давронзода Иқром Даврон

НИТРАТЫ В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ КАК ФАКТОР РИСКА ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Кафедра эпидемиологии имени профессора Рафиева Х.К. ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – к.м.н. Аббасова Д.М.

Цель исследования. Оценить влияние содержания нитратов в питьевой воде на риск развития онкологических заболеваний на основе анализа современных литературных данных и результатов эпидемиологических исследований.

Материал и методы. Проведен анализ и обобщение научных публикаций, посвящённых изучению влияния нитратов в питьевой воде на развитие онкологических заболеваний. Для подготовки работы использованы методы систематического поиска, сравнительного анализа и обобщения результатов эпидемиологических и токсикологических исследований. В обзор включены научные статьи, опубликованные в международных и национальных научных журналах за последние годы, а также данные международных организаций здравоохранения. Особое внимание уделялось исследованиям, в которых оценивалась связь между длительным употреблением воды с повышенным содержанием нитратов и риском развития различных форм злокачественных новообразований.

Результаты исследования. Нитраты являются одним из наиболее распространённых химических загрязнителей питьевой воды. Основными источниками их поступления в водные объекты являются сельскохозяйственная деятельность, использование минеральных азотных удобрений, животноводческие комплексы, а так-

же недостаточно очищенные сточные воды. В результате инфильтрации в почву нитраты могут попадать в подземные воды, которые часто используются в качестве источника питьевого водоснабжения.

Согласно рекомендациям Всемирной организации здравоохранения, предельно допустимая концентрация нитратов в питьевой воде составляет 50 мг/л. Однако в ряде регионов мира, особенно в сельскохозяйственных районах, наблюдается превышение этого показателя, что может представлять потенциальную угрозу для здоровья населения.

Результаты эпидемиологических исследований свидетельствуют о возможной связи между повышенным потреблением нитратов с питьевой водой и увеличением риска развития некоторых видов онкологических заболеваний. Наиболее часто в литературе упоминается связь с колоректальным раком, раком желудка и мочевого пузыря. Отдельные исследования также указывают на возможную ассоциацию между высоким уровнем нитратов в питьевой воде и повышенным риском опухолей головного мозга.

Некоторые метааналитические исследования показали статистически значимую связь между длительным употреблением воды с повышенным содержанием нитратов и увеличением риска колоректального рака.

В то же время ряд исследований не выявил четкой взаимосвязи между концентрацией нитратов в питьевой воде и развитием онкологических заболеваний. Подобные различия могут объясняться неоднородностью исследуемых популяций, различиями в методах оценки экспозиции, а также влиянием сопутствующих факторов окружающей среды и образа жизни.

Таким образом, несмотря на наличие биологически обоснованного механизма канцерогенного действия нитратов через образование нитроз соединений, существующие эпидемиологические данные остаются частично противоречивыми.

Выводы. Результаты ряда эпидемиологических исследований свидетельствуют о возможной связи между повышенным содержанием нитратов в питьевой воде и риском развития некоторых видов рака, в частности колоректального рака, рака желудка и мочевого пузыря. Полученные данные подтверждают необходимость регулярного санитарно-гигиенического мониторинга качества питьевой воды и разработки профилактических мер по снижению содержания нитратов в источниках водоснабжения.

Давронзода И.Д.¹, Эргашева Г. К.², Забирова Ф. С.².

ВЫЯВЛЕНИЕ И ИДЕНТИФИКАЦИЯ УСЛОВНО-ПАТОГЕННЫХ МИКРООРГАНИЗМОВ В ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТАХ

¹ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибн Сино». Таджикистан

²ГУ «Городской центр СПИД города Душанбе», Таджикистан.

Научный руководитель - д.м.н., доцент Азимов Г.Дж.

Цель исследования. Выявление и идентификация условно-патогенных микроорганизмов в пищевых продуктах.

Материал и методы. Материалом для бактериологического исследования послужили мясные и молочные продукты. Микробиологические посевы осуществляли на дифференциально-диагностические среды (Эндо по прописи, указанной на этикетке; агар Плоскирева по прописи, указанной на этикетке; желточно-солевой агар ЖСА); молочно-желточный солевой агар МЖСА). Для идентификации данных микроорганизмов со среды Эндо, согласно действующим регламентируемым документам, требуется не менее 72 ч.

При статистической обработке результатов исследований использовали программу Microsoft Excel.

Результаты исследования. В ходе бактериологических исследований нами отобраны молоко и молочные продукты. Всего 118 проб мяса, мясных продуктов - 120 проб, яйца - 23 пробы. Несколько видов проб по санитарным нормам не соответствовало: из 110 проб 48 проб молока и молочных продуктов, мясо и мясные продукты - 52 пробы, яйца - 10 проб.

Полученные результаты свидетельствуют о том, что выделено 138 штаммов микробов: из молока и молочных продуктов выявлено 72 штамма; из мяса и мясных продуктов выявлено 56 штаммов; из яиц - 10 штаммов.

По результатам исследований (261 проб) в 110-ти (42,2%) образцах продуктов питания обнаружены штаммы микроорганизмов. Наличие бактерий в 151-ти (57,8%) пробах при посевах на питательные среды дали отрицательные результаты. В 110 образцах мясных и молочных продуктов выявлены 138 штаммов для идентификации микроорганизмов и их антибиотикорезистентности.

Выводы. Необходимо усилить контроль над антибиотикорезистентностью как фактор вирулентности условно-патогенных микроорганизмов. Для здоровья населения, рассматривать вопросы гигиены и санитарии, безопасность питания. Изучена диагностика выделения и идентификации микроорганизмов на современном уровне, а также свойства: тинкториальные, культуральные, биохимические.

Давронзода И.Д.¹, Кадамзода Д.С.².

О ПОЯВЛЕНИИ СЛУЧАЕВ МАЛЯРИИ В ПРИГРАНИЧНЫХ С АФГАНИСТАНОМ РАЙОНАХ И МЕРАХ ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ ЕЁ РАСПРОСТРАНЕНИЯ

¹Кафедра эпидемиологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан

²Институт зоологии и паразитологии им. Е.Н. Павловского НАНТ. Таджикистан.

Научный руководитель – д.м.н. Каримов С.С.

Цель исследования. Выявление случаев малярии и радикального их лечения с целью предупреждения её распространения внутри страны.

Материал и методы. В августе-октябре 2025 г. проведены лабораторные, эпидемиологические и энтомо-

логические исследования случаев и очагов малярии в приграничных с Афганистаном районах Ш. Шохин и Пяндж. Исследование проводилось в соответствии со стандартными методами ВОЗ.

Результаты исследования. В ходе проведенных нами исследований в пограничных отрядах 0308 ва 0341, расположенных в приграничном районе Ш. Шохин было выявлено 21 случаев трёхдневной малярии среди пограничников. Также по одному случаю в приграничных населённых пунктах Порвор и Уртабулок районов Ш. Шохин и Пяндж соответственно.

В ходе проведения обследования все больные были своевременно выявлены, и радикально пролечены в Центральном военном госпитале пограничных войск Государственного комитета национальной безопасности Республики Таджикистан и в медицинских учреждениях в районах, подверженных малярии.

Для оперативного выявления больных и предотвращения распространения малярии в ходе паразитологических и эпидемиологических обследований нами в 9 приграничных районах Хатлонской области и ГБАО были взяты образцы крови у 1625 военнослужащих и жителей с подозрением на малярию для выявления больных малярией. Результаты лабораторных исследований препаратов крови были отрицательными.

Эпидемиологическое расследование показало, что зарегистрированные случаи являются результатом первичной передачи инфекции в текущем сезоне. Предполагается, что заражение больных произошло вследствие трансграничного заноса зараженных комаров рода *Anopheles* из Республики Афганистан. Данный вывод обоснован отсутствием регистрации местных случаев малярии в приграничных населённых пунктах Таджикистана в течение последних пяти лет. Дополнительными факторами служат активная деятельность золотодобытчиков в пойме реки Пяндж со стороны Афганистана и географическая близость (0,5-5 км) сопредельных афганских поселений, что соответствует радиусу полёта переносчиков малярии.

Для ликвидации очагов и предупреждения дальнейшей передачи малярии проведена внутридомовая обработка помещений погранзастав препаратом альфациперметрин (с.п. 10%). Организовано санитарно-просветительная работа среди личного состава и гражданского населения по вопросам профилактики малярии.

Выводы. Локальная вспышка малярии в погранотрядах и приграничных населённых пунктах носит трансграничный характер, обусловленный залётом зараженных комаров с Афганистана.

Оперативное проведение противоэпидемических мероприятий и радикального лечения больных позволили локализовать очаг и не допустить дальнейшего распространения малярии внутри страны.

Необходимо обеспечить постоянный эпидемиологический надзор и энтомологический мониторинг в приграничных зонах в период всего эпидемического сезона для поддержания статуса территории, свободной от малярии.

Дагиева Т.Ф.

МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ СТАРЕНИЯ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ: ГИСТОЛОГИЧЕСКИЙ АСПЕКТ

Кафедра гистологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель — ассистент Холмирзоева Г.Т.

Цель исследования. Проанализировать данные о возрастных изменениях микроскопического строения соединительной ткани, как интегрального показателя биологического старения организма и предиктора развития возрастной патологии.

Материал и методы. Проведён обзор данных современной литературы морфологических и гистохимических исследований кожи, крупных сосудов и связочного аппарата у лиц различных возрастных групп. Проанализированы изменения состава межклеточного вещества и клеточных популяций.

Результаты исследования. Установлено, что процесс старения характеризуется глубокой дезорганизацией внеклеточного матрикса. Со стороны волокнистого компонента наблюдается снижение синтеза коллагена I типа при относительном увеличении коллагена III типа, что ведет к потере механической прочности. Эластические волокна подвергаются фрагментации, лизису и кальцификации, особенно выраженной в стенках артерий эластического типа. В основном веществе соединительной ткани фиксируется значительное снижение концентрации гиалуроновой кислоты и других гликозаминогликанов, что приводит к дегидратации тканей и снижению их тургора. Со стороны клеточного состава отмечено снижение численности и синтетической активности фибробластов, а также накопление «стареющих» (senescent) клеток, секретирующих провоспалительные факторы. Эти изменения затрудняют процессы репаративной регенерации и способствуют развитию таких состояний, как артериосклероз, остеоартроз и инволюционные изменения кожи.

Выводы. Понимание гистологических механизмов старения соединительной ткани необходимо для разработки методов геропротекции и профилактики заболеваний, связанных с возрастной деградацией структурного остова органов.

Дагиева Т.Ф.

РОЛЬ ТКАНЕВОГО МИКРООКРУЖЕНИЯ В ПРОГРЕССИИ И МЕТАСТАЗИРОВАНИИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ

Кафедра гистологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель — ассистент Холмирзоева Г.Т.

Цель исследования. Изучить современную концепцию опухоли как сложной тканевой системы, где взаимодействие между раковыми клетками и элементами микроокружения определяет темпы инвазии и метаста-

тический потенциал.

Материал и методы. Изучены фундаментальные работы по клеточной биологии и патологической анатомии, посвященные изучению стромы опухолей различной локализации. Рассмотрены данные иммуногистохимических исследований клеточного состава опухолевого микроокружения.

Результаты исследования. В ходе исследования выявлено, что опухолевое микроокружение включает в себя не только внеклеточный матрикс, но и гетерогенную популяцию клеток: ассоциированные с опухолью фибробласты, иммунные клетки и эндотелиоциты. Установлено, что фибробласты активно перестраивают архитектуру соединительной ткани, создавая «пути» из ориентированных коллагеновых волокон, облегчающих миграцию раковых клеток. Иммунные клетки микроокружения под влиянием опухолевых цитокинов переходят в состояние иммуносупрессии, что позволяет новообразованию избегать надзора системы защиты. Особое значение имеет гипоксия внутри тканевого узла, которая стимулирует неоангиогенез — формирование патологических сосудов с повышенной проницаемостью стенки. Это создает условия для интравазации клеток и начала метастазирования. Таким образом, морфологическое состояние стромы является таким же важным прогностическим фактором, как и характеристики самих атипичных клеток.

Выводы. Гистологическая оценка микроокружения опухоли открывает перспективы для разработки таргетных препаратов, направленных на дезорганизацию поддерживающей стромы, что может существенно повысить эффективность традиционной химиотерапии.

Дагиева Т.Ф.

ГИСТОПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ ПРИ ДИСТАНТНЫХ ПОСЛЕДСТВИЯХ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

Кафедра гистологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель — ассистент Холмирзоева Г.Т.

Цель исследования. Изучить современные морфологические данные о структурных преобразованиях в тканях легких, почек и миокарда, возникающих в отдаленном периоде после перенесенной инфекции COVID-19, для понимания механизмов формирования хронической органной недостаточности.

Материал и методы. Проведен анализ научной литературы, включая результаты патологоанатомических вскрытий и прижизненных биопсий, опубликованных в современной литературе. Особое внимание уделено работам, описывающим состояние тканей через 6–12 месяцев после острой фазы заболевания.

Результаты исследования. В ходе обзора установлено, что вирусная инвазия и последующий цитокиновый ответ запускают каскад необратимых изменений в стромально-сосудистом компоненте органов. В легочной ткани доминирующим процессом является диффузный альвеолярный фиброз и пролиферация фибробластов, что ведет к утолщению межальвеолярных перегородок и нарушению азрогематического барьера. В миокарде выявлены признаки хронического интерстициального воспаления и очагового кардиосклероза, что объясняет развитие постковидных аритмий. Со стороны почек фиксируются морфологические признаки тубулоинтерстициального нефрита и повреждение подоцитов почечного тельца. Ключевым звеном патогенеза выступает эндотелиальная дисфункция: гистологически подтверждается десквамация эндотелиоцитов и микротромбообразование в капиллярах малого калибра. Данные изменения сохраняются даже при отрицательных ПЦР-тестах, указывая на длительное ремоделирование тканевой архитектуры под влиянием перенесенного стресса.

Выводы. Длительное сохранение патоморфологических признаков воспаления и фиброза в тканях после COVID-19 требует разработки новых стратегий реабилитации, направленных на ограничение избыточного разрастания соединительной ткани и восстановление микроциркуляторного русла.

Дагиева Т.Ф., Солихов М.С., Пулотова Ф.А.

ОСОБЕННОСТИ СТРУКТУРЫ И ФУНКЦИИ СОСУДОВ МИКРОЦИРКУЛЯТОРНОГО РУСЛА ВОРСИНКИ ТОНКОГО КИШЕЧНИКА

Кафедра гистологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель - старший преподаватель Хасанова Д.М.

Цель исследования. Изучить особенности структуры и функции сосудов микроциркуляторного русла ворсинки тонкого кишечника в разных функциональных состояниях.

Материал и методы. В работе были использованы данные литературы отечественных и зарубежных авторов.

Результаты исследования. Кровеносные и лимфатические микрососуды, а именно, гемокапилляры ворсинок тонкого кишечника активно участвуют в процессах всасывания и транспорта питательных веществ, поступающих с пищей. В собственную пластинку ворсинки входит одна прекапиллярная артериола и на верхушке ворсинки она делится на два магистральных капилляра. Из них затем образуются сети из 3-5 капилляров, расположенных подэндотелиально. Это гемокапилляры висцерального типа с фенестрированными эндотелиоцитами. Из капилляров среднего отдела ворсинки образуется посткапиллярная венула, из которой кровь поступает в вены более крупного калибра. Состояние гемокапилляров ворсинки напрямую зависит от фаз цикла пищеварения. Капилляры по краям ворсинки составляют блок шунтирования, а капилляры её краниальной и каудальной поверхностей – блок реабсорбции. В состоянии функционального покоя (голод) микрососуды блока шунтирования работают следующим образом: кровь в ворсинках течёт по центральной артериоле к маргинальным капиллярам, а далее к капиллярам её каудальной и краниальной поверхностей, а затем в венулу. При этом капилляры подэндотелиальной сети имеют ограниченную функцию и выполняют роль шунта.

При функциональной нагрузке (поступление пищи) маргинальные гемокапилляры превращаются в резорбирующие сосуды, и тогда в кровоток включаются все капилляры подэпителиальной сети ворсинки, и начинают активно участвовать в процессах реабсорбции. При этом усиливаются процессы всасывания пищи и начинают активно функционировать все капилляры подэндотелиальной сети на крапильной и каудальной поверхности ворсинки. Фильтрация жидкости из гемокапилляров в интерстициальное пространство ворсинки происходит в состоянии функционального покоя (голода). Усиление процессов пищеварения приводит к активному транспорту белков в большей части гемокапилляров и в других микрососудах основания ворсинки, что сопровождается интенсивным всасыванием жидкости из полости кишки, прежде всего в апикальные отделы ворсинки. В активном всасывании веществ из просвета кишки участвуют и лимфокапилляры, в которых при этом происходит значительное увеличение потока лимфы, и в ней увеличивается количество белков, усиленно поступающих в интерстиций. Содержание белка наблюдается больше в подэпителиальном слое ворсинки, что связано с наличием густой сети капилляров и особенностью строения фенестрированных эндотелиоцитов, имеющих тонкие фенестры в своей стенке.

Вывод. Таким образом, функциональное состояние микрососудов ворсинки тонкого кишечника напрямую зависит от цикла пищеварения.

Даумбаева А.С., Рысмандаева А.А., Рысжан Н.А.

КИНЕТИКА ФЕРМЕНТАТИВНЫХ РЕАКЦИЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА 1,5-МЕСЯЧНЫХ КРЫС, ПЕРЕЖИВШИХ КЛИНИЧЕСКУЮ СМЕРТЬ

Кафедра патологической физиологии имени В.Г.Корпачева

НАО «Медицинский университет Астана», Казахстан

Научный руководитель – д.м.н., профессор Айтбаева Ж.Б.

Цель исследования. Исследовать кинетику активности ферментов головного мозга 1,5-месячных крыс в динамике постреанимационного периода.

Материал и методы. Эксперименты проведены на 30 крысах 1,5-месячного возраста. Животные были разделены на 3 группы: I – интактные 1,5- месячные самцы и самки ($n=10$), контроль; II – крысы обоего пола, активность ферментов головного мозга которых изучалась на 7-е сутки постреанимационного периода (ПРП); III – самцы и самки 1,5- месячного возраста, анализ активности ферментов в гомогенате коры головного мозга которых проводился на 21-е сутки восстановительного периода после перенесенной клинической смерти. 4-минутная клиническая смерть от механической асфиксии моделировалась по методу Н.В.Шима (1978). Реанимационные мероприятия включали в себя наружный массаж сердца и искусственную вентиляцию легких воздухом. Для изучения кинетики ферментативных реакций в гомогенате коры головного мозга определяли содержание следующих ферментов: лактатдегидрогеназы (ЛДГ), креатинфосфокиназы (КФК), щелочной фосфатазы (ЩФ), холинэстеразы (ХЭ). Уровень данных ферментов (мккат/гр.сыр.тк) определяли на автоматическом анализаторе «НІТАСНІ-902».

Результаты исследования. В кинетике ферментативных реакций были отмечены две разнонаправленные тенденции. Так, активность ЛДГ и КФК в динамике постреанимационного периода значительно увеличивалась, тогда как два других фермента, ЩФ и ХЭ, напротив, демонстрировали противоположные изменения. Анализ каталитической активности ЛДГ выявил неуклонный рост данного фермента во все сроки наблюдения. Возрастание активности на 7-е сутки наблюдения наблюдалось в среднем 1,5 раза ($179,57 \pm 4,26$ мккат/г сыр.тк. против $120,30 \pm 10,05$ мккат/г сыр.тк., $p < 0,0001$), тогда как на 21-е сутки после реанимации увеличение исследуемого параметра составило в среднем в 1,85 раза ($p < 0,001$). Подъем активности другого фермента, КФК, характеризовался аналогичными изменениями: на 7-е и 21-е сутки ПРП наращивание биокаталитической активности данного фермента отмечалось в 1,54 и 1,62 раза соответственно. Анализ активности ЩФ показал отсутствие значимых изменений: в целом каталитическая активность в динамике ПРП существенно не менялась. Только на 21-е сутки восстановительного периода после оживления, по сравнению с предыдущим сроком, отмечалось достоверное снижение исследуемого показателя ($10,05 \pm 0,59$ мккат/г сыр.тк. против $10,87 \pm 0,37$ мккат/г сыр.тк., $p < 0,05$). Резкое снижение кинетики ХЭ до самых низких значений отмечалось к 7-м суткам ПРП ($p < 0,02$). К последующему сроку эксперимента данный фермент демонстрировал увеличение активности и достоверно не отличался от значений контрольных животных.

Выводы. Таким образом, результаты проведенного исследования позволяют заключить, что в восстановительном периоде после оживления в кинетике ферментативной активности головного мозга наблюдаются значительные изменения, свидетельствующие о глубоких изменениях в метаболизме, проявляющиеся в виде ионного дисбаланса, метаболического ацидоза, процессов деструкции мозговой ткани и нарушения энергетического обмена.

Дехконова Нигина

ПОЛЬЗА И ВРЕД ЖАЖДОУТОЛЯЮЩИХ НАПИТКОВ НА ЗДОРОВЬЕ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ

Кафедра биоорганической и физколлоидной химии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель - ассистент кафедры Наджмитдинова Ф.С.

Цель исследования. Определение типа жаждоутоляющих напитков, состав, польза, вред и влияние их на здоровье потребителей в Таджикистане.

Материал и методы. Для исследования использовали метод опроса, анализа и данных логическую регрессию. Анализированные данные о составе семи жаждоутоляющих напитков.

Результат исследования. В результате опроса было установлено, что люди, участвовавшие в опросе, в

основном используют напитки разных видов, которые производятся в Таджикистане. Из общего опроса, который мы провели 66%-ов принимают газированные напитки. Среди этих напитков самые популярные были напитки COCA-COLA и МОХИТО. Были изучены состав вышеуказанных напитков.

COCA-COLA CLASSIC: классический вкус доступен в разных объемах. Классическая COCA-COLA состоит из очищенной газированной воды, сахара, карамельного колера (краситель Е 150d), ортофосфорной кислоты (регулятор кислотности), натуральных ароматизаторов и кофеина. Напиток высококалориен (42 ккал/100мл) и содержит значительное количество сахара. COCA-COLA хорошо утоляет жажду, поднимает настроение, но чрезмерное употребление отрицательно влияет на здоровья живого организма из-за того, что в составе находятся много кислот.

МОХИТО-минеральный газированный напиток обогащает организм микроэлементами, помогают контролировать вес, они улучшают пищеварение и утоляют жажду. Это напиток содержит лимонную кислоту, лайма и консерватор, ионный состав содержит K^+ , Na^+ и цитрат ионы, эфирное масло. Калий как ион поддерживает нормальную работу сердца участвует в передаче нервных импульсов, а также поддерживает водно-электролитный баланс организма. Ион натрия поддерживает осмотическое давление и поддерживает водный баланс в организме.

Выводы: Таким образом на основе проведенного опроса и анализа данных определено что из-за большой доступности и относительно низкой цены большинство потребителей используют МОХИТО.

Джабборов И.Ш., Назарова Н.М., Сафаргули З.

РОЛЬ ЛЕПТИНА И ГРЕЛИНА В РЕГУЛЯЦИИ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ И ЭНЕРГЕТИЧЕСКОГО ГОМЕОСТАЗА

Кафедра нормальной и патологической физиологии, ГОУ «ХГМУ». Таджикистан.

Научный руководитель - Назаров Дж.Т.

Цель исследования. Изучение механизмов действия лептина и грелина и их роли в адаптации организма к изменениям энергетического баланса.

Материал и методы. Проведен систематический анализ современных литературных источников по физиологии нейроэндокринной регуляции аппетита, энергетического обмена и метаболической адаптации организма к дефициту энергии. Использовались данные рецензируемых статей, учебников по эндокринологии и физиологии человека.

Результаты исследования. Лептин, секретируемый адипоцитами белой жировой ткани, выполняет функцию сигнала достаточности энергетических запасов организма. Он воздействует на гипоталамические структуры, активируя анорексигенные нейрональные системы (POMC/CART) и подавляя орексигенные нейроны (NPY/AgRP), что приводит к снижению аппетита и увеличению энергетических затрат. Грелин, продуцируемый преимущественно клетками желудка, является ключевым гормоном голода; его концентрация повышается при энергетическом дефиците и перед приемом пищи. Грелин активирует орексигенные нейрональные пути гипоталамуса, стимулируя пищевое поведение и снижая энергетические расходы. Функциональный антагонизм лептина и грелина обеспечивает динамическую регуляцию энергетического баланса. При хроническом избытке энергии развивается лептинорезистентность, являющаяся ключевым патофизиологическим механизмом ожирения. В условиях энергетического дефицита формируется адаптивная нейроэндокринная перестройка, характеризующаяся снижением уровня лептина и повышением секреции грелина.

Выводы. Лептин и грелин являются ключевыми гормональными регуляторами пищевого поведения и координируют нейроэндокринные механизмы энергетического обмена. Изучение их взаимодействия имеет важное значение для понимания физиологических основ метаболических нарушений и разработки новых подходов к профилактике и лечению ожирения.

Джалилов Г.К., Нунова Р.Дж., Алиев Ф.Б.

ГИПОЛИПИДЕМИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА GPLiv-8 ПРИ ПОДОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ТЕТРАХЛОРМЕТАНОМ УБЕЛЫХ КРЫС

**НИО ГУ «Институт фундаментальной медицины»,
ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.
Научный руководитель - к.б.н., доцент Ганизода Х.А.**

Цель исследования. Изучение гиполипидемических свойств GPLiv-8 при экспериментальной интоксикации крыс тетрахлорметаном.

Материал и методы. Исследование были проведены на 40 белых беспородных крысах массой 210-230г. Животные содержались в условиях вивария. Токсический гепатит вызывали путем подкожного введения CCL4 в дозе 2мл/кг через день один месяц. Общий холестерин и триглицериды определяли с помощью биотестов фирмы «Chemapol» (Чехия) на биохимическом анализаторе Fax-3400. Содержание ХС в ЛПНП рассчитывали по формуле W.T. Friedewald (1972): $ХС\ ЛПНП = ОХС - (ХС\ ЛПВП + ТГ/5)$ и КА – по формуле А.Н. Климова: $КА = (ОХС - ХС\ ЛПВП) / ХС\ ЛПВП$. Испытуемое средство в дозах 0,1 и 0,15г/кг вводили ежедневно внутривенно.

Результаты исследования. Согласно полученным результатам месячное введение атерогенной диеты уровень ТГ, ОБХ, ХСЛПОНП, ХСЛПНП и КА по сравнению с интактными животными повышаются соответственно на 47,05%, 25,0%, 47,05%, 83,6% и 222,1% соответственно, а показатель ЛПВП снижается на 40%.

В сериях, получавших GPLiv-8 в дозе 0,15г/кг массы на фоне месячной гиперлипидемии уровень ОБХ и ТГ по отношению к контрольным снижается на 19,7%, 30,66% соответственно. Испытуемое средство также оказывает положительное влияние на уровень липопротеидов состава крови, где показатели ЛПОНП, ЛПНП и КА под влиянием указанных доз GPLiv-8 снижаются соответственно на 30,6%, 45,1% и 67,3%, а показатель ЛПВП повышается на 66,6%.

При сравнительном анализе было установлено, что по гепатозащитным и гиполипидемическим свойствам GPLiv-8 не уступает препарату сравнения карсилу.

Выводы. Таким образом, полученные результаты свидетельствуют о том, что средство GPLiv-8 обладает выраженным гиполипидемическими свойствами, что, по всей вероятности, связано с биологическими активными веществами (флавоноиды, полисахариды и эфирные масла) его состава.

Джонмуродов С. Дж., Баротов С. С., Аскарализода Ф.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ТРЕВОЖНЫХ СОСТОЯНИЙ СРЕДИ УЧАЩИХСЯ ШКОЛ РАЗЛИЧНОГО ТИПА ОБУЧЕНИЯ г. ДУШАНБЕ

Кафедра гигиены и экологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан
Научный руководитель - д.м.н., профессор Бабаев А. Б.

Цель исследования. Оценить распространенность высокого уровня личностной тревожности среди учащихся школ различного типа обучения г. Душанбе.

Материал и методы. Материалом для исследования послужили результаты опросника Спилберга-Ханина, позволяющие оценить уровень личностной тревожности у учащихся. В исследовании приняли участие 487 школьников 8-11 классов из четырех учебных заведений города Душанбе: общеобразовательных школ №28 (122 чел.), №92 (123 чел.), а также Лицея №2 (121 чел.) и ТРЛИ «Хотам и ПВ» (121 чел.). Выборка включала учащихся разного пола и возраста, что обеспечило ее репрезентативность и объективность полученных данных.

Результаты исследования. В ходе сравнительного анализа уровня личностной тревожности среди учащихся четырех учебных заведений г. Душанбе были выявлены существенные различия в зависимости от типа образовательного учреждения.

Наиболее неблагоприятная картина наблюдается в общеобразовательных школах. В СОУ №28 доля учащихся с высоким уровнем тревожности составила 32.7%, а в СОУ №92 — 31.7%. Обращает на себя внимание, что в этих школах лишь незначительный процент детей имеют низкий уровень тревоги: 7.3% и 8.1% соответственно.

Значительно лучше ситуация в лицеях. В Лицее №2 высокий уровень тревожности зафиксирован у 28.9% учащихся, тогда как в ТРЛИ «Хотам и ПВ» этот показатель оказался самым низким среди всех обследованных учреждений — всего 18.2%. Примечательно, что в ТРЛИ «Хотам и ПВ» также самый высокий процент учащихся с низким уровнем тревожности — 14%, что свидетельствует о более благоприятной психоэмоциональной обстановке.

При анализе общей выборки, охватившей 487 учащихся, установлено, что более четверти всех школьников (27.9%) испытывают высокий уровень тревожности, что с медико-гигиенической точки зрения является фактором риска развития психосоматических нарушений. Большинство учащихся (63%) находятся в зоне умеренной тревожности, которая рассматривается как адаптивная норма, позволяющая успешно справляться с учебными нагрузками. Лишь 9% детей имеют низкий уровень тревоги, что указывает на высокую психоэмоциональную напряженность в детской и подростковой среде.

Вывод. Результаты исследования свидетельствуют о высокой распространенности личностной тревожности среди учащихся г. Душанбе: более четверти школьников испытывают эмоциональное напряжение, требующее коррекции. Установлены существенные различия в зависимости от типа образовательного учреждения: наиболее неблагоприятная ситуация выявлена в общеобразовательных школах, тогда как в лицеях психоэмоциональное состояние учащихся значительно более благоприятное.

Джумаева Г.С.

ЗАИМСТВОВАНИЕ АНГЛИСКИХ И ЛАТИНСКИХ СЛОВ В СОВРЕМЕННОЙ ЛИНГВИСТИКЕ

Кафедра латинского языка ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.
Научный руководитель – д.ф.н., профессор Касимов О.Х.

Цель исследования. Английский язык заимствовал и продолжает заимствовать слова из других языков по самым разным причинам.

Материал и методы. Многие считают, что изучение английского языка связано только с грамматикой и заучиванием множества слов. Но это очень односторонний подход. Ведь любой язык на земле отражает жизнь того народа, на котором он говорит. Изучая английский язык, мы волей-неволей касаемся истории, философии, литературы, географии, многих естественных наук. Всего несколько языков принесли наибольшее количество слов в английский язык - латынь, греческий, французский, скандинавские языки и немецкий.

Результаты исследования. Немного расскажу о четырех периодах, когда в английском языке появлялись латинские слова. Самый **первый** поток латинских слов пришёл в английский язык с далёкими предками английского народа. Это древнегерманские племена: англ, саксы и юты (их общее название - англосаксы). Такие заимствованные слова проникли в английский язык через устную речь, поэтому в письменном виде они видоизменились. Например, street strata = улица, дорога, вымощенная булыжником; colony colonia = колония, поселение; wine vinum = вино.

Второе появление латинских слов в английском языке было в VI и VII веках, когда люди в Англии были обращены в христианство, и можно увидеть связь этих слов с церковью. Например, altar = алтарь; candle = свеча; chapter = глава (книги), тема, сюжет; creed = вероучение, символ веры, кредо; cross = крест; feast = пир, праздник, празднество; disciple = ученик, последователь, апостол.

Третий период проникновения латинских слов в английский язык связан с двумя великими историческими событиями. Появилось множество слов непосредственно из латинского языка и через смешение латинского языка с французским, а также слов французского происхождения. Например, несколько латинских слов, вошедших в английский язык без изменения: erratum = опечатка, описка; animal = животное; antenna = щупальце, усик (у животного и насекомого); genius = гений, дух; nucleus = ядро. Из французского языка было позаимствовано много слов, связанных с управлением страной. Например, government = правительство; court = двор; courtier = придворные; servant = слуга; soldier = солдат; army = армия; regiment = полк.

Четвертый поток слов, заимствованных из латинского языка - это абстрактные и научные слова, в основном глаголы, которые проникли в английский язык в письменной форме. Многие латинские аббревиатуры используются в английском языке, имея аналоги. Довольно часто они встречаются в научно - популярных текстах. Напишу только самые распространённые: pct. (per centum) = per cent = процент; per pro (curationem) = by proxy, by attorney = по доверенности, через поверенного, не лично; q.L. (quantum libet) = as much as you like = сколько вам понравится; qu. (quasi) = as if = будто бы; как будто; sc., scil (scilicet) = to wit, namely = а именно, то есть.

Выводы. Теперь становится ясно, что латынь в течение столетий являлась источником, из которого произошли многие английские слова, которые полностью ассимилировались и их происхождение забыто. Народы связаны между собой торговлей, путешествиями, войнами. Но нельзя торговать и путешествовать молча. Поэтому английский язык, как и любой другой, обязательно контактировал с многими другими языками, заимствовал слова из этих языков или "одалживал" свои слова, происходило как бы смешивание языков. Этот процесс непрерывный, продолжается и сейчас. И вот теперь, читая о проникновении иностранных слов в английский язык, прослеживая их путь и понимая причины, получаешь много информации буквально обо всём.

Джумаева М.И., Солиева У.А., Ясоева Ф.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАСПРОСТРАНЕНИЯ ЖДА СРЕДИ ШКОЛЬНИКОВ ХАТЛОНСКОЙ И СОГДИЙСКОЙ ОБЛАСТЕЙ ТАДЖИКИСТАНА

Кафедра гигиены и экологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – к.м.н., доцент Одинаева Л.Э.

Цель исследования. Провести сравнительную характеристику распространения железодефицитной анемии среди школьников Хатлонской и Согдийской областей.

Материал и методы. Исследование ЖДА проводилось у детей школьного возраста Хатлонской и Согдийской областей Республики Таджикистан (2024-25гг.). С учетом структуры и численности населения были включены в исследование 10 кластеров, где было отобрано 950 детей 7-10 летнего возраста методом случайной выборки. Содержание гемоглобина в крови определялось циангемоглобиновым методом. Показатели гемоглобина в крови ниже 11,5 г/л для детей от 5 до 11 лет подтверждало анемию. Статистический анализ результатов проводился с помощью программного пакета Microsoft Excel и Epi5 (предоставленного ВОЗ) РТ.

Результаты исследования. Состояние здоровья оценивалось по школьным медицинским документам. Кроме того, нами учитывались материально-бытовые условия, режим дня (сон, прогулки). Брались во внимание подготовка к занятиям, учебные и дополнительные нагрузки, физическая активность, занятия спортом, характеристика семей, ее состав и уровень образования матерей, социально-бытовые условия, а также рацион и качество питания детей. Учитывая, что через пищу за сутки в среднем в организм поступает 10-15мг железа, а его средняя усвояемость из смешанного рациона достигает 10%, можно полагать, что основная масса населения получают достаточное количество железа. Дефицит железа появляется, если потеря его организмом составляет более 2мг в сутки.

Анализ полученных данных показывает, что из 420 обследованных школьников показатель гемоглобина в крови ниже 11,5 г/л для детей Хатлонской области составляет 225 человек, а для детей Согдийской области составляет 125 человек. Общее количество детей с разными стадиями ЖДА по обоим регионам составило 350 школьников. Согласно имеющейся классификации умеренной стадией железодефицитной анемии в Хатлонской области страдают 25% детей школьного возраста, в Согдийской области - 20%. Легкой формой ЖДА - 36% и 27% по областям соответственно. Тяжелая форма железодефицитной анемии наблюдалась у 4% детей школьного возраста Хатлонской области и в 2% случаев в Согдийской области ($p < 0,05$).

Выводы. Частота распространенности железодефицитной анемии среди школьников Хатлонской и Согдийской областей Республики Таджикистан составляет 65% и 49% соответственно, что возможно связано с уровнем заболеваемости инфекциями желудочно-кишечного тракта и поражением глистами, а, возможно, и со скудным рационом питания, где, по некоторым данным, до 60% случаев в семьях используют моно компонентную диету, муку и мучные изделия, около 16% масло и жиры животного происхождения, в 3% случаев молоко и яйца и всего в 2% мясо. Больше половины обследованных детей обоих районов инфицированы кишечными паразитами. У большинства школьников, отмечена умеренная или тяжелая форма инфицирования одним паразитом, двумя и даже тремя паразитами.

Джумаева Г.С.

АФФИКСАЦИЯ КАК ВАЖНЕЙШИЙ СПОСОБ ОБРАЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ТЕРМИНОВ В КОРЕЙСКОМ, ТАДЖИКСКОМ И РУССКОМ ЯЗЫКАХ

Кафедра латинского языка ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – д. ф.н., профессор Касимов О.Х.

Цель исследования. Лексика, и особенно, терминология являются той частью языка, которая оказывает-ся в первую очередь под влиянием общества и общественных отношений.

Материал и методы. В современной лингвистике проведено множество исследований в отношении медицинской терминологии, в том числе в таджикском, русском и корейском языках. Среди них развитым направлением является анатомия, которая интенсивно развивается вместе с её терминологической системой. Образование анатомических терминов происходит согласно способам образования новых единиц: заимствование из конкретных языков. В связи с интенсивным развитием разнообразных областей науки стало необходимым более конкретное изучение и описание специфики языка науки, уточнение его границ, анализ взаимоотношения специального и общелитературного языка, углубление теоретических основ терминологии. Язык науки может быть охарактеризован как одна из 462 функциональных разновидностей национального литературного языка.

Результаты исследования. Особенность анатомической терминологии заключается в том, что большинство терминов происходит от греческих и латинских элементов, и большинство анатомической терминологии приобрело интернациональный характер с сохранением своей особенности: -graphia (лат.) graphio (греч.) – киреппы (кор.) графия -изображаю, пишу - процесс графической регистрации; - gramma (лат.), grammatis (греч.) - грамма – пунпоп - (кор), буква, знак, запись, изображение, результат графической регистрации; tom -tomia (лат), tom -tomia, tome (греч), том -томия - бунчол (кор.) – отрезок, слой; -ectomia (лат.), ektome (греч), чолдан (кор.) – вырезание, иссечение, удаление какого-либо органа или ткани; -stomia (лат.), stoma (греч.) – (ром, отверстие) –стомия- хирургическая операция наложения искусственного отверстия или анастомоза; -grhagia (лат.), rhagos (греч), -rragia - вонпотти (кор.) - разорванный - кровотечение из какого-либо органа; -grhaphia (лат.), rhaphe (греч.) -рафия ииьпээ (кор.) – шов наложение хирургического шва; сшивание; -therapia (лат.), -iatria (греч), -терапия – чирё (кор.) – уход, лечение больного; главным образом, для обозначения консервативных методов лечения и т.д. Для южнокорейской школы в целом типична практическая направленность, которая диктуется необходимостью составления словарей, а теоретические разработки служат практическим целям упорядочения, классификации и описания материала. Таким образом, лингвистические работы корейских учёных являются фундаментом для становления и развития корейской медицинской терминологии.

Выводы. Клиническая терминология опирается на терминологию таких фундаментальных дисциплин, как анатомия и физиология человека, патологическая анатомия и физиология. Корейский язык в силу чрезвычайно развитой морфологии, отягченный к тому же китайской иероглифической письменностью, является труднейшим языком в мире. Такое представление усиливается еще и тем, что корейский язык в сопоставительном плане, особенно в сфере медицинской терминологии, недостаточно разработан. Анализ словообразовательных отношений в процессе создания новых лексических единиц как ключевая часть данной проблемы является важной составляющей процесса обучения языков. Определение словообразовательных отношений следует считать одним из основ структурной и семантической функции создания лексических единиц, что нашло свое отражение во многих лингвистических исследованиях данного раздела языкознания.

Джумазода Д.З., Баротова С.Н.

ИНОСТРАННЫЙ ЯЗЫК КАК СОЦИАЛЬНЫЙ ОРИЕНТИР

Кафедра латинского языка ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель- старший преподаватель Ходжаева С.М.

Цель исследования. Обучить и использовать владению иностранными языками как профессиональной деятельности.

Материал и методы. В современном мире знание иностранного языка перестало быть лишь академическим навыком. Оно превратилось в важный социальный ориентир, определяющий возможности человека в профессиональной сфере, культурном обмене и личности развития. В мире продолжают процессы глобализации, которые влияют на различные сферы нашей жизни. Это проявляется проникновением в традиции народов, возникновении новых явлений в мировой культуре, расширении сотрудничества между нациями. Обучение иностранному языку в настоящее время - это развитие коммуникативных умений и навыков обучаемых, то есть практическое владение иностранным языком. Главную цель подготовки также составляет такое владение иностранным языком, которое позволяет использовать его для устного и письменного общения, как в процессе будущей профессиональной деятельности, так и для дальнейшего самообразования.

Результат исследования. Изучение иностранного языка делает духовный мир людей богаче, учит их выражать свои мысли кратко и чётко. Оно даёт возможность общения с людьми с другим мировоззрением и ментальностью, что в итоге способствует разрушению стереотипов. Знание иностранных языков способствует проникновению в прошлое народов, знанию их настоящего, предвидению будущего. Кроме того, английский используется как рабочий язык на международных конференциях, симпозиумах, в телемедицине и при подготовке научных публикаций. Изучение иностранного языка — это не просто образовательная задача, а социальный ориентир, который формирует личность, расширяет горизонты и укрепляет связи между людьми. Таким образом, можно утверждать, что знание иностранных языков является одним из факторов, способствующих успешной социализации школьников и студентов как будущих участников рынка труда, расширению их

кругозора, мировоззрения, знаний культуры, традиций и обычаев народов разных стран, воспитанию толерантного отношения к людям различных национальностей.

Вывод. Таким образом, знание иностранного языка может стать настоящим социальным лимитом. Изучение языка – это не только способ общаться с людьми из других стран, но и ключ к пониманию их культуры и образа мышления. В современном мире владение иностранным языком – это норма, а не исключение. Оно открывает двери к новым возможностям, путешествиям и карьере. Учить иностранный язык – значит расширять свои горизонты.

Джурабоев Х.А.

БИОХИМИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЛИПИДНОГО ОБМЕНА У ПАЦИЕНТОВ С НАЧАЛЬНЫМИ СТАДИЯМИ АТЕРОСКЛЕРОЗА.

Кафедры биохимии ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – к.б.н., старший преподаватель Хамроева Х.М.

Цель исследования. Изучить биохимические изменения показателей липидного обмена у пациентов с начальными стадиями атеросклероза.

Материал и методы. В исследование включено 25 пациентов в возрасте 35–65 лет с начальными проявлениями атеросклероза и ишемической болезни сердца. Всем пациентам проводилось клиничко-биохимическое обследование с определением уровня общего холестерина, липопротеины низкой плотности (ЛПНП), липопротеины высокой плотности (ЛПВП), триглицеридов (ТАГ) и расчетом коэффициента атерогенности.

После первичного обследования пациентам назначалась гиполипидемическая терапия препаратом аторвастатин в дозе 20 мг/сутки. Повторное исследование проводилось через 3 месяца лечения. Статистическая обработка результатов выполнялась с использованием критерия Стьюдента; различия считались достоверными при $p < 0,05$.

Результаты исследования показали, что начала терапии у пациентов отмечалось достоверное повышение уровня общего холестерина в среднем на 38%, ЛПНП на 50% и триглицеридов на 35% при одновременном снижении ЛПВП на 19% по сравнению с референтными значениями. Коэффициент атерогенности был повышен более чем в 1,9 раза.

Через 3 месяца терапии аторвастатин наблюдалось статистически значимое снижение уровня общего холестерина на 28%, ЛПНП на 37% и триглицеридов на 22%, а также повышение ЛПВП на 14%. Коэффициент атерогенности достоверно снизился, что свидетельствует об уменьшении атерогенного риска.

Атеросклероз является основным патогенетическим фактором развития ишемической болезни сердца и других сердечно-сосудистых заболеваний. В основе его формирования лежат нарушения липидного обмена, характеризующиеся повышением уровня общего холестерина, липопротеинов низкой плотности, триглицеридов и снижением липопротеинов высокой плотности.

Ранняя диагностика дислипидемии и оценка динамики показателей на фоне гиполипидемической терапии имеют важное значение для профилактики прогрессирования заболевания.

Выводы. Начальные стадии атеросклероза сопровождаются выраженными нарушениями липидного обмена. Наиболее значимыми биохимическими маркерами являются повышение ЛПНП и снижение ЛПВП. Применение аторвастатина приводит к достоверной нормализации липидного профиля. Контроль показателей липидного спектра является необходимым условием оценки эффективности терапии и профилактики сердечно-сосудистых осложнений.

Джураев Дж. Х.

ФОСФОРНОКИСЛОТНОЕ РАЗЛОЖЕНИЕ БОРОСИЛИКАТНОЙ РУДЫ АК-АРХАРСКОГО МЕСТОРОЖДЕНИЯ

Кафедра биохимии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – д.х.н., профессор Курбонов А.С.

Цель исследования. Изучение физико-химических особенностей разложения боросиликатной руды Ак-Архарского месторождения ортофосфорной кислотой с получением комплексных борофосфатных соединений для применения в сельском хозяйстве.

Материал и методы. Материалом исследования служила исходная и обогащенная боросиликатная руда Ак-Архарского месторождения с содержанием B_2O_3 от 10,4 до 17,4 мас.%. В качестве реагента использовали ортофосфорную кислоту (H_3PO_4) концентрацией 24–85 мас.%. Проведён сравнительный анализ эффективности разложения исходной и предварительно обожжённой при 900–980°C руды. Количественное содержание B_2O_3 и CaO в продуктах реакции определяли химическим анализом.

Результаты исследования. Установлено, что предварительный обжиг руды при 900–980°C приводит к деструкции боросиликатной решетки и образованию более реакционноспособных фаз, что значительно интенсифицирует процесс кислотного разложения. Обработка необоженной руды, концентрированной H_3PO_4 (85%) показала умеренную степень извлечения ($B_2O_3 \sim 59\%$) из-за пассивации поверхности частиц труднорастворимыми фосфатами кальция. Применение разбавленных растворов H_3PO_4 (24–30%) к обожженному концентрату позволило изменить механизм взаимодействия на объемный и достичь максимальных показателей: извлечение B_2O_3 составило 87,9%, CaO – 92,8%. Твердый остаток процесса представляет собой смесь борофосфатных соединений, перспективных в качестве микроудобрений.

Вывод. Фосфорнокислотное разложение боросиликатной руды Ак-Архарского месторождения наиболее эффективно при сочетании предварительной термической активации сырья (обжиг) и использовании разбав-

ленных растворов H_3PO_4 . Данный метод обеспечивает высокую степень извлечения бора и кальция, позволяет целенаправленно получать продукт, пригодный для использования в качестве комплексного микроудобрения пролонгированного действия.

Джураев Р.А., Баротов С.С., Мусулмонов Э.Р.

РАЗВИТИЕ ТЕПЛИЧНОГО ХОЗЯЙСТВА В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН И ЕГО ВЛИЯНИЕ НА ЗДОРОВЬЕ РАБОТНИКОВ

Кафедра гигиены и экологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – к.м.н., доцент Хасанов Ф. Дж.

Цель исследования. Анализ динамики развития тепличного хозяйства в Республике Таджикистан.

Материал и методы. Проведен ретроспективный анализ данных по развитию тепличного хозяйства в Таджикистане. В качестве исходных данных использовались официальная статистика Министерства сельского хозяйства Республики Таджикистан.

Результаты исследования. В последние десятилетия тепличное хозяйство приобрело стратегическое значение для обеспечения продовольственной безопасности, особенно в регионах с различными климатогеографическими условиями. Согласно данным, площадь теплиц в мире стабильно растёт, что обусловлено необходимостью круглогодичного производства овощей и фруктов. Тепличное хозяйство в Таджикистане также демонстрирует устойчивый рост: в 2023 году функционировало 950 теплиц общей площадью 166 га (рост на 63–65 % по сравнению с 101,5 га в 2020 году), с акцентом на овощи и цитрусовые (43,9 га). К 2024–2025 гг. тенденция сохранилась: количество постоянных теплиц достигло 997–1038 единиц, площадь – 172–174 га (в том числе томаты на 63,1 га), в Согдийской области – более 500–536 теплиц (55 га), в Хатлонской области – значительные площади под лимонами (свыше 100–230 га, сбор >11,5 тыс. т лимонов). Вводятся инновационные объекты (1–4 га под томаты, перец, клубнику, лимоны).

Микроклимат в теплицах характеризуется усиленным парниковым эффектом: летом температура воздуха на рабочих местах достигает 40–45 °C (даже с затенением 55–75%), относительная влажность 70–100% (часто 80–95 % после полива), подвижность воздуха низкая (0,1–0,3 м/с без вентиляции). Это приводит к тепловому стрессу, обезвоживанию, напряжению теплообмена, снижению работоспособности и рискам хронических заболеваний (сердечно-сосудистая, нервная системы, опорно-двигательный аппарат). Зимой–весной условия комфортнее (10–25 °C, влажность 60–80 % в пассивных солнечных теплицах). Работники (преимущественно женщины 25–45 лет, с низким/средним образованием, стаж 5–15 лет) подвержены высокой физической нагрузке в вынужденных позах, ограниченному доступу к СИЗ.

Выводы. Развитие тепличного хозяйства в Таджикистане демонстрирует значительный рост, способствующий продовольственной безопасности, однако оно сопряжено с повышенными рисками для здоровья работников из-за климатических и трудовых факторов. Полученные результаты указывают на необходимость усиления мер по охране труда, включая регулярный мониторинг здоровья, улучшение условий в теплицах и расширение медицинской поддержки, с целью снижения рисков хронических заболеваний и повышения устойчивости отрасли.

Джураева Ш.А., Хасанова Г.Ф., Эгами Некбахт.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ ЭНЕРГЕТИЧЕСКИХ НАПИТКОВ СРЕДИ СТУДЕНТОВ И ИХ ВЛИЯНИЕ НА ЗДОРОВЬЕ

Кафедра гигиены и экологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – доктор PhD, Курбонов С.Р.

Целью исследования. Оценка распространенности употребления энергетических напитков и их влияния на здоровье студентов

Материал и методы. В исследовании приняли участие 156 студентов 3-4 курсов медицинского ВУЗа. Проведено анкетирование для оценки частоты потребления энергетических напитков, мотивов и информированности о рисках. Психологическое состояние изучали с помощью госпитальной шкалы тревоги и депрессии HADS, качество сна — по Питтсбургскому опроснику. Успеваемость оценивали по среднему баллу.

Результаты исследования. Установлено, что более половины студентов хотя бы раз в жизни пробовали энергетические напитки, а каждый третий употребляет их регулярно (не реже одного раза в месяц). Наиболее высокая распространенность потребления зарегистрирована среди студентов старших курсов в период экзаменационной сессии. Наиболее частыми причинами употребления являются необходимость бодрствования при недосыпании, подготовка к экзаменам и зачетам, а также вкусовые предпочтения. Выявлена низкая информированность студентов о составе напитков: большинство не знают о содержании кофеина, таурина и других активных компонентов, а также о рекомендуемых безопасных дозировках. Более половины респондентов не осведомлены о потенциальных рисках для здоровья, связанных с регулярным потреблением энергетических напитков. При оценке субъективных последствий каждый третий студент отмечает учащенное сердцебиение после употребления, каждый четвертый жалуется на нарушение сна и трудности с засыпанием. Установлены достоверные корреляционные связи между регулярным потреблением энергетических напитков и повышенным уровнем тревожности, а также между частотой употребления и снижением качества сна по данным Питтсбургского опросника. Студенты, регулярно употребляющие энергетические напитки, имели более низкий средний балл успеваемости по сравнению со студентами, не употребляющими их. Наиболее выраженные нега-

тивные эффекты зарегистрированы у студентов, сочетающих энергетические напитки с алкоголем и употребляющих более одной банки в день.

Выводы. Потребление энергетических напитков широко распространено в студенческой среде, особенно среди старшекурсников в период экзаменационной сессии. Главными причинами употребления являются необходимость поддержания бодрствования при недосыпании и подготовке к учебным занятиям. Выявлена недостаточная информированность студентов о составе энергетических напитков и потенциальных рисках для здоровья. Установлена достоверная связь между регулярным потреблением энергетических напитков и нарушениями сна, повышенной тревожностью, а также снижением успеваемости. Полученные данные обосновывают необходимость проведения информационно-просветительской работы среди студентов о безопасных альтернативах поддержания работоспособности, рациональном режиме труда и отдыха, а также о потенциальных рисках бесконтрольного потребления энергетических напитков. Рекомендуется включение соответствующих тем в программы гигиенического воспитания и профилактические мероприятия в ВУЗе.

Джураева Д.А. Рамонова Г.З., Комилов Р.

ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА

Кафедра патологической физиологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель - к.м.н., доцент Курбонбекова П.К.

Цель исследования. Изучить основные этиологические факторы язвенной болезни желудка.

Материал и методы. Исследование проводилось на базе Научно-исследовательского института гастроэнтерологии Республики Таджикистан. В исследовании приняли участие 35 пациентов с язвенной болезнью желудка в возрасте от 18 до 45 лет. Среди них: мужчины - 22 человека (62,9%), женщины - 13 человек (37,1%). В исследовании использовались данные анамнеза, анкетирования пациентов, результаты дыхательного уреазного теста и фиброгастродуоденоскопии (ФГДС).

Результаты исследования. По результатам проведённого анализа исследования установлено, что у 23 (65,7%) пациентов язвенная болезнь была ассоциирована с инфекцией *Helicobacter pylori*, что подтверждалось положительным результатом дыхательного уреазного теста и ФГДС. У 7 (20%) пациентов основным фактором развития заболевания был длительный или неконтролируемый приём НПВС (аспирин, кетопрофен, индометацин), у 5 (14,3%) пациентов значительную роль в развитии язвенной болезни играли стрессовые факторы, связанные с профессиональной деятельностью, высокой психоэмоциональной нагрузкой, а также особенностями образа жизни.

Выводы. у большинства пациентов - 65,7%, страдающих язвенной болезнью желудка, заболевание было ассоциировано с инфекцией *Helicobacter pylori*. У оставшихся 34,3% развитие язвенной болезни было связано с приёмом НПВС, стрессовыми факторами, обусловленными особенностями образа жизни и профессиональной деятельности.

Джураева Н.Дж., Хусейнова Ш.Д., Асоева М.

УРОВЕНЬ ОСВЕДОМЛЕННОСТИ СТУДЕНТОВ ГОУ ТГМУ ИМЕНИ АБУАЛИ ИБНИ СИНО О ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

Кафедра микробиологии, иммунологии и вирусологии ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино. Таджикистан.

ГУ «Институт фундаментальной медицины» ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино, Таджикистан.

Научный руководитель - к.м.н. Муминджонов С.А.

Цель исследования. Выявление уровня знаний о факторах риска и тестировании на ВИЧ-инфекцию, а также о проявлении рисков стигматизации лиц, живущих с ВИЧ, среди студентов ТГМУ имени Абуали ибни Сино.

Материал и методы. В основу исследования положен анализ результатов анонимного дистанционного анкетирования, проведённого среди студентов ТГМУ имени Абуали ибни Сино. Исследование носило неэкспериментальный наблюдательный характер и было реализовано в рамках одномоментного (cross-sectional) подхода. В опросе приняли участие 116 респондентов, представляющих различные факультеты и курсы университета. Формирование выборки осуществлялось по принципу добровольного участия с использованием вероятностного метода отбора (convenience sampling).

Сбор данных осуществлялся с использованием платформы Google Forms. Структура анкеты была разработана с целью оценки уровня информированности студентов о факторах риска и тестировании на ВИЧ-инфекцию, а также для выявления потенциальных стигматизирующих установок в отношении лиц, живущих с ВИЧ. Все вопросы анкеты имели обязательный характер, что позволило сформировать массив данных без пропусков и неполных ответов. Анонимный формат исследования обеспечивал соблюдение принципов конфиденциальности и способствовал снижению социальной желательности ответов при оценке чувствительных этических и социальных аспектов стигматизации.

Результаты. В опросе приняли участие 116 студентов ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино, из них 79 девушек (68,1%) и 37 юношей (31,9%). Распределение по курсам: 2 курс — 55 человек (47,4%), 6 курс — 21 (18,1%), 3 курс — 16 (13,8%), 4 курс — 16 (13,8%), 1 курс — 6 (5,2%), 5 курс — 3 (2,6%).

Более половины респондентов (55,1%) ошибочно считают ВИЧ бактерией, 24,6% не различают ВИЧ и СПИД, 28,8% допускают возможность передачи через укусы комаров. Полный перечень заразных биологических жидкостей без включения неверных вариантов указали лишь 20,3% студентов. Несмотря на то что 67,8% проходили тестирование на ВИЧ, этот опыт не коррелирует с достаточным уровнем теоретической подготовки.

Осведомлённость о принципе «Н=Н» остаётся низкой (13,6%). Возможность незащищённого полового контакта при эффективной антиретровирусной терапии отметили 22,9% студентов; различия между осведомлёнными (25%) и неосведомлёнными (22,8%) минимальны, что свидетельствует о поверхностном понимании данной концепции. В вопросе о возможностях человека на терапии 31,4% выбрали вариант «не знаю», 38,1% указали возможность естественных родов, 20,3% — работы в медицинской сфере, 1,7% допустили донорство крови.

Правильный ответ о невозможности обязательной передачи вируса от матери ребёнку дали 54,5% студентов 2 курса и 85% старших курсов. Доля согласных с утверждением о том, что ВИЧ-положительным женщинам не следует рожать детей, снижается с 32,7% на 2 курсе до 15% на старших. Вместе с тем показатели социальной дистанции остаются практически неизменными: 16,1% поддерживают отказ от ухода за пациентом с ВИЧ, 23,7% — их изоляцию.

Выводы: Уровень клинических знаний о ВИЧ-инфекции у студентов повышается по мере обучения, однако сохраняются выраженные пробелы в базовых представлениях о природе вируса и путях его передачи. Осведомлённость о современных концепциях терапии остаётся низкой, а стигматизирующие установки в отношении людей, живущих с ВИЧ, сохраняются независимо от курса обучения. Полученные данные указывают на необходимость более раннего и системного формирования фундаментальных знаний и антистигматизационного подхода в образовательном процессе.

Диловаршои Б., Сафарова М.Н., Гадоева М.А.

НЕПРЯМАЯ ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ СОСУДОВ РОЖЕНИЦЫ ПО МАТЕРИАЛАМ БИОПСИИ ПЛАЦЕНТЫ

Кафедра патологической анатомии ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино. Таджикистан»,

НИИ лаборатория морфологии ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – зав. кафедрой к.м.н., доцент Тагайкулов Э.Х.

Цель исследования. Изучить и оценить патоморфологические критерии поражения сосудов базального слоя децидуальной оболочки плаценты.

Материал и методы. Материалом для исследования явились архивные биопсионные материалы лаборатории патогистологии ГЦЗ №1 имени Ахмедова Карима, за период 2022-2025гг. больных, получивших оперативное лечение и физиологические роды с осложнениями или патологии плода в отделение гинекологии на базе ГЦЗ №1, Материалом для исследования явились женщины в возрасте от 17 лет до 42 лет. С помощью микроскопических исследований мы изучили и проанализировали n=76 больных, с диагнозом преэклампсия и ожирение II-III-степени. Для проведения микроскопических исследований узлов гистологические срезы были изготовлены толщиной 5-6 мкм, материалы были окрашены гематоксилин-эозином, научную работу провели в морфологической лаборатории НИИ фундаментальных наук ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино. Для изучения и оценки результатов патоморфологических исследований использовали светооптический микроскоп, model Olympus CX 21 FS 1 при различных увеличениях Об. x4,10,40.

Результаты исследования. Согласно исследованиям, у одной из двенадцати (1/12) здоровых первородящих женщин патоморфологически представляет признаки мальперфузии сосудов материнской части плаценты и у этих больных риск развития преэклампсии и задержка внутриутробного развития плода (ЗВУР) на 4.5 раз увеличивается в следующих родах. По данным 2023 года уровень ожирения среди взрослого населения Республики Таджикистан увеличился на 13% от общего числа взрослого населения, что в свою очередь усиливает риск сахарного диабета и, следовательно, преэклампсии. При микроскопическом исследовании определили хорангиоз у 35 (46%), атероз у 10 (13.1%), тромбоз у 23 (30.3%), нарушение ремоделирования спиральной артерии в виде сохранения мышечного слоя и малого калибра диаметра артерии у 5 (6.6%), фиброз и облитерация сосудов терминальных ворсинок хориона у 40 (52.6%) базального слоя децидуальной оболочки плаценты.

Выводы. Обычно состояние сосудов организма матери при необходимости до родов исследуется методом ультразвуковой доплерографии (УЗГД). Если дополнить этот метод патоморфологическим исследованием плаценты, то можно предотвратить и подготовить беременных женщин к следующим родам, что снижает риск преэклампсии и ЗВУР.

Дилшодова Ф.Б.

НИГОҶИ ИБНИ СИНО БА ИЛМИ РИЁЗӢ

Кафедраи забони тоҷикии МДТ “ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино”. Тоҷикистон

Роҳбари илмӣ – Суфиева Г. А .

Мақсади таҳқиқот. Андешаҳои Ибни Сино дар ташаккули илми риёзӣ.

Мавод ва усули таҳқиқ. Мероси Ибни Сино. Дар чараёни таҳқиқ ба усулҳои умуминазариявӣ ва ҷузъии маърифатӣ таъя карда шуд.

Натиҷа ва баррасии таҳқиқот. Шухрати ҷаҳонӣ ва хизматҳои оламгирӣ донишманд ва қомуснигори тоҷик Абуалӣ ибни Сино ба касе ӯшида нест. Бояд қайд кард, ки дастовардҳои ӯ дар соҳаҳои дигари илм аз қабилӣ мантиқ, табиатшиносӣ, фалсафа ва дигар илмҳо чӣ дар замони худ ва чӣ дар раванди тараққиёти илмҳои замони имрӯза аҳамияти махсусро доро мебошад. Тибқи ривояти мардумӣ лаҳзае аз шарҳи ҳоли Сино ёдовар мешавем, ки ба илми риёзӣ шавқу рағбати зиёд доштани ӯро собит менамояд. Яъне аз даҳсолагӣ ӯ ба “ҳисоби ҳиндӣ” шинос шуда, маҳз аз ҳамин лаҳзаҳо математика барояш яке машғулиятҳои дӯстдошта мегардад.

Садриддин Айни дар асоси сарчашмаҳои бозътимод ҷадвали асарҳои навиштаи ӯро нишон додааст, шумораашон ба 77 расидаанд, ки номгӯй баъзе аз онҳо чандин ҷилдхоро дарбар мегиранд.

Дар китоби “Донишнома” Ибни Сино роҷеъ ба илмҳои мантиқ, физика, астрономия ва мусиқӣ дар алоқамандии зич бо риёзӣ аз мафҳумҳои содаву оммафаҳми математикӣ ва амалҳои он васеъ истифода бурда шудааст. Бо қалами Сино рисолаҳо дар бораи асбоби нави астрономӣ ва механика бо номи “Ченаки ақл” иншо шудаанд.

Хулоса. Бояд зикр кард, ки мероси илмӣ ва математикӣ Ибни Сино аз тарафи муаррихон ва муҳаққиқони хориҷӣ Юшкевич А. П., Розенфельд Б. А. ва дигарон аз нигоҳи илмӣ қисман таҳдиду таҳқиқ карда шудааст, мероси илмӣ ӯ мушаххас дар қадом соҳаи илмӣ математика ҳисса гузоштани Сино ва ӯ шарҳу тафсир додани осори илмӣ олимони ҷаҳон на ба ҳамаи муҳассилини илму дониш чандон равшан аст.

Додарбекова С.У., Азизова М.Б.

ХАРАКТЕРИСТИКА ПАЦИЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ В Г. ДУШАНБЕ

Кафедра общественного здравоохранения и медицинской статистики с курсом истории медицины
ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан
Научный руководитель – к.м.н., доцент Джурасева Н.С.

Цель исследования. Изучение клинико-статистических особенностей заболеваний сердечно-сосудистой системы.

Материалы и методы. Был проведен анализ 25 историй болезни пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, проходивших лечение в кардиологическом отделении ГУ «НМЦ Шифобахш» в 2026 году. Всего в отделении находилось 50 пациентов, из которых для анализа было выбрано 25 историй болезни. Анализ включал изучение пола, возраста, основных диагнозов и факторов риска. Полученные данные обработаны методом описательной статистики с расчётом относительных показателей.

Результаты исследования. В ходе исследования установлено, что среди 25 пациентов преобладали мужчины — 14 человек (56 %), женщины составили 11 человек (44 %). Средний возраст пациентов составил 60 лет. Наибольшее число случаев приходилось на возрастную группу 56–65 лет (40 %). Пациенты старше 65 лет составили 24 %, лица 46–55 лет — 24 %, а в возрасте 35–45 лет — 12 %.

Среди заболеваний сердечно-сосудистой системы наиболее часто встречалась ишемическая болезнь сердца — у 12 пациентов (48 %), артериальная гипертензия — у 8 пациентов (32 %), сердечная недостаточность — у 5 пациентов (20 %). Анализ факторов риска показал, что артериальная гипертензия отмечалась у 16 пациентов (64 %), сахарный диабет — у 6 пациентов (24 %), ожирение — у 5 пациентов (20 %). Среди мужчин курение отмечалось в 7 случаях.

Выводы. Таким образом, проведённое исследование показало, что среди пациентов кардиологического отделения г. Душанбе преобладают лица среднего и пожилого возраста, чаще мужчины. Наиболее распространёнными заболеваниями являются ишемическая болезнь сердца и артериальная гипертензия. Полученные данные подчёркивают необходимость усиления профилактики сердечно-сосудистых заболеваний и раннего выявления факторов риска среди населения.

Долгополов А.П.

ЭМПАТИЯ У БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ: ДИАГНОСТИКА ПО МЕТОДИКЕ В. В. БОЙКО

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения УО “Белорусский государственный медицинский университет”. Беларусь.

Научный руководитель - старший преподаватель Лях М.А.

Цель исследования. Выявить структуру и гендерные особенности эмпатии, а также проследить изменения её компонентов в процессе обучения у студентов лечебного факультета учреждения образования “Белорусский государственный медицинский университет”.

Материал и методы. Проведен социологический опрос 342 студентов (1-6 курсов) лечебного факультета БГМУ по методике диагностики эмпатических способностей В.В. Бойко. Данная методика позволяет оценить выраженность шести компонентов эмпатии: рационального, эмоционального, интуитивного каналов, установок, проникающей способности и идентификации. Анкетирование реализовано посредством онлайн-платформы Google Forms.

Результаты исследования. В общей выборке наиболее выраженными каналами эмпатии оказались «Установки» (62,8%) и «Проникающая способность» (60,8%). Средние значения продемонстрировали «Эмоциональный канал» (57,7%) и «Идентификация» (54,9%). Менее выраженными оказались «Рациональный» (47,1%) и «Интуитивный» (40,4%) каналы.

Анализ показателей в зависимости от курса обучения выявил ряд тенденций. Рациональный канал демонстрирует относительно устойчивые значения на 1–5 курсах (43–49%) с более высокими показателями к 6 курсу (52,1%). Эмоциональный канал наиболее выражен на 3 курсе (66,7%), после чего его значения несколько варьируют, оставаясь достаточно высокими к моменту окончания обучения (65,3%).

Интуитивный канал отличается наибольшей вариативностью: его показатели снижаются к 4 курсу (34,7%), затем увеличиваются на 5 курсе (52,2%) и к 6 курсу вновь демонстрируют умеренные значения (43,8%).

Показатели канала «Установки» остаются стабильно высокими на протяжении всего периода обучения (59–68%), достигая наибольших значений на 4 курсе (68,5%). Проникающая способность наиболее выражена у студентов 1 курса (63,0%) и несколько ниже у выпускников (56,3%). Канал «Идентификация» достигает

наибольших значений на 3 курсе (60,7%), после чего сохраняется на среднем уровне (52–58%).

Сравнительный анализ эмпатических способностей у студентов разного пола выявил существенные различия. У женщин показатели по всем шести каналам эмпатии оказались выше, чем у мужчин. Наиболее выраженный разрыв зафиксирован по интуитивному каналу: у женщин он составил 44,4%, у мужчин — всего 25,7%. Значительно выше у женщин также эмоциональный канал (60,8% против 46,2%) и идентификация (57,3% против 45,9%). Меньше, но всё же заметно различаются рациональный канал (48,2% у женщин и 43,2% у мужчин), установки (63,6% и 59,9%) и проникающая способность (60,9% и 60,6%).

Выводы. В структуре эмпатии студентов лечебного факультета наиболее выражены установки и проникающая способность, тогда как наименьшие показатели отмечаются по интуитивному каналу. Эмоциональный канал и идентификация наиболее выражены на третьем курсе, рациональный канал несколько выше к выпуску, а интуитивный отличается наибольшей вариативностью с более высокими значениями на пятом курсе. Установки остаются стабильно высокими на всех курсах, тогда как проникающая способность у выпускников несколько ниже. Девушки демонстрируют более высокие показатели по всем каналам эмпатии, особенно по интуитивному, эмоциональному и идентификации.

Дониёрова П.Х.

ВЛИЯНИЕ ЭНЕРГЕТИЧЕСКИХ НАПИТКОВ НА ГИГИЕНУ СНА СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

Кафедры Общая гигиена и экологии Самаркандский государственный медицинский университет.

Узбекистан

Научный руководитель: PhD Рахимова Дурдона Журакуловна

Цель исследования. Изучить связь между приемом энергетических напитков и качеством сна у студентов, а также оценить распространенность их употребления среди обучающихся Самаркандского государственного медицинского университета и влияние на гигиену сна, когнитивную работоспособность и общее самочувствие.

Материал и методы. Обследовано 120 студентов 2–4 курсов (возраст 19–23 года). Использовались: авторская анкета для оценки частоты и объема потребления энергетических напитков; Питтсбургский индекс качества сна (PSQI); опросник дневной сонливости и самооценки концентрации внимания. Анализировались наиболее употребляемые напитки (Red Bull, Flash, Gorilla, Adrenaline Rush и др.), их средний объем потребления и состав (кофеин 80–150 мг на 250 мл, таурин, гуарана, витамины группы В, сахар до 25–30 г на банку). Статистическая обработка данных проводилась с использованием критерия Стьюдента и корреляционного анализа ($p < 0,05$).

Результаты исследования. Установлено, что 68% студентов регулярно употребляют энергетические напитки, из них 27% — не менее 3 раз в неделю. Основной причиной приема являлась подготовка к занятиям и экзаменам (61%), ощущение хронической усталости (48%) и необходимость ночной учебной активности (39%).

Средний показатель PSQI в группе регулярно употребляющих составил 8,9 балла (норма < 5), что свидетельствует о клинически значимых нарушениях сна. У 42% студентов отмечалось увеличение времени засыпания до 60 минут и более, у 37% — частые ночные пробуждения. Продолжительность глубокой фазы сна сократилась в среднем на 25%.

Со стороны нервной системы наблюдались: утренняя разбитость (38%), снижение концентрации внимания (34%), раздражительность (29%), эпизоды дневной сонливости (41%). Выявлена положительная корреляция средней силы между дозой потребляемого кофеина и выраженностью дневной сонливости ($r = 0,45$).

Со стороны сердечно-сосудистой системы 22% студентов отмечали тахикардию после приема энергетиков, 18% — эпизодическое повышение артериального давления. Высокое содержание сахара способствовало колебаниям уровня глюкозы крови и усилению чувства усталости через 3–4 часа после приема.

Механизм негативного воздействия связан со стимуляцией центральной нервной системы, блокадой аденозиновых рецепторов, нарушением циркадных ритмов и истощением адаптационных резервов организма.

Выводы. Регулярное употребление энергетических напитков широко распространено среди студентов и достоверно связано с нарушением качества сна, снижением когнитивной работоспособности и функциональными расстройствами со стороны сердечно-сосудистой системы.

Полученные данные подтверждают необходимость внедрения образовательных программ по формированию культуры сна, рационального режима труда и отдыха, а также информирования студентов о возможных рисках систематического потребления энергетиков.

Дюсупова К.Р.

МОНИТОРИНГ pH МОЧИ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ: ВОЗМОЖНОСТИ И ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИ МЕТАФИЛАКТИКЕ МОЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ

Кафедра клинической лабораторной диагностики с курсом молекулярной медицины
ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России. Россия.

Научный руководитель — д.м.н., профессор Эмануэль В.Л.

Цель исследования. Провести сравнительный анализ метрологических характеристик и диагностической эффективности различных устройств pH-метрии мочи для использования в амбулаторных и домашних условиях.

Материал и методы. Для оценки точности и сходимости результатов измерения pH мочи разными методами подготовлена модельная моча и отобраны 72 пациента. Исследуемые методы измерения pH: электронные pH-метры (ЭКОСТАБ PH201, pH-009M АТС), индикаторные полоски (ИП) в наборе с лекарственными препара-

ратами (Блемарен, Уралит-У), ИП с визуальной оценкой результата (Ури-рН, Биоскан, рН SCAN с двойной цветовой шкалой, SpecialTestPaper, DailyTestStrips), ИП с оценкой результата спектрофотометром (PocketChem PU-4010, iChemVelocity). Результаты измерений исследуемыми методами сравнивались с эталоном (лабораторный рН-метр Ohaus STARTER 3100). Статистический анализ выполнен в GraphPad Prism 9.0. Распределение данных оценивали критерием Колмогорова-Смирнова. Для сравнения парных выборок применяли критерий Уилкоксона, для корреляционного анализа — коэффициент Спирмена. Сходимость методов оценивали с помощью анализа Бланда-Альтмана. Выявление постоянного и пропорционального смещения проводили с помощью регрессионного анализа по Пассингу–Баблоку. Критерием статистической значимости принят уровень $p < 0,05$.

Результаты исследования. При анализе результатов рН-метрии модельной мочи все исследуемые методы имели приемлемую повторяемость ($CV \leq 10\%$), однако анализ согласия с эталонным методом выявил значимые различия в точности. Наименьшее систематическое смещение показали электронный рН-метр «ЭКОСТАБ РН201» ($bias = 0.020$; 95% ДИ: $-0.083 - 0.123$) и ИП «рН SCAN» ($bias = -0.057$; 95% ДИ: $-0.357 - 0.244$). При исследовании результатов мочи пациентов тенденции, выявленные при исследовании модельной мочи, воспроизвелись. Наибольшая согласованность с эталоном наблюдается у портативного рН-метра ЭКОСТАБ РН201 ($bias = 0.126$, 95% ДИ: $-0.070 - +0.322$) и у ИП «рН SCAN» ($bias = -0.045$, 95% ДИ: $-0.285 - 0.195$). ИП Блемарен, Уралит-У, DailyTestStrips, SpecialTestPaper и Ури рН продемонстрировали клинически приемлемую точность только в диапазоне рН мочи 6.0-7.0.

Выводы. Не все портативные устройства для измерения рН мочи, доступные для амбулаторного и домашнего использования, обладают достаточной точностью для принятия клинических решений в терапии мочекаменной болезни (МКБ). Целевой диапазон рН, снижающий риск камнеобразования, для конкрементов, состоящих из оксалатов кальция, мочевой кислоты, карбонатапатита, струвита составляет 6.2-6.8, что позволяет использовать для контроля рН большинство исследуемых средств измерения. Однако на этапе первичной диагностики МКБ, в период подбора терапии и коррекции доз лекарственных средств возможны значительные колебания рН мочи. В связи с этим использование недостаточно точных или некорректно подобранных методов измерения может привести к пропуску критических значений рН, соответствующих оптимумам кристаллизации. Выявление групп средств измерений, демонстрирующих вариабельность точности измерений в зависимости от значений рН, обосновывает дифференцированный подход к выбору средств мониторинга рН в зависимости от нозологии. Использование в амбулаторной практике валидированных и верифицированных устройств позволит повысить качество динамического наблюдения пациентов с МКБ.

Ёдгорова Умеда

ВЗАИМОСВЯЗЬ ЯЗЫКА, ИСТОРИИ И ГЕОГРАФИИ: ТОПОНИМИЧЕСКИЕ ЭТЮДЫ В СТУДЕНЧЕСКОЙ НАУКЕ

Кафедра русского языка ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель – старший преподаватель Холматова М.А.

Цель исследования. Изучить этимологию и семантику ключевых топонимов Таджикистана и России для выявления их культурно-исторического значения, и использования полученных данных в процессе формирования общегуманитарных компетенций студентов-медиков.

Материал и методы. Объектом изучения послужили географические названия (ойконимы и гидронимы) Таджикистана и России. В процессе работы в рамках СНО применялись методы этимологического анализа, сравнительно-сопоставительный метод и метод лингвистического описания.

Результаты исследования. В рамках деятельности научного общества нами был проведён междисциплинарный анализ ряда топонимов, который позволил сделать следующие заключения.

Топонимы являются «языковой памятью» народа. Например, название столицы Таджикистана – Душанбе (в пер. «понедельник») – отражает историческую специфику места как торгового центра. Аналогично, российский топоним Владивосток (сочетание корней «владеть» и «восток») фиксирует геополитическую роль города в период его основания.

Многие названия несут информацию о рельефе. Гидроним Амударья (где «дарья» - река, «аму» - корень из древних иранских наречий) и название Байкал (предположительно от тюркского «бай» - богатый, «куль» - озеро) демонстрируют, как древние народы закрепляли в языке физические характеристики объектов.

Анализ названий городов (например, Новосибирск, Екатеринбург, Худжанд) помогает проследить морфологические особенности русского и таджикского языков, такие как использование специфических суффиксов и основ.

Изучение топонимики на занятиях СНО не только обогащает лексический запас, но и учит будущего врача «считывать» информацию, скрытую в языке, развивая навыки аналитического мышления.

Выводы. Таким образом, топонимические исследования имеют высокую образовательную ценность. Они позволяют студентам-инофонам глубже проникнуть в структуру изучаемого языка через понимание его связи с географией и историей. Подобная работа с «именами мест» стимулирует познавательный интерес, мотивирует к самостоятельному научному поиску и расширяет кругозор будущего специалиста, формируя уважительное отношение к культурному наследию не только своей Родины, но и других стран.

Ерлан Н.Е.

РОЛЬ ОКСИДАТИВНОГО СТРЕССА В РАЗВИТИИ ИШЕМИЧЕСКОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ МИОКАРДА В ЭКСПЕРИМЕНТЕ

Кафедра онкологии и лучевой диагностики
НАО «Карагандинский медицинский университет», Казахстан
Научный руководитель: Райн А.В.

Цель исследования. Изучить роль оксидативного стресса в механизмах развития ишемического повреждения миокарда и оценить изменения показателей перекисного окисления липидов и антиоксидантной системы в условиях экспериментальной ишемии.

Материал и методы. Исследование выполнено в условиях экспериментальной модели ишемического повреждения миокарда на лабораторных животных. Моделирование ишемии проводилось путём временной окклюзии коронарного кровотока. Животные были разделены на контрольную и экспериментальную группы. Для оценки выраженности оксидативного стресса определяли уровень продуктов перекисного окисления липидов малонового диальдегида (МДА), а также активность ферментов антиоксидантной защиты: супероксиддисмутазы (СОД) и каталазы в тканях миокарда. Дополнительно проводилось морфологическое исследование сердечной мышцы. Статистическая обработка результатов выполнялась с использованием стандартных методов вариационной статистики с определением достоверности различий ($p < 0,05$).

Результаты исследования. В экспериментальной группе выявлено достоверное повышение уровня малонового диальдегида по сравнению с контрольной группой, что свидетельствует об активации процессов перекисного окисления липидов при ишемии миокарда. Одновременно наблюдалось снижение активности антиоксидантных ферментов супероксиддисмутазы и каталазы, указывающее на истощение антиоксидантной системы. Морфологическое исследование показало признаки ишемического повреждения кардиомиоцитов, включая дистрофические изменения, нарушение поперечной исчерченности и очаговые некротические изменения.

Выводы. Ишемическое повреждение миокарда сопровождается развитием выраженного оксидативного стресса, проявляющегося усилением процессов перекисного окисления липидов и снижением активности антиоксидантной защиты. Полученные данные подтверждают значимую роль свободнорадикальных механизмов в патогенезе ишемии миокарда и обосновывают перспективность применения антиоксидантной терапии для кардиопротекции.

Ерматова С.Г., Саломова Ф.И.

ЭТАПЫ РЕФОРМИРОВАНИЯ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УЗБЕКИСТАНА

Кафедра гигиены окружающей среды, Ташкентский государственный медицинский университет,
Ташкент, Узбекистан
Научный руководитель - к.м.н., доцент Шеркузиева Г.Ф.

Цель исследования. Проанализировать ключевые этапы реформирования системы здравоохранения Узбекистана за 1991-2025 гг. и оценить их влияние на показатели общественного здоровья.

Материал и методы. Применялись ретроспективный и сравнительный анализ нормативно-правовых актов Республики Узбекистан, систематизация данных официальных отчётов ВОЗ, а также анализ рецензируемых научных публикаций по реформированию здравоохранения в Центральной Азии.

Результаты исследования. Выявлено четыре этапа реформирования. I этап (1991-1998) - кризис переходного периода: расходы на здравоохранение сократились на 50%, возник дефицит медикаментов и отток кадров; приняты Закон «Об охране здоровья граждан» (1996, № 265-I) и Государственная программа реформирования (1998, УП-2107). II этап (2000-2016) - структурные реформы ПМСП: внедрён институт семейного врача, оптимизирован стационарный сектор, бюджетные расходы на медицину выросли до 11,1% (2006). III этап (2017-2021) - расширение инфраструктуры: в рамках Стратегии действий (УП-4947) открыты 793 семейные поликлиники, модернизирована служба скорой помощи, число частных клиник возросло до 5 300. IV этап (2019-2025) - цифровизация и страхование: в рамках программы «Цифровой Узбекистан - 2030» внедрены электронные медкарты (более 12 млн записей) и телемедицина; запущен пилотный проект обязательного медицинского страхования (ОМС) в Сырдарьинской области.

Выводы. Последовательная реализация четырёх этапов реформирования обеспечила значительное улучшение демографических показателей и организационной структуры здравоохранения Узбекистана. Приоритетами дальнейшего развития являются: завершение внедрения ОМС, устранение региональных диспропорций в доступности медицинской помощи и продолжение цифровой трансформации отрасли.

Ёров У.С., Сафаров Б.И.

ЭКОНОМИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ДИАГНОСТИКИ ПО ОТНОШЕНИЮ К КОМПЬЮТЕРНОЙ И МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНОЙ ТОМОГРАФИИ

Кафедра эпидемиологии им. профессора Х.К. Рафиева,
ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино»
Научный руководитель – д.м.н., доцент Абдуллозода С.М.

Цель исследования. Оценить экономическую эффективность ультразвуковой диагностики по отношению к компьютерной томографии и магнитно-резонансной томографии при обследовании пациентов с наиболее распространённой патологией органов брюшной полости, малого таза и мягких тканей.

Материалы и методы исследования. Проведено клинико-экономическое исследование на основе анализа

420 диагностических случаев, при которых использовались ультразвуковое исследование, компьютерная томография и магнитно-резонансная томография. В сравнительный анализ включались случаи первичного обследования пациентов с подозрением на заболевания печени, желчевыводящих путей, почек, органов малого таза, щитовидной железы и мягких тканей. Оценивали диагностическую применимость метода на первичном этапе, среднюю стоимость одного исследования, затраты на выявление одного клинически значимого случая, доступность метода, временные затраты, потребность в повторных исследованиях и лучевую нагрузку. Применялись сравнительный, аналитический, клинико-экономический и статистический методы.

Результаты исследования. Установлено, что ультразвуковая диагностика являлась методом первого выбора у 278 из 420 обследованных пациентов (66,2%). В 214 случаях (51,0% от общего числа) данных ультразвукового исследования было достаточно для постановки предварительного или окончательного клинического заключения и определения дальнейшей тактики ведения больного без необходимости назначения КТ или МРТ. Средняя условная стоимость одного ультразвукового исследования составила 1,0 расчётную единицу, компьютерной томографии - 4,8, магнитно-резонансной томографии - 7,1. При сопоставлении затрат на выявление одного клинически значимого случая установлено, что для УЗИ показатель составил 1,4 расчётной единицы, для КТ - 5,6, для МРТ - 7,9. Таким образом, ультразвуковое исследование оказалось наиболее экономически оправданным на этапе первичного скрининга и динамического наблюдения. Наиболее высокая экономическая эффективность УЗИ отмечена при диагностике желчнокаменной болезни, гидронефроза, кист печени и почек, заболеваний щитовидной железы, патологии органов малого таза, беременности, поверхностных образований мягких тканей и плевральных выпотов. В данной группе нозологий чувствительность метода на первичном этапе достигала 81,4%, а потребность в последующем уточняющем использовании КТ или МРТ не превышала 28,7%. Компьютерная томография имела наибольшую диагностическую ценность при травмах, опухолевых поражениях, сложной абдоминальной патологии, urgentных состояниях и уточнении анатомической распространённости процесса. Магнитно-резонансная томография превосходила УЗИ и КТ при визуализации мягкотканых структур, центральной нервной системы, позвоночника, суставов и в случаях, требующих высокой тканевой контрастности. Вместе с тем использование КТ и МРТ в качестве стартовых методов при клинически неосложнённых состояниях сопровождалось существенным ростом затрат без пропорционального повышения диагностической отдачи. Среднее время ожидания обследования при УЗИ было минимальным и составило 1,2 дня, при КТ - 3,8 дня, при МРТ - 6,4 дня. Прямые расходы пациента и учреждения при применении УЗИ были ниже в 4,8 раза по сравнению с КТ и в 7,1 раза по сравнению с МРТ. Дополнительным преимуществом ультразвукового исследования являлось отсутствие лучевой нагрузки, что имело особое значение при повторных обследованиях, у детей, беременных и пациентов, нуждающихся в динамическом мониторинге.

Вывод. Ультразвуковая диагностика обладает высокой экономической эффективностью по отношению к компьютерной и магнитно-резонансной томографии на этапе первичного обследования пациентов с широкой нозологической структурой заболеваний. Основные преимущества метода включают низкую стоимость, высокую доступность, оперативность выполнения, отсутствие лучевой нагрузки и достаточную диагностическую информативность при ряде распространённых патологических состояний. КТ и МРТ следует рассматривать как методы уточняющей визуализации, применение которых наиболее оправдано при сложных, неясных и угрожающих состояниях.

Жуманиёзов К.Й., Жуманиёзова Г.С., Йўлдашева Д.К.

ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНЫЕ ПРОИСШЕСТВИЯ В ХОРЕЗМСКОЙ ОБЛАСТИ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН В 2025 ГОДУ

Кафедра “Естественные науки” Университета Мамуна. Узбекистан
Научный руководитель – д.м.н., доцент Абдуллаев И.К.

Цель исследования. Изучить структуру и динамику дорожно-транспортных происшествий в Хорезмской области Республики Узбекистан в 2025 году в сравнении с 2024 годом и оценить роль человеческого фактора в формировании тяжёлых и фатальных последствий ДТП.

Материал и методы. Проведено сравнительное эпидемиологическое исследование на основе официальных статистических данных о ДТП, зарегистрированных в Хорезмской области за 2024–2025 гг. В анализ включены 336 ДТП, зарегистрированных в 2024 году, и 305 ДТП — в 2025 году. Исследование охватывало 13 ключевых показателей: условия освещённости, возраст и пол водителей, категории участников дорожного движения, тип транспортных средств, тип и категорию дорог, ДТП с участием детей, вид происшествия, распределение по дням недели, основные причины аварий, водительский стаж, ДТП по вине пешеходов и сезонную динамику. Рассчитывались абсолютные и относительные показатели, темпы прироста и убыли, коэффициенты летальности, травматизма и общей тяжести; статистически значимыми считались различия при $p < 0,05$.

Результаты исследования. Установлено, что в 2025 году дорожно-транспортная ситуация в Хорезмской области характеризовалась не только изменением числа происшествий, но и выраженным утяжелением их последствий. При анализе условий освещённости общее число ДТП практически не изменилось и составило 151 случай против 150 в 2024 году, однако число погибших увеличилось с 45 до 63 человек, или на 40,0%, тогда как число травмированных снизилось со 115 до 102, или на 11,3%; особенно неблагоприятная динамика отмечена на неосвещённых участках, где число погибших возросло с 8 до 15, или на 87,5%. Возрастной анализ выявил многопиковый профиль риска: в группе 18–22 лет число ДТП составило 25 случаев как в 2024, так и в 2025 году, но число погибших увеличилось с 10 до 12; в группе 23–27 лет число погибших возросло с 11 до 15 (+36,4%); в группе 28–32 лет при снижении числа ДТП с 33 до 23 число погибших увеличилось с 8 до 17

(+112,5%); в группах 48–52 и 53–60 лет число погибших увеличилось с 2 до 10 в каждой, или на 400,0%. Половая структура ДТП характеризовалась выраженным преобладанием мужчин: в 2025 году на них приходилось 150 ДТП против 149 в 2024 году, а число погибших возросло с 67 до 89 человек (+32,8%), тогда как среди женщин зарегистрировано лишь 3 ДТП против 4 годом ранее. По типу участников наиболее неблагоприятная динамика установлена среди пешеходов: число ДТП с их участием увеличилось с 51 до 66 (+29,4%), а число погибших — с 10 до 24 (+140,0%); среди водителей число погибших увеличилось с 23 до 30 (+30,4%), среди пассажиров — с 25 до 30 (+20,0%). По типу транспортных средств основной вклад в аварийность продолжали вносить легковые автомобили, число происшествий с участием которых увеличилось с 134 до 139 (+3,7%), а число погибших — с 41 до 57 (+39,0%); при этом зарегистрированы новые случаи ДТП с участием тракторов — 4 происшествия, 2 погибших и 3 травмированных.

Выводы. В 2025 году дорожно-транспортные происшествия в Хорезмской области характеризовались структурным утяжелением последствий при отсутствии резкого роста общего числа аварий. Одними из ведущих факторов тяжести ДТП оставались недостаточная освещённость дорожной среды, многопиковый возрастной профиль риска, преобладание мужчин среди участников тяжёлых аварий и резкий рост смертности среди пешеходов. Полученные результаты подтверждают, что человеческий фактор продолжает играть ключевую роль в формировании тяжёлых и фатальных ДТП и требует адресной профилактики, ориентированной на группы повышенного риска, улучшение дорожной инфраструктуры и снижение влияния управляемых поведенческих факторов.

Жургенова А.А.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА БИОХИМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ КРОВИ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ СРОКАХ КОЖНО-РЕЗОРБТИВНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ БУРОВОГО РАСТВОРА

Кафедра гистологии, Западно-Казахстанский медицинский университет имени Марата Оспанова.

Актобе, Казахстан.

Научный руководитель – д.м.н., профессор Мамырбаев А.А., к.м.н., ассоц.профессор Комекбай Ж.Е.

Цель исследования. Провести сравнительную оценку биохимических показателей крови экспериментальных животных при кожно-резорбтивном воздействии бурового раствора в зависимости от сроков экспозиции.

Материал и методы. Эксперимент выполнен на половозрелых беспородных крысах обоего пола массой 180–220 г. Буровой раствор наносили на депилированный участок кожи площадью 5×5 см в условиях многократного дермального воздействия с целью моделирования кожно-резорбтивного поступления вещества в организм. Биохимическое исследование крови проводили после 14-дневного и 30-дневного воздействия. Определяли активность аланинаминотрансферазы (ALT), аспартатаминотрансферазы (AST), щелочной фосфатазы (ALP), лактатдегидрогеназы (LDH), гамма-глутамилтрансферазы (GGT), а также концентрацию билирубина, общего белка, альбумина, креатинина, холестерина и триглицеридов.

Результаты исследования. Анализ биохимических показателей крови показал, что кожно-резорбтивное воздействие бурового раствора сопровождается развитием системных метаболических нарушений, выраженность которых зависит от продолжительности экспозиции. После 14-дневного воздействия выявлялись изменения активности ферментов, связанных с процессами цитолиза и детоксикации, включая ALT, AST и LDH, а также изменения уровня билирубина, общего белка и альбумина, что свидетельствовало о начальных проявлениях системной токсичности.

При увеличении продолжительности воздействия до 30 суток биохимические нарушения становились более выраженными. Отмечались более значительные сдвиги ферментативной активности, характеризующие усиление цитолитических процессов и функционального напряжения печени, а также более выраженные изменения показателей белкового и липидного обмена, концентрации креатинина и билирубина. Полученные данные указывают на нарастание системного токсического действия бурового раствора при увеличении сроков кожно-резорбтивного воздействия.

Выводы. Кожно-резорбтивное воздействие бурового раствора вызывает изменения биохимических показателей крови, отражающие развитие системной токсичности. Уже при 14-дневной экспозиции выявляются начальные биохимические признаки нарушения метаболических процессов, тогда как увеличение срока воздействия до 30 суток сопровождается более выраженными изменениями ферментативной активности и показателей белкового, липидного и пигментного обмена. Полученные результаты свидетельствуют о прогрессирующем характере системного токсического действия бурового раствора при увеличении сроков экспозиции.

Зайнидинова Ф., Алиева Н.

ИЗУЧЕНИЕ ГРЕБНЕВОГО СЧЕТА У СТУДЕНТОВ

Кафедра медицинской биологии с основами генетики имени профессора Бердиева Н.Б.,

ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – к.б.н., доцент, Ризозода О.А.

Цель исследования. Изучить особенности распределения общего гребневого счета пальцев обеих рук у студентов 1 курса в зависимости от различных типов папиллярных узоров.

Материал и методы. Материалом данного исследования послужили отпечатки пальцев 20 студентов 1 курса. Метод исследования является дактилоскопия. Всего в работу вошло 200 образцов.

Результаты исследования: В ходе обработки данных и анализа 200 собранных дерматоглифических образцов нами были установлены частота встречаемости различных типов папиллярных узоров и средние пока-

затели гребневого счета. Выяснилось, что у девушек на большом пальце в основном встречаются завитки; максимальное количество гребней составляет 22, а минимальное – 10, среднее количество гребней на большом пальце – 12. На указательном пальце чаще регистрируются петли; максимальное количество гребней составляет 14, минимальное – 6, а в среднем количество гребней на указательном пальце – 11. Наиболее часто встречающийся узор на среднем пальце у девушек – это петли; максимальное число гребней может достигать 17, а минимальное – 8, среднее количество гребней – 11. На безымянном пальце наиболее часто встречающимся узором является завиток; максимальное количество гребней составляет 20, минимальное количество гребней – 8, среднее количество – 12. На мизинце у девушек чаще встречается петля; максимальное число гребней – 14, минимальное – 6, при этом наиболее часто встречающееся значение составляет 9 гребней. А у парней на большом пальце в основном встречаются петли, максимальное количество гребней составляет 24, а минимальное 8, среднее количество гребней на большом пальце – 14. На среднем пальце тоже доминируют петли; максимальное количество гребней составляет 19, а минимальное количество – 7, в среднем количество гребней на указательном пальце – 13. Так же и на среднем пальце чаще регистрируются петли; максимальное количество гребней составляет 33, а минимальное – 8, среднее количество гребней – 13. На безымянном, так же чаще встречается петля; максимальное количество гребней – 24, а минимальное – 8, среднее количество гребней составляет 14. И на мизинце, доминирующим узором является петля; максимальное количество гребней составляет 18, минимальное – 7, среднее количество гребней на мизинце – 11.

Выводы. Анализ дерматоглифических показателей студентов выявил выраженную зависимость гребневого счета от типа папиллярного узора, при которой наиболее высокие количественные показатели характерны для узоров типа «завиток», в то время как «петли» демонстрируют средние значения. В группе девушек обнаружена вариабельность доминирующих узоров: на I и IV пальцах преобладают завитки со средним гребневым счетом 12, а на II, III и V пальцах — петли со средними значениями 11 и 9 соответственно. У юношей, напротив, наблюдается высокая степень однообразия, так как на всех пальцах доминирующим типом является «петля», при этом их показатели гребневого счета в среднем выше, чем у девушек, и варьируют в пределах 11–14 гребней. Зафиксированный значительный размах индивидуальной изменчивости, с максимальными значениями на среднем пальце у юношей (до 33 гребней) и на большом пальце у девушек (до 22 гребней), подтверждает уникальность дерматоглифической картины.

Зайнидинова Ф.Ж.

ТРУДНОСТИ ПЕРЕВОДА: ОМОНИМИЧНЫЕ БАРЬЕРЫ В ФАРМАЦИИ

Кафедра латинского языка ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель - Холматова М.Ю.

Цель исследования. Выявить барьеры омонимичных слов, которые являются одним из проблем при переводе медицинских фармацевтических терминов.

Материал и методы. Латинский язык является фундаментом профессионального языка медицины и фармации. Однако, несмотря на его строгость и консервативность, в терминологии наблюдается явление омонимии - совпадение по звучанию и написанию языковых единиц, имеющих разное значение.

Результаты исследования. Омонимия в фармацевтической латыни чаще всего возникает вследствие двух причин: 1. Заимствования из разных языков (греческого): разные корни в процессе латинизации приобретают одинаковую графическую форму. 2. Сокращение слов (аббревиация): в рецептурной практике сокращения могут приводить к совпадению основ разных слов.

Лексические омонимы - это полные слова, которые пишутся одинаково, но относятся к разным понятиям. Омонимия в терминологии термозлементов часто встречается среди греческих термозлементов, из которых строятся названия препаратов: -chol-: может указывать на желчь (от греч. chole - Cholosasum) или на наличие этилового радикала (от alcohol - Ichthyolum).

Омоформы - это слова, совпадающие лишь в определённых грамматических формах. В латинских рецептах это часто касается окончаний. Окончание - ae может означать родительный падеж единственного числа (Tincturae - настойки) или именительный падеж множественного числа (Tincturae).

Омонимия в рецептурных сокращениях (аббревиатурах): Ac: может быть прочитано как Acidum (кислота) или Acetum (уксус) или Extr.: совпадение существительного Extractum (экстракт) и глагола Extende (намажь/разотри).

Междисциплинарная омонимия. Омонимы встречаются в латинской терминологии разных наук, где значение слова зависит от области употребления, в анатомии или биологии, например, Pulpa, ae f, в ботанике: мякоть плода, а в анатомии: пульпа зуба или селезёнки. Radix, icis f, в фармации: корень растения как лекарственное сырьё, а в анатомии: нервный корешок или корень органа (языка, зуба). Cortex, icis m. в фармации: кора дерева (кора дуба, крушины), а в анатомии: кора головного мозга.

Паронимы – термины, близкие по звучанию, но разные по смыслу в латинском языке это, например, serratus,a.um - в анатомии используется как прилагательное «зубчатый» а в фармацевтической терминологии ceratus,a.um «вощённый», но они похожи по звучанию.

Выводы. Студентам нужно глубоко изучать этимологию термозлементов-омонимов и выполнять дополнительные упражнения на их различение для выработки навыка быстрого распознавания в текстах. При возникновении любых сомнений в значении термина, фармацевт обязан уточнить пропись у лечащего врача, так как самостоятельная расшифровка спорных омонимов недопустима.

СОВРЕМЕННЫЕ РЕШЕНИЯ В ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения с курсом экономики и управления здравоохранением ФГБОУ ВО «ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова». Россия.

Научный руководитель – д.м.н., проф. Кочорова Л.В.

Цель исследования. На основе современной научной литературы провести анализ, выявить организационные проблемы и их решения при оказании экстренной медицинской помощи в Российской Федерации.

Материал и методы. Проведен анализ современной научной литературы и нормативных правовых актов, касающейся проблем организации оказания экстренной медицинской помощи. Поиск источников производился по электронным базам научной литературы «Elibrary», «Киберленинка». Критерии включения: научные статьи должны относиться к организации оказания экстренной медицинской помощи в России и иметь полнотекстовый доступ. Критерии исключения: не использовались материалы конференций, а также журналов, не индексируемых в РИНЦ, и статьи, опубликованные ранее 2021 года.

Результаты исследования. Среди важнейших тенденций в организации оказания экстренной медицинской помощи можно выделить: 1) Реализация концепции трехуровневой системы оказания медицинской помощи. Внедрена в практику госпитализация пациентов напрямую в стационары третьего уровня при ОКС, ОНМК, сочетанной травме, сопровождающейся шоком. Своевременная госпитализация пациентов в стационары, которые имеют необходимые лечебно-диагностические возможности значительно улучшили результаты лечения. Переход на трехуровневую систему позволяет избежать невыполнения стандартов оказания медицинской помощи и потери времени при многоэтапной эвакуации. Согласно концепции трехуровневой системы оказания помощи, основная нагрузка при госпитализации экстренных пациентов должна ложиться не на стационары первого уровня (районные больницы), чаще всего являющимися ближайшими, а на стационары второго уровня (межмуниципальные центры специализированной медицинской помощи); 2) Стратегическое планирование медицинских округов. В ряде регионов России показано, что разбивка территории на медицинские округа в зависимости от численности населения, количества медицинских организаций по тому или иному виду медицинской помощи, транспортной доступности позволяет снизить число непрофильных госпитализаций и переводов в другие стационары, повысить качество оказания медицинской помощи. Для формирования медицинского округа выделяется территория, на которой проживает не менее 150 тыс. человек. В таком округе выделяют одну медицинскую организацию второго уровня, осуществляющую прием основного потока экстренных пациентов. 3) Объединение организаций, осуществляющих смежные функции при оказании экстренной медицинской помощи в единые юридические лица. Происходит процесс объединения станций скорой медицинской помощи и территориальных центров медицины катастроф в единые «центры скорой помощи и медицины катастроф», на базе которых формируется единая центральная диспетчерская служба скорой медицинской помощи. 4) Преобразования приемных отделений стационаров в стационарные отделения скорой медицинской помощи (СтОСМП). СтОСМП предусматривают использование более эффективных принципов медицинской сортировки (по тяжести состояния, а не по профилю патологии), более широкие лечебно-диагностические возможности, лучшую преемственность между догоспитальным и госпитальным этапом оказания скорой медицинской помощи и большую пропускную способность.

Выводы. Текущие тенденции в организации оказания экстренной медицинской помощи в России направлены на повышение качества оказания помощи, внедрение четкой логистики пациента, сокращения времени доставки больного в профильный стационар и решение проблемы непрофильных госпитализаций и перегруженности медицинских организаций.

Зардиев А.М., Ярбобоев У.С., Мирзоалиев О.Б.

ЭТИКАИ ФАРМАТСЕВТӢ ДАР СОҲАИ ТИБ

Кафедраи химияи тиббӣ ва экологияи МДТ “ДДТХ”, Тоҷикистон.

Роҳбари илмӣ – С.Гулмамад.

Мақсади таҳқиқот. Омӯзиши ахлоқи фарматсия дар соҳаи тиб.

Мавод ва усулҳо. Таҳлили маълумоти адабиётҳо.

Натиҷаҳои таҳқиқот. Этикаи фарматсеvтӣ маҷмӯи меъёрҳои ғайрирасмии рафтори ахлоқии кормандони дорусозӣ ҳангоми иҷрои вазифаҳои худ нисбат ба ҷомеа, бемори мушаххас, байни ҳамдигар, гурӯҳҳои тамосии одамони кормандони тиб ва мақомоти танзимкунанда мебошад.

Муносибатҳо бо ҷомеа-ба ин гурӯҳ ўҳдадорҳои фарматсеvт нисбат ба ҷамъият, ки асоси ғаволяти меҳнатии ўро ташкил медиҳад, дохил мешавад. Масалан, фарматсеvт бояд ба ҳама одамон, сарфи назар аз эътиқоди динӣ, сиёсӣ, вазъи иҷтимоӣ, ҷинс ва синну сол ёрии фарматсеvтӣ расонад.

Муносибатҳо дар коллектив – ба қаноатмандии маънавӣ аз кор ва ба самаранокӣ он таъсир мерасонад. Ҳангоми муошират бо ҳамкорон шумо бояд хушмуомила ва хайрхоҳ бошед. Меъёрҳои ахлоқӣ ахлоқи ҳар як корманди соҳаи фарматсияро новобаста аз вазифа талаб мекунад.

Муносибат бо табибон- сифати муносибатҳои байни кормандони соҳаи дорусозӣ ва тиб метавонанд самаранокӣ таъбири беморонро мустақиман муайян кунад. Онҳо вазифа яхела доранд, яъне беморро ба ҳолати саломатӣ баргардондан.

Муносибатҳо бо муштариён- вобаста ба хусусияти корӣ ташкилоти дорусозӣ, кормандони он бояд пайваста бо шумораи зиёди одамоне, ки ба ёрии дорусозӣ соҳибхитосони нӣз доранд, муошират кунанд.

Хулоса. Риояи принципҳо ва меъёрҳои асосии ахлоқи соҳаи фарматсия ба мутахассисони ин соҳа имкон медиҳад, ки муносибатҳои касбӣ дар асоси эҳтиром ва эътимоди мутақобила, шарикӣ ва дасгирии нуфузи ҳамдигар дар назди ҷомеа ва беморон бунёд кунад. Фарматсевт дар муошират бо беморон бояд ахлоқи хуб дошта, хушмуомила бошад, яъне аз ҳама доруи беҳтар ин сухани ширин аст.

Зарифзода А.А.

БЕМОРИИ НИҚРИС ВА НИШОНДИҲАНДАҲОИ БИОХИМИЯВИИ ОН

Кафедраи биохимияи МДТ “Донишгоҳи давлатии тиббии Тоҷикистон ба номи Абуалӣ ибни Сино”.
Тоҷикистон.

Роҳбари илмӣ - н.и.б., дотсент Насирҷонова Х.Р.

Мақсади таҳқиқ. Омӯзиши нишондиҳандаҳои биохимиявии хун дар беморони гирифтори ниқрис (подагра).

Мавод ва усулҳо. Гурӯҳи таҳқиқшавандагонро 10 нафар беморони гирифтори бемории ниқрис ташкил медиҳанд, ки синну солашон аз 40 боло мебошанд. Беморон ҳама мардон буданд.

Беморон дар беморхонаи МД Маркази миллии тиббии Қарияи боло табобат мегиранд.

Мувофиқати дархостҳои санҷиши лабораторӣ бо нишондодҳои клиникӣ барои беҳтар кардани ташҳис, пешгирӣ ва ё мониторинги беморӣ афзалиятнок аст. Бинобар ин омӯзиши нишондиҳандаҳои биохимиявӣ аз рӯи таҳлилҳои гузаронидашуда зарур аст.

Таҳлили биохимиявии хун муайян кардани нишондиҳандаҳои зеринро дар бар мегирад: кислотаи пешоб, мочевино, креатинин, сафедаи умумии зардоби хун, сафедаи фазаи шиддатнок- С-реактив, бо истифода аз методҳои колориметрӣ.

Натиҷаҳои таҳлил бо меъёри таҳлилгоҳ муқоиса карда шуданд.

Натиҷаҳои таҳқиқот. Ниқрис ин бемории музминӣ вайроншавии систематикӣ мубодилаи пуринҳо мебошад, ки бо гиперурикемия ва таҳшиншавии кристалҳои моноурати натрий дар буғумҳо, бофтаҳо ва гурдаҳо тавсиф меёбад. Афзоиши бемории подагра дар асри XXI ба эпидемияи синдроми метаболӣ, тағйирёбии тарзи истеъмоли ғизо ва зиёд шудани давомнокии умр алоқаманд аст. Дар зардоби хун кислотаи пешоб дар шакли намакҳои натрий (уратҳо) дар консентратсияи қариб сершавӣ мавҷуд буда, дар об бад ҳал мешаванд. Дар ҳолати зиёдшавии ҳадди ниҳони он, уратҳо метавонанд кристал шаванд. Чӣ қадаре ки сатҳи кислотаи пешоб дар зардоби хун баланд бошад, ҳамон қадар хавфи пайдоиши беморӣ зиёд мешавад. Пайдошавии дард ва варами буғумҳо аломатҳои хоси беморӣ ба ҳисоб мераванд. Дар раванди таҳқиқот муайян карда шуд, ки беморӣ ба синну сол, ҷинс низ вобастагии зиёд дорад.

Натиҷаҳои таҳлил нишон доданд, ки ба ҳисоби миёна миқдори кислотаи пешоб 85,7% , мочевино 43,8%, креатинин 73,6% ва сафедаи С-реактив 5,1 маротиба дар зардоби хуни беморон нисбати меъёр баланд гардидаанд.

Аз натиҷаҳои таҳлил хулоса кардан мумкин аст, ки сатҳи креатинин ва мочевино бо сатҳи кислотаи пешоб алоқамандии мусбат доранд ва яке аз сабабҳои чунин тағйирёбӣ дар беморони гирифтори подагра ин вайроншавии ихроҷи гурдаҳо мебошад.

Гиперурикемия дар гурдаҳо ба пайдоиши сангҳои урат ва осеб دیدани бофтаи гурда (нефропатияи уратӣ) аз ҳисоби кристалҳои он оварда мерасонад.

Баландшавии сатҳи сафедаи С-реактив ҳамчун аломати илтиҳоби ниқрисӣ буда, бо миқдори кислотаи пешоб алоқаманд аст.

Синну соли ҷавони беморон аз он шаҳодат медиҳад, ки шахсони ҷавон хатари зиёди гирифтор шудан ба ин бемориро доранд. Сабаби он ин тарзи ҳаёти носолим, истеъмоли аз ҳад зиёди гӯшт, машрубот ва маҳсулоти баҳрӣ мебошад.

Хулоса. Фаҳмиши заминаи биохимиявии бемории ниқрис ба мо имкон медиҳад, ки онро на танҳо ҳамчун як бемории муштарак, балки ҳамчун як ихтилоли мубодилаи моддаҳо, ки назорати доимии сатҳи уратҳо ва кислотаи пешобро талаб мекунад, арзёбӣ намоем. Ҳамчунин он барои пешгирии осеби пайдошавии тофусҳо дар узвҳо ва барои арзёбии хатари беморӣ, мониторинги табобат он баррасӣ кардан мумкин аст.

Зарифзода Х.И.¹, Камолзода С.Ф.¹, Ҳантов С.С.²

ВАЗЪИ СИРОЯТЁБӢ БО ЭХИНОКОККОЗ ДАР ШАҲРУ НОҲИЯҲОИ ТОБЕИ ҶУМҲУРӢ ВА ВИЛОЯТИ ХАТЛОН

¹Кафедраи беҳдошт ва эпидемиологияи МДТ «ДДТХ». Тоҷикистон.

² Кафедраи ниғаждорӣи тандурустӣи ҷамъиятӣ ва омори тиббӣ бо курси таърихи тибби МДТ «ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино». Тоҷикистон.

Роҳбари илмӣ – н.и.т., Насридинов А.А.

Мақсади тадқиқот. Арзёбӣ намудани беморшавии аҳоли бо эхинококкоз дар шаҳру ноҳияҳои тобеи ҷумҳурӣ (ШНТЧ) ва вилояти Хатлон дар давоми соли 2022-2023.

Мавод ва усулҳо. Таҳлили адабиётҳо ва маълумотҳои маҷаллаи «Солимии аҳоли ва фаъолияти муассисаҳои тандурустӣ»-и Маркази ҷумҳуриявии омор ва иттилооти ВТ ва ҲИА ҚТ дар соли 2023 истифода бурда шудааст.

Натиҷаҳои тадқиқот. Маълумотҳои оморӣ эхинококкоз дар Ҷумҳурии Тоҷикистон дар давоми солҳои

2022-2023 афзоишҳои дар байни аҳолиро инъикос менамояд. Сатҳи сироятҳои аз 2,5 ҳодиса дар соли 2022 то 3,2 ҳодиса дар соли 2023 ба 100 ҳазор нафар аҳоли буда, бо суръати 0,7 ҳодиса дар 1 сол зиёд шудааст. Ҳамзамон сатҳи сироятҳои аз ин беморӣ дар ШНТҚ аз 2,4 ҳодиса дар соли 2022 то 1,8 ҳодиса дар соли 2023 ба 100 ҳазор нафар коҳиш ёфтааст. Тамоюли коҳиши сироятҳои бо суръати 0,6 ҳодиса дар 1 сол мебошад. Дар вилояти Хатлон ин омор камтар мушоҳида мешавад. Нишондодҳои беморшавии аҳоли дар вилояти Хатлон дар давоми солҳои омузиши аз 0,5 ҳодиса дар соли 2022 то 0,4 ҳодиса дар соли 2023 ба 100 ҳазор нафар аҳоли паст шудааст, тамоюли коҳиши беморӣ бо суръати 0,1 ҳодиса дар 1 сол мебошад.

Хулоса. Натиҷаи тадқиқот нишон медиҳад, ки новобаста ба тенденсияи беморӣ, ки дар умум рӯ ба зиёдшавиро инъикос мекунад (дар ҚТ), дар ду минтақаи омузиши коҳиши сатҳи сироятҳои мушоҳида мешавад, ки аз беҳтаршавии чорабиниҳои санитарӣ - зиддиэпидемикӣ ва маълумотнокии тиббии аҳоли шаҳодат медиҳад. Барои боз ҳам кам кардани сатҳи беморшавӣ гузаронидани чорабиниҳои санитарӣ-эпидемиологӣ инчунин табиғи-маърифатӣ дар байни аҳоли аз ҷониби мутахассисони тиб натиҷаи мусбӣ медиҳад.

Зарифзода Х.И., Камолзода С.Ф., Шоев Ш.С.
АЛКОГОЛИЗМ И ВЛИЯНИЕ ЕГО НА ЗДОРОВЬЕ ОБЩЕСТВА
Кафедра гигиены и эпидемиологии ГОУ «ХГМУ». Таджикистан.
Научный руководитель – к.м.н., Насридинов А.А.

Цель исследования. Определить масштабы и последствия злоупотребления алкоголем как медицинской и социальной проблемы, а также подчеркнуть значимость этой зависимости в современном обществе.

Материал и методы. Для анализа проблемы злоупотребления алкоголем использовались данные научных публикаций, статистика заболеваемости и смертности, а также результаты социологических опросов. В работе использован комплекс количественных и качественных методов: статистическая обработка медицинских данных и сравнительный контент-анализ литературы. Эмпирическая часть исследования дополнена экспертными интервью. Объектом оценки стали соматические и неврологические последствия хронической алкогольной интоксикации, включая поражения гепатобилиарной и сердечно-сосудистой систем.

Результаты исследования. Неблагоприятные медицинские и социальные последствия злоупотребления алкоголем составляют серьезную проблему современного общества. Злоупотребление алкоголем является одной из наиболее значимых причин повышения смертности населения, а также заболеваемости и снижения трудоспособности. Результаты более чем 80 исследований доказывают связь между средними показателями употребления алкоголя на душу населения и смертностью в популяции. Перечень основных алкоголь-ассоциированных висцеральных поражений включает следующие болезни: алкогольный цирроз печени, алкогольный панкреатит, поражение сердца и сосудов (в том числе нарушения сердечного ритма, ишемическая болезнь сердца, алкогольная кардиомиопатия) и желудочно-кишечные кровотечения.

Рост показателей смертности населения, сопутствующие злоупотреблению алкоголем висцеральные, неврологические и психические расстройства, а также сокращение трудовых ресурсов превращают алкоголизм в одно из заболеваний с наиболее высоким уровнем социально – экономического бремени для современного общества.

Алкоголь, наряду с кофеином и никотином, входит в группу разрешенных к свободному обороту психоактивных веществ (ПАВ). Их употребление (при соблюдении установленных возрастных цензов на приобретение алкогольной и табачной продукции) регламентировано, но не подлежит правовому преследованию в большинстве стран европейского региона. В отличие от запрещенных ПАВ алкоголь у многих потребителей не ассоциируется с опасностью для здоровья. Не менее 95% жителей России, Европы и США хотя бы иногда в тех или иных количествах употребляют спиртные напитки. Алкоголизм у женщин развивается в 3-5 раз реже, чем у мужчин.

Выводы. Злоупотребление алкоголем выступает критической угрозой для общественного здоровья, подрывая демографический фундамент и соматическое благополучие населения. Масштабная распространенность алкогольной зависимости трансформирует ее из частной медицинской проблемы в системный фактор деградации здоровья общества, что проявляется в росте коморбидных патологий и нивелировании гендерных различий в структуре потребления.

Зиёдалиева Т.
БЕЗОПАСНОСТЬ И КАЧЕСТВО ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ: ПОСЛЕДСТВИЯ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ ОБЩЕСТВА

Кафедра общественного здравоохранения и медицинской статистики с курсом истории медицины,
ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.
Научный руководитель - старший преподаватель Нуриддинова Н.Н.

Цель исследования. Проанализировать влияние использования консервантов, жиров и пищевых добавок на состояние здоровья населения.

Материал и методы. В качестве материала исследования были использованы доступная литература и интернет - ресурсы.

Результаты исследования. Результаты исследования показывают, что чрезмерное использование консер-

вантов, транс-жиров и искусственных добавок в продуктах питания оказывает негативное влияние на здоровье общества. По данным ВОЗ, ежегодно в мире от сердечно-сосудистых заболеваний умирает около 20 млн. человек, регистрируется примерно 20 млн. новых случаев рака и 9-10 млн. смертей от него, при этом ожирение (более 1 млрд. взрослых) и высокое потребление ультра-переработанных продуктов с транс-жирами, консервантами с избытком соли и сахара значительно повышают риск этих заболеваний, а до 30-40% случаев рака и большинство преждевременных сердечно-сосудистых смертей считаются потенциально предотвратимыми за счёт коррекции питания и образа жизни. Консерванты, такие как нитрит натрия и бензоат натрия, часто используются для продления срока продуктов, однако их употребление в большом количестве связано с повышенным риском развития онкологических заболеваний, таких как рак желудка и кишечника. Использование транс-жиров в пищевой промышленности, особенно в кондитерских изделиях и фастфуде, также представляет значительную угрозу. Потребление транс-жиров связано с повышением уровня «плохого» холестерина (ЛПНП) и снижением уровня «хорошего» холестерина (ЛПВП), что увеличивает риск сердечно-сосудистых заболеваний, таких как ишемическая болезнь сердца и инфаркт миокарда, повышается вероятность ожирения и диабета второго типа, что особенно актуально в условиях роста заболеваемости этими хроническими болезнями.

Кроме того, искусственные добавки, такие как усилители вкуса (например, глутамат натрия) и искусственные ароматизаторы, также оказывают негативное воздействие на здоровье, и могут вызывать аллергические реакции, мигрени и нарушение обмен веществ. Особенно подвержены риску дети и подростки, так как их организм более чувствителен к воздействию химических соединений, и есть более высокий риск развития гиперактивности и дефицита внимания, что подтверждается рядом эпидемиологических исследований. Также важно отметить различия в восприятии и осведомлённости населения о вреде пищевых добавок, дающих возможность правильного выбора продуктов питания. Например, в странах с низким уровнем экономического развития потребители менее осведомлены о составе продуктов и потенциальных рисках для здоровья, в то время, когда в развитых странах наблюдается рост интереса к органическим продуктам, что отражает изменение потребительских предпочтений в сторону более здорового питания.

Выводы. Исследование позволяет сделать вывод, что использование консервантов и других пищевых добавок представляет значительный риск для здоровья общества. Комплексный подход, включающий информирование потребителей о потенциальных рисках, внедрение альтернативных методов консервации и улучшения вкусовых качеств с использованием натуральных пробиотиков, антиоксидантов и эфирных масел, законодательный контроль в соблюдении стандартов и норм безопасности могут способствовать улучшению здоровья общества. Эти меры не только улучшают качество жизни, но и снижают нагрузку на систему здравоохранения за счёт уменьшения частоты хронических и острых заболеваний, связанных с питанием.

Зиёдалиева Т.З.

СИНДРОМИ МЕТАБОЛӢ, МУШКИЛОТИ МУОСИР ВА ОМИЛӢОИ ХАВФ

Кафедраи ниғаждории тандурустии ҷамъиятӣ ва омори тиббӣ бо курси таърихи тибби
МДТ “ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино”. Тоҷикистон.
Роҳбари илмӣ – н.и.т., муаллими калон Комилов И.Ш.

Мақсади таҳқиқот. Омӯхтани паҳншавии омилҳои хавфи синдроми метаболӣ дар байни донишҷӯён.

Мавод ва усулҳои таҳқиқот. Зимни паҷуҳиш усулҳои таҳлилии ва муқоисавӣ бо асоси омӯзиш ва таҳлили адабиёти илмӣ, маълумоти оморӣ ва нашрияҳо оид ба масъалаи синдроми метаболӣ истифода шуданд.

Натиҷаҳои таҳқиқот. Истилоҳи «синдроми метаболӣ» маҷмӯи омилҳои хавфи бемориҳои дилу рағҳоро дар бар мегирад, аз ҷумла гипертония, фарбеҳии абдоминалӣ, вайроншавии мубодилаи липидҳо ва муқовимат ба инсулин. Тибқи маълумоти ТУТ, дар 20–25% аҳолии калонсол дар саросари ҷаҳон синдроми метаболӣ инкишоф меёбад. Масалан, дар Ҳиндустон сатҳи паҳншавии фарбеҳӣ пайваستا меафзояд ва дар сини нисбатан ҷавон мушоҳида мешавад; паҳншавии он дар байни наврасон аз 10% то 30% тағйир меёбад. Фарбеҳӣ яке аз сабабҳои асосии рушди ҷунин ҳолатҳои патологӣ, аз ҷумла синдроми метаболӣ мебошад. Тибқи маълумоти таҳқиқотҳо, паҳншавии синдроми метаболӣ дар наврасони ғирифтори фарбеҳӣ вобаста ба кишвар ва пайдоиши этникӣ аз 18% то 42%-ро ташкил медиҳад, ки ин аз мавҷудияти робитаи этникӣ байни фарбеҳӣ ва синдроми метаболӣ шаҳодат медиҳад.

Тибқи таҳлили маълумоти оморӣ, то соли 2030 бемориҳои дилу рағ (БДР) ба сабаби асосии маъюбӣ ва фавт дар ҷаҳон табил меёбанд ва, мувофиқи пешгӯиҳо, сатҳи фавт аз ин бемориҳо чанд маротиба зиёд мегардад. Пештар ҷунин ҳисобида мешуд, ки синдроми метаболӣ ва бемориҳои дилу рағ танҳо барои калонсолон хосанд, аммо имрӯз паҳншавии синдроми метаболӣ дар байни наврасон аз 0,3% то 26,4%-ро ташкил медиҳад. Дар бисёр кишварҳо шумораи наврасони ғирифтори фарбеҳӣ аз сабаби ғизои серкалория ва ғизои пасти ҷисмонӣ меафзояд; бинобар ин, сатҳи беморшавӣ ба синдроми метаболӣ низ зиёд мегардад.

Мутахассисони соҳаи тандурустӣ пайваستا дар бораи хатари афзоиши фарбеҳӣ дар байни наврасон ҳушдор медиҳанд. Таҳқиқоти сатҳи фарбеҳии наврасон дар ИМА нишон дод, ки он аз 13,9% дар соли 2010 то 18,5% дар соли 2020 афзоиш ёфтааст, дар ҳолеки дар Чин ин нишондиҳанда аз 6,3% дар соли 2010 то 10,2% дар соли 2020 зиёд шудааст. Фарбеҳии наврасон мушкилоти ҷиддӣ мебошад, зеро дар 80% одамон фарбеҳӣ дар сини калонсолӣ низ идома меёбад ва дар 70% ҳолатҳо он баъд аз 30-солагӣ ҳам боқӣ мемонад.

Хулоса. Ҳамин тавр, таҳлили адабиёти илмӣ нишон медиҳад, ки синдроми метаболӣ яке аз мушкилоти муҳими тиббӣ-иҷтимоии ҷомеаи муосир мебошад. Афзоиши паҳншавии фарбеҳӣ, тарзи ҳаёти камҳаракат, ғизои номуносиб ва стрессҳои равонӣ боиси зиёд шудани шумораи шахсони ғирифтори ихтилолҳои метаболӣ, махсусан дар байни наврасон ва ҷавонон мегардад. Синдроми метаболӣ хатари рушди бемориҳои дилу рағҳо,

маъюбӣ ва фавти бармаҳалро ба таври назаррас зиёд мекунад. Аз ин рӯ, омӯзиши омилҳои хавфи синдроми метаболӣ ва таҳияи чораҳои пешгирикунанда барои ташаққули тарзи ҳаёти солим дар байни ҷавонон аҳамияти муҳим дорад.

Зиёдалиева Т.З.

ТАҲЛИЛИ ГИРИФТОРШАВӢ БА ДИАБЕТИ ҚАНД ДАР ҶУМҲУРИИ ТОҶИКИСТОН ТАӢИ СОЛҲОИ 2019 - 2024

Кафедраи нигаҳдории тандурустии ҷамъиятӣ ва омили тиббӣ бо курси таърихи тибби
МДТ “ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино”. Тоҷикистон.
Роҳбари илмӣ – н.и.т., муаллими калон Комилов И.Ш.

Мақсади таҳқиқот. Таҳлили сатҳи гирифторшавии аҳоли ба бемории диабети қанд дар Ҷумҳурии Тоҷикистон.

Мавод ва усулҳои таҳқиқот. Дар рафти таҳқиқот маълумоти оморӣ расмӣ аз МД «Маркази ҷумҳуриявии омор ва иттилооти тиббӣ»-и Вазорати тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон истифода бурда шуд. Маълумотҳо ба ҳолатҳои расман бақайдгирифташудаи диабети қанд таӢи солҳои 2019–2024 асос ёфтаанд.

Натиҷаи таҳқиқот. Дар Ҷумҳурии Тоҷикистон диабети қанд ҳамчун бемории ҳамеша афзоянда ба ҳисоб меравад. Тедоди гирифторони диабет дар Тоҷикистон дар солҳои охир афзоиш меёбад. Тибқи маълумоти International Diabetes Federation (IBF) зиёда аз 537 миллион нафар (20-79) сола дар ҷаҳон гирифтори диабети қанд мебошанд. Дар Ҷумҳурии Тоҷикистон маълумотҳои оморӣ нишон медиҳанд, ки гирифторшавии бемории қанд дар соли 2019 (46258 нафар) 506,8 ҳодиса ба 100 ҳазор нафар аҳоли, дар соли 2020 (47805 нафар) 513,2 ҳодиса ба 100 нафар аҳоли, дар соли 2021 (50518 ҳодиса) 519,9 ҳодиса ба 100 ҳазор нафар аҳоли, дар соли 2022 (54711 нафар) 553,3 ҳодиса ба 100 ҳазор нафар аҳоли, дар соли 2023 (65486 нафар) 649,7 ҳодиса ба 100 ҳазор нафар аҳоли, дар соли 2024 (79239 нафар) 770,1 ҳодиса ба 100 ҳазор нафар аҳоли рост меояд. Таҳлил нишон медиҳад, ки дар давраи солҳои 2019–2024 сатҳи гирифторшавӣ ба диабети қанд тамоюли устувори болоравӣ дорад. Суръати болоравии беморӣ 50,3 ҳодиса дар як солро тавсиф менамояд.

Афзоиши босуръат махсусан дар солҳои охир мушоҳида мегардад. Ин раванд метавонад бо як қатор омилҳо вобаста бошад, аз ҷумла: тағйирёбии тарзи ҳаёти аҳоли ва камҳаракатӣ, афзоиши вазни зиёдатӣ ва фарбеҳӣ, омилҳои ирсӣ, стресс ва шароити иҷтимоӣ иқтисодӣ, беҳтар гардидани сатҳи ташхис ва бақайдгирии беморон. Диабети қанд боиси рушди оризаҳои ҷиддӣ, аз қабили бемориҳои дилу рағҳо, нефропатия, ретинопатия ва осеби системаи асаб мегардад. Афзоиши шумораи беморон ба системаи тандурустӣ иловагӣ буда, хароҷоти иҷтимоӣ-иқтисодии соҳаро зиёд менамояд.

Хулоса. Натиҷаҳои таҳқиқот нишон медиҳанд, ки диабети қанд дар Ҷумҳурии Тоҷикистон дар солҳои 2019–2024 тамоюли устувори афзоиш дорад. Афзоиши нишондиҳандаҳо зарурати пурзӯр намудани чораҳои пешгирии ибтидоӣ ва дуҷумдараҷаро тақозо менамояд. Барои коҳиш додани сатҳи гирифторшавӣ баланд бардоштани маърифати тиббии аҳоли, ташкили барномаҳои скринингӣ, тарғиби тарзи ҳаёти солим ва назорати мунтазами гурӯҳҳои хавфнок аҳамияти муҳим доранд.

Зокиров А. В., Собиров М. М.

ИСТИФОДАИ ТЕХНОЛОГИЯИ ЗЕҲНИ СУНӢӢ ҲАНГОМИ ИҶРОИ ҚОРҲОИ МУСТАҚИЛОНА АЗ ФАННИ МАТЕМАТИКАИ ОЛӢ

Кафедраи физикаи тиббӣ ва биологӣ бо асосҳои технологияи информатсионӣ.
МДТ «Донишгоҳи давлатии тиббии Тоҷикистон ба номи Абуалӣ ибни Сино». Тоҷикистон
Роҳбари илмӣ: д.и.п. профессор Қодиров Бахтиёр Розикович

Мақсади таҳқиқот. Омӯхтани имкониятҳо ва хатарҳои истифодаи технологияҳои зеҳни сунӣ дар раванди иҷрои қорҳои мустақилона дар фанни математикаи олӣ.

Мавод ва усулҳо. Технологияҳои зеҳни сунӣ дар солҳои охир ба як ҷузъи муҳим ва беназир дар таҳсилот, махсусан ҳангоми омӯзиши фанни математикаи олӣ гардидааст. Технологияҳои зеҳни сунӣ метавонанд як воситаи муфид ва қулай барои беҳтар кардани раванди иҷрои қорҳои мустақилона аз фанни математикаи олӣ бошанд. Бо кӯмак ва ёрии системаи зеҳни сунӣ, донишҷӯён метавонанд ба осонӣ маводро дастрас кунанд, самаранокӣ ва дурустии ҳисобро таъмин кунанд ва хатогиҳоро сари вақт ислоҳ намоянд. Аммо, ҳамзамон, барои истифодаи самаранок ва дуруст истифода бурдани технологияҳои зеҳни сунӣ бояд масъулиятшиносиро дар назар бояд гирифт.

Ҳангоми иҷрои қорҳои мустақилона аз фанни математикаи олӣ, технологияи зеҳни сунӣ метавонад якҷанд роҳро барои кӯмак ба донишҷӯён пешниҳод кунад. Технологияи зеҳни сунӣ метавонад ҳамчун ёрдамчи мустақил дар раванди таълим, махсусан ҳангоми иҷрои қорҳои мустақилона бошад. Вақте ки донишҷӯ бо мисол ва ё масъалаи мураккаб рӯ ба рӯ мешаванд, технологияи зеҳни сунӣ метавонад ба ӯ равишҳои дуруст барои ҳалли ин масъалаҳо ё тавсияҳо дода, барои самаранок шудани раванди иҷроӣ кӯмак намояд.

Технологияи зеҳни сунъӣ метавонад барои санҷидани дурустии натиҷаҳо ва шиносоии ҳатогиҳо дар раванди иҷрои корҳои мустақилона кӯмак кунад.

Натиҷаҳои асосии таҳқиқот нишон медиҳанд, ки зеҳни сунъӣ метавонад дар баробари кӯмак кардан ба муҳассилин дар муайян кардани равишҳои дуруст ва устувор барои ҳал кардани масъалаҳои математикӣ, инчунин барои баргараф кардани ҳатогиҳо ва шикастҳои ҳисобкунӣ амал кунад. Вай ёрӣ мерасонад дар тавсеа ва беҳтарсозии самаранокии корҳо, кӯмак дар таҳлили суҳанронӣ ва фикрҳои математикӣ.

Хулосаҳо. Истифодаи зеҳни сунъӣ дар фанни математикаи олии имкон медиҳад, ки натиҷаҳои дақиқ ва дарозмуддатро ба даст орем; технологияҳои зеҳни сунъӣ барои кӯмак ба муҳассилин ва омӯзгорон дар шиносоии масъалаҳои душвор ва муайян кардани стратегияи дуруст барои ҳалли онҳо муфид мебошанд; ҳамзамон, дар истифодаи ин технологияҳо эҳтиёҷ аст, ки мушкilotи ахлоқӣ ва ҳуқуқии марбут ба мубрамияти маълумот ва интиҳоби усулҳои дуруст дар коркарди масъалаҳои математикӣ дар назар гирифта шаванд.

Зупарова Р.Ф.

ОКИСЛИТЕЛЬНАЯ ГИБЕЛЬ КЛЕТОК И РЕДОКС-ДИСБАЛАНС В ПАТОГЕНЕЗЕ ПОРАЖЕНИЙ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

EMU University, Ўзбекистан

Научный руководитель — PhD по биологическим наукам Саитжанов Ш.А.

Цель исследования. Обобщение и систематизация современных литературных данных о молекулярных и клеточных механизмах окислительной гибели клеток в центральной нервной системе, а также анализ перспективных терапевтических подходов, направленных на модуляцию редокс-дисбаланса и ограничение окислительного повреждения нервной ткани.

Материал и методы. Проведён анализ современных обзорных и оригинальных научных публикаций, посвящённых роли окислительного стресса, митохондриальной дисфункции и программируемых форм клеточной гибели в патогенезе заболеваний центральной нервной системы. Использованы данные экспериментальных и клинических исследований, представленных в международных рецензируемых научных изданиях.

Результаты исследования. Установлено, что окислительный стресс является одним из ключевых универсальных механизмов клеточного повреждения в центральной нервной системе (1). Высокий уровень аэробного метаболизма нейронов, интенсивное потребление кислорода и ограниченные антиоксидантные возможности способствуют повышенной уязвимости нервной ткани к окислительному повреждению. Центральную роль в данных процессах играют митохондрии, дисфункция которых сопровождается нарушением электрон-транспортной цепи, избыточной продукцией активных форм кислорода, кальциевой перегрузкой и активацией перекисного окисления липидов (2).

Показано, что в условиях редокс-дисбаланса активируются различные формы клеточной гибели, включая апоптоз, некроптоз и ферроптоз. Особое значение придаётся ферроптозу как специфической форме окислительной гибели клеток, связанной с нарушением гомеостаза железа и накоплением липидных пероксидов. Данные механизмы играют важную роль в развитии нейродегенеративных, нейровоспалительных и ишемических поражений центральной нервной системы (3).

Выводы. Окислительная гибель клеток представляет собой важное патогенетическое звено поражений центральной нервной системы. Митохондриальная дисфункция и редокс-дисбаланс формируют взаимосвязанные каскады, определяющие прогрессирование нейродегенеративных и нейровоспалительных заболеваний. Современные терапевтические стратегии, направленные на модуляцию окислительного стресса и ингибирование ферроптоза, рассматриваются как перспективное направление, однако требуют дальнейших фундаментальных и клинических исследований.

Ибадулаева В.Р.

ЗРИТЕЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ СТУДЕНТОВ ПРИ РАБОТЕ С ЦИФРОВЫМИ УСТРОЙСТВАМИ: МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ АНАЛИЗ

Кафедра общественного здравоохранения и медицинской статистики с курсом истории медицины.

ГОО «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель – к.м.н., доцент Джураева Н.С.

Цель исследования. Проанализировать факторы, влияющие на соблюдение правил гигиены зрения студентов при работе с цифровыми устройствами.

Материал и методы. Аналитический обзор проведён на основе данных научной литературы, опубликованной в базах PubMed, Web of Science, eLibrary и CyberLeninka. Критериями включения служили: публикации за период 2013–2025 гг., посвящённые студентам или лицам молодого возраста и оценке знаний о гигиене зрения, зрительного поведения и симптомов зрительного утомления.

Методология обзора включала системный анализ и синтез данных о: распространённости синдрома компьютерного зрения; привычках студентов при работе с цифровыми устройствами; осведомлённости о правилах гигиены зрения; факторах, влияющих на соблюдение профилактических мер.

Результаты исследования. Анализ научной литературы показывает, что у студентов в возрасте 18–25 лет признаки зрительного утомления при работе с цифровыми устройствами встречаются в 60–80% случаях. В ряде исследований указывается, что до 75% студентов проводят за компьютером более 5 часов в день, а в период интенсивной учебной нагрузки этот показатель достигает 8–10 часов.

Основными симптомами, связанными с длительной зрительной нагрузкой, являются: сухость и раздражение глаз, чувство жжения или «песка» в глазах, головная боль и напряжение в области лба, снижение чёткости зрения к концу рабочего дня, снижение концентрации внимания и усталость.

Несмотря на высокий уровень информированности о гигиене зрения, в большинстве исследований отмечается низкая приверженность профилактическим мерам. Например, регулярные зрительные перерывы делают менее 40% студентов, соблюдение рекомендуемого расстояния до экрана контролируют около 30%, организация освещения рабочего места соответствует рекомендациям только у 40–50% респондентов.

Таким образом, существует значительный разрыв между знанием правил гигиены зрения и их реальным выполнением. Факторы, влияющие на несоблюдение правил, включают: высокую академическую нагрузку, привычку работать без перерывов, недостаток дисциплины и мотивации, низкий контроль со стороны образовательной среды, влияние цифровой среды (постоянные уведомления, социальные сети).

Медико-социальный аспект заключается в том, что нарушение зрительного поведения не только ухудшает функциональное состояние глаз, но и влияет на продуктивность, качество сна, психоэмоциональное состояние студентов. Превентивные меры, такие как образовательные программы по гигиене зрения, внедрение правил работы с цифровыми устройствами и организация рабочих мест, могут значительно снижать проявления зрительного утомления и формировать устойчивые привычки.

Выводы. Зрительное поведение студентов при работе с цифровыми устройствами характеризуется высокой цифровой нагрузкой и недостаточным соблюдением гигиенических рекомендаций. Распространённость симптомов зрительного утомления у студентов составляет 60–80% в различных исследованиях. Медико-социальный анализ зрительного поведения студентов подчеркивает необходимость формирования культуры зрительного здоровья для повышения академической и жизненной эффективности.

Ибрагимова Р.У.

АУТОФАГИЯ КАК ЛИЗОСОМНО-ЗАВИСИМЫЙ АДАПТИВНЫЙ ОТВЕТ КЛЕТКИ НА СТРЕСС

EMU University, Узбекистан

Научный руководитель — PhD по биологическим наукам Саитжанов Ш.А.

Цель исследования. Обобщить роль аутофагии как лизосомно-зависимого механизма стресс-адаптации и внутриклеточного контроля качества, а также показать связь эффективности лизосомной деградации с накоплением остаточных телец в условиях клеточного стресса.

Материал и методы. Проведён аналитический обзор и сопоставление данных о лизосомной деградации и аутофагическом потоке на основе базовых положений клеточной биологии лизосом и ключевых обзорных работ Murrow & Debnath и Зенкова и соавторов.

Результаты исследования. Лизосома, в полость которой поступает субстрат для гидролитического расщепления, функционирует как вторичная лизосома — фаголизосома (гетерофагосома). При наличии трудно-расщепляемых компонентов формируется остаточное тельце (residual body), которое может накапливаться либо выводиться из клетки лизосомным экзоцитозом (1). При клеточном стрессе (окислительный стресс, гипоксия/ишемия, дефицит нутриентов) лизосомы — финальное звено аутофагического потока: повреждённые белки, агрегаты и органеллы заключаются в аутофагосомы и после слияния с лизосомами образуют аутофаголизосомы, где происходит деградация и реутилизация продуктов распада (2,3). Murrow & Debnath подчёркивают две функции аутофагии — стресс-адаптацию и контроль качества: при дефиците питательных веществ, гипоксии/ишемии, инфекциях и окислительном стрессе она снижает протео- и органеллотоксичность и поддерживает метаболизм за счёт рециклинга; важна селективная аутофагия, включая удаление белковых агрегатов и повреждённых митохондрий. Эффект аутофагии контекст-зависим, а нарушения аутофагического потока/ATG-компонентов связаны с прогрессированием заболеваний (4). Зенков и соавт. рассматривают аутофагию как компонент антиоксидантной защиты: АФК/АФА служат редокс-сигналами, запускающими аутофагический ответ; ключевую роль играет митофагия, удаляющая дисфункциональные митохондрии — источники АФК; обсуждается участие пероксисом и редокс-чувствительных регуляторов (5). При перегрузке и окислительно-модифицированных субстратах возможно накопление остаточных телец как маркера предела лизосомной утилизации.

Выводы. Аутофагия является центральным лизосомно-зависимым механизмом поддержания клеточного гомеостаза при стрессе, объединяющим деградацию повреждённых структур и метаболический рециклинг. Селективные формы аутофагии, прежде всего митофагия, играют ключевую роль в ограничении окислительного повреждения. Нарушение аутофагического потока и/или перегрузка лизосомной деградации способствует накоплению трудно-расщепляемых компонентов и остаточных телец и ассоциируется с прогрессированием патологических процессов.

Ибрагимова С.И., Файзиев Р.Х., Махмадуллозода Ш.

СОСУДИСТО-ТКАНЕВЫЕ ПЕРЕСТРОЙКИ МИКРОКРОВЕНОСНОГО РУСЛА БРЮШИНЫ ЖЕЛУДКА В УСЛОВИЯХ ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ ВЫСОКОГОРЬЯ

Кафедра анатомии человека им. Я.А.Рахимова ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – к.м.н., доцент Мирзоев Х.М.

Цель исследования. Изучить сосудисто-тканевые перестройки микрокровеносного русла брюшины желудка в условиях экстремальных факторов высокогорья.

Материал и методы. Исследования сосудисто-тканевых перестройке микрокровеносного русла брюшины желудка в условиях экстремальных факторов высокогорья проводили на материале 36 беспородных

половозрелых собак обоего пола. В работе применялись анатомические, гистологические и морфометрические методы.

Результаты исследования. Согласно данным наших исследований в течение всего срока в условиях высокогорья звенья микровенозного русла брюшины желудка подопытных животных испытывают сложные компенсаторно - приспособительные изменения.

В ранние периоды адаптации (первые десять суток) наблюдаются сосудисто-тканевые изменения, выражающиеся в сужении диаметра артериальных сосудов и дилатации венозных отделов микровенозного русла брюшины собаки. Увеличение плотности кровеносных капилляров, сгущение сосудистых сетей с последующим морфологическим изменением и нарушением функции проницаемости стенок микрососудов, приводящие к нарушению реологических свойств крови.

В поздние периоды адаптации (15-20-е сутки) в брюшине органа отмечается некоторое уменьшение ранее отмеченных сосудисто-тканевых изменений. Наблюдается раскрытие артериоло-веноулярных анастомозов с суженными артериальным и расширенным венозными отделами.

В более поздние сроки (30-е сутки) наблюдается тенденция, нормализация и стабилизация ранее выявленных морфологических изменений в гемомикроциркуляторном русле брюшины желудка в условиях экстремальных факторов высокогорья. Местами венозные микрососуды были дилатированы и извилисты, что, очевидно, связано с хронической кислородной недостаточностью.

Данные морфометрические исследования микровенозных сосудов в разные сроки адаптации показали, что в процессе адаптации животных к условиям высокогорья в брюшине желудка наблюдалось уменьшение диаметра артериальных звеньев микрососудистого русла и расширение венозных его отделов.

Статистически достоверное уменьшение диаметра артериальных отделов микрососудов отмечалось в период с 1 по 20 сутки адаптации ($P < 0,05-0,001$). Максимальное уменьшение диаметра артериальных отделов микрососудов наблюдалось на 7 сутки адаптации ($P < 0,001$). Достоверное увеличение диаметра венозных звеньев микрососудистого русла отмечалось во всех сроках адаптации – от 1 до 30 суток ($P < 0,05-0,001$).

Выводы. Таким образом, экстремальные факторы высокогорья, воздействующие на организм неадаптированных к высокогорью животных, с 12 часов первых суток пребывания их в условиях высокогорной гипоксии, вызывают сосудисто-тканевую перестройку на уровне микрососудистого русла брюшины желудка, которая продолжается длительное время. Все эти изменения являются обратимыми и носят компенсаторно-приспособительный характер, обусловленные высокой пластичностью микрососудистого русла.

Иброхимова О.А., Давлатзода Б.Дж., Солихова М.М.

ОРГАНОЛЕПТИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА КАЧЕСТВА СОСИСОК

Кафедра гигиены окружающей среды ГОУ “ТГМУ имени Абуали ибни Сино”. Таджикистан.

Научный руководитель - к.м.н., доцент Шарифзода С.Ф.

Цель исследования. Провести органолептическую оценку качества сосисок по основным показателям.

Материал и методы. В лаборатории кафедры гигиены окружающей среды исследованы пять образцов сосисок различных производителей и торговых марок, приобретённых в торговой сети города Душанбе и его пригородов. Органолептическая оценка проводилась в соответствии с ГОСТ 9959-2015 и ГОСТ 23670-2019. Анализ включал: внешний вид и форму изделий (осмотр целых сосисок и их разрезов); цвет фарша на разрезе (оценка при дневном рассеянном свете); консистенцию (упругость, сочность, отсутствие крошливости при надавливании и разжёвывании); запах (в холодном виде и после лёгкого подогрева); вкус (дегустация после полоскания рта водой). Каждому показателю присваивался балл по пятибалльной шкале (5 отличное соответствие, ниже 3 несоответствие). Общий балл рассчитывался как среднее арифметическое. Особое внимание уделялось выявлению дефектов: неоднородность фарша, бульонно-жировые отёки, посторонние привкусы и запахи, серый цвет, крошливость, избыточная водянистость.

Результаты исследования. Большинство образцов имели чистую, сухую поверхность оболочки без повреждений, наплывов и выраженных отёков. Форма изделий - ровная, цилиндрическая, без деформаций. Внешний вид и форма оценены на 4,5–5,0 балла; в одном образце отмечена деформация и наплывы фарша (3,2 балла). Цвет фарша на разрезе - от светло-розового до розового, равномерный у четырёх образцов (4,6–5,0 балла); в одном образце выявлен серовато-коричневый оттенок и неоднородность (2,8 балла). Консистенция - упругая, сочная, без крошливости у большинства проб (4,4–4,9 балла); в двух образцах - рыхлая, водянистая, при надавливании выделялась жидкость (3,0–3,5 балла). Запах - характерный мясной с лёгким ароматом специй, без посторонних примесей у четырёх образцов (4,6–5,0 балла); в одном образце отмечен слабый кислый и затхлый оттенок (3,1 балла). Вкус - приятный, слабосолёный, мясной у большинства образцов (4,5–4,9 балла); в двух образцах - водянистый, безвкусный, с посторонним привкусом (3,0–3,4 балла). Средний суммарный балл органолептической оценки составил 4,1–4,6. Три образца получили оценку выше 4,5 балла (соответствуют требованиям высшего/первого сорта). Два образца получили суммарный балл ниже 3,8 и были признаны не соответствующими требованиям ГОСТ 23670-2019 по органолептическим показателям (дефекты: серый цвет, рыхлая водянистая консистенция, посторонние привкусы и запахи).

Выводы. Органолептические показатели большинства исследованных образцов сосисок, приобретённых в торговой сети города Душанбе и его пригородов, соответствуют требованиям нормативных документов и свидетельствуют о хорошем или удовлетворительном качестве продукции. В двух из пяти образцов выявлены существенные отклонения (серый цвет фарша, рыхлая водянистая консистенция, посторонние привкусы и запахи), что позволяет отнести их к продукции, не соответствующей требованиям ГОСТ 23670-2019 и непригодной для реализации без дополнительной проверки. Органолептический анализ остаётся надёжным и доступным методом первичного контроля качества сосисок, позволяя оперативно выявлять продукцию с признаками

нарушения технологии производства, хранения или возможной фальсификации.

Игамбердиев М.М., Хайдаров Н.И., Хамроев М.А.
ОЦЕНКА ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ РАЗНЫХ ЧАСТЕЙ СКЕЛЕТА
Кафедра нормальной анатомии, ГОУ «ХГМУ», Таджикистан.
Научный руководитель - Зарифзода И.А.

Цель исследования. Оценить частоту различных переломов костей скелета за отчетный год и определить их распределение по полу и возрасту.

Материал и методы. Проведен анализ годового отчета пациентов в 2025 году от ГЗУ «Комплекс здравоохранения дружбы Таджикистана и Узбекистана» в Кабадиянском районе с переломами ключицы, лучевой кости, костей предплечья и бедренной кости. Учитывались пол и возраст (до 15 лет и взрослые).

Результаты исследования. В ходе анализа годового отчета установлено следующее распределение переломов по локализации, полу и возрасту. За отчетный период зарегистрировано 250 случаев переломов костей различных отделов скелета.

В целом среди всех пациентов мужчины составили 162 случая (64,8%), женщины - 88 (35,2%). Дети до 15 лет - 146 случаев (58,4%), взрослые - 104 случая (41,6%).

Переломы ключицы составили 44 случая (17,6% от общего числа). Среди пострадавших преобладали мужчины - 34 пациента (77,3%), женщины составили 10 случаев (22,7%). По возрасту чаще травмы наблюдались у взрослых - 30 случаев (68,2%), тогда как у детей до 15 лет зарегистрировано 14 случаев (31,8%).

Переломы лучевой кости выявлены у 134 пациентов (53,6%), что является наибольшим показателем среди всех локализаций. Мужчины составили 80 случаев (59,7%), женщины - 54 (40,3%). В возрастной структуре преобладали дети до 15 лет - 90 случаев (67,2%), взрослые - 44 случая (32,8%).

Переломы костей предплечья зарегистрированы в 38 случаях (13,6%). Мужчины - 28 случаев (73,7%), женщины - 10 (26,3%). Основная часть травм пришлась на детский возраст - 30 случаев (78,9%), среди взрослых отмечено 8 случаев (21,1%).

Переломы бедренной кости диагностированы у 34 пациентов (13,6%). Мужчины - 20 случаев (58,8%), женщины - 14 (41,2%). В возрастной группе преобладали взрослые пациенты - 22 случая (64,7%), дети до 15 лет - 12 случаев (35,3%).

Выводы. Наиболее распространенными являются переломы лучевой кости (53,6%), особенно среди детей (67,2%). Переломы предплечья также чаще встречаются в детском возрасте (78,9%). Переломы ключицы и бедренной кости чаще наблюдаются у взрослых пациентов. Во всех группах отмечается преобладание мужского пола.

Изатшоева Ф.С., Тавурова М.А., Шарипова О.Н.
ВОЗРАСТНЫЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ПРИ ОСТРОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ

Кафедра гистологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.
Научный руководитель - старший преподаватель Бобоева Г.А.

Цель исследования. Изучить возрастные морфологические изменения желчного пузыря при остром холецистите.

Материал и методы. В работе были использованы данные литературы и результаты исследований зарубежных авторов.

Результаты исследования. Желчный пузырь представляет собой тонкостенный орган, вмещающий 40-70 мл желчи. Стенка желчного пузыря состоит из трех оболочек: слизистой, мышечной и адвентициальной, со стороны брюшной полости покрыта серозной оболочкой. При остром холецистите морфологические изменения происходят во всех трех оболочках. Острый холецистит - это воспаление желчного пузыря, который является одним из наиболее частых осложнений желчнокаменной болезни. Ведущим фактором развития острого холецистита является нарушение оттока желчи из желчного пузыря, которое возникает при окклюзии камнем шейки желчного пузыря или пузырного протока. Второстепенное значение в развитии острого воспаления имеет нарушение кровоснабжения стенки желчного пузыря при атеросклерозе висцеральных ветвей брюшной аорты. Число больных с острым холециститом увеличивается с возрастом, достигая 60% от всей хирургической патологии у лиц старше 60 лет. В развитии острого холецистита более чем 95% случаев является желчнокаменная болезнь, частота которой также возрастает при старении и достигает 25-30 % у лиц старческого возраста. При блокировании шейечной части желчного пузыря конкрементами нарушается желчеотток, который создает благоприятные условия для роста условно патогенной флоры. Это приводит к развитию острого воспаления в стенке желчного пузыря, которое начинается со слизистой оболочки. Острый холецистит при желчнокаменной болезни часто встречается у женщин. Выявляются атрофические изменения слизистой оболочки, проявляющиеся сглаженностью или даже отсутствием складок и эпителиальной пластинки. В наружной соединительнотканной адвентициальной оболочке отмечается полнокровие сосудов, наличие новообразованных сосудов, выраженная лимфоцитарная инфильтрация фиброзных изменений у больных старше 50 лет. Степень фиброза наружной соединительно-тканной оболочки оценивается по количеству и плотности коллагеновых волокон. В мышечной оболочке отмечаются атрофические изменения, проявляющиеся уменьшением миоцитов. У больных до 50 лет разрастание плотной соединительной ткани встречается в меньшей степени, чем у больных после 50 лет. У женщин молодого и среднего возраста лимфоцитов, макрофагов меньше чем у больных пожилого и старческого возраста. Фибробласты в слизистой оболочке и нейтрофилы в соединительной

ткани желчного пузыря больше у женщин молодого и среднего возраста, чем больных пожилого и старческого возраста. В пожилой возрастной группе площадь сечения ядер покровного эпителия достоверно превышает аналогичный показатель женщин молодого и среднего возраста. Указанные изменения свидетельствуют о хроническом затяжном течении желчнокаменной болезни у женщин старшего возраста и острым воспалении у женщин молодого возраста. А также при остром холецистите воспалительный процесс может быть катаральным (поражение слизистой оболочки), флегмонозным (гной в стенке желчного пузыря), гангренозным (некроз тканей) или гангренозно - перфоративным (разрыв стенки желчного пузыря).

Выводы. Таким образом, в молодом и среднем возрасте наблюдаются признаки острого характера - воспаления желчного пузыря, проявляющиеся большим количеством фибробластов и нейтрофилов. У женщин старше 50 лет значительно более высокая степень лимфоцитарной инфильтрации и фиброза наружной соединительнотканной оболочки, свидетельствующие о более длительном хроническом течении холецистита.

Изатшоева Ф. С., Пулотова Ф.С., Искадаров М.М.

МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ХИМИЧЕСКОГО СОСТАВА И МЕТАБОЛИЗМА КЛЕТОК И ТКАНЕЙ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В ГИСТОЛОГИИ

Кафедра гистологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель - старший преподаватель Хасанова Д.М.

Цель исследования. Изучить различные методы исследования химического состава клеточных, тканевых и органных структур в процессах метаболизма, часто применяемые в гистологии.

Материал и методы. В работе были использованы данные литературы отечественных и зарубежных авторов.

Результаты исследования. Для изучения химического состава биологических структур и веществ в клетках и тканях, определения их локализации, концентрации, функциональной активности и динамики в процессах метаболизма применяют специализированные методы исследования - метод иммунофлюоресцентного анализа и применения антител. Антителами (Yg) являются защитные белки организма, вырабатываемые специализированными клетками - плазмочитами, которые дифференцируются из В- лимфоцитов крови в ответ на действие чужеродных веществ (антигенов) в тканях и органах (бактерий, вирусов и т.д.). Каждое антитело имеет участки для «узнавания» молекул, вызвавших синтез данных антител. В связи с высокой специфичностью антител в отношении антигенов, они могут быть использованы для выявления различных белков. Для выявления локализации белков антитела окрашивают флюоресцирующими красителями, затем клетки изучают с помощью флюоресцентной микроскопии. Антитела используют также для изучения различных антигенов на ультраструктурном уровне с помощью электронного микроскопа. Для этого антитела метят электронно-плотными частицами, используя микросферы коллоидного золота. В гистологии эти методы применяются для изучения процессов дифференцировки клеток, выявления различных специфических химических соединений и структур в цитоплазме клетки. Они основаны на реакции антиген-антитело, так как каждая клетка организма имеет специфический антигенный состав, который в основном определяется белками. При этом продукты реакции можно окрашивать и выявлять в люминисцентном микроскопе. Так, например, выявляются сократительные белки мышечной ткани актин и миозин, белок тубулин в клетках, необходимый для образования веретена деления с помощью иммунофлюоресцентного анализа. Также применяется цито- и гистохимический методы для определения локализации химических веществ в структурах клетки, тканей и органов - ДНК, РНК, аминокислот, белков, ферментов и т.д. Они основаны на специфичности реакции между химическими реактивами и веществом клеточных и тканевых структур и окрашивании продуктов химической реакции. Например, для выявления в клетках молекул рибонуклеиновой кислоты в ядрах клеток и на поверхности цистерн гранулярной ЭПС используют галлоцианин - щелочной краситель, дающий базофильное окрашивание, что позволяет определить активность и четкую локализацию этого органоида в процессах метаболизма.

Вывод. Таким образом, в современной гистологии применяются различные методы исследования для выявления клеточных и тканевых структур в процессах метаболизма, что позволяет определить их четкую локализацию, дифференцировку и функциональную активность в данной клетке, ткани или органе.

Изатшоева Ф.С., Пулотова Ф.А., Шераков А.Х.

МЕХАНИЗМЫ РЕГУЛЯЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СЕРДЦА

Кафедра гистологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель - ассистент Имамбердиева М.А.

Цель исследования. Проанализировать современные представления о механизмах регуляции деятельности сердца и их морфофункциональных основах

Материал и методы. анализ отечественных и зарубежных научных публикаций по морфологии и физиологии сердца

Результаты исследования. Миокард по структуре и функции неоднороден. В нем можно выделить два основных типа волокон: типичные кардиомиоциты и специализированные (атипичные). Типичные образуют основную массу сердечной мышцы стенок предсердий и желудочков — это сократительный миокард. Кроме того, часть кардиомиоцитов предсердий (особенно правого) обладает способностью к секреции — представляют собой секреторные кардиомиоциты, которые вырабатывают натрийуретический пептид, увеличивающий выведение ионов натрия почками и вызывающий снижение артериального давления. Атипичные волокна образуют проводящую систему сердца.

Приспособление сердечной деятельности к изменяющимся потребностям организма осуществляется с

помощью механизмов миогенной, нервной и гуморальной регуляции.

Механизмами **миогенной регуляции** являются гетерометрический и гомеометрический. Гетерометрический механизм заключается в увеличении силы сердечных сокращений по мере растяжения миокарда — закон Франка Старлинга: «чем больше мышца сердца растягивается в диастолу, тем сильнее ее сокращение в период систолы». Однако при ее перерастяжении, сила сокращений и систолический объем крови падают. Гетерометрический механизм наиболее чувствителен и включается раньше других. Миогенные механизмы регуляции обеспечивают приспособление кровообращения к относительно кратковременным нагрузкам. При длительном повышении нагрузки возникает рабочая гипертрофия миокарда: увеличиваются длина и диаметр мышечных волокон.

Нервная регуляция деятельности сердца в связи с изменяющимися потребностями организма осуществляются интракардиальными, и экстракардиальными механизмами. Сердце все оплетено сетью волокон симпатической нервной системы, а также иннервируется блуждающим нервом. Однако даже денервированное, пересаженное в другой организм сердце продолжает сокращаться благодаря свойству автоматизма, которое обеспечивается спонтанной генерацией потенциала действия пейсмекерными клетками синоатриального узла. В этих клетках во время диастолы цитоплазматическая мембрана медленно спонтанно деполяризуется, благодаря этому на ней самопроизвольно генерируется потенциал действия. К внутрисердечным регуляторным механизмам относятся внутриклеточные механизмы регуляции, регуляция межклеточных взаимодействий и внутрисердечные периферические рефлекторные механизмы.

В регуляции работы сердца участвуют и **факторы гуморальной системы**. Адреналин и норадреналин надпочечников действуют подобно симпатическим нервам. Тироксин повышает чувствительность кардиомиоцитов к действию катехоламинов, а также стимулирует метаболизм клеток: вызывает учащение и усиление сердцебиений. Глюкокортикоиды улучшают обмен веществ в сердечной мышце и способствуют повышению ее сократимости.

Выводы. Таким образом, регуляция деятельности сердца представляет собой многоуровневую систему взаимодействующих механизмов, которые обеспечивают функциональную пластичность миокарда. Интеграция указанных механизмов обеспечивает адаптацию сердечной деятельности при физической нагрузке, стрессовых состояниях и патологических процессах.

Изатшоева Ф.С., Пулотова Ф.А., Шераков А.Х.

ВОЗРАСТНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ГИСТОЛОГИЧЕСКОГО СТРОЕНИЯ СТЕНКИ СЕРДЦА

Кафедра гистологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель - ассистент Бобикова Ш.И.

Цель исследования. Изучить возрастные изменения гистологического строения стенки сердца

Материал и методы. В работе были использованы научные данные и результаты исследований зарубежных исследователей.

Результаты исследования. Возрастные изменения сердечно-сосудистой системы являются важным фактором, влияющим на функциональное состояние организма и развитие сердечно-сосудистых заболеваний. Морфологическая перестройка стенки сердца в процессе старения сопровождается структурными и клеточными изменениями, затрагивающими все её оболочки — эндокард, миокард и эпикард. Изучение гистологических особенностей возрастной трансформации сердца имеет важное значение для понимания механизмов возрастной кардиальной дисфункции. В течение онтогенеза можно выделить три периода изменения гистоструктуры сердца: период дифференцировки, период стабилизации и период инволюции. Дифференцировка гистологических элементов сердца, начавшаяся ещё в зародышевом периоде, заканчивается к 16-20 годам. Существенное влияние на процессы дифференцировки кардиомиоцитов и морфогенез желудочков оказывает заращение овального отверстия и артериального протока, которое приводит к изменению гемодинамических условий — уменьшению давления и сопротивления в малом круге и увеличению давления в большом круге кровообращения. Одновременно отмечаются физиологическая атрофия миокарда правого желудочка и миокарда левого желудочка. В ходе дифференцировки сердечные миоциты обогащаются саркоплазмой, в результате чего их ядерно-плазменное отношение уменьшается. Количество миофибрилл прогрессивно увеличивается. Мышечные клетки проводящей системы при этом дифференцируются быстрее, чем сократительные. При дифференцировке волокнистой стромы сердца наблюдается постепенное уменьшение количества ретикулярных волокон и замена их зрелыми коллагеновыми волокнами.

В процессе старения в эндокарде наблюдается утолщение субэндокардиального слоя за счёт пролиферации соединительной ткани и увеличения количества коллагеновых волокон. Отмечаются изменения эндотелиальных клеток, включая снижение их функциональной активности и частичные дистрофические изменения.

Наиболее выраженные морфологические изменения выявляются в миокарде. С возрастом отмечается постепенное уменьшение количества кардиомиоцитов вследствие апоптоза и дегенеративных процессов. Сохранившиеся кардиомиоциты подвергаются компенсаторной гипертрофии. Наряду с этим наблюдается увеличение объёма межмышечной соединительной ткани, развитие интерстициального и периваскулярного фиброза, а также накопление липофусцина в цитоплазме кардиомиоцитов, что свидетельствует о возрастной инволюции клеток. В микроциркуляторном русле выявляется утолщение стенок сосудов, склеротические изменения и сужение их просвета. В эпикарде возрастные изменения проявляются увеличением количества жировой ткани, склерозом соединительнотканых элементов и изменениями сосудистого русла.

Вывод. Таким образом, возрастные изменения гистологического строения стенки сердца характеризуются комплексом структурных преобразований, включающих уменьшение количества кардиомиоцитов, развитие фиброза и ремоделирование сосудистого русла. Данные изменения приводят к снижению функциональных

резервов миокарда и создают морфологическую основу для развития сердечно-сосудистой патологии в пожилом возрасте.

Икромов П.Н., Абдусатторов Т.А., Алиматов А.Б.

ВОБАСТАГИИ ФИШОРИ ХУН АЗ ИНДЕКСИ ВАЗНИ БАДАН, ГИПОДИНАМИЯ ВА СИННУ СОЛ ДАР ОМУЌЗГОРОНИ ДОНИШГОЌИ ДАВЛАТИИ ТИББИИ ТОЌИКИСТОН БА НОМИ АБУАЛИ ИБНИ СИНО

Кафедраи физиологияи нормалӣ, МДТ «ДДТТ ба номи Абуали ибни Сино». Тоҷикистон.

Роҳбари илмӣ - н.и.т., дотсент Шукурова Н.Я.

Мақсади таҳқиқ. Муайян кардани робитаи синну сол, индекси вазни бадан ва фаъолияти ҷисмонӣ бо сатҳи фишори хун дар омузгорони ДДТТ ба номи Абуали ибни Сино.

Мавод ва усулҳои таҳқиқ. Маълумоти ҷамъовардашуда аз **191 омузгор** (мардон ва занон) бо нишондиҳандаҳои синну сол, ҷинс, ИМТ, сатҳи гиподинамия ва фишори хун (систолий ва диастолий).

Ҳисоб кардани ИМТ (вазн/баландӣ), гурӯҳбандии иштирокчиён аз рӯи синну сол (ҷавон, миёна, калонсол) ва дараҷаи ИМТ (нормалӣ, изофавзн, фарбеҳӣ), муқоисаи фишори хун дар гурӯҳҳои синнусолӣ ва сатҳи гиподинамия, таҳлили вобастагӣ бо усули коррелятсионӣ барои муайян кардани робитаи байни ИМТ, синну сол ва гиподинамия бо фишори хун.

Натиҷаи таҳқиқ. Аз **191 омузгор: 62 нафар (32.5%)** дорои ИВБ муътадил (18-24.9) буда, фишори хуни миёна дар ин гурӯҳ **115/75 мм.сүт.сим.**, буда, дар **80 нафар (41.9%)** дорои изофавзн (25-29.9) фишори хуни миёна дар ин гурӯҳ **135/85 мм.сүт.сим.** мебошад. Аз **49 нафар (25.6%) омузгорони** дорои фарбеҳӣ (ИВБ >30). фишори хуни миёна **155/95 мм.сүт. сим.** Аз рӯи синну сол: То 40 сола (**70 нафар**) фишори хуни миёна **118/78 мм.сүт.сим.**, дар 40-59 сола (**85 нафар**) фишори хуни миёна **138/88 мм.сүт.сим.**, дар омузгорони 60 сола ва бештар (**36 нафар**) фишори хуни миёна **158/98 мм.сүт.сим.** Аз рӯи гиподинамия: Дар омузгорони дорои сатҳи пасти фаъолияти ҷисмонӣ (**45%**) фишори хуни миёна **145/92 мм.сүт.сим** буда, дар омузгорони фаъолтар (**55%**) фишори хуни миёна **125/82 мм.сүт.сим.**

Хулоса. Сатҳи фишори хун дар омузгорони синни калон ва дорои индекси вазни бадани баланд назар ба гурӯҳи ҷавон ва индекси вазни бадани муътадил бештар аст. Гиподинамия ҳамчун омилҳои иловагӣ ба баландшавии фишори хун мусоидат мекунад. Вобастагии мусбат байни синну сол, индекси вазни бадан ва гиподинамия бо фишори хун ба таври намоён ба мушоҳида мешавад. Пешгирии гипертензия дар омузгорон бояд ба назорати вазн, баланд бардоштани фаъолияти ҷисмонӣ ва тарзи ҳаёти солим равона карда шавад.

Икромов П.Н., Абдусатторов Т.А.

ВОБАСТАГИИ ФИШОРИ ХУН АЗ СИГОРКАШӢ ВА ИСТЕЪМОЛИ МАШРУБОТ ДАР ОМУЌЗГОРОНИ ДОНИШГОЌИ ДАВЛАТИИ ТИББИИ ТОЌИКИСТОН БА НОМИ АБУАЛИ ИБНИ СИНО

Кафедраи физиологияи нормалӣ, МДТ «ДДТТ ба номи Абуали ибни Сино». Тоҷикистон.

Роҳбари илмӣ - д.и.т., профессор Нозиров Ҷ.Ҳ.

Мақсади таҳқиқ. Муайян кардани таъсири сигоркашӣ ва истеъмоли машрубот ба сатҳи фишори хун дар омузгорони донишгоҳ.

Маводҳо ва усулҳои таҳқиқ. Маълумоти ҷамъовардашуда аз **191 омузгор** бо нишондиҳандаҳои синну сол, ҷинс, фишори хун, сигоркашӣ ва истеъмоли машрубот. Бо усули тақсими омузгорон аз рӯи одатҳои зараровар (сигоркашӣ ва машрубот) ҳисоб кардани миёнаи фишори хун дар гурӯҳҳои одамони дорои одатҳои зараровар ва бе ингуна одат ва таҳлили коррелятсионӣ барои муайян кардани робитаи байни одатҳои зараровар ва сатҳи фишори хун.

Натиҷаи таҳқиқ. Омузгороне, ки **сигор мекашанд, 42 нафар (22%)**, фишори миёнаи хунашон **142/92 мм. ст. сим.** Омузгороне, ки **машрубот истеъмол мекунанд, 38 нафар (20%)**, фишори миёнаи хунашон **145/95 мм. ст. сим.** Омузгороне, ки **ҳам сигор мекашанд ва ҳам машрубот истеъмол мекунанд, 27 нафар (14%)**, фишори миёнаи хунашон **155/98 мм. ст. сим.**

Фарқиати фишори миёнаи хун байни омузгорони дорои чунин одат набуда ва дорои ҳарду одат (сигоркашӣ ва машрубот) **30 мм. ст. сим. (систолий)** ва **16 мм. ст. сим. (диастолий)** мебошад.

Хулоса. Фишори миёнаи хун дар омузгорони сигоркаш ва истеъмолкунандаи машрубот назар ба гурӯҳи бе одат баландтар аст. Дар омузгороне, ки ҳарду одатро доранд, сатҳи гипертензия бештар ба қайд гирифта шудааст. Сигоркашӣ ва истеъмоли машрубот ҳамчун омилҳои хавф барои гипертензия исбот шуданд. Пешгирии гипертензия бояд ба кам кардани одатҳои зараровар ва ташвиқи тарзи ҳаёти солим равона карда шавад.

Имомназарова Н.А., Салахиддинова Г.Н., Кодирова С.Г.

ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПЛАЦЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ ПРЕЭКЛАМПСИИ.

Отдел морфологии НИИ фундаментальной медицины,

ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель - заведующий кафедрой патологической анатомии ИГМУ, Россия, д.м.н., профессор Кирьянов Н.А.

Цель исследования. Оценить патоморфологические изменения плацент от беременностей, осложнённых

преэклампсией.

Материал и методы. Было изучено 25 плацент при умеренной и тяжёлой преэклампсии, а также при беременности без осложнений из городского родильного дома №1 г. Душанбе. Из них от доношенной беременности, протекавшей без осложнений – 5 плацент, от беременностей с умеренной преэклампсией – 10 плацент и от беременностей с тяжёлой преэклампсией – 10 плацент. Проводилось макроскопическое оценивание, измерение размеров и взвешивание последа и самой плаценты без плодных оболочек и пуповины. Из каждого последа вырезали 8 кусочков, затем из них изготавливались гистологические препараты, которые окрашивали гематоксилином и эозином. Затем изготовленные препараты изучались при помощи светового микроскопа ORTA-TECH model MB 200.

Результаты исследования. Все случаи беременностей без осложнений завершались срочными самостоятельными родами, а при тяжёлой преэклампсии часто применялось оперативное родоразрешение.

Масса плаценты при тяжёлой преэклампсии была ниже, чем при физиологической беременности. Также при физиологической беременности плаценты имели округлую форму с центральным и парацентральным прикреплением пуповины. Материнская поверхность имела средне-дольчатое строение с хорошо сформированными катиледонами и с небольшими геморрагиями и кальцинатами. При преэклампсии плаценты имели округлую и овальную форму с парацентральным, краевым и оболочечным прикреплением пуповины. Выявлены кальцинаты как с материнской, так и с плодной стороны размерами от 0,2 до 2 см, а также полнокровные, расширенные вены и участки геморрагии.

Микроскопически в плацентах при ПЭ выявились незрелые ворсины с наличием склероза стромы, облитерации сосудов, обширные и выраженные очаги ишемии и фибриноидного некроза, тромбоз и инволютивные синцитиальные почки.

Выводы. Совокупность выявленных клинико-морфологических изменений в плацентах при преэклампсии свидетельствуют о хронической плацентарной недостаточности. Полученные нами данные подтверждают ведущую роль структурных нарушений плаценты в формировании фетоплацентарной недостаточности неблагоприятном исходе беременности и родов при преэклампсии.

Имомова Шахноза

КУЛЬТУРА ПОСТРОЕНИЯ ПРЕДЛОЖЕНИЯ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ РЕЧИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ПРОФИЛЯ

Кафедра русского языка ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель - к.ф.н., доцент Самадова З.С.

Цель исследования. Оценить культуру синтаксического оформления профессионально значимых высказываний у будущих врачей и провести сравнительный анализ структуры предложений в учебных текстах и спонтанной речи студентов-медиков, чтобы выявить типичные нарушения синтаксических норм в профессиональной среде.

Материал и методы исследования. В исследовании участвовали 54 студента 1 курса ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино (фармацевтический и лечебный факультеты). Материалом послужили письменные работы студентов (аннотации, рефераты, истории болезни, краткие отчёты) и аудиозаписи их устных ответов на практических занятиях по русскому языку. Использовались методы лингвистического анализа, наблюдение, систематизация речевых ошибок и сравнительный анализ устной и письменной речи. Также проводилось анкетирование с целью выяснения трудностей при построении сложных синтаксических конструкций.

Результаты исследования. Анализ показал, что в письменной речи студенты чаще используют простые распространённые предложения, избегая сложных синтаксических структур. В устной речи наблюдается тенденция к «телеграфному» стилю - фрагментарность высказываний, недостаточная связность и нарушение логической последовательности. Наиболее частотными ошибками стали: нарушение порядка слов в предложении; неправильное употребление союзов и союзных слов; синтаксическая несогласованность между частями сложного предложения; трудности в построении прямой и косвенной речи при передаче диалогов. Упражнения на составление развёрнутых высказываний в парах и группах способствовали развитию навыков синтаксической связности речи.

Вывод. Синтаксическая сторона речи студентов-медиков требует целенаправленной коррекции и методической поддержки. Усвоение структуры сложных предложений, особенно в письменной профессиональной коммуникации, затруднено без систематической работы над логикой высказывания и средствами связи. Эффективной формой обучения становится интеграция синтаксических упражнений с профессионально-ориентированными речевыми задачами, направленными на моделирование медицинских ситуаций и оформление медицинской документации.

Индираи Абдулсамад

ОМУЗИШИ НИШОНДИХАНДАҶОИ МОРФОЛОГИИ РАСТАНИИ БАТАТ ДАР ШАРОИТИ ТОЧИКИСТОН

Кафедраи биохимияи МДТ“ДДТТба номи Абуали ибни Сино”, Тоҷикистон.

Роҳбари илмӣ - д. и. б., сарҳодими илмӣ Институти ботаника, физиология ва генетикаи растаниҳои АМИТ Давлатназарова З.Б.

Мақсади таҳқиқ. Омӯзиши аломатҳои морфологӣ ва физиологии генотипи растаниҳои батат дар шароити Тоҷикистон бо самаранокии баланд ва ба шароити ҷумҳурӣ бештар мутобиқ.

Мавод ва усулҳо. Объекти таҳқиқро 15 клони батат (*Ipomoea batatas* L.)-е, ки аз коллексияи Маркази

байналмилалии картошка (CIP, Перу) дар шароити *in vitro* гирифта шудаанд, ташкил дод. Растаниҳо аввал дар зарфҳои пластикӣ зиёд карда шуда сипас барои мутобиқшавӣ дар замин шинонида шуданд.

Натиҷаҳои таҳқиқ. Мушоҳидаҳо нишон доданд, ки намунаҳои растаниҳои батат бо шакл ва ҳаҷми гуногуни лавҳаю ранги баргҳо, сутунҳо ва дарозии навдаҳо фарқ мекарданд. Дарозии навдаҳои асосӣ нишондиҳандаи афзоиши растаниҳо, дарозии байни гирехҳо ва шумораи навдаҳои канории 15 генотипи батат дар 20, 30, 60 ва 150 рӯзи пас аз шинонидан муайян карда шуд.

Тағйиребии нишондиҳандаи дарозии пояи асосии растаниҳои батат аллакай 20 рӯз пас аз шинонидан қайд карда шуд. Дар ин давраи вегетатсия кӯтоҳтарин навдаҳо дар клонҳои бататҳои B1 ва B6 (25 ва 38 см) мушоҳида карда шуданд, дар клонҳои B8, B11 ва B12 дарозии он аз ҳама зиёд 113 – 138 см буд. Дарозии байни гирехҳо вобаста ба генотип аз 1,9 то 8 см фарқ мекарданд. Бо рушди растаниҳои батат ин фарқиятҳо рӯ ба афзоиш ниҳоданд. То рӯзи 15-уми пас аз шинонидани растаниҳои батат пеш аз ҷамъоварии ҳосил дарозии навдаҳои асосӣ дар клони B12 ба 312 см расида, дарозии байнинавдаӣ 7 см буд. Кӯтоҳтарин навдаҳо дар клони B6 мушоҳида карда шуд, ки ба 116–118 см баробар буданд. Шумораи навдаҳои паҳлугӣ дар растаниҳои батат пеш аз ҷамъоварии ҳосил аз 2 то 13 тағйир ёфтанд. Дар мавриди ҳосилнокии генотипҳои гуногуни батат низ тағйирот мушоҳида шуд. Таҳқиқотҳо нишон доданд, ки шумораи лӯндамеваҳо дар растаниҳои батат гуногун буда, бо хусусиятҳои генетикии онҳо алоқаманд аст. Аз ҳама ҳосилнокии баланд дар клонҳои B1CIP-189181 ва B13CIP-440136 ба назар расида, дар шароити кишти саҳроӣ собит гашт, ки он ба 87 ва 93 т/га баробар шуд. Ин барои ба даст овардани миқдори зиёди ҳосил аз як воҳиди майдон хеле муҳим мебошад.

Ҳамин тариқ, 15 генотипи батат аз рӯи дарозии навдаҳои асосию шартӣ ба 4 кластер тақсим карда шуданд. Аз рӯи таҳлилҳои гузаронидашуда маълум шуд, ки шароити табиӣ ва иқлими ҷумҳурии талаботи заруриро барои ба даст овардани ҳосили баланди ин зироат қоне кардан ҷавобгӯ буда, паҳншавии он дар минтақаҳои ҷанубӣ метавонад ба ҳалли мушкилоти амнияти озуқаворӣ кишвар мусоидат кунад.

Таҳлилҳо имконият медиҳанд ки нақшаи шинондани батат барои пешгирии зичии аз ҳад зиёди ниҳолшинонӣ, ки боиси вайроншавии тасири рӯшноӣ ва дар натиҷа коҳиши ҳосил хоҳад гашт ба нақша гирифта шавад.

Хулоса. Таҳқиқотҳо нишон доданд, ки батат дорои потенциали кофии мутобиқшавӣ барои кишт дар минтақаҳои ҷанубии Тоҷикистон буда, метавонад ба ҳалли мушкилоти амнияти озуқаворӣ кишвар мусоидат кунад.

Он генотипҳои батат, ки аз ҷиҳати ҳосилнокӣ бартарӣ доштанд, “Шохин” ва “Сомон” номгузорӣ шуда, дар минтақаҳои ҷанубии ҷумҳурии ба таври васеъ мавриди истифода мегарданд.

Искандарзода Рустам

ИМПЛАНТАЦИЯ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ

Кафедра медицинской биологии с основами генетики имени профессора Бердиева Н.Б.,

ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководители - к.б.н., доцент Шахсуфбекова О.М., ассистент Хурматова Р.Х.

Цель исследования. Изучить и оценить эффективность использования дентальных имплантатов как оптимального решения для восстановления зубного ряда при полной адентии.

Материал и методы. В исследование включены 87 пациентов с полной адентией, которым проведена имплантация дентальных имплантатов. Использовались титановые имплантаты различных систем (Straumann, Nobel Biocare, Osstem) длиной 8-12 мм и диаметром 3.5-5.0 мм. Общее количество установленных имплантатов составило 486 единиц. Период наблюдения варьировал от 1 года до 10 лет после установки имплантатов.

Применялись клинические методы обследования, комплексная лучевая диагностика (панорамная рентгенография, компьютерная томография), биомеханические тесты, микробиологические исследования, анкетирование пациентов. Использовались современные методы статистической обработки данных с применением пакетов SPSS и Statistica.

Результаты исследования. Успешная остеоинтеграция достигнута в 94.3% случаев через 6 месяцев наблюдения. Полная функциональная нагрузка достигалась в среднем за 8.2 месяца, 92% пациентов выразили высокую удовлетворенность результатами лечения. Детальный анализ показал, что скорость остеоинтеграции зависит от целого ряда факторов: качества костной ткани (тип кости по Luckhardt), первичной стабильности имплантата, возраста пациента и общего соматического статуса. Костная ткань высокой плотности (типы I-II) обеспечивала более быстрое образование костного контакта. При использовании методов немедленной нагрузки процент успеха был достоверно ниже (89.1%) по сравнению с отложенной нагрузкой (96.8%).

Осложнения отмечены в 12.4% случаев, включая периимплантит (4.8%), парестезии (2.1%), гайморит (1.6%) и прочие. Большинство осложнений были успешно разрешены консервативными методами лечения. Долгосрочная выживаемость имплантатов составила 97.1% в течение 10 лет наблюдения.

Критерии включения: возраст 25-80 лет, диагноз полной адентии, достаточный объем костной ткани челюсти (минимум 4 мм в высоту и ширину). Критерии исключения: активное курение (более 10 сигарет в день), неконтролируемый сахарный диабет, синдром иммунодефицита, психические расстройства, беременность.

Выводы. Результаты исследования подтверждают, что при тщательном отборе пациентов, соблюдении современных протоколов планирования и хирургического вмешательства имплантологическое лечение обеспечивает предсказуемые результаты. Персонализированный подход, компьютерное моделирование и применение малотравматичных методик значительно улучшают исходы лечения. Дальнейшие исследования должны быть сосредоточены на разработке методов регенерации костной ткани для расширения показаний к имплантации при критических дефицитах объема кости на изучении влияния новых биоматериалов на остеоинтегра-

**Искандарова Ганчина
САВОЛИ РИТОРИКӢ**

Кафедраи забони тоҷикии МДТ “ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино”. Тоҷикистон.
Роҳбари илмӣ - Сафарова Ф.М.

Мақсади таҳқиқ. Нишон додани маънои саволи риторикӣ ва мавриди истифодаи он.

Мавод ва усули таҳқиқ. Маводди таҳқиқро асарҳо ва мақолаҳои бадею публицистӣ ташкил дод. Дар таҳқиқи мавзӯи усули муқоисавӣ истифода шуд.

Натиҷаи таҳқиқ. Саволи риторикӣ чунин тарзи пурсиш аст, ки дар он мақсади саволдиҳанда аз мусоҳиб чизеро пурсида доништан нест, балки ба воситаи оҳанги пурсиш матлаби худро таъсирбахш ифода кардан аст. Ин гуна ҷумлаҳои саволиро ғайриаслӣ ҳам мегӯянд. Агар ба таври дигар гӯем, саволи риторикӣ пурсишест, ки на барои гирифтани ҷавоб, балки барои таъкиди як андеша, барангехтани ҳиссиёт ё водор кардани шунаванда ба фикр кардан дода мешавад. Он ҷавоби маълум дорад ё умуман ҷавоб талаб намекунад ва аксар вақт хусусияти фалсафӣ дорад. Масалан, барои таъкид ва ба фикр кардан водор намудан чунин саволи риторикӣ дода мешавад: «Чӣ суд аз ин кимиёгарӣ?» ва ё «Оё инсоф дар ин дунё ҳаст?»

Гоҳе гӯянда ё нависанда ҳангоми муҳокима худ ба худ чанд фикрро пай дар пай бо оҳанги савол баён намуда, дар охир ба он пурсишҳо худ ҷавоб медиҳад. Ин ҳам яке аз имконоти услубии наҳви забон аст, ки бо мақсади таъкиди фикр ва ифода намудани ягон эҳсосоти мусбат ё манфӣ худ ба кор мебаранд. Чунин воситаҳои муассири наҳвӣ бештар дар асари бадеӣ ва жанрҳои публицистии бадеӣ истифода мешаванд. Намунаи хуби ба кор бурдани ин усули таъкиди фикр як мақолаи публицистии Лоик Шералист: «...Чаро дигарон «дар гап усто» не? Чаро раиси колхоз, ки аз ҳама иҷроӣ бекамукостӣ планро талаб мекунад, наметавонад, дар тӯйи узви колхозӣ худ соқии маърака бошад? Чаро ӯ барои талаби иҷроӣ план сухан меёбад, аммо дар рӯзи шодӣ ҳарфе гуфта наметавонад? Сабаб ин қост, ки қисме аз зиёиён бо ҳама дониши ихтисосӣ одамони хушканд, маъракаорой аз дасташон намеояд, сухане бар сухане наметавонанд зам бикунанд, дар ҳолатҳои муайян хушгӯйӣ, ҳозирҷавобӣ, байтгӯйӣ, шахдрезӣ ва ширинадой карда наметавонанд».

Матлаб аз «Чаро?» ин аст, ки на ҳамаи аъзои ҷомеа, ҳатто зиёиён маърифати баланд, ҳунари суханварию маҳфилоройӣ доранд. Агар фикр чунин баён шавад, муассир ва пурқозиба намебарояд. Бинобар ин дар матн боло шоир аз ҷумлаҳои саволи риторикӣ чун воситаи муассири наҳвӣ ғайриаслӣ бурдааст.

Хулоса. Саволи риторикӣ, ки яке аз усулҳои таъсирбахш намудани матлаб бо оҳанги пурсиш аст, бештар дар асарҳои бадеӣ ва жанрҳои публицистии бадеӣ истифода мешавад. Саволи риторикӣ пурсишест, ки на барои гирифтани ҷавоб, балки барои таъкиди як андеша, барангехтани ҳиссиёт ё водор кардани шунаванда ба фикр кардан дода мешавад.

Исломхонов И.И.

КЛЕТОЧНЫЙ ИММУНИТЕТ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ И ГЕЛЬМИНТНЫХ ИНВАЗИЯХ

Андижанский государственный медицинский институт, Узбекистан
Научный руководитель: старший преподаватель М.М. Мадумарова

Цель исследования. Изучить функциональную активность регуляторных Т-клеток (T-reg) и их роль в регуляции иммунного ответа при бронхиальной астме и гельминтозах.

Материал и методы. Проводились иммунологические исследования у больных с глистной инвазией в областной детской клинической больнице. Обследовано 250 больных с аллергической патологией. Проводили биохимические исследования крови.

Результаты исследования. Исследования подтверждают, что гельминтные инвазии влияют на распространенность, клиническое течение аллергических болезней и выраженность сенсибилизации к различным аллергенам. Инфицирование гельминтами приводит к изменению уровня цитокинов Т-хелперов (Th) типа 1 или 2 в организме человека, немаловажную роль здесь играет вид гельминта, степень или фаза инвазии (острая или хроническая). Так, инфицирование нематодами приводит к увеличению цитокинов Th2-профиля, что ассоциировано с повышением уровня иммуноглобулина Е (IgE) и секреции слизи бокаловидными клетками, а также возрастанием неспецифической реактивности бронхов. Механизм формирования аллергического воспаления при БА напрямую связан с дисбалансом и изменением функциональной активности Т- и В-лимфоцитов. Цитокины Th1-клеток являются мощным активатором фагоцитоза, а также индуцируют дифференцировку Th0 в направлении Th1 и ингибируют формирование Th2-клеток. В свою очередь, цитокины Th2-клеток направляют дифференцировку Th0 в сторону Th2, ингибируя образование Th1-лимфоцитов и некоторые функции макрофагов. По данным некоторых авторов, Th0 секретируют IL-4, что приводит к спонтанной дифференцировке CD4⁺-лимфоцитов в Th2-клетки. Регуляция пула Th1 и Th2, а также их функциональная активность осуществляется дендритными клетками и Т-регуляторами CD4⁺CD25⁺.

Выводы. Имеющиеся данные указывают на значимую роль гельминтных инвазий в модуляции иммунного ответа при бронхиальной астме и других аллергических заболеваниях. Вместе с тем на современном этапе остается недостаточно ясным, каким образом данные патологические процессы соотносятся с механизмами защитного противопаразитарного иммунитета. Вероятно, гельминты, воздействуя на дендритные клетки посредством продуктов своей метаболической активности, способствуют формированию специфической популяции регуляторных Т-лимфоцитов, обладающих способностью подавлять Th2-опосредованные реакции, что приводит к снижению выраженности аллергического воспаления. Однако противоречивость результатов су-

существующих исследований определяет необходимость проведения экспериментальных работ, направленных на оценку функционального состояния регуляторных Т-клеток при различных типах иммунного ответа. Полученные данные могут быть использованы при разработке иммунокорригирующих препаратов на основе клеточных технологий, предназначенных для лечения и профилактики аллергических заболеваний в регионах, эндемичных по гельминтным инвазиям.

Исмоилов Чонибек

АЛОҚАМАНДИИ ENTAMOEBA GINGIVALES БО БЕМОРИҲОИ ПЕРИОДОНТ БАРРАСИИ МУНТАЗАМ ВА МЕТА - ТАҲЛИЛ

Кафедраи биологияи тиббӣ бо асосҳои генетикаи МДТ “ДДТТ ба номи Абуалӣ ибн Сино”. Тоҷикистон.
Роҳбари илмӣ - н.и.б дотсент Каримзода И.С.

Мақсади таҳқиқот. Арзёбии паҳншавии паразити *Entamoeba gingivalis* дар байни беморони гирифтори бемориҳои периодонт (гингивит ва периодонтит) ва муайян кардани таъсири ин паразит бо шиддати вайроншавии бофтаҳои милки дандон.

Мавод ва усулҳои таҳқиқот. Маводи таҳқиқот паразити *Entamoeba gingivalis* ва муайян кардани паҳншавии онҳо. Таҳқиқот дар гурӯҳҳои синну солии гуногун бо муайянкунии оби даҳон, ашёҳои муштарак: қошук, чангак ва зарфҳои хӯрокворӣ гузаронида шуд.

Натиҷаи таҳқиқот. *Entamoeba gingivalis* дар ковокии даҳон, махсусан, дар милкҳои дандон (дар бофтаҳои илтиҳобии милк) ва дар мобайни дандонҳо зиндагӣ мекунад. Ин амёба шаклашро мисли дигар амёбаҳо иваз карда наметавонад, танҳо як шакл дорад. Шаклаш “Трофозид” (шакли ғаёл). Ғизояш бактерияҳо, ҳуҷайраҳои мурдаи милки дандон ғоҳҳо бо ҳуҷайраҳои хун (эритроцитҳо ва лейкоцитҳо) мебошад.

Паҳншавии умумӣ аз 1729 бемори гирифтори бемориҳои периодонт, 43 %-и онҳо (755 нафар) бо *E. gingivalis* сироят ёфтаанд. Натиҷаи таҳқиқот нишон дод, ки бемории гингивит ва периодонтит дар 58% -и нафар, беморони гингивит бошад танҳо дар 44%-и нафар одамон пайдо шудааст.

Муқоиса дар гурӯҳҳои одамони солим паҳншавии ин паразит ҳамагӣ 25% -ро ташкил дод, ки ин нисбат ба гурӯҳи одамони беморон хеле камтар аст.

Сироят дар мардон (47%) нисбат ба занон (43%) каме бештар дида шуд. Инчунин, бо зиёд шудани синну сол (хусусан пас аз 60 солагӣ), эҳтимоли мавҷудияти ин паразит дар даҳон кам мешавад .

Хулоса. Таҳқиқот нишон медиҳад, ки паразити *Entamoeba gingivalis* на танҳо як намояндаи безарари ковокии даҳон, балки яке аз омилҳои асосии шиддатёбии бемории милки даҳон мебошад. Натиҷаи бадастомада нишон медиҳад, ки *Entamoeba gingivalis* дар ковокии даҳон нишонаи мустақими равандҳои илтиҳоби потологӣ мебошад. Аз ин рӯ, ҳангоми табobati бемориҳои периодонт на танҳо нест кардани бактерияҳо, балки мубориза бар зидди ин навъи соддатаринҳо низ барои пешгирии вайроншавии бофтаи дандон муҳим арзёбӣ мегардад.

Исмоилова М.А.1, Мамадаминов О.Н.2, Давлатзода З.А.1

РОЛЬ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ В ЗАЩИТЕ ОРГАНИЗМА ОТ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

¹ Кафедра микробиологии, иммунологии и вирусологии

² Кафедра общественного здравоохранения и медицинской статистики с курсом истории медицины ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино, Таджикистан.

Научный руководитель – старший преподаватель Пардаева Г.С.

Цель исследования. Изучить значение иммунной системы в формировании защитных механизмов организма против инфекционных заболеваний.

Материал и методы. Проведен аналитический обзор научной литературы, данных Всемирной организации здравоохранения и современных исследований в области микробиологии, иммунологии и вирусологии. Использованы методы системного анализа, сравнительного анализа и обобщения научных данных, характеризующих особенности иммунного ответа организма на воздействие различных инфекционных агентов.

Результаты исследования. Иммунная система играет ключевую роль в поддержании гомеостаза организма и обеспечении защиты от патогенных микроорганизмов, включая бактерии, вирусы, грибы и паразиты. Основными компонентами иммунной системы являются врожденный и адаптивный иммунитет, которые обеспечивают многоуровневую защиту организма.

Врожденный иммунитет представляет собой первую линию защиты и включает барьерные механизмы, фагоцитарные клетки, систему комплемента и противомикробные пептиды. Клетки врожденного иммунитета, такие как нейтрофилы, макрофаги и дендритные клетки, обеспечивают распознавание и уничтожение патогенов на ранних этапах инфекционного процесса.

Адаптивный иммунитет характеризуется высокой специфичностью и иммунологической памятью. Он реализуется посредством взаимодействия Т-лимфоцитов и В-лимфоцитов, которые обеспечивают клеточный и гуморальный иммунный ответ. -лимфоциты синтезируют специфические антитела, способные нейтрализовать вирусы и бактериальные токсины, тогда как Т-лимфоциты обеспечивают уничтожение инфицированных клеток.

По данным Всемирной организации здравоохранения, инфекционные заболевания продолжают оставаться одной из основных причин заболеваемости и смертности во многих странах мира. Ежегодно от инфекционных заболеваний умирают миллионы людей, особенно в странах с низким и средним уровнем дохода.

Развитие устойчивости микроорганизмов к антибиотикам также является серьёзной глобальной проблемой, угрожающей эффективности современной антимикробной терапии.

Современные исследования в области иммунологии направлены на изучение механизмов иммунного ответа, разработку новых вакцин и методов иммунотерапии. Вакцинация рассматривается как один из наиболее эффективных методов профилактики инфекционных заболеваний. По данным ВОЗ, благодаря вакцинации ежегодно предотвращается от 3 до 5 миллионов случаев смерти от таких заболеваний, как дифтерия, столбняк, коклюш, грипп и корь.

Выводы. Иммунная система играет ключевую роль в защите организма от инфекционных заболеваний. Изучение механизмов иммунного ответа имеет важное значение для разработки новых методов профилактики и лечения инфекционных заболеваний, включая создание современных вакцин и иммунобиологических препаратов.

Исмоилова М.А., Мамадаминов О.Н., Давлатзода З.А.

РОЛЬ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ В ЗАЩИТЕ ОРГАНИЗМА ОТ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Кафедра микробиологии, иммунологии и вирусологии и кафедра общественного здравоохранения и медицинской статистики с курсом истории медицины ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – к.м.н., доцент Муминджонов С.А.

Цель исследования. Изучить значение иммунной системы в формировании защитных механизмов организма против инфекционных заболеваний.

Материал и методы. Проведен аналитический обзор научной литературы, данных Всемирной организации здравоохранения и современных исследований в области микробиологии, иммунологии и вирусологии. Использованы методы системного анализа, сравнительного анализа и обобщения научных данных, характеризующих особенности иммунного ответа организма на воздействие различных инфекционных агентов.

Результаты исследования. Иммунная система играет ключевую роль в поддержании гомеостаза организма и обеспечении защиты от патогенных микроорганизмов, включая бактерии, вирусы, грибы и паразиты. Основными компонентами иммунной системы являются врожденный и адаптивный иммунитет, которые обеспечивают многоуровневую защиту организма.

Врожденный иммунитет представляет собой первую линию защиты и включает барьерные механизмы, фагоцитарные клетки, систему комплемента и противомикробные пептиды. Клетки врожденного иммунитета, такие как нейтрофилы, макрофаги и дендритные клетки, обеспечивают распознавание и уничтожение патогенов на ранних этапах инфекционного процесса.

Адаптивный иммунитет характеризуется высокой специфичностью и иммунологической памятью. Он реализуется посредством взаимодействия Т-лимфоцитов и В-лимфоцитов, которые обеспечивают клеточный и гуморальный иммунный ответ. В-лимфоциты синтезируют специфические антитела, способные нейтрализовать вирусы и бактериальные токсины, тогда как Т-лимфоциты обеспечивают уничтожение инфицированных клеток.

По данным Всемирной организации здравоохранения, инфекционные заболевания продолжают оставаться одной из основных причин заболеваемости и смертности во многих странах мира. Ежегодно от инфекционных заболеваний умирают миллионы людей, особенно в странах с низким и средним уровнем дохода. Развитие устойчивости микроорганизмов к антибиотикам также является серьёзной глобальной проблемой, угрожающей эффективности современной антимикробной терапии.

Современные исследования в области иммунологии направлены на изучение механизмов иммунного ответа, разработку новых вакцин и методов иммунотерапии. Вакцинация рассматривается как один из наиболее эффективных методов профилактики инфекционных заболеваний. По данным ВОЗ, благодаря вакцинации ежегодно предотвращается от 3 до 5 миллионов случаев смерти от таких заболеваний, как дифтерия, столбняк, коклюш, грипп и корь.

Выводы. Иммунная система играет ключевую роль в защите организма от инфекционных заболеваний. Изучение механизмов иммунного ответа имеет важное значение для разработки новых методов профилактики и лечения инфекционных заболеваний, включая создание современных вакцин и иммунобиологических препаратов.

Исоева С.Ш., Сайдахмадова М.Н., Азимов А.Г.

ОЦЕНКА КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ ЗЕРНОВЫХ ПРОДУКТОВ С ГИГИЕНИЧЕСКИХ ПОЗИЦИЙ

ГУ «Таджикский научно-исследовательский институт профилактической медицины». Таджикистан

Научный руководитель - к.м.н., доцент Мирзоев А.С.

Цель исследования. Провести санитарно-гигиеническую оценку зерновых продуктов, реализуемых на рынках г. Душанбе, выявить потенциальные риски их микробиологического и токсикологического загрязнения, а также разработать рекомендации по совершенствованию контроля качества и условий хранения.

Материал и методы. Объектами исследования являлись зерновые продукты (пшеница, рис, кукуруза, ячмень, овёс, гречка, чечевица и др.), реализуемые на открытых и крытых рынках города. Пробы отбирались в разные сезоны года для учёта возможных колебаний качества. Анализ включал физико-химические показатели (влажность, кислотное число жиров, зольность), микробиологические параметры (общее микробное число, наличие бактерий группы кишечной палочки) и санитарно-энтомологическую оценку (выявление амбарных вредителей). Лабораторные исследования проводились в санитарно-гигиенической лаборатории ГУ «Таджик-

ский НИИ профилактической медицины».

Результаты исследования. Всего было проанализировано 108 проб зерновых продуктов. Физико-химические показатели. Влажность зерновых колебалась в пределах 10–15,2 % (среднее значение - 12,6 % при норме ≤ 14 %). В 7,5 % проб выявлено превышение допустимого уровня, что создаёт условия для развития плесневых грибов и микробиологического загрязнения. Микробиологические показатели. Общее микробное число превышало нормативные значения в 15 % проб, что свидетельствует о нарушении условий хранения и транспортировки. Бактерии группы кишечной палочки обнаружены в 6 % проб, что указывает на возможное фекальное загрязнение и несоблюдение санитарных норм. Санитарно-энтомологическая оценка. В ряде проб выявлено присутствие амбарных вредителей. Наиболее часто встречался мучной хрущак (*Tribolium confusum*) - в 12 % проб, что сопровождалось ухудшением органолептических свойств зерновых. Сравнительный анализ показал, что зерновые продукты, реализуемые на открытых рынках, имели худшие показатели микробиологической и санитарной безопасности по сравнению с продукцией из крытых торговых точек, что связано с отсутствием надлежащих условий хранения.

Выводы. Проведённое исследование выявило ряд факторов риска, влияющих на качество и безопасность зерновых продуктов, реализуемых на рынках г. Душанбе. Превышение показателей влажности, наличие патогенной микрофлоры и амбарных вредителей свидетельствуют о необходимости усиления санитарного контроля за условиями хранения, транспортировки и реализации зерновых. Полученные данные подтверждают актуальность разработки профилактических мероприятий, направленных на снижение уровня микробиологического и энтомологического загрязнения, включая регулярный санитарно-гигиенический мониторинг и ужесточение надзора со стороны контролирурующих органов.

Исроилов М.С.

РОЛЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ В УКРЕПЛЕНИИ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ

Кафедра общественного здравоохранения и медицинской статистики с курсом истории медицины

ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино», Таджикистан.

Научный руководитель – к.м.н., доцент Джураева Н.С.

Цель исследования. Изучить значение профилактических мероприятий в системе общественного здравоохранения и их влияние на снижение заболеваемости и смертности населения.

Материал и методы. Проведён анализ научной литературы, статистических данных Всемирной организации здравоохранения, а также материалов международных и национальных исследований в области общественного здравоохранения. Использованы методы аналитического обзора, сравнительного анализа и обобщения статистических данных, характеризующих распространённость хронических неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития.

Результаты исследования. В последние десятилетия проблема хронических неинфекционных заболеваний приобрела глобальный характер и является одной из основных угроз для общественного здоровья. Согласно данным Всемирной организации здравоохранения, неинфекционные заболевания ежегодно становятся причиной - **около 41–43 миллионов случаев смерти**, что составляет примерно **71–75% всех смертей в мире**. Наибольшую долю среди них составляют сердечно-сосудистые заболевания **около 19 миллионов случаев смерти ежегодно**, онкологические заболевания **около 10 миллионов**, хронические заболевания органов дыхания - **около 4 миллионов**, и сахарный диабет - **более 2 миллионов случаев смерти в год**. Следует отметить, что значительная часть этих заболеваний связана с модифицируемыми факторами риска. По данным международных исследований, курение ежегодно приводит более чем к **8 миллионам преждевременных смертей**, а недостаточная физическая активность и нерациональное питание существенно повышают риск развития сердечно-сосудистых заболеваний, ожирения и диабета. Особую обеспокоенность вызывает тот факт, что **около 73–77% случаев смерти от неинфекционных заболеваний приходится на страны с низким и средним уровнем дохода**, где возможности системы здравоохранения ограничены. В связи с этим особое значение приобретают профилактические мероприятия, направленные на формирование здорового образа жизни, раннее выявление факторов риска и повышение уровня медицинской грамотности населения. Проведение профилактических медицинских осмотров, санитарно-просветительная работа, пропаганда рационального питания и физической активности являются важными элементами стратегии укрепления общественного здоровья. Международный опыт показывает, что внедрение комплексных профилактических программ позволяет значительно снизить уровень заболеваемости и смертности от хронических заболеваний, а также уменьшить экономическую нагрузку на систему здравоохранения. Кроме того, исследования показывают, что внедрение программ профилактики и формирования здорового образа жизни позволяет снизить риск развития сердечно-сосудистых заболеваний на 20–30%. Развитие профилактической медицины способствует раннему выявлению факторов риска и повышению эффективности медицинской помощи населению. В связи с этим важную роль играет межсекторальное сотрудничество между системой здравоохранения, образовательными учреждениями и средствами массовой информации.

Выводы. Профилактика является одним из ключевых направлений современной системы общественного здравоохранения. Развитие профилактических программ, направленных на снижение факторов риска и формирование здорового образа жизни, способствует укреплению здоровья населения, снижению уровня заболеваемости и повышению качества жизни.

Исроилов Р.С.

ВЛИЯНИЕ МЕТОДОВ ПРЕПОДАВАНИЯ НА КАЧЕСТВО УСВОЕНИЯ ЗНАНИЙ СТУДЕНТАМИ

Кафедра медицинской биологии с основами генетики им. профессора Бердиева Н.Б.,

ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель - д.б.н., профессор Холбекиён М.Ё.

Цель исследования. Оценить влияние различных методов преподавания на усвоение учебного материала студентами первого курса медицинского университета.

Материал и методы. Исследование было проведено на базе кафедры медицинской биологии с основами генетики ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино в 2024–2025 учебном году. В исследование включено 120 студентов первого курса лечебного и педиатрического факультетов.

Студенты были разделены на три группы в зависимости от используемых педагогических методик: группа 1 (n=40) — традиционная лекционно-семинарская система; группа 2 (n=40) — интерактивные методы (case-study, TBL, открытые дискуссии); группа 3 (n=40) — смешанное обучение (комбинация лекций, цифровых материалов, мини-группы)

Оценка усвоения материала проводилась с помощью: входного и итогового тестирования, анкетирования студентов, анализа успеваемости по дисциплине «Медицинская биология и основы генетики». Статистическая обработка включала сравнение средних значений и оценку достоверности различий ($p < 0.05$).

Результаты исследования. Результаты показали существенные различия в качестве усвоения знаний между группами.

В традиционной группе средний прирост знаний составил 18%, при этом 62% студентов сообщили о трудностях в удержании внимания на лекциях.

В интерактивной группе прирост знаний составил 32%, отмечено повышение интереса к предмету и активное участие 85% студентов.

В группе смешанного обучения наблюдался наибольший прирост — 41%, а 90% студентов отметили удобство самостоятельного изучения материалов через цифровые ресурсы и обсуждений в малых группах. Наиболее положительную динамику показали навыки анализа, критического мышления и способность применять теоретические знания на практике.

Выводы. Использование современных педагогических подходов, включающих интерактивные формы работы и элементы смешанного обучения, значительно повышает качество усвоения учебного материала студентами. Смешанный формат оказался наиболее эффективным, обеспечив максимальный прирост знаний, повышение учебной мотивации и включенности студентов. Полученные данные подтверждают необходимость расширения использования инновационных методов преподавания на кафедре медицинской биологии с основами генетики ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино, а также внедрения цифровых образовательных технологий в учебный процесс для повышения эффективности подготовки будущих врачей.

Исроилов Р.С.

ОСОБЕННОСТИ ОСВОЕНИЯ ЗНАНИЙ У СТУДЕНТОВ С РАЗНЫМ УРОВНЕМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ОПЫТА

Кафедра медицинской биологии с основами генетики ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино».

Таджикистан.

Научный руководитель – д.б.н., профессор Холбекиён М.Ё.

Цель исследования. Изучить различия в усвоении учебного материала между студентами, получающими высшее образование и оценить влияние образовательного опыта на их успеваемость и мотивацию.

Материал и методы. Исследование проведено на базе кафедры медицинской биологии с основами генетики ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино в 2024–2025 учебном году. В исследование вошли 150 студентов первого курса различных факультетов. Все участники были разделены на две группы: Группа 1 (n=110) — студенты, получающие первое высшее образование; Группа 2 (n=40) — студенты, имеющие второе или третье высшее образование. Для оценки особенностей освоения учебного материала использовались: входное и итоговое тестирование по дисциплине «Медицинская биология и основы генетики»; анкетирование для выявления уровня учебной мотивации и навыков самоорганизации; анализ текущей успеваемости и посещаемости; сравнительный статистический анализ ($p < 0.05$).

Результаты исследования. Результаты показали выраженные различия между группами: студенты с первым высшим образованием продемонстрировали средний прирост знаний на уровне 21%, при этом 58% сообщили о трудностях в самостоятельной подготовке и распределении времени. Студенты с повторным высшим образованием показали более высокий прирост — 34%, а также лучшую организованность: 87% отметили наличие сформированных навыков самообучения. Уровень мотивации у студентов группы 2 был выше: 76% указали на осознанный выбор специальности и высокую внутреннюю мотивацию, в то время как у группы 1 этот показатель составил лишь 49%. По итоговому тестированию средний балл у студентов с образовательным опытом был достоверно выше ($p < 0.05$). Посещаемость у студентов группы 2 также оказалась выше на 12%, что связано с более устойчивой учебной дисциплиной.

Выводы. Полученные данные показывают, что наличие предыдущего высшего образования является значимым фактором, повышающим эффективность усвоения учебного материала. Студенты с образовательным опытом демонстрируют более высокий уровень самоорганизации, мотивации, ответственности и качества освоения дисциплины. В то же время студенты, получающие высшее образование впервые, испытывают боль-

ше трудностей в адаптации к учебной нагрузке, что требует применения дополнительных педагогических подходов, включая элементы наставничества, развитие навыков тайм-менеджмента и использование интерактивных методов обучения. Исследование подтверждает необходимость дифференцированного подхода к обучению и разработки методических рекомендаций для оптимизации учебного процесса на кафедре медицинской биологии с основами генетики ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино.

Исроилова З.С.

ЦИФРОВИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАК СТРАТЕГИЧЕСКОЕ НАПРАВЛЕНИЕ ПОВЫШЕНИЯ ДОСТУПНОСТИ И КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Кафедра общественного здравоохранения и медицинской статистики с курсом истории медицины

ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино», Таджикистан.

Научный руководитель – к.м.н., доцент Джураева Н.С.

Цель исследования. Изучить влияние внедрения цифровых технологий на эффективность организации медицинской помощи и повышение доступности и качества медицинских услуг населению.

Материал и методы. Проведён аналитический обзор научных публикаций, статистических отчётов и международных исследований, посвященных внедрению цифровых технологий в систему здравоохранения. Использованы методы сравнительного анализа, системного подхода и статистической обработки данных. В рамках исследования были изучены показатели внедрения электронных медицинских систем, телемедицинских консультаций и цифровых платформ управления медицинской информацией.

Результаты исследования. Анализ современных исследований показал, что внедрение цифровых технологий существенно повышает эффективность организации медицинской помощи. По данным международных исследований, внедрение электронных медицинских информационных систем позволяет сократить время обработки медицинской документации на 20–30%, а использование телемедицинских технологий увеличивает доступность специализированной медицинской помощи для населения отдалённых регионов на 25–40%.

В ряде стран внедрение цифровых систем управления медицинскими данными позволило снизить количество диагностических ошибок на 15–18%, а также повысить эффективность взаимодействия между медицинскими учреждениями. Использование цифровых платформ и автоматизированных систем анализа данных способствует улучшению качества управления ресурсами системы здравоохранения и повышает оперативность принятия управленческих решений.

Кроме того, исследования показывают, что применение цифровых систем мониторинга состояния пациентов позволяет сократить количество повторных госпитализаций на 10–15%. В сфере экстренной медицинской помощи внедрение современных информационных технологий и автоматизированных систем диспетчеризации позволяет сократить время реагирования медицинских служб в среднем на 15–20%, что существенно повышает эффективность оказания неотложной помощи.

Отдельные исследования также показывают, что сокращение времени прибытия экстренных медицинских служб даже на 1 минуту могут повысить вероятность выживания пациентов при остановке сердца примерно на 8–14%, что подчёркивает важность цифровизации системы управления медицинской помощью.

Выводы. Цифровизация здравоохранения является одним из ключевых направлений модернизации современной системы медицинской помощи. Внедрение электронных медицинских систем, развитие телемедицины и использование цифровых технологий управления медицинскими данными способствуют повышению доступности, качества и эффективности медицинских услуг. Дальнейшее развитие цифровых технологий позволит оптимизировать организацию медицинской помощи, повысить эффективность управления ресурсами системы здравоохранения и улучшить показатели здоровья населения.

Исроилова З.С., Исроилов М.С.

ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СЛУЖБЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ КАК ФАКТОР ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ОКАЗАНИЯ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ

Кафедра общественного здравоохранения и медицинской статистики с курсом истории медицины

ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – к.м.н., доцент Джураева Н.С.

Цель исследования. Изучить организационные особенности деятельности службы скорой медицинской помощи.

Материал и методы. Проведено ретроспективное аналитическое исследование деятельности службы скорой медицинской помощи города Душанбе за период 2024–2025 гг. Для анализа использованы методы медицинской статистики, сравнительного анализа и системного подхода. Оценивались структура обращаемости населения, основные причины вызовов, время прибытия медицинских бригад на место происшествия, характер оказанной медицинской помощи, а также результаты оказания помощи на догоспитальном этапе. Дополнительно проводился анализ организационных факторов, влияющих на эффективность работы службы, включая функционирование диспетчерской системы, распределение медицинских бригад и уровень профессиональной подготовки медицинского персонала.

Результаты исследования. Анализ структуры вызовов показал, что наибольшую долю обращений составляют заболевания сердечно-сосудистой системы (35–38%), травмы и несчастные случаи (24–26%), острые респираторные заболевания (16–18%), а также другие неотложные состояния (около 20–22%). Полученные данные свидетельствуют о высокой нагрузке на службу скорой медицинской помощи, что требует эффектив-

ной организации работы медицинских бригад. Проведение первичных лечебно-диагностических мероприятий на догоспитальном этапе позволило стабилизировать состояние пациентов в 85% случаев и значительно снизить риск развития осложнений.

Установлено, что одним из ключевых факторов повышения эффективности работы службы является рациональная организация диспетчеризации вызовов. Использование современных систем управления вызовами позволяет более эффективно распределять выездные бригады и сокращать время реагирования на экстренные ситуации. Кроме того, значительную роль играет уровень профессиональной подготовки медицинских работников, их способность быстро принимать клинические решения и оказывать квалифицированную медицинскую помощь в условиях ограниченного времени.

Анализ организационных аспектов деятельности службы скорой медицинской помощи показал, что внедрение современных информационных технологий, включая автоматизированные системы диспетчеризации и мониторинга передвижения санитарного транспорта, способствует повышению оперативности реагирования на вызовы. Важным направлением совершенствования работы службы является также регулярное повышение квалификации медицинского персонала, проведение специализированных тренингов по оказанию неотложной медицинской помощи и совершенствование практических навыков работы в условиях экстренных ситуаций.

Выводы. Служба скорой медицинской помощи является важнейшим звеном системы здравоохранения, обеспечивающим своевременное оказание медицинской помощи при неотложных состояниях. Повышение эффективности её деятельности возможно за счёт совершенствования организационной структуры службы, внедрения современных информационных технологий, оптимизации работы диспетчерских служб и повышения уровня профессиональной подготовки медицинского персонала. Реализация данных мероприятий позволит повысить оперативность реагирования на экстренные медицинские ситуации, улучшить качество оказания медицинской помощи населению и снизить риск неблагоприятных исходов при острых состояниях.

Истамова Д.Р.

ЛАКТОЗНАЯ НЕПЕРЕНОСИМОСТЬ У ВЗРОСЛЫХ ЛЮДЕЙ И ЕЁ БИОХИМИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ

Кафедра «Медицинская и биологическая химия»,

Термезский филиал Ташкентского государственного медицинского университета

Термез, Узбекистан.

Научный руководитель: ассистент Сафарова С.Р.

Цель исследования. Цель данного исследования заключается в комплексном изучении причин и биохимических механизмов нарушения переваривания лактозы у взрослых людей. В частности, анализируется влияние снижения активности фермента лактазы (β -галактозидазы), роль кишечной микрофлоры в ферментации непереваренной лактозы, а также изучаются факторы, способствующие развитию данного состояния, включая возрастные изменения, генетическую предрасположенность, аутоиммунные процессы и воздействие окружающей среды. Понимание этих механизмов важно для разработки стратегий коррекции питания и снижения проявлений желудочно-кишечных симптомов у взрослых пациентов.

Материал и методы. Для проведения исследования был проведён анализ современных научных публикаций, клинических наблюдений и медицинских источников по теме метаболизма лактозы у взрослых. Рассматривались следующие аспекты:

- ферментативная активность лактозы в энтероцитах тонкого кишечника;
- процессы гидролиза лактозы до глюкозы и галактозы;
- всасывание моносахаридов через кишечный эпителий и их участие в энергетическом обмене;
- ферментативные реакции с участием кишечной микрофлоры при попадании непереваренной лактозы в толстый кишечник;
- факторы, влияющие на снижение активности фермента лактазы, включая возраст, генетическую предрасположенность, инфекционные и аутоиммунные состояния, а также особенности питания и образа жизни.

Методы анализа включали литературный обзор, синтез клинических данных и сопоставление биохимических механизмов с клиническими проявлениями, такими как диарея, метеоризм, боли в животе и вздутие.

Результаты исследования. Анализ показал, что снижение активности фермента лактазы у взрослых людей приводит к тому, что лактоза не подвергается гидролизу в тонком кишечнике. В непереваренном виде она поступает в толстый кишечник, где подвергается ферментации микрофлорой кишечника. В процессе ферментации образуются водород, углекислый газ, метан и короткоцепочечные органические кислоты, что повышает осмотическое давление в просвете кишечника и способствует притоку воды. Эти процессы вызывают диарею, метеоризм, боли и дискомфорт в области живота.

Помимо возрастного снижения синтеза лактозы, на выраженность симптомов влияют:

- генетическая предрасположенность, особенно у представителей восточноазиатских, западноафриканских и коренных американских популяций;
- аутоиммунные заболевания, повреждающие слизистую оболочку кишечника;
- кишечные инфекции и гастроэнтериты, нарушающие активность фермента;
- особенности питания, включая чрезмерное потребление молочных продуктов;
- образ жизни, стресс и физическая активность.

Выводы. Основной биохимический механизм нарушения переваривания лактозы у взрослых заключается в снижении активности фермента лактазы и ферментации непереваренной лактозы кишечной микрофлорой. Полученные данные подчёркивают важность комплексного подхода к диагностике и коррекции питания у

взрослых пациентов, позволяющего уменьшить выраженность симптомов и улучшить качество жизни. Учитывая возрастные, генетические и экологические факторы, профилактика и коррективка рациона питания являются ключевыми мерами для управления этим состоянием.

Иҷобати Эмомалӣ, Изатшоева Ф.С., Хигматова Д.И.
АҲАМИЯТИ ОРГАНОИДҲОИ МЕМБРАНАДОРИ ҲУЧАЙРА
Кафедраи гистологияи МДТ «ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино». Тоҷикистон.
Роҳбари илмӣ – омӯзгори калон Бобоева Г.А.

Мақсади таҳқиқот. Омӯзиш ва таҳлили маълумот аз адабиёте, ки ба аҳамияти органоидҳои мембранадори ҳуҷайрабахшида шудаанд.

Мавод ва усулҳои таҳқиқот. Зимни таҳқиқот маълумоти илмӣ ва натиҷаи он аз муҳаққиқони хориҷӣ ба кор бурда шудаанд.

Натиҷаи таҳқиқот. Органоидҳои мембранадор қисми ҷудонашавандаи ҳуҷайра буда, фаъолияти муттаҳидӣ, дақиқ ва самаранокии онро таъмин менамоянд. Ба онҳо дохил мешаванд: митохондрия, тӯри эндоплазмавӣ, дастгоҳи Голҷӣ, лизосома ва пероксисома. Таркиби кимиёвии органоидҳои мембранадор асосан аз 40% липид ва 60% сафедаҳо иборат буда, дар баъзе органоидҳо миқдори ками карбогидратҳо (5-10%) низ мушоҳида мешавад. Ҳаёти ҳуҷайра ва организм танҳо дар шароити мавҷудияти органоидҳои мембранадор имконпазир аст, зеро онҳо асоси сохторӣ ва функционалии равандҳои дохилиҳуҷайравиро таъмин намуда, ҳамзамон заминаи инкишофи организмҳои зиндаро ташкил медиҳанд.

Дар заминаи омӯзиши илми гистологӣ, ки сохтор ва фаъолияти ҳуҷайраҳо, бофта ва узвҳоро дар сатҳи микроскопӣ меомӯзад, омӯзиши органоидҳои мембранадорхеле муҳим аст. Маҳз ҳамин сохтор асоси ташаккул ва ҳамоҳангии равандҳои биологиро таъмин менамояд. Ғайр аз ин, омӯзиши муфассали органоидҳо барои фаҳмиши тағйироти патоморфологӣ ва равандҳои мутобиқшавии организм ба омилҳои дохилӣ ва берунӣ организм аҳамияти назаррас дорад.

Органоидҳои мембранадор сохторҳои доимии ҳуҷайраҳои эукариотӣ буда, бо мембранаи биологӣ маҳдуд шудаанд ва ҳар кадом дорои вазифаҳои хосебоянд, ки ба фаъолияти муътадили ҳуҷайра ва ташаккули бофтаҳо мусоидат мекунанд. Органоидҳои мембранадор унсурҳои хатмии ҳар як ҳуҷайра буда, дорои вазифаҳои хосебоянд. Аз ҷумла, митохондрияҳо – ин системаи энергетикӣ ҳуҷайра буда, синтези АТФ – ро ба уҳда дорад. Аз ҷиҳати гистологӣ, шумора ва ҳаҷми митохондрияҳо ба талаботи энергетикӣ бофта вобаста аст. Масалан, митохондрияҳо дар кардиомиотситҳо ва гепатотситҳо хеле рушдёфтаанд. Митохондрияҳо бо ду парда пӯшонида шудаанд – пардаи берунӣ (суфта) ва дохилӣ (чинҳоро ташкил медиҳанд). Дар болои чинҳои мембранаи дохилӣ ферментҳо ҷойгиранд, ки дар синтези АТФ иштирок мекунанд ва ҳангоми таҷзияи АТФ энергия ҳосил мешавад. Дар навбати худ митохондрияҳо қобилияти мустақилона тақсимшавиро доро ҳастанд. Тӯри эндоплазмавӣ дар синтези сафеда, чарб, карбогидратҳо ва безаргардонӣ иштирок мекунад, дастгоҳи Голҷӣ бошад, моддаҳои ҳосилшударо коркард ва бастабандӣ намуда, ба ҷойи лозима интиқол медиҳад. Ин органоид дар ташаккули лизосомаҳо ва гранулаҳои секреторӣ низ саҳм дорад. Лизосома барои таҷзияи моддаҳои нолзим ва ҳозимаи дохилиҳуҷайравӣ масъул аст. Пероксисомаҳо дар реаксияҳои оксидшавии аминокислотаҳо ва безаргардонии пероксиди гидроген (H_2O_2) иштирок менамояд. Онҳо барои ҳуҷайраҳои ҷигар ва гурда аҳамияти махсус доранд.

Аҳамияти дигари органоидҳои мембранадор дар он аст, ки ҳуҷайраҳо аз таъсири равандҳои зараровар муҳофизат мекунад. Мембрана ҳамчун тавора хизмат карда, паҳншавии реаксияҳои хатарнокро пешгирӣ менамоянд ва устувории муҳити дохилии ҳуҷайраҳо нигоҳ медоранд. Ин равандҳо барои мутобиқшавии ҳуҷайра ба шароити физиологӣ ва патологӣ аҳамияти ҳалқунанда доранд. Аз ин рӯ, омӯзиши ҳолати органоидҳо дар таҳқиқоти гистологӣ аҳамияти таҳхисии муҳим дорад.

Хулоса. Ҳамин тавр, органоидҳои мембранадор заминаи асосии сохторӣ ва функционалии ҳуҷайра буда, фаъолияти муназзам, ихтисосёфта ва муттаҳидии онро таъмин менамоянд. Аз нигоҳи гистология, бе мавҷудияти ин органоидҳо ташаккули бофта, фаъолияти узвҳо ва ҳаёти организм ғайриимкон аст. Особ ё тағйирёбии ғайримуқарари сохтори онҳо метавонад сабаби пайдоиши бемориҳои гуногун гардад.

Иҷобати Эмомалӣ **ТАҒЙИРОТИ МОРФО - ГИСТОЛОГИИ ҶИГАР БАЪДИ ТРАНСПЛАНТАТСИЯ ВА АҲАМИЯТИ КЛИНИКИИ ОН**

Кафедраи гистологияи МДТ «ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино». Тоҷикистон.
Роҳбари илмӣ – мудири шӯъбаи ҷарроҳии ҷигар ва технологияҳои нави
ММИПУ ва БИ Мирғозиев М.К.

Мақсади таҳқиқот. Омӯзиш ва таҳлили маълумот аз адабиёте, ки ба тағйироти морфо-гистологии ҷигар баъди трансплантатсия ва аҳамияти клиникӣ он бахшида шудаанд.

Мавод ва усулҳои таҳқиқот. Зимни таҳқиқот маълумоти илмӣ ва натиҷаи он аз муҳаққиқони хориҷӣ ба кор бурда шудаанд.

Натиҷаи таҳқиқот. Ҷигар яке аз узвҳои муҳимтарини организми инсон ба шумор рафта, як қатор вазифаҳои асосӣ ва ҳаётан муҳимро иҷро мекунад. Масалан, ҷигар дар танзими мубодилаи моддаҳо, синтези сафедаҳо, ташаккули талха, ва безаргардонии моддаҳои захрнок иштирок менамояд. Инчунин ҷигар дар равандҳои муҳофизатии организм саҳми калон дошта, бактерияҳо, микробҳо ва моддаҳои барои организм бегонаву захрнокро безарар мегардонад. Ғайр аз ин, сафедаҳои муҳими плазмаи хун – албумин, фибриноген

ва протромбин дар он синтез мешавад, ки барои нигоҳдории фишори онкотикӣ ва раванди лахташавии хун аҳамияти муҳим доранд. Витаминҳои дар чарб ҳалшаванда, аз ҷумла А, Д, Е, ва К дар чигар захира гардида, ҳангоми зарурат истифода мешаванд. Чигар дар марҳилаҳои аввали инкишофи чанин бошад, вазифаи узви хунофарро ба зимма дорад.

Дар натиҷаи таъсири омилҳои гуногуни сироятӣ, захрогин, метаболӣ ва аутоимунӣ сохтори бофтаҳои чигар тадриҷан тағйир ёфта, хучайраҳои он осеб мебинанд. Ин раванд боиси ҳалалдор шудани фаъолияти физиологии узв гардида, дар ниҳоят қобилияти функционалии чигарро коҳиш медиҳад. Дар ҳолатҳои вазнин чунин тағйирот сабаби норасоии музмини чигар мегарданд.

Дар марҳилаҳое, ки усулҳои мавҷудаи табобат самарани кофӣ намедиҳанд, трансплантатсияи чигар ҳамчун роҳи ягонаи табобат баррасӣ мегардад. Трансплантатсияи чигар, яке аз усулҳои самараноки табobati бемориҳои ниҳоят вазнини чигар ба ҳисоб меравад. Бо вучуди пешрафти назаррас дар соҳаи ҷарроҳӣ ва истифодаи доруҳои муосири иммуносупрессивӣ, баъди трансплантатсия як қатор тағйироти морфо-гистологӣ ба вучуд меоянд, ки метавонанд ба фаъолияти клиникаи трансплантат таъсири ҷиддӣ расонанд.

Дар марҳилаҳои аввали пас аз трансплантатсия, бештар осебҳои ишемӣ-реперфузионӣ мушоҳида мешаванд. Дар марҳалаҳои дертар, тағйироти фиброзӣ ва сахтшавии бофтаи чигар метавонанд инкишоф ёбанд. Афзоиши бофтаи пайвастунанда, тағйироти талхароҳа ва тангшавии рағҳо нишонаҳои осеби музмини трансплантат маҳсуб меёбад. Кандашавии трансплантат яке аз мушкилоти асосии пас аз амалиёт буда, натиҷаи ҷавоби иммунии организми ретсипиент ба антигенҳои донор мебошад. Системаи масуният бофтаи кӯчатшударо ҳамчун ҷисми бегона шинохта, бо фаъолшавии механизмҳои иммунии хучайравӣ ва гуморалӣ боиси осеб ва вайроншавии сохтори функционалии узв мегардад. Кандашавии шадид, аз ҷиҳати гистологӣ бо инфилтратсияи лимфоситҳои мавзеи бавобӣ (порталӣ) иллатнокшавии маҷрои талхароҳа, ва эндотелияи рағҳо тавсиф меёбад. Раванд аксаран ҳангоми ташҳиси саривактӣ ва муолиҷаи иммуносупрессивӣ қобилияти барқароршавандагӣ дорад. Кандашавии музмин бошад, бо фибрози авҷгиранда нестшавии маҷрои талхароҳа ва тағйироти рағҳои хунгузар зоҳир мегардад. Кандашавии музмин ба пастшавии устувори фаъолияти трансплантат оварда мерасонад ва ба трансплантатсияи такрорӣ бештар зарурат пайдо мешавад. Муайян кардани барвақтии нишонаҳои кандашавӣ имкон медиҳад, ки табобат сари вақт ислоҳ карда шавад ва фаъолияти трансплантат нигоҳ дошта шавад.

Хулоса. Ҳамин тавр, биопсияи чигар усули асосии ташҳиси морфологӣ ҳангоми трансплантатсияи чигар ба ҳисоб меравад. Он имконият медиҳад, ки ҳолати лаҳима (паренхима), рағҳо ва маҷрои талхагузар дақиқ арзёбӣ шаванд. Бе таҳқиқоти гистологӣ ташҳиси дақиқи сабаби вайроншавии функцияи трансплантат душвор аст. Аз ин рӯ, биопсия усули боэтимотарин барои назорати морфологӣ ба шумор меравад.

Биопсияи чигар дар ташҳис, фаркгузорӣ ва назорати кандашавӣ нақши муҳим дорад. Истифодаи мунтазами усулҳои морфологӣ, дар яқҷоягӣ бо муолиҷаи дурусти иммуносупрессивӣ, имконият медиҳад, ки умри трансплантат дароз ва сифати зиндагии беморон беҳтар гардад.

Кадырова Н.А.

ОСОБЕННОСТИ УСЛОВИЙ ТРУДА РАБОТНИЦ КОКОНОМОТАЛЬНЫХ И КРАСИЛЬНО-ОТДЕЛОЧНЫХ ПРОИЗВОДСТВ

Кафедра гигиены и экологии ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – к.м.н., доцент Хасанов Ф.Дж.

Цель исследования. Изучить особенности условий труда работниц кокономотальных и красильно-отделочных производств.

Материал и методы. Материалом исследования послужили данные анализа информационных обзоров, статистических отчетов и производственных документов предприятия ООО «Насоджи Худжанд». Исследование охватывало особенности условий труда и влияние производственных факторов на здоровье работниц кокономотального и красильных отделов. Всего в исследовании участвовало 130 женщин в возрасте от 20 до 40 лет, работающих на основных рабочих операциях. Для проведения исследования применялась санитарно-гигиеническая экспертиза, выполненная в соответствии с действующими санитарными правилами и нормами (СанПиН) Республики Таджикистан и государственными стандартами (ГОСТРТ). Оценка условий труда проводилась комплексно, с учетом таких параметров как микроклимат, освещенность, уровень шума, эргономики рабочих мест, физической нагрузки и специфики выполняемых операций. Применялись санитарно-гигиенические, медико-социальные, физиолого-гигиенические и статистические методы.

Результаты исследования. Анализ условий труда показал, что значительная часть рабочего времени (80-90%) расходуется на выполнение основных операций, что свидетельствует о высокой физической нагрузке на работниц и преобладании ручного труда. Особое внимание было уделено микроклиматическим условиям. В жаркий период года температура и влажность на рабочих местах часто отклоняются от оптимальных норм, что приводит к дискомфорту и повышенной утомляемости. Дополнительно выявлены неблагоприятные параметры освещенности и повышенный уровень шума, что отрицательно влияет на зрение, концентрацию внимания и психоэмоционального состояния работниц. В пряжекрасильном отделе использовалось оборудование итальянского производства ОВЕМ 500 и ОВЕМ 250, с годовым объемом крашения 350 тонн. Отделочное производство оснащено современными машинами из Германии (Ramish Kleinewefers), Швейцарии (Беннингер – аппарат для холодного и пигментного крашения), Румынии (набивная машина Шторк), Китая (джигер HD618), а также сушильно-ширительными и стабилизационными установками. Несмотря на современное оборудование и высокий уровень квалификации персонала, условия труда остаются напряженными и создают потенциальные риски для здоровья женщин, включая повышенную физическую нагрузку, психоэмоциональное напряжение и воздействие неблагоприятных факторов микроклимата и освещенности.

Выводы. Комплексное применение санитарно-гигиенических, физиолого-гигиенических, медико-социальных и статистических методов позволило осуществить системную оценку условий труда на предприятии и выявить основные факторы риска с последующей разработкой рекомендаций по улучшению условий работы и охране здоровья работников кокономотальных и красильно-отделочных производств. Результаты исследования показали, что совокупность неблагоприятных факторов – высокая физическая нагрузка, дискомфортный микроклимат, шум, недостаточная освещенность и загрязнение воздуха - оказывает комплексное воздействие на здоровье работниц, повышая риск развития хронических заболеваний, снижения работоспособности и психоэмоционального напряжения. Особое значение имеет соблюдение положений Национальной программы правительства Республики Таджикистан о развития шелководства и переработки коконов, направленных на повышение безопасности труда, улучшение условий работы и укрепление здоровья трудоспособного населения.

Камолзода С.Ф.¹, Зарифзода Х.И.¹, Хаитов С.С.².

ВЛИЯНИЕ БЕНЗОЛА НА СОСТОЯНИЕ ОРГАНИЗМА

¹Кафедра гигиена и эпидемиология ГОУ «ХГМУ». Таджикистан.

²Кафедра общественного здравоохранения и медицинской статистики с курсом истории медицины ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино».

Научный руководитель – к.м.н., Насридинов А.А.

Цель исследования. Оценить влияние хронического воздействия бензола на развитие окислительного стресса и обосновать меры его профилактики.

Материал и методы. Анализ данных литературы по воздействию бензола и его роли в развитии окислительного стресса и профессиональных заболеваний у работников нефтехимической отрасли.

Результаты исследования. Ранее показано, что хроническое поступление в организм бензола в дозах превышающих предельно допустимые концентрации (ПДК) приводит к развитию окислительного стресса. Поскольку хорошо известно, что окислительный стресс является одним из важнейших патогенетических звеньев в развитии очень широкого спектра заболеваний, есть основание думать о возможной роли следовых количеств поллютантов, в частности, бензола, в их возникновении.

Изложенное выше позволяет прийти к следующим выводам:

1. Теоретический, заключается в необходимости исследования роли поллютантов в возникновении различных заболеваний у человека, особенно тех, которые определяются как «идиопатические».

2. Практический, обосновывает необходимость применения широкого спектра мероприятий, направленных на выявление признаков окислительного стресса у людей и на ограничении его последствий на организм. Это может быть достигнуто путем рекомендации использования в пищу продуктов, богатых антиоксидантами, приемом препаратов и витаминов, обладающих антирадикальной активностью, а также снижением потребления веществ, с прооксидантной активностью.

Выводы. Хроническое воздействие бензола может вызывать окислительный стресс, способствуя развитию заболеваний, что обосновывает необходимость профилактики и дальнейших исследований.

Камолова Х.Ф.

ФАРҲАНГИ МИЛЛИ ДАР ШАРОИТИ ҶАҶОНИШАВӢ

Кафедраи фарҳои ҷомеашиносии МДТ “ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино” Тоҷикистон

Роҳбари илмӣ: Амонзода С.Б

Дар ҷаҳони муосир раванди ҷаҳонишавӣ таъсири чуқур ба фарҳангҳои миллии дорад. Ҷаҳонишавӣ боиси ҳам муттаҳидсозӣ ва ҳам ҷудошавии фарҳангҳо мешавад. Аз як тараф, он имконият медиҳад, ки фарҳангҳои гуногун омӯхта шаванд, таҷрибаҳои нав ворид гарданд ва мероси фарҳангӣ дар сатҳи байналмилалӣ муаррифӣ шавад. Ин раванд инчунин ба рушди санъат ва фарҳанги муосир бо истифода аз технологияҳои нав мусоидат мекунад. Аз тарафи дигар, ҷаҳонишавӣ метавонад хатарнок бошад, зеро он метавонад аслият ва анъанаҳои миллии, аз ҷумла забонҳои маҳаллӣ ва урфу одати мардуми маҳаллиро камранг созад. Якрангшавии фарҳанг ва таъсири шабакаҳои иҷтимоӣ ва медиаи ҷаҳонӣ ба ҷавонон низ яке аз таҳдидҳои муҳим ба фарҳанги миллии мебошад.

Ҷаҳонишавӣ раванди ҳамгироии кишварҳо ва наздикшавии мардумони ҷаҳон дар соҳаҳои иқтисодӣ, сиёсӣ, иҷтимоӣ ва фарҳангӣ мебошад. Пешрафти технологияҳои иттилоотӣ, интернет, шабакаҳои иҷтимоӣ ва воситаҳои ахбори омма сабаб шуданд, ки ҷаҳон ба як ҷазои ягонаи иттилоотӣ табдил ёбад. Имрӯз инсон метавонад дар як лаҳза бо фарҳанг, мусиқӣ, филм ва анъанаҳои миллатҳои дигар шинос шавад. Ин раванд ҳам таъсири мусбат дорад ва ҳам паёмадҳои манфӣ ба бор меорад.

Аз ҷиҳати мусбат, ҷаҳонишавӣ имконият медиҳад, ки фарҳанги миллии дар арсаи байналмилалӣ муаррифӣ гардад. Масалан, чашни Наврӯз ҳамчун мероси фарҳангии ғайримоддӣ дар сатҳи ҷаҳонӣ шинохта шудааст. Ин боис мегардад, ки мардумони дигар кишварҳо бо таърих ва анъанаҳои миллати тоҷик ошно шаванд. Ҳамчунин табодули фарҳангҳо боиси ғани гардидани маънавияти ҷомеа мегардад. Омӯзиши забонҳои хориҷӣ, рушди сайёҳӣ ва ҳамкориҳои фарҳангӣ имкониятҳои нав фароҳам меоранд.

Дар баробари ин, ҷаҳонишавӣ метавонад ба коста гардидани баъзе арзишҳои миллии сабаб шавад. Паҳншавии фарҳанги оммавӣ, махсусан тавассути филмҳо, мусиқӣ ва шабакаҳои иҷтимоӣ, баъзан ҷавонро

аз анъанаҳои миллӣ дур месозад. Истифодаи аз ҳад зиёди калимаҳои бегона метавонад ба забони модарӣ таъсир расонад. Агар ҷомеа ба тарбияи маънавӣ аҳаммият надиҳад, эҳтимол дорад, ки баъзе унсурҳои фарҳанги миллӣ тадриҷан камранг гарданд.

Ҳифзи фарҳанги миллӣ танҳо вазифаи давлат нест, балки ҳар як шаҳрванд бояд ба забон, таърих ва анъанаҳои миллии худ эҳтиром гузорад. Оила, мактаб ва муассисаҳои фарҳангӣ дар тарбияи насли наврас нақши муҳим мебозанд. Агар ҷавонон аз кӯдакӣ бо фарҳанги миллӣ ошно шаванд, онҳо метавонанд дар баробари қабул кардани дастовардҳои ҷаҳонӣ, арзишҳои миллиро низ ҳифз намојанд.

Хулоса. Ҷаҳонишавӣ як раванди ногузир ва табиӣ мебошад. Он метавонад барои рушди фарҳанги миллӣ имкониятҳои нав фароҳам оварад, аммо ҳамзамон таҳдидҳо низ дорад. Аз ин рӯ, вазифаи асосӣ дар он аст, ки ҷомеа тавонад миёни арзишҳои миллӣ ва дастовардҳои ҷаҳонӣ тавозун барқарор намојад.

Каракулова С.Ш.

РУШДИ АМСИЛАСОЗИИ КОМПЮТЕРӢ ДАР БИОЛОГИЯ

Кафедраи физикаи тиббӣ ва биологӣ бо асосҳои технологияи информатсионии

МДТ “ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино” Тоҷикистон

Роҳбари илмӣ – Асроров С.А.

Мақсади таҳқиқот. Истифодаи технологияи пуриқтидори компютерӣ ва ғояҳои он дар омӯзиш фанни биология.

Мавод ва методҳои таҳқиқот. Дар биология инчунин усулҳои гуногун бештар истифода мешаванд ва дар натиҷаи синтези онҳо бо биология самтҳои нави таҳқиқоти илмӣ ба монанди синергетика, биометрикаи компютерӣ ва ғайра ба миён меорад. Гуногунӣ ашё ва падидаҳои биологӣ ба он оварда расонданд, ки барои тавсифи миқдории онҳо аз ибтидо намојндагиҳои технологияҳои гуногун муосир ҷалб карда шаванд. Аз ин рӯ, рушди минбаъдаи амсиласозии математикӣ дар биология дар роҳи истифодаи воситаҳои муосири технологияҳои компютерӣ ҳамчун воситаи тайёр кардани мутахассисони баландхаттисос, сохтани амсилаҳои пурмазмун, ҷамъоварӣ ва нигоҳдории иттилоот, ки дар натиҷаи омӯзиши ин амсилаҳо ба даст омадаанд, дида мешавад.

Натиҷаи таҳқиқот. Мусаллам аст, ки истифодаи технологияи пуриқтидори компютерӣ ва ғояҳои он дар омӯзиш, тафаккур, дар рушди эмотсионалӣ ва маърифатӣ имкониятҳои нав фароҳам меорад. Қувваи умумии зеҳнии инсонӣ дар барномаҳои компютерӣ мутамарказ шуда, имконияти коркард ва интиқоли иттилоотро дар ҷаҳорҷӯбаи вақти муносиб барои қабул ва ташкили ғайриамалӣ фароҳам мегардад.

Хулоса. Амсиласозии компютерӣ қобилияти кори майнаи сари инсонро ғайриамалӣ намуда, онро ба инкишофи тафаккур дар тамоми шаклҳои худ равона месозад, ки ин шартӣ асосии пешрафт ва рушди илмҳои дигар мебошад. Амсиласозии компютерӣ мустақиман дар баробари технологияҳои зеҳни сунъӣ рушд ӯ инкишоф карда истодааст.

Каримзода П.А., Нурматов У.С.

РОБИАИ БАЛХӢ: ШОИРИ ОШИҚ Ё ОРИФ?

Кафедраи фанҳои ҷомеашиносии МДТ “ДДТХ”, Тоҷикистон.

Роҳбари илмӣ – н.и.с., дотсент Аҳмадиён Ш.Р.

Мақсад. Мондағор гардонидани шахсият ва осори ниёгон, эҳтирому арҷгузорӣ нисбати эшон.

Мавод ва усулҳои пажӯҳиш. китоби “Илоҳинома”-и Шайх Аттор, “Бактошнома”-и Ризоқулихони Ҳидоят ва дигар мақолаҳо дар бораи Робиаи Балхӣ. Усулҳои таҳлилӣ, илмӣ-назариявӣ дар рафти таҳқиқи масъала бар таври васеъ истифода бурда шуд.

Натиҷаи пажӯҳиш. Робиа бинти Каъби Қаздорӣ аз шоирони номдори гумноми қарни чоруми ҳиҷрӣ аст. Қадимтарин маълумоти барҷоймонда аз Робиа матни кӯтоҳе аст, ки Муҳаммади Авфӣ дар “Лубоб-ул-албоб” навиштааст. Дар ин ёддошти кӯтоҳ Робиа ба ҷаҳор маънӣ маррифӣ шудааст: зан, шоир, тавонманд дар сурудани шеърӣ форсӣ ва арабӣ ва ошиқпеша. Аммо сабаб чӣ буд, ки чанде пас (баъди ду аср) Шайх Аттор дар маснави “Илоҳинома” (дар ҳаҷми беш аз 412 байт) ишқи Робиаро ба назм кашида ва ин ишқи заминии Робиаро (бо ғулуме бо номи Бактош) ишқи пок ва орифона ифода намудааст. Аттор Робиаро орифи вораста намебинад, балки ба қавли ӯ ошиқест шӯрида ва онро ончунон моҳирона тасвир кардааст, ки ҳар он кас, ки пас аз вай аз ишқ ва шеърӣ Робиа сухан гӯяд, ўро шӯридаҳол ва ориф қаламдод менамојад.

Абдурахмони Ҷомӣ дар “Нафаҳот-ул-унс” ўро аз зоҳидон ва сӯфиён мешуморад. Пажӯҳишгарони имрӯза низ фаротар аз ончӣ Аттор аз Робиа ба тасвир кашида буд, чизе бештар нагуфтаанд ба ҷуз тақрори суханони гузашта. Албатта инҳо саволе ба миён меояд, ки ба хотири чӣ шоире ошиқ бо сурудаҳои ошиқонаи андаке, ногаҳон дар тӯли таърихи адабӣ ба орифи шӯридаҳол мубадал мешавад. Шайх Аттор дар “Тазкират-ул-авлиё” аз Робиаи Адвия нақл мекунад ва дар асари дигараш “Илоҳинома” аз Робиаи Балхӣ. Яке аз оғоз дар ишқи ҳақиқӣ ғутовор шуд, дигаре дар ишқи маҷозӣ. Аммо Аттор, гарчаде, ки ишқи маҷозиро қобили тавҷеҳ намешуморад, аммо ишқи Робиаро аз он фаротар тасвир мекунад. Аз ин ҷост, ки ишқи маҷозии ўро ба пуле монанд мекунад, ки Робиаро ба ишқи ҳақиқӣ бурда мерасонад. Аттор дар манзумаи худ ишқи сӯзноки вайро тафсири ирфонӣ карда ва пояи ашъори вайро аз замин қандааст ва қайд мекунад, ки :

Камоле буд, дар маънӣ тамомаш,

Баҳона омада, дар раҳ ғуломаш.

Хулоса, қайд кардан ба маврид аст, ки ин масъала боз тадқиқотҳои зиёдеро талаб мекунад, аммо новобаста аз ин гуфтан ба маврид аст, ки ашъори пурсӯз ва шӯрангези ӯ, ки пас аз гузашти айём ва маҳдудаҳои муҳит ба мо расида, нишонаи таъби баланд, андешаи равшан ва баёни ширини ӯст. Ин андак мояи ашъор, ки аз ӯ мерос монда, номашро дар саҳфаи зарини таърихи адабиёти мо абадӣ сохтааст. То замоне, ки кохи назм ва сухани форсии дарӣ устувор ва аз ҳар ҳалале ва газанде дар амон аст, сурудҳои ӯ чун машъали ҷовидон дар шабистони он рахшон ва фурӯзон хоҳад буд.

Нурматов У.С., Каримзода П.А., Шералиев Б.Р.
СИЁСАТИ СУЛҲҚҶЁНАИ ПЕШВОИ МУАЗЗАМИ МИЛЛАТ

Кафедраи фанҳои ҷомеашиносии МДТ “ДДТХ”, Тоҷикистон.
Роҳбари илмӣ – н.и.с., дотсент Аҳмадиён Ш.Р.

Мақсад. Бедор намудани зиракии сиёсии ҷавонон ва арҷгузорӣ ба давлату миллати соҳибистиқлол.

Мавод ва усулҳои пажӯҳиш. Китоб ва барномаҳои дарсӣ, баромадҳои Ҷаноби Олӣ ва Паёмҳои ҳарсолаи Пешвои муаззамии миллат. Усулҳои таҳлилӣ, илмӣ - назариявӣ дар рафти таҳқиқи масъала бар таври васеъ истифода бурда шуд.

Натиҷаи пажӯҳиш. Асосгузори сулҳу ваҳдати миллӣ, Пешвои миллат, Президенти Ҷумҳурии Тоҷикистон, муҳтарам Эмомалӣ Раҳмон аз рӯзҳои аввалини ба сари қудрат омаданашон дар сиёсати худ аз давлатдорӣ гузаштагони худ одоби давлатдориро омӯхта дар сиёсати дохилию хориҷии худ сиёсати сулҳқҷёнаро пешаи кори худ намуданд. Зеро, ки асосгузори миллати тоҷик дар ҳамаи давру замон сиёсати сулҳқҷёнаро доштанд ва ба сари касею миллату халқияте шамшер накашидаанд. Танҳо ба хотири дифоъ аз душман истодагарӣю муборизаҳои далеронаю ҷассуруна бурда, азизтарину муқаддастарин дорои миллаташро ба ифтихори баланд, то ба имрӯз ҳифз намуда ба наслҳои оянда солиму бегазанд ба мерос мондаанд.

Дар воқеъ Пешвои тоҷикон аз таърихи гузаштагони мо ба ҳубӣ оғаҳ ҳасту онро хуб дарк мекунад, ҳамин аст, ки барои насли ояндасози миллати хеш озмунҳои ҷумҳуриявиро, ки барои ҷалби хонандагон ва бедор намудани шавқи китобхонии онҳо эълон намуданд, далели равшанест, аз сиёсати хирадмандонаю сулҳқҷёнаю сулҳпарваронаи Ҷаноби Олӣ Эмомалӣ Раҳмон. Баҳри огоҳӣ ёфтан ва дар қалби ҷавонон бедор намудани ифтихори ватандорӣ нашри китоб ё шоҳасари “Тоҷикон”-и аллома Бобоҷон Ғафуров ва “Шоҳнома”-и безаволи Фирдавсии Тусиро ба ҳар як оилаи тоҷик ройгон тақсим намудан гувоҳӣ гуфтаҳои боло мебошанд, ки бо ин васила дар дили наслҳои гуногуни кишри ҷомеаи имрӯза ҳисси ватандӯстӣ ва ифтихор аз ватандориро парварида, ба қадри ин неъмат арзишмандтарини дунё расанду мисли гузаштагони худ давлатро ба бегонагон насупоранд. Дар ҳар як баромадҳоиашон Пешвои тоҷикон иброз менамоянд, ки ба давлату миллат хиёнат накунад, таърих гувоҳ аст ва асло онро намебахшад.

Имрӯз мо шоҳидем, ки тоҷиконро бо хирадмандтарин миллат ва халқ буданашон мешиносанд, зеро ки ба тамаддуни башарӣ чунин нобиғаҳои илму ирфонро аз қабилӣ Ибни Сино, Форобӣю Ҷалолиддини Румӣ, Хайёму Розӣ, Фирдавсию Ҷомӣ, Саъдию Ҳофиз ва дигаронро додаанд, ки дар тамоми дунё маълуму машҳуранд. Чуноне, ки мегӯянд “Бузургонро бузургон зинда медоранд”. Имрӯз Пешвои тоҷикон дар созмонҳои бонуфузи дунё ворисии ин миллатро баҷой дораду фарзандону нобиғаҳои илмашро пуштибонӣ мекунанд ва ба онҳо арҷ мегузоранд.

Ҳамин аст, ки яке аз асосгузори давлати мутамарказу империяи бузурги “Куруш” дар ҷаҳон ҳамчун аввалин бунёдкунандаи империяи ҷаҳонӣ тавассути сиёсати сулҳқҷёнаи худ, тавонист қонуни умумибашарӣ “Декларатсияи ҳуқуқи башар”-ро эълон карданд. Тавассути қонуни мазкур аксари халқу давлатҳое, ки ба империяи он ҳамроҳ шуданд бе ягон муборизаҳои истиқлолхоҳӣ ба империяи Куруши Кабир дохил шуда, зери сарвари он рушду тарақӣ карда оину дину забону расму оинашонро озодона иҷро менамуданд. Ана ҳамин сиёсати одилонаю сулҳқҷёнаи Куруш буд, ки имрӯз қонуни “Декларатсияи ҳуқуқи башар”-ро ҳамчун қонуни асосии созмони байналмилалӣ қабул намуда, назорати сиёсати дохилию хориҷиро ба танзим мебарорад.

Хулоса, давлати имрӯзаи тоҷикон тибқи қонуниятҳои СММ амал намуда, дар сиёсати дохилию хориҷии худ, сиёсати сулҳқҷёнаро пешбурда истодааст, чунки ин сиёсат сиёсати асосгузори давлатҳои миллати тоҷик буд ва Асосгузори сулҳу ваҳдати миллӣ, Президенти ҶТ муҳтарам, Эмомалӣ Раҳмон аз онҳо мерос гирифта дар сиёсати дохилию хориҷии давлатдорӣ навини тоҷикон мавриди истифодаи худ медиҳад. Сиёсати сулҳқҷёнаи Пешвои миллатро пуштибонӣ менамоем гуфта, ҷавонон худро пайравони асили Пешвои миллат меҳисобанд.

Каримназарова Ш.А., Абдунабиева М.К.
ИЗУЧЕНИЕ ВЛИЯНИЯ ТИПА ТЕМПЕРАМЕНТА НА УСПЕВАЕМОСТЬ СТУДЕНТОВ

Кафедра нормальной физиологии ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибн Сино». Таджикистан.
Научный руководитель - к.м.н., доцент Абдувалиева М.А.

Цель исследования. Изучить взаимосвязь типа темперамента и успеваемости у студентов.

Материал и методы. Сбор материала проведен на кафедре нормальной физиологии Таджикского государственного медицинского университета имени Абуали ибни Сино, методом тест-опросника, который включал 20 вопросов. Среднестатистические данные подсчитаны путём определения среднестатистических величин.

Результаты исследования. В исследование были включены следующие данные: возраст, тип темперамента

та, средний оценочный балл успеваемости в группах, время затрачиваемое студентом на подготовку к занятиям по нормальной физиологии. Расчёт полученных данных и анализ полученных величин. Средний возраст в исследуемой группе колебался от 19 до 21 года, средний показатель составил 19,9 лет. При исследовании типа темперамента в группе выявлена следующая тенденция: «Флегматики» составили основную численность в группе: 12 студентов (60%), «Сангвиники» - данный тип темперамента установлен в 5 случаях (25%), тип темперамента «холерики» и «меланхолики» составили 2 и 1 человек (10% и 5%) соответственно. Средний оценочный балл в исследуемой группе составил 2,77. При подготовке к занятиям для получения среднего оценочного балла, студентами затрачивалось разное время. Из числа «флегматиков» 25% (3 студента) готовятся к занятиям заранее. В 7 случаях (59%) указывали, что готовятся накануне занятия. Также по 1 случаю (8%) указывали, что готовятся в день занятия и даже во время занятий. Величина затрачиваемого времени на подготовку к занятиям составляла: 25% (3 случая) затрачивают менее 1 часа, 25% (3 случая) - 1 час, 41,6% (5 случаев) - более 1 часа и 8,4% (1 случай) – более 2 часов. В группе «сангвиники», в 40% (2 студента) готовятся к занятиям за один день до предстоящих занятий. Подгруппы «готовятся заранее», «в день занятия» и «во время занятия» составили по 20% (по 1 случаю). Время на подготовку «до одного часа» и «более одного часа» наблюдалось с одинаковой частотой и составило по 2 случая (40% соответственно). «Холерики», в 50% случаев готовятся к занятиям заранее, оставшаяся половина - в день занятия. На подготовку к занятиям «холерики» затрачивают всего до 1 часа времени. «Меланхолики», данный тип темперамента наблюдался в 1 случае (5% соответственно), готовятся к занятиям накануне, причем время подготовки занимает в пределах 1 часа.

Вывод. Студентам - «флегматикам» характерна плановость, устойчивость и склонность к длительной концентрации; Студентам - «сангвиникам» характерно вариативное распределение времени для подготовки к занятиям, меньшая системность; Студенты - «холерики» импульсивны и ориентированы на быстрый результат. «Меланхоликам» характерны аккуратность и склонность к структурированной работе.

Каримов Аҳмад

ТЕРРОРИЗМИ АНГЕЗАИ ДИНИДОШТА ВА РОҶУ ВОСИТАҶОИ МУҚОВИМАТБО ОН ДАР ЗАМОНИ МУОСИР

Кафедраи фанҳои ҷомеашиносии МДТ “ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино” Тоҷикистон

Роҳбари илмӣ: доктори илмҳои фалсафа Мирзоев Ғ.Ҷ.

Яке аз махсусиятҳои терроризм ва экстремизми динӣ – сиёсӣ дар ҷаҳони имрӯза, ки ангезаи диниро ба худ гирифтааст, ин худкушии инфиродӣ ва инчунин худкушии дастаҷамъона дар анҷоми амалҳои интиҳорӣ ва ҳамзамон суистифода аз мафкураи диниву эътиқодии шаҳрвандон барои ташкили гурӯҳҳои террористиву ифротӣ мебошад. Мутаассифона, ҳам ҳуди нафарони гумроҳшуда ва иҷрокунадагони ин амалҳо ва ҳам иддае аз муҳаққиқон экстремизму терроризмро ба дин, алаҳхусус ба дини ислом айбниату нисбат медиҳанд, ки ҳатои ҷиддӣ буда шинохти асли масъаларо мушқилтару мураккабтар мегардонад. Вале, ҷунончи Президенти Ҷумҳурии Тоҷикистон, Асосгузори сулҳу ваҳдати миллӣ, муҳтарам Эмомалӣ Раҳмон борҳо зикр намудааст, исломро бо терроризму экстремизм айбният додан ҳатои маҳз буда, аз рӯи инсофу адолат нест, балки таҳрифи рӯирифт аст. Ҳамзамон экстремизм ва терроризм дин, мазҳаб ва миллат надорад ва бо ин зухуроти нангин омехта кардани ислом кори нодуруст аст. Мубориза бо экстремизм, терроризм ва ҷинояткориро харгиз чун мубориза бар зидди дин муаррифӣ набояд кард.

Таҳлилҳо дар ин самт нишон медиҳанд, ки террор ҳамчун амали зӯроварии иҷтимоӣ ва терроризм ҳамчун зухурот аз замонҳои қадим арзи ҳастӣ намуда, то ба имрӯз дар ҷомеаҳои инсонӣ ба шаклу шеваҳои гуногун зухур кардааст. Ин падида фақат ҳоси ҷомеа ва пайравони фарҳанги исломӣ набуда, дар дигар ҷомеаҳо низ дида шуда ва ҳатто аз он ҳам зиёдтару хушунатомезтар вучуд доштааст.

Дар замони муосир, мутаассифона, ин зухурот дар байни пайравони дини ислом зиёдтар реша давонида, ба худ рангу бори диниро гирифтааст, ки ҷомеаи ҷаҳонӣ ва ҳуди равшанфикрони мусулмонро низ нигарон намудааст. Маврид ба зикр аст, ки дар ин самт чанде аз таълимот ва таъйиноти ҷангҳои ҷаҳонӣ ва даъват ба зӯровариву таъбиз, ки дар сарчашмаҳои исломӣ вучуд доранд вобаста ба замони исломи ибтидоӣ ва вазъи таърихӣ даврони пайғамбар ташаққул ёфтаанд, барои ифротгароӣ имрӯза ғизобахш илҳомбахш мешаванд. Таноқузи масъала дар он аст, ки ин гуна таълимотро берун аз контексти муайяни таърихӣ он замон баррасиву таъбир намудан ҳатои маҳз аст ва инро ҳуди илоҳиётшиносони муътадили исломӣ низ қабул кардаанд. Яъне таҳқиқотҳои гуногунсоҳа собит месозанд, ки як ҳуди омил ва заминаи эътиқоди исломӣ дар танҳои сабаби аслии ташаққули ҳаракатҳои экстремистии террористӣ шуда наметавонад. Дар баробари заминаҳои эътиқодиву динбодарӣ, инчунин омилҳои зиёде, чун омилҳои иҷтимоӣ, иқтисодӣ, геополитикӣ, камбизоатӣ, бекорӣ, паст будани сатҳи маърифати ҷавонону шаҳрвандон, муҳоҷирати нодурусти меҳнатӣ, набудани назорати солими оила ва падару модар, тарғибу ташвиқи намояндагони ҳаракатҳои ифротӣ, хоҳиши худозмоя ва дар ғирдорҳои низомиву задухӯрдҳои иштирок намудан ва ғайраҳо дар якҷоягӣ ба ташаққули ин зухурот мусоидат мекунанд ва сабаби ҷалби шаҳрвандон, махсусан ҷавонон ба ҳаракатҳои ифротиву террористӣ мешаванд. Вале, ба назар мерасад, ки дар ин самт бесаводӣ ва ноогоҳии ҷавонон ҳам аз илмҳои дунявӣ ва ҳам аз донишҳои динӣ, ки асоси ҷаҳонбинӣ ва арзишҳои эътиқодии онҳоро ташкил медиҳад, омилҳои асосӣ мебошад. Заминаи диндорӣ таассубонаву хурофотӣ воситаи осони ба доми мубаллиғони ин ҳаракатҳо афтодани ҷавонони ноогоҳ ва зехнияташон ташаққулнаёфта мегардад.

Хулоса. Зухури терроризм ва экстремизми ангезаи динидошта ва ба сафи онҳо пайвастанӣ ҷавонон аз сабабу омилҳои гуногун, аз он ҷумла омилҳои иҷтимоӣ иқтисодӣ ва паст будани маърифати дунявӣ ҷаҳонбинӣ онҳо вобаста аст. Аз ин рӯ, ҷиҳати пешгирӣ намудани ин падидаҳои номатлуб ба назар гирифтани ин омилҳо ва дар зинаи аввалаи ташаққулиашон ба онҳо аз тариқи ғову идеяҳои созанда муқовимат кардан лозим аст.

Каримов М.Р., Гулов Р.А., Одиназода Ф.Ф.

ЮРИДИЧЕСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ЗА ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ПРАВОНАРУШЕНИЯ

Кафедра общественных дисциплин, ГОУ «ХГМУ». Таджикистан.

Научный руководитель – к.ф.н., доцент Гулзода А.А.

Цель исследования. Правовой анализ видов юридической ответственности медицинских работников за нарушения, допущенные в ходе профессиональной деятельности, и изучение проблем правовой квалификации медицинских ошибок в условиях Республики Таджикистан.

Материал и методы. Исследование базируется на нормах Уголовного, Гражданского и Административного кодексов Республики Таджикистан, а также Кодекса здравоохранения РТ. Используются методы системного правового анализа, сравнительно-правовой метод и изучение судебной практики по «медицинским делам».

Результаты исследования. В юридической науке ответственность медицинских работников классифицируется на дисциплинарную, административную, гражданско-правовую и уголовную. Анализ нормативной базы показал: Наиболее сложной является квалификация деяний по статьям уголовного кодекса, связанным с ненадлежащим исполнением профессиональных обязанностей. Ключевой проблемой остается установление прямой причинно-следственной связи между действием (бездействием) врача и наступившим неблагоприятным исходом. Гражданско-правовая ответственность зачастую ложится на медицинское учреждение как работодателя, что влечет за собой иски о компенсации морального и материального вреда. Установлено, что ввиду отсутствия в Республике Таджикистан действующей системы страхования профессиональной ответственности врачей, все финансовое бремя по возмещению ущерба ложится непосредственно на медицинские учреждения или самих работников. Данное обстоятельство снижает уровень правовой и социальной защищенности медицинского персонала и ведет к росту судебных тяжб.

Выводы. Обеспечение законности в сфере медицины требует не только контроля, но и повышения правовой грамотности медицинских работников. Необходимо законодательное разграничение понятий «медицинская ошибка» и «халатность». Учитывая отсутствие в настоящее время системы страхования профессиональной ответственности врачей в Таджикистане, внедрение этого института в будущем может стать эффективным инструментом защиты прав как медиков, так и пациентов, создавая реальные финансово-правовые гарантии в сфере здравоохранения страны.

Каримов М.Р., Гулов Р.А., Зоирова Ш.Х.

ЮРИДИЧЕСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ЗА ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ОШИБКИ: СРАВНИТЕЛЬНО-ПРАВОВОЙ АНАЛИЗ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН

Кафедра общественных дисциплин, ГОУ «ХГМУ». Таджикистан.

Научный руководитель – к.ф.н., доцент Гулзода А.А.

Цель исследования. Комплексный анализ правовых основ гражданской, административной и уголовной ответственности работников сферы здравоохранения. Основная цель заключается в определении границы между объективной медицинской ошибкой и профессиональным правонарушением, а также в разработке рекомендаций по совершенствованию правовой защиты субъектов медицинской деятельности.

Материалы и методы. Методологическую основу работы составляют методы логико-правового, сравнительного и дедуктивного анализа. В качестве источников исследования использованы Кодекс здравоохранения РТ, Уголовный кодекс РТ (статьи 129, 145), Гражданский кодекс РТ и нормативно-правовые акты Министерства здравоохранения и социальной защиты населения РТ.

Результаты исследования. В ходе изучения проблемы были определены следующие аспекты юридической ответственности: Уголовно-правовой аспект: Установлено, что квалификация действий врачей чаще всего осуществляется в рамках статьи 129 УК РТ. Основная сложность заключается в доказывании причинно-следственной связи между действиями врача и неблагоприятным исходом. Исследование показывает, что не каждый неблагоприятный исход является преступлением; медицинская ошибка может быть результатом несовершенства методов диагностики. Имущественная ответственность за вред зачастую ложится на медицинское учреждение. Это обуславливает необходимость внедрения обязательного страхования профессиональной ответственности врачей для обеспечения выплат из страховых фондов. Многие случаи жалоб связаны с неэтичным поведением и несоблюдением врачебной тайны (статья 145 УК РТ). Этическая сторона деятельности напрямую связана с правовой ответственностью. Препятствием является отсутствие независимых медицинских экспертов. Заключение судебно-медицинской экспертизы должны выноситься строго на основе современных клинических стандартов.

Выводы. Для укрепления правовой системы в сфере здравоохранения предлагается: законодательно закрепить в Кодексе здравоохранения РТ понятие «медицинская ошибка»; создать систему страхования профессиональной ответственности врачей; совершенствовать правовые знания медиков через специализированные курсы «Медицинского права».

Каримов М.Р., Гулов Р.А., Одиназода Ф.Ф.
ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ И ОРГАНИЗАЦИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО УПРАВЛЕНИЯ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН

Кафедра общественных дисциплин, ГОУ «ХГМУ». Таджикистан.

Научный руководитель – к.ф.н., доцент Гулзода А.А.

Цель исследования. Комплексный анализ правовых основ и организационно-управленческих механизмов в сфере здравоохранения Республики Таджикистан, а также разработка рекомендаций по совершенствованию отраслевого законодательства в современных условиях.

Материал и методы. Материалом исследования послужили Конституция Республики Таджикистан, Кодекс здравоохранения РТ, профильные нормативные правовые акты и государственные стратегии. В процессе работы использовались сравнительно-правовой, логический методы и метод системного анализа.

Результаты исследования. В ходе исследования установлено, что государственное управление сферой здравоохранения в Республике Таджикистан базируется на принципах доступности, качества и гарантии прав граждан на охрану здоровья. Анализ нормативных актов показал: Принятие Кодекса здравоохранения Республики Таджикистан создало прочную правовую базу для регулирования общественных отношений в данной сфере. Система управления носит многоуровневый характер, где ключевую роль в реализации государственной политики играет Министерство здравоохранения и социальной защиты населения как центральный орган исполнительной власти. Наряду с достижениями, всё еще наблюдаются определенные правовые пробелы в вопросах управления частными медицинскими организациями и механизмов юридической ответственности медицинских работников. Анализ показывает, что порядка 20-25% проблем в управлении отраслью связаны с недостаточной координацией между местными и центральными органами власти.

Выводы. Совершенствование правовых основ управления здравоохранением является важнейшим фактором обеспечения национальной безопасности страны. Для повышения эффективности государственного управления необходимо ускорить процесс цифровизации отрасли и усилить механизмы государственно-общественного контроля. Результаты исследования могут быть использованы в процессе совершенствования законодательства в области здравоохранения.

Каримова Нигина
МЕТАФОРИЧНОСТЬ МУЗЫКИ КАК СРЕДСТВО РАЗВИТИЯ РУССКОЙ РЕЧИ В ПОЛИЛИНГВАЛЬНОЙ СТУДЕНЧЕСКОЙ АУДИТОРИИ

Кафедра русского языка ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель – Лысых О.А.

Цель исследования. Обосновать эффективность использования музыкальных произведений как средства эмоциональной стимуляции и риторического инструмента при обучении русскому языку студентов в иноязычной аудитории.

Материал и методы. Материалом послужил анализ рефлексивных эссе студентов на тему восприятия музыкального искусства. В работе использованы методы лингвистического наблюдения, сравнительно-типологический анализ и метод интроспекции (самоанализа) эмоционального состояния в процессе прослушивания фонограмм.

Результаты. Риторика и музыкальное произведение рассматривается в контексте «музыкальной риторики». Риторический вопрос «За что можно любить музыку?» выступает в тексте эссе как композиционный центр, позволяющий автору выстроить систему аргументации. Музыка в данном аспекте понимается как универсальный код (метаязык), способный выразить смыслы, недоступные прямой вербализации, что особенно важно для студентов, испытывающих лексический дефицит в неродном языке.

Включение музыки в процесс изучения русского языка выполняет компенсаторную функцию. Музыкальный фон снижает психологический барьер и «шум» (стресс при говорении), облегчая подбор языковых средств. Лексический запас расширяется через ассоциативный ряд (музыка – память – эмоция), превращая процесс изучения языка из механического заучивания в личностно-ориентированный процесс.

Выводы. Во-первых, музыка является мощным средством суггестивного воздействия, способствующим раскрытию творческого потенциала при чтении и изучении текстов на русском языке. Во-вторых, использование риторических фигур (вопросов, цитирования поэтов о музыке) на музыкальном фоне повышает убедительность речи и структурирует мышление студента. В-третьих, музыкальный компонент в обучении русскому языку в полилингвальной аудитории позволяет преодолеть коммуникативные барьеры и установить глубокую психоэмоциональную связь между изучаемым языком и личным опытом студента.

Каримова Ф.М.¹, Каримова Ш.С.¹, Маликов Н.В.¹.
ИННОВАЦИЯ В ТЕСТИРОВАНИИ: ОНЛАЙН ЗАКАЗ И ДОСТАВКА ТЕСТОВ НА ВИЧ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН

¹Государственное учреждение «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД»

²Кафедра эпидемиологии имени профессора Рафиева Х.К.

ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.

Научный руководитель – к.м.н. ²Солиев А.А.

Цель исследования. Оценка доступности и эффективности онлайн заказа и доставки слюновых экспресс-тестов на ВИЧ в Республике Таджикистан.

Материал и методы. Проведен анализ статистических данных по онлайн заказу и охвату целевых групп инновационным методом тестирования ВИЧ через платформу hivtest.tj по всей стране. Сбор данных осуществлен в системе hivtest.tj, а анализ данных произведен с использованием Microsoft Excel за период январь - декабрь 2025 года.

Результаты исследования. По результатам анализа данных онлайн платформы hivtest.tj за период январь-декабрь 2025 года установлено, что онлайн-заказ и доставка слюновых экспресс-тестов на ВИЧ являются одним из современных инструментов расширения доступа населения к услугам тестирования. Данная услуга была доступна пользователям по всей территории Республики Таджикистан и позволила получить тест без посещения медицинских учреждений, что способствует повышению конфиденциальности и удобства прохождения тестирования. В течение отчетного периода через платформу поступило 2914 онлайн-заказов на получение слюновых экспресс-тестов на ВИЧ, из которых 2770 тестов были успешно доставлены пользователям. Из общего числа получателей тестов 479 человек сообщили о результатах проведенного тестирования через онлайн-платформу, среди которых у 16 человек был выявлен положительный результат на ВИЧ. Полученные данные свидетельствуют о том, что внедрение онлайн-сервисов способствует расширению охвата населения услугами тестирования, повышает доступность ранней диагностики ВИЧ и позволяет выявлять новые случаи инфекции, включая среди лиц, которые ранее могли не обращаться в медицинские учреждения. Услугой онлайн заказа также воспользовались 109 представителей ключевых групп населения, которые подвержены высокому риску заражения ВИЧ. Согласно оценкам, среднее время доставки теста с момента заказа составляет 2 дня, с учетом оформления и доставки тестов в самые отдаленные регионы республики. Наибольшее число тестов заказаны в г. Душанбе (1372), в Согдийской области (604) и в Горно-Бадахшанской автономной области (499), что свидетельствует о высоком уровне востребованности данной услуги в различных регионах страны.

Выводы. Полученные результаты подтверждают, что внедрение системы онлайн-заказа и доставки слюновых экспресс-тестов является эффективным инструментом повышения доступности тестирования на ВИЧ в Республике Таджикистан. Данный подход обеспечивает удобный, конфиденциальный и быстрый доступ к услугам тестирования, а также способствует вовлечению в тестирование лиц, которые ранее могли не обращаться в медицинские учреждения. Дальнейшее развитие онлайн-платформ, расширение информирования населения и интеграция подобных цифровых сервисов в национальные программы профилактики ВИЧ могут способствовать увеличению охвата тестированием, раннему выявлению новых случаев ВИЧ-инфекции и повышению эффективности профилактических мероприятий в стране.

Касирова С.Х.

ТАРҶУМАИ ҶОНИШИНҶОИ ИНКОРӢ ДАР ЗАБОНҶОИ ТОҶИКӢ ВА АНГЛИСӢ

Кафедраи забонҳои хориҷӣ,

МДТ “ДДТТ ба номи Абуали ибни Сино”. Тоҷикистон

Рохбари илмӣ – муаллими калони кафедра Ҳамроева С.К.

Мақсади таҳқиқот. Мақсади ин мақола таҳлили хусусиятҳои сохторӣ ва маъноии ҷонишинҳои инкорӣ ва муайян намудани роҳҳои дурусти тарҷумаи онҳо мебошад.

Мавод ва усулҳо. Забон воситаи асосии муошират буда, таҳқиқи воҳидҳои грамматикӣ ва семантикии он яке аз самтҳои муҳими забоншиносии муқоисавӣ ба шумор меравад. Дар ин замина, омӯзиши ҷонишинҳои инкорӣ дар забонҳои тоҷикӣ ва англисӣ аҳамияти вижа дорад, зеро онҳо дар тарҷумаи байни ин ду забон мушкилоти муайян ба бор меоранд. Ҷонишинҳои инкорӣ дар забонҳои тоҷикӣ ва англисӣ хусусияти сохтории гуногун доранд. Онҳо дар забонҳои муқоисашаванда дорои маънои инкори умумӣ мебошанд, вале аз ҷиҳати сохтор хусусиятҳои умумӣ ва ҳам фарқкунанда доранд. Ногуфта намонад, ки ҷонишинҳои манфии забони тоҷикӣ аз ҷиҳати сохтор пурраю ҳаматарафа омӯхта нашудаанд ва дар ин бобат ақидаҳои гуногуни забоншиносон вучуд дорад. Маълумоти умумиро дар китобҳои дарсӣ барои мактабҳои миёна ва олӣ пайдо кардан мумкин аст.

Натиҷаҳои таҳқиқот. Мутаассифона, то имрӯз ягон тадқиқоти алоҳидае мавҷуд нест, ки ин масъаларо дар забони адабии ҳозираи тоҷик ва ҳам дар муқоиса бо забони англисӣ ба пуррагӣ баррасӣ карда бошад. Нахустин иттилооти нисбатан пурратарро дар бораи сохтори ҷонишинҳои инкорӣ дар забони тоҷикӣ дар китоби дарсӣ барои мактабҳои олии соли 1956 ёфтан мумкин аст, ки дар он ҷонишини манфии ҳеҷ ва 6 шаклҳои таркиби он: ҳеҷ кӣ, ҳеҷ чӣ, ҳеҷ кас, ҳеҷ чиз, ҳеҷ як, ҳеҷ кадом таъкид шудааст. Ҷонишинҳои инкорӣ дар забонҳои тоҷикӣ ва англисӣ хусусияти сохтории гуногун доранд. Онҳо дар забонҳои муқоисашаванда дорои маънои инкори умумӣ мебошанд, вале аз ҷиҳати сохтор хусусиятҳои умумӣ ва ҳам фарқкунанда доранд. Ногуфта намонад, ки ҷонишинҳои манфии забони тоҷикӣ аз ҷиҳати сохтор пурраю ҳаматарафа омӯхта нашудаанд ва дар ин бобат ақидаҳои гуногуни забоншиносон вучуд дорад.

Хулосаҳо. Мутаассифона, то имрӯз ягон тадқиқоти алоҳидае мавҷуд нест, ки ин масъаларо дар забони адабии ҳозираи тоҷик ва ҳам дар муқоиса бо забони англисӣ ба пуррагӣ баррасӣ карда бошад.

Каххарова З.Т.
МОРФОЛОГИЯ ВОЛОС ПОД ВОЗДЕЙСТВИЕМ ВНЕШНИХ ФАКТОРОВ (СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИЙ АСПЕКТ)

Кафедра судебной медицины и медицинского права,
Ташкентского государственного медицинского университета, Узбекистан
Научный руководитель – к.м.н., доцент Бахриев И.И.

Цель исследования. Научное обоснование и внедрение усовершенствованных методов судебно-медицинского анализа волос, направленных на минимизацию влияния временного интервала между изъятием и исследованием объектов на достоверность экспертных выводов.

Материал и методы. Проведено шесть экспериментальных исследований в природных и лабораторных условиях. Изучено 3668 волос от 43 лиц с учётом пола, возраста и анатомической локализации. Применялись световая и электронно-сканирующая микроскопия. Оценивалось влияние водной среды (пресной, гнилостной), низких температур (-10°C), ультрафиолетового излучения (искусственного и естественного), а также временно-го фактора (до 6 лет). В водных опытах экспозиция составляла 2 месяца и 1 год; предусматривались контрольные варианты хранения в дистиллированной воде и в сухом виде. УФ-облучение моделировалось бактерицидными лампами (253,7 нм), а также естественной инсоляцией. Отдельно исследована динамика морфологических признаков волос одного и того же лица с интервалом 6 лет.

Результаты исследования. Установлено, что при хранении в дистиллированной воде до 1 года индивидуализирующие микроморфологические признаки сохраняются; отмечается лишь частичное отслоение чешуек кутикулы без утраты диагностической информативности. Низкие температуры (-10°C) не вызывают существенных изменений структуры волос, проявляя консервирующий эффект. В условиях пересыхающего колодца уже через 2 месяца выявлены выраженные деструктивные изменения: разложение волосных луковиц, продольные трещины, повреждения стержня, полное или почти полное разрушение кутикулы, что делает невозможным сравнительное исследование и ДНК-анализ. Через 1 год отмечалась фрагментация волос и утрата индивидуализирующих признаков. В условиях пруда морфологические признаки сохранялись до 2 месяцев, однако через 1 год наблюдались разрушение кутикулы, изменение пигмента и микробные наслоения; идентификационные признаки в большинстве случаев утрачивались. Скорость деструкции зависела от цвета, толщины волос, их онтогенетической стадии и факторов среды. Ультрафиолетовое излучение вызывало изменения цвета и структуры, сходные с химическим обесцвечиванием. Наиболее чувствительными оказались светлые и тонкие волосы; у 25 % образцов повреждался кутикулярный слой, уменьшалась толщина стержня. У седых волос формировались продольные трещины без изменения цвета. Существенных гендерных различий не выявлено. При естественной инсоляции изменения преимущественно затрагивали поверхностные слои волосного покрова. Динамическое исследование показало, что при правильном сборе, высушивании и хранении (без влаги и доступа УФ-лучей) микроморфологические признаки волос сохраняют стабильность не менее 6 лет. Изменения касались главным образом искусственно окрашенных волос и процессов поседения; при полном поседении диагностическая информативность существенно снижается ввиду сохранения преимущественно рисунка кутикулы.

Выводы. Гнилостная водная среда разрушает волосную луковицу и утрачивает индивидуализирующие признаки, исключая морфологическую и генетическую идентификацию. Низкие температуры оказывают консервирующий эффект. УФ-излучение вызывает структурно-пигментные изменения, учитываемые при сравнении. При правильном изъятии и хранении экспертиза возможна не менее 12 лет. Данные уточняют критерии устойчивости микроморфологических признаков и повышают достоверность заключений.

Каюмова Муслима
ФОРМИРОВАНИЕ КОНЦЕПТА «РОДИНА» В ПРОЦЕССЕ ИЗУЧЕНИЯ ПРОИЗВЕДЕНИЙ ТАДЖИКСКИХ И РУССКИХ КЛАССИКОВ НА ЗАНЯТИЯХ ПО РУССКОМУ ЯЗЫКУ

Кафедра русского языка ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан
Научный руководитель – профессор Юлдошев У.Р.

Цель исследования. Проанализировать методические возможности сравнительного изучения лингвокультурного концепта «Родина» на материале классической литературы Таджикистана и России для духовно-нравственного воспитания студентов-медиков.

Материал и методы. Материалом исследования послужат поэтические и прозаические тексты А. Рудаки, С. Айни, Лоика Шерали, а также А. С. Пушкина, М. Ю. Лермонтова и С. А. Есенина. В работе применялись сопоставительный метод, лингвокультурологический анализ и метод построения ассоциативных полей концепта «Родина» в двуязычной аудитории.

Результаты. В ходе исследования установлено, что концепт «Родина» является центральным в ценностной системе студентов. Сопоставительный анализ текстов выявил общность архетипических образов: «мать», «дом», «родная земля», «истоки». В таджикской классике акцент часто делается на исторической преемственности и воспевании родного края (Бухара, Самарканд, просторы Таджикистана), тогда как в русской литературе концепт дополняется образами «широты души», «верности истокам» и «ностальгии». На занятиях по русскому языку использование параллельных текстов (например, стихотворений Лоика Шерали «Модар» и С. Есенина «Письмо матери») позволяет студентам глубже осознать универсальность патриотических чувств. Это способствует не только расширению лексического запаса (синонимы к слову «Отчизна», «Отечество», «Ватан»), но и формированию гражданской позиции будущего врача как интеллигента и патриота.

Выводы. Интеграция национального и мирового литературного наследия в учебный процесс создаёт прочный фундамент для воспитания любви к родному краю. Сравнительное изучение классиков двух народов помогает нам, студентам, осознать Родину как высшую духовную ценность, объединяющую профессиональный долг и личную ответственность. Развитие речевых компетенций на базе таких высоких концептов способствует формированию целостной личности врача, способного к межкультурному диалогу и глубокому сопереживанию.

Каюмова Муслима

ЭСТЕТИЧЕСКИЙ И ВОСПИТАТЕЛЬНЫЙ ПОТЕНЦИАЛ ОПИСАНИЙ РУССКОЙ ПРИРОДЫ В ПРОИЗВЕДЕНИЯХ КЛАССИКОВ НА ЗАНЯТИЯХ ПО РУССКОМУ ЯЗЫКУ

Кафедра русского языка ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель – профессор Юлдошев У.Р.

Цель исследования. Раскрыть методические возможности использования пейзажных описаний в произведениях русских классиков для развития языковой компетенции и формирования эстетического мировоззрения студентов-медиков.

Материал и методы. В работе проанализированы фрагменты текстов И.С. Тургенева, И.А. Бунина, К.Г. Паустовского и С.А. Есенина. Использовались методы лингвостилистического анализа, описательного метода и проектирования творческих заданий (сочинения-миниатюры, подбор эпитетов, выразительное чтение) для студентов-медиков.

Результаты. В ходе исследования выявлено, что изучение описаний природы является эффективным инструментом в обучении русскому языку как неродному. Работа с текстами классиков позволяет нам, студентам, освоить богатый пласт образительно-выразительных средств (метафор, олицетворений, сравнений), что существенно обогащает наш лексический запас. С методической точки зрения пейзаж выступает как идеальная основа для развития навыков монологической речи. С позиции воспитания созерцание красоты природы через классическую литературу способствует формированию экологического сознания и этического отношения к окружающему миру. Установлено, что глубокое понимание «души» природы в русской литературе помогает студентам лучше понимать изучаемый язык и его возможности, развивая эмоциональный интеллект и способность к эстетическому сопереживанию.

Выводы. Таким образом, тексты русских классиков о природе представляют собой ценный дидактический материал, способствующий развитию речевой культуры и расширению нашего кругозора как будущих специалистов. Эстетическое восприятие художественного слова формирует у студентов гармоничную личность, что важно для врача, деятельность которого основана на принципах гуманизма. Интеграция литературного пейзажа в учебный процесс занятия обеспечивает не только образовательные результаты, но и решает задачу духовно-нравственного совершенствования молодёжи.

Клейманова Т.К.

КОМПОНЕНТЫ ЖИДКОСТИ ЭЛЕКТРОННЫХ СИГАРЕТ И ПОСЛЕДСТВИЯ ОТ ИХ УПОТРЕБЛЕНИЯ.

Кафедра биологии и генетики ФГБОУ ВО «Астраханский ГМУ» Минздрава России

Научный руководитель- доцент, к.м.н. Хужахметова Л.К.

Цель исследования. Изучить компоненты электронной сигареты и их влияние на организм. Узнать осведомленность людей в вопросах влияния электронных сигарет путем анкетирования. Проанализировать данные анкеты. Подвести итоги.

Материал и методы. В состав жидкости входят: **пропиленгликоль (62%)**: вызывает раздражение дыхательных путей и ЖКТ, аллергию, спазм бронхов, повреждает слизистую. Влияет на давление, пульс и уровень сахара. **Глицерин (35%)**: приводит к воспалению и скоплению жидкости в легких, эмфиземе, обезвоживанию, нарушению вкуса и обоняния.

Ароматизатор (4%): может вызывать головную боль, утомляемость, нарушения сна и когнитивных функций, аллергию и гибель клеток. **Никотин (3,6%)**: психоактивное вещество, вызывающее зависимость. Угнетает работу организма и повышает риск онкологии.

Метод. анкетирование проводилось среди людей 3 возрастных групп. Анкета включала вопросы: об осведомленности о вреде и составе электронных сигарет, распространенности в окружении и личном опыте курения.

Результаты исследования. Первая группа: от 12 до 18

1. Осведомленность о составе: минимальный уровень знаний среди всех опрошенных (7%). Подростки делают вывод, что они безопасны, основываясь исключительно на сенсорной (вкусо-ароматической) оценке продукта без изучения его химического состава. 2. Отношение: преобладает неопределенность (80% — нейтральные и затруднившиеся). Только 15% настроены негативно, а 5% считают курение нормой. 3. Распространенность: высокая (70% имеют курящих в окружении, больше половины пробовали сами). 4. Осведомленность о вреде: критически низкая. 55% не знают, вредны ли сигареты, а 15% уверены в их безвредности.

Вторая группа: от 35 до 45

1. Осведомленность о составе: показатель в 35% свидетельствует о том, что более трети респондентов среднего возраста способны к оценке компонентов электронной сигареты. Вероятными факторами выступает

личный опыт потребления (попытки отказа от курения), доступ к специализированным источникам информации и более высокий уровень образования. 2. Отношение: преобладает негативное (45%), но велика доля сомневающих (53%). 3. Распространенность: умеренная (45% сталкиваются). Показатели курения схожи с молодежью, вероятно, за счет перешедших с обычных сигарет. 4. Осведомленность о вреде: Средняя. Большинство признают вред, но каждый третий еще не определился.

Третья группа: от 60 до 70

1. Осведомленность о составе: умеренный уровень информированности (15%) при отсутствии личного потребительского опыта у большинства респондентов данной группы, вероятно, является результатом просмотра телевизионных программ о здоровье. 2. Отношение: резко негативное (85%). Минимум сомневающих. 3. Распространенность: крайне низкая (лишь 10% сталкиваются, в основном через младших родственников; 90% не пробовали). 4. Осведомленность о вреде: Высокая (87% уверены во вреде).

Выводы. Введение в организм синтетических химических соединений и высоких доз никотина не позволяет считать электронные сигареты безопасным продуктом. Долгосрочные последствия регулярного использования вейпов продолжают изучаться, но текущие данные подтверждают их токсическое воздействие на организм. Необходимо распространять информацию о том, что пищевые добавки в их составе при вдыхании становятся ядом. Именно знание конкретного состава может стать ключевым мотивом для отказа от курения.

**Книжникова А.Е., Бурлишкая А.Г., Куранов Д.С.
ИММУННЫЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ ОЖИРЕНИИ**

Кафедра патологической физиологии ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России

Научный руководитель – к.м.н., доцент Тризно Е.В.

Цель исследования. Целью данного исследования является анализ патофизиологических механизмов, связывающих процесс ожирения с нарушениями иммунной системы.

Материал и методы. Проведен анализ современной научной литературы, посвящённых иммунометаболическим нарушениям при ожирении. Использованы методы теоретического обобщения, сравнительного анализа и систематизации данных исследований.

Результаты исследования. В ходе проведенного анализа установлено, что ожирение сопровождается формированием хронического системного воспаления низкой степени активности, ключевым источником которого является гипертрофированная жировая ткань. Пусковым механизмом выступает гипоксия адипоцитов, обусловленная их увеличением в размере и нарушением микроциркуляции. Это приводит к развитию клеточного стресса и апоптоза, сопровождающихся выделением хемокинов (в частности MCP-1), привлекающих моноциты крови. Инфильтрируя жировую ткань, моноциты дифференцируются в макрофаги, преимущественно провоспалительного фенотипа M1, которые формируют характерные «коронные» структуры вокруг поврежденных адипоцитов. Данные клетки активно продуцируют провоспалительные цитокины (ФНО-α, ИЛ-6), поддерживая хроническое воспаление и способствуя развитию инсулинорезистентности.

Одним из ключевых звеньев патогенеза является нарушение баланса адипокинов. Отмечается повышение уровней лептина и резистина, обладающих провоспалительным действием, на фоне снижения концентрации адипонектина, обладающего противовоспалительными и инсулиносенсибилизирующими свойствами. Данный дисбаланс усиливает воспалительные реакции и усугубляет метаболические нарушения.

Со стороны врожденного иммунитета наблюдается снижение хемотаксиса и фагоцитарной активности нейтрофилов, уменьшение цитотоксичности NK-клеток и нарушение антигенпрезентирующей функции дендритных клеток. Дополнительно страдают барьерные механизмы защиты, что облегчает проникновение патогенов. Изменения адаптивного иммунитета характеризуются снижением продукции наивных Т-лимфоцитов вследствие инволюции тимуса, сдвигом дифференцировки Т-хелперов в сторону провоспалительных субпопуляций (Th1, Th17) и угнетением регуляторных Treg-клеток. Также отмечается функциональное истощение Т- и В-лимфоцитов, что приводит к снижению эффективности противомикробного и противоопухолевого иммунного ответа.

В совокупности данные изменения формируют состояние метаболической иммуносупрессии, которое клинически проявляется повышенной восприимчивостью к инфекционным заболеваниям, более тяжелым их течением, а также сниженной эффективностью вакцинации вследствие нарушения формирования иммунологической памяти.

Выводы. Ожирение является сложным иммунометаболическим заболеванием, в основе которого лежит хроническое системное воспаление. Иммунные нарушения при ожирении носят комплексный характер и затрагивают все звенья иммунной системы, формируя состояние метаболической иммуносупрессии.

**Кобилев К.А., Мирзоева Н.М., Махмадализова Ф.М.
ОШИБКИ ПРИ ПРИГОТОВЛЕНИИ ЛЕЙКОФОРМУЛЫ**

Кафедра клинико-лабораторной диагностики ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель: к.х.н. Махкамзода Б.Х.

Цель исследования. Выявить основные ошибки, при приготовлении лейкоформулы и её окрашивании.

Материал и методы. Для проведения исследования использовались как теоретические, так и практические методы. Теоретическое исследование заключалось в изучении литературы по подготовке мазков и окра-

шиванию, а также анализе возможных причин ошибок. Практическая часть заключалась в наблюдении за процессом окрашивания мазков и выявлении ошибок, связанных с неверным использованием красителей, недостаточным или избыточным временем обработки, а также с нарушением пропорций растворов. В эксперименте использовались стандартные лабораторные реагенты для окрашивания по методу Романовского-Гимзы.

Результаты исследования. Наиболее часто встречающимися ошибками являются: недостаточное время окрашивания мазка в растворах красителей, использование старых или неправильно хранимых реагентов, что приводит к некорректному окрашиванию клеток, а также неполное или избыточное высушивание мазка. В частности, неправильная подготовка мазка, которая не позволяет получить равномерный слой клеток, существенно влияет на точность подсчета лейкоцитов и их классификацию. Кроме того, ошибки в описании окрашенных клеток могут быть связаны с недостаточным опытом лаборанта или использованием низкого качества оборудования. В ходе эксперимента было выявлено, что даже минимальные отклонения в подготовке мазка или окрашивании могут сильно исказить лейкоформулу, что делает необходимым строгий контроль качества на всех этапах исследования.

Вывод. Из проведенного исследования следует, что ошибки при приготовлении лейкоформулы и её окрашивании могут иметь серьёзные последствия для точности диагностики. Важно соблюдать все этапы приготовления мазка, корректно использовать реагенты и строго следовать инструкциям по методикам окрашивания. Для улучшения качества исследования необходимо регулярно проводить обучение и аттестацию персонала, а также применять современные методы контроля качества, чтобы минимизировать влияние человеческого фактора.

Кобилов К.А., Курбонова М.Ф., Шариова С.Д.

ЧРЕЗВЫЧАЙНЫЕ СИТУАЦИИ В КЛИНИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРИИ И МЕРЫ БЕЗОПАСНОСТИ

Кафедра клиничко-лабораторной диагностики ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель - к.х.н. Махкамзода Б.Х.

Цель исследования. Комплексный анализ чрезвычайных ситуаций, причины их возникновения, влияния ситуаций на качество диагностики медперсонала.

Материал и методы. Материалом исследования послужили действующие санитарно-эпидемиологические нормы и правила, регламентирующие деятельность клиничко-диагностических лабораторий, инструкции по охране труда, стандарты биологической безопасности, а также данные научной и учебно-методической литературы. В работе использованы методы анализа нормативной документации, систематизации и обобщения информации о типичных аварийных ситуациях, а также сравнительный анализ причин их возникновения. Рассматривались случаи разлива биологического материала, повреждения пробирок с кровью и другими биологическими жидкостями, случайные уколы и порезы, нарушение правил утилизации отходов класса Б и В, выход из строя автоматических анализаторов и холодильного оборудования, перебои в электропитании, нарушение температурного режима хранения реагентов и воздействие химических веществ на персонал.

Также были изучены алгоритмы реагирования на чрезвычайные ситуации, включающие локализацию источника опасности, использование средств индивидуальной защиты, проведение экстренной дезинфекции, медицинское обследование пострадавших сотрудников и документирование инцидента с последующим анализом причин.

Результаты исследования. В ходе анализа установлено, что наибольший удельный вес среди чрезвычайных ситуаций занимает человеческий фактор, проявляющийся в несоблюдении стандартных операционных процедур, нарушении правил работы с биологическим материалом и недостаточной концентрации внимания при выполнении манипуляций. Существенную роль также играют технические неисправности оборудования и несвоевременное проведение его профилактического обслуживания, что приводит к остановке рабочего процесса и риску утраты диагностически значимых образцов. Выявлено, что в лабораториях, где регулярно проводится обучение персонала, контроль знаний по технике безопасности и внутренний аудит соблюдения санитарных требований, частота аварийных ситуаций значительно ниже, а последствия инцидентов менее выражены.

Выводы. Чрезвычайные ситуации в клинической лаборатории представляют серьёзную угрозу для здоровья сотрудников и достоверности результатов исследований, однако их возникновение в большинстве случаев может быть предотвращено при условии строгого соблюдения санитарно-эпидемиологических требований, регулярного обучения персонала, своевременного технического обслуживания оборудования и внедрения эффективной системы внутреннего контроля качества и безопасности. Комплексный подход к профилактике и готовности к нештатным ситуациям обеспечивает стабильную и безопасную работу клинической лаборатории.

Кодирова Ё.Н.
ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ ГОРМОНАЛЬНОЙ И СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ РЕГУЛЯЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА И ОЖИРЕНИЕМ НА ФОНЕ ТЕРАПИИ АМИОДАРОНОМ

Кафедра нормальной физиологии ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан
Научный руководитель - к.м.н. Арабзода С.Н.

Цель исследования. Изучить особенности гормональной регуляции и углеводного обмена у пациентов с СД 2 типа и ожирением при терапии амиодароном

Материал и методы. Проведен ретроспективный анализ историй болезни 6 пациентов в возрасте 38–75 лет, находившихся на лечении в отделениях эндокринологии и кардиологии больницы имени Карима Ахмеда в 2024–2025 гг.

Результаты исследования. У всех пациентов выявлены нарушения углеводного обмена, отражающие срыв физиологической регуляции гликемии. СД 2 типа диагностирован у 83,3% пациентов, у одного подтверждена выраженная инсулинорезистентность (НОМА-IR 5,45), что свидетельствует о снижении чувствительности инсулиновых рецепторов и нарушении GLUT-зависимого транспорта глюкозы. Показатели HbA1c (6,3–6,6%) и эпизоды гипергликемии указывают на дисбаланс между печеночной продукцией глюкозы и ее утилизацией. Структурное ремоделирование миокарда выявлено у большинства пациентов; снижение фракции выброса менее 50% зарегистрировано в половине случаев (минимум до 33%). Эти изменения отражают нарушение физиологических механизмов сократимости кардиомиоцитов и кальциевого гомеостаза. Тиреоидная дисфункция выявлена у 16,6% (ТТГ 16 мкМЕ/мл при снижении СвТ4), что соответствует амиодарон-индуцированному гипотиреозу и свидетельствует о нарушении отрицательной обратной связи в системе «гипоталамус – гипофиз – щитовидная железа».

Выводы. У пациентов с СД 2 типа и ожирением на фоне терапии амиодароном наблюдается комплексное нарушение физиологических механизмов гормональной регуляции. Инсулинорезистентность, изменения тиреоидной оси и снижение сократительной функции миокарда демонстрируют глубокую дезадаптацию организма при метаболической патологии. Полученные данные подчеркивают необходимость строгого учета механизмов обратной связи и ионного баланса при назначении амиодарона данной категории лиц.

Кодирова Ё.Н.
ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ СНА И РЕПРОДУКТИВНОЙ ФУНКЦИИ У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА

Кафедра нормальной физиологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан
Научный руководитель-старший преподаватель Зухурова П.М.

Цель исследования. Оценить особенности качества сна и определить его возможную роль в физиологической регуляции гипоталамо-гипофизарно-яичниковой оси у женщин репродуктивного возраста на основе анализа клинических проявлений менструальной функции.

Материал и методы. Было проведено одномоментное описательное исследование с участием 101 женщины репродуктивного возраста (студентки 4 курса медицинского факультета). Качество сна оценивалось с использованием валидизированного опросника Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), включающего 7 компонентов и суммарный индекс от 0 до 21 балла; значение более 5 баллов расценивалось как снижение качества сна. Оценка менструальной функции включала анализ регулярности цикла, выраженности предменструального синдрома, наличия альгодисменореи и характера менструальных выделений. Статистическая обработка выполнена методами описательной статистики с определением абсолютных и относительных показателей.

Результаты исследования. Средний суммарный показатель PSQI составил 6,7 балла, медиана — 6 баллов. Снижение качества сна ($PSQI > 5$) выявлено у 61 из 101 участницы (60,4%). Симптомы предменструального синдрома зарегистрированы у 71 студентки (70,3%), альгодисменорея — у 28 (27,7%). Скудные менструальные выделения отмечены у 18 участниц (17,8%), обильные — у 7 (6,9%). Полученные данные свидетельствуют о высокой распространенности десинхронизации циркадной регуляции среди обследованных. В физиологическом аспекте сон является ключевым регулятором нейроэндокринных процессов. Супрахиазматические ядра гипоталамуса обеспечивают циркадную координацию секреции мелатонина эпифизом, который модулирует пульсаторную активность гонадотропин-рилизинг-гормона (GnRH). Изменение продолжительности и структуры сна сопровождается снижением ночной продукции мелатонина, активацией гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой оси и повышением уровня кортизола, что способно нарушать частоту импульсов GnRH и приводить к функциональной гипоталамической дисрегуляции менструального цикла.

Выводы. 1. У 61 из 101 женщины репродуктивного возраста выявлено снижение качества сна, что указывает на распространенность нарушений циркадной регуляции. 2. У большинства обследованных зарегистрированы клинические проявления функциональных изменений менструальной функции (ПМС — у 71, альгодисменорея — у 28 участниц). 3. Полученные данные подтверждают физиологическую значимость сна как фактора, обеспечивающего стабильную работу гипоталамо-гипофизарно-яичниковой оси и поддержание нормальной репродуктивной функции.

Кодирова М. Р.

ОЦЕНКА ПИЩЕВОГО СТАТУСА СРЕДИ СТУДЕНТОВ ТГМУ ИМЕНИ АБУАЛИ ИБНИ СИНО

Кафедра общественного здравоохранения и медицинской статистики с курсом истории медицины
ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.
Научный руководитель – к.м.н., доцент Джураева Н.С.

Цель исследования. Оценка пищевого статуса и факторов риска избыточной массы тела и ожирения среди студентов ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино.

Материал и методы. Нами было обследовано 220 студентов путем анкетирования для оценки их пищевого статуса и выявления факторов риска алиментарно-зависимых заболеваний. Средний возраст анкетированных составил $22,7 \pm 0,1$ лет. Анкета создавалась с добавлением вопросов из “Шкалы FINDRISK”, оценивался пол, возраст, город проживания, антропометрические измерения (вес, рост, объем талии и бедер), рассчитывался индекс массы тела (ИМТ), индекс отношения окружности талии к окружности бедер (ОТ/ОБ) и опросник пищевого поведения.

Результаты исследования. Среди 220 обследованных мужской пол – 89 студентов (40%), женский пол – 131 студент (60%), студенты 4 курса – 110 (50%), студенты 5 курса – 40 (18,2%), студенты 6 курса – 70 (31,8%), средний рост $167,4 \pm 0,9$ см, вес $63,6 \pm 0,8$ кг, ИМТ $22,7 \pm 0,4$ кг/м², средний объем талии $77,8 \pm 0,6$ см, средний объем бедер $96,5 \pm 0,6$ см, средний индекс отношения окружности талии к окружности бедер 0,8 см, город проживания: Душанбе - 164 (74,5%), Согдийская область - 26 (11,7%), Хатлонская область - 18 (8,1%), Горно – Бадахшанская область - 2 (0,9%), Районы центрального подчинения - 10 (4,5%). Анализ пищевого поведения показал, что частота потребления газированных напитков составила – 3 раза, фаст-фуд – 4 раза, овощи и фрукты – 5 раз в неделю. При оценке уровня физической активности установлено, что у подавляющего большинства студентов – 171 человек (77,7%) – регистрировалась минимальная физическая активность, средняя физическая активность у 35 (15,7%), максимальная физическая активность у 14 (6,3%). Средняя продолжительность сна – 6 часов. Распространенность студентов с избыточной массой тела – 35 студентов (15,7%), из них 17 мужчин (7,6%) и 18 женщин (8,1%). Ожирение 1 типа выявлено у 6 студентов (2,7%), из них 1 мужчина (0,4%) и 5 женщин (2,3%). Абдоминальное ожирение выявлено у 10 студентов (4,4%), женщины – 5 (2,2%), мужчины – 5 (2,2%).

Выводы. Среди 220 студентов избыточная масса тела выявлена у 35 студентов (15,7%), ожирение 1 степени – у 6 студентов (2,7%), абдоминальное ожирение – у 10 студентов (4,4%).

Основными факторами риска являются: гиподинамия (77,7%), нерациональное питание (фаст-фуд – 4 раза в неделю, газировка – 3 раза) и дефицит сна (6 часов).

Кодирова Ф. Р.

ПОКАЗАТЕЛЬ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА И ЕГО СВЯЗЬ С КОНСТИТУЦИОНАЛЬНЫМИ ТИПАМИ У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА

Кафедра анатомии человека имени Я.А. Рахимова ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.
Научный руководитель – д.м.н., профессор Курбонов С.

Цель исследования. Провести оценку индекса массы тела (ИМТ) и его связь с конституциональными типами у женщин репродуктивного возраста.

Материал и методы. Для верификации этой связи было выполнено антропометрическое измерение ИМТ у 121 женщины репродуктивного возраста. В основу соматотипирования была положена классификация М.В. Черноруцкого.

Результаты исследования. Вопрос о взаимосвязи индекса массы тела (ИМТ) и конституциональных типов у женщин репродуктивного возраста остаётся предметом научных дискуссий. Ряд исследователей выдвигают гипотезу о наличии прямой корреляции между этими параметрами, что, однако, требует дополнительного эмпирического подтверждения. Для верификации данной гипотезы проведено антропометрическое обследование и расчёт ИМТ у 121 женщины репродуктивного возраста.

Реакция организма на развитие патологических процессов зависит не только от социальных факторов и состояния окружающей среды, но и от соматотипа, в котором заложена его биологическая программа. Для оценки морфофункционального состояния нами проведено изучение антропометрических характеристик (рост, масса тела, ИМТ) с использованием стандартного инструментария. Анализ данных контрольной группы здоровых женщин репродуктивного возраста показал, что при средней массе тела $62,8 \pm 13,5$ кг (диапазон 45-81 кг) средний ИМТ составил $24,0 \pm 4,8$ кг/м² (диапазон 17,2-30,0 кг/м²). Распределение по типам конституции и категориям ИМТ в контрольной группе было следующим: дефицит массы тела (ИМТ < 17,2 кг/м²) выявлен у 5% обследованных, что соответствовало астеническому типу; нормальные показатели ИМТ (22 кг/м²) отмечены у 73% женщин (нормостенический тип); избыточная масса тела наблюдалась у 15,5% (24 кг/м²), а различные степени ожирения – у 6,5% реципиентов, что соответствовало гиперстеническому типу конституции.

Выводы. Учёт соматотипа, наряду с традиционным расчётом ИМТ, представляется необходимым, поскольку конституциональная принадлежность детерминирует специфику метаболического профиля и выступает базисным элементом при формировании персонализированных стратегий профилактики и терапии.

Кодырова Д.С., Суфиева М.Ф., Куканизода М.С.
ОРГАНОЛЕПТИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ВАРЁНЫХ КОЛБАСНЫХ ИЗДЕЛИЙ
Кафедра гигиены окружающей среды ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.
Научный руководитель - к.м.н., доцент Шарифзода С.Ф.

Цель исследования. Провести органолептическую оценку качества варёных колбасных изделий по основным показателям.

Материал и методы. В лаборатории кафедры гигиены окружающей среды исследованы четыре образца варёных колбасных изделий, приобретённые в торговой сети города Душанбе и его пригородов. Органолептическая оценка проводилась по ГОСТ 9959-2015 и ГОСТ 23670-2019. Анализ включал: внешний вид и форму батонов (осмотр целых батонов и нарезки); цвет фарша на разрезе (оценка свежего среза при дневном рассеянном свете); консистенцию (оценка упругости и сочности при надавливании, отсутствие крошливости); запах (в холодном виде и после лёгкого подогрева); вкус (дегустация небольшого кусочка после полоскания рта водой). Оценку проводила комиссия из восьми обученных студентов и преподавателя кафедры. Каждому показателю присваивался балл по пятибалльной шкале (5 отличное соответствие, ниже 3 несоответствие). Общий балл рассчитывался как среднее арифметическое. Дополнительно фиксировались возможные дефекты (слипы, бульонно-жировые отёки, посторонние запахи или привкусы, неоднородность фарша).

Результаты исследования. Все образцы варёных колбасных изделий имели чистую поверхность батонов без повреждений оболочки, наплывов фарша и выраженных бульонно-жировых отёков. Форма батонов - прямая или слегка изогнутая, соответствующая нормативным требованиям. Внешний вид и форма оценены на 4,7–5,0 балла. Цвет фарша на разрезе - от светло-розового до розового с лёгким сероватым оттенком, равномерный, без серых пятен и пустот (4,6–5,0 балла); в одном образце отмечен слегка бледный оттенок (4,3 балла). Консистенция - упругая, плотная, при надавливании ямка быстро выравнивалась; фарш сочный, не крошился (4,5–4,9 балла). Запах - характерный мясной с выраженным ароматом пряностей, без посторонних примесей (4,7–5,0 балла). Вкус - приятный, слабосолёный, с характерным мясным оттенком и ароматом специй; без горечи, кислотности или посторонних привкусов (4,5–4,9 балла). В двух образцах вкус был менее выраженным (4,4–4,6 балла). Средний суммарный балл органолептической оценки составил 4,6–4,8, что соответствует категории «хорошее качество» и требованиям высшего/первого сорта по ГОСТ 23670-2019. Явных дефектов, указывающих на несвежесть или низкое качество, не выявлено.

Выводы. Органолептические показатели варёных колбасных изделий, приобретённых в торговой сети города Душанбе и его пригородов, соответствуют требованиям ГОСТ 23670-2019 и ГОСТ 9959-2015, что свидетельствует о высоком уровне качества продукции. Основные показатели (внешний вид, цвет, консистенция, запах, вкус) получили высокие оценки (среднее $\geq 4,6$), а выявленные отклонения носили незначительный характер и не влияли на потребительские свойства. Органолептический метод остаётся надёжным и доступным инструментом первичного контроля качества варёных колбасных изделий в лабораторных условиях, позволяя оперативно выявлять отклонения от нормативных требований.

Козлова Н.Н.

ИССЛЕДОВАНИЕ ЗАВИСИМОСТИ МЕЖДУ ПОКАЗАТЕЛЯМИ ТРЕВОЖНОСТИ, ИЗМЕНЕНИЯМИ КИШЕЧНОЙ МИКРОБИОТЫ И МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ В СТЕНКЕ ТОЛСТОЙ КИШКИ У КРЫС В МОДЕЛИ ХРОНИЧЕСКОГО ИММОБИЛИЗАЦИОННОГО СТРЕССА

Кафедра патофизиологии ФГБОУ ВО «Курский ГМУ» Минздрава России. Россия
Научный руководитель – к.м.н., доцент Ворвуть А.О.

Цель исследования. Изучение взаимосвязи между уровнем тревожности, составом кишечной микробиоты и морфофункциональными изменениями стенки толстой кишки у крыс при длительном иммобилизационном стрессе.

Материал и методы. Эксперимент проведен на 30 самцах крыс линии Вистар. Животные были распределены на три равные группы ($n=10$): интактный контроль, а также две опытные группы, подвергавшиеся иммобилизационному стрессу в течение 14 и 28 суток соответственно. Поведенческие реакции оценивали в тесте приподнятого крестообразного лабиринта. Для морфологического анализа образцы толстой кишки обрабатывали по стандартной гистологической методике с последующей окраской срезов гематоксилином и эозином. Морфометрию проводили с использованием микроскопа Nikon Eclipse Ci (Nikon, Япония), подсчитывая клетки воспалительного инфильтрата (гранулоциты, плазмоциты, макрофаги, лимфоциты) и тучные клетки на основании кариоцитологических признаков. Концентрацию цитокинов и кортикостерона в сыворотке крови определяли методом иммуноферментного анализа с применением наборов Invitrogen (Австрия) и Enzo Life Sciences (США). Статистическую обработку данных выполняли с помощью U-критерия Манна-Уитни в программе STATISTICA 13 (TIBCO, США); различия считали значимыми при $p<0,05$.

Результаты исследования. Время в открытых рукавах лабиринта сокращалось в 2,6 и 49,17 раза после 14 и 28 дней воздействия соответственно ($p<0,05$). Двухнедельный стресс приводил к снижению числа *E. coli* в 2,1 раза ($p<0,05$), *Lactobacillus* spp. в 1,3 раза ($p<0,05$) и полному исчезновению *Enterococcus* spp. ($p<0,05$), тогда как к 28-му дню количество *Enterococcus* spp. возрастало в 1,67 раза ($p<0,05$), а содержание других представителей микробиоты продолжало падать: *E. coli* не обнаруживалась, *Bifidobacterium* spp. сократились в 1,02 раза, *Lactobacillus* spp. - в 1,09 раза. Морфометрический анализ выявил увеличение числа плазматических клеток в 8 раз ($p<0,001$), тучных клеток в 4–4,4 раза ($p<0,05$), макрофагов в 3–3,25 раза ($p<0,01$ и $p<0,05$), лимфоцитов в 2,5 раза ($p<0,01$) и 1,5 раза ($p<0,05$), гранулоцитов в 1,5 раза ($p<0,05$) и 3,09 раза ($p<0,05$) на фоне уменьшения глубины крипт в 1,06 раза ($p<0,05$) и количества бокаловидных клеток в 1,26 раза ($p<0,05$). Цитокиновый про-

филь характеризовался ростом провоспалительных IFN γ (в 1,94 и 2,75 раза, $p < 0,05$), IL-1 β (в 1,32 и 1,35 раза, $p < 0,05$) и IL-6 (в 1,09 и 1,14 раза, $p < 0,05$) при снижении противовоспалительного IL-10 в 1,26 раза ($p < 0,05$) к 28-му дню. Концентрация кортикостерона после двух недель стресса повышалась в 1,15 раза ($p < 0,05$), а к 28-му дню падала в 4 раза ($p < 0,05$), что указывает на истощение стресс-ответа. В интактной группе выявлена корреляция времени в открытых рукавах приподнятого крестообразного лабиринта с глубиной крипт ($r = 0,62$) и отрицательная связь с количеством лимфоцитов ($r = -0,65$). На 14-й день стресса данный поведенческий показатель коррелировал с содержанием бифидобактерий ($r = -0,65$) и уровнем кортикостерона ($r = -0,53$). К 28-му дню стресса сохранялась лишь отрицательная корреляция с количеством лактобактерий ($r = -0,59$).

Выводы. Хронический иммобилизационный стресс у крыс вызывает рост тревожности, угнетение облигатной микробиоты и морфофункциональные нарушения толстой кишки. В покое тревожность коррелирует с состоянием кишечной стенки, при стрессе формируются новые связи между микробиотой и тревожностью, указывая на активацию оси «кишечник–мозг». Корреляция показателей с уровнем кортикостерона свидетельствует о стероид-зависимом механизме стресс-индуцированной тревожности.

Комилов А. Ф., Камолова Х.Ф., Холов Ф.Н.

КУЛЬТУРНЫЕ ДОСТИЖЕНИЯ КАК ИДЕНТИЧНОСТЬ НАЦИИ

Кафедра общественных дисциплин ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино, Таджикистан.

Научный руководитель – д.ф.н., доцент Азимзода М.М.

Цель исследования. Культура находит наиболее полное выражение, как социальный феномен в контексте социокультурной деятельности каждой нации, проявляясь, как социальная сила, катализатор развития, продукт производства, сохранения и распространения.

Материал и методы. Всеобщие научные методы: анализ, синтез, сравнительный метод, а также методы обобщения, абстракции.

Результаты исследования. Особенность социально-культурной деятельности любого народа состоит в том, что она носит ярко выраженный конкретно-исторический характер. Вместе с этим культура есть национальная память, и ее опыт, опираясь на который он ведет свои действия. Относительно роли памяти и роли в национальных действиях можно выразиться также, как и по отношению к человеку. Как отмечает Х. Гадамер об сравнение этих свойств у человека и общности «опытный человек это не тот, кто вперед знает, как ведут себя другие, а опытный человек — это тот, кто по опыту знает, что «действительность других сложнее наших ожиданий, поскольку в историческом познании требуется не объективистская отстраненность, а готовность выслушать другую эпоху...».

Именно на достижениях нации строится идеология нации, которая объединяет нацию на совершение национальных действий, но при этом они не должны быть в плену социальных противоречий и стратификационных процессов. Разделение нации по классам приведет к классовому сознанию, подменяя тем самым национальное сознание. В таких случаях и те, и другие начинают использовать национальные идеи для своих узкопартийных и политических целей, которые по отношению к нации носят узко интересный подход. Их программы нацелены на определенные группы людей или классы и слои населения интересы, которых они защищают.

Нации создают свою идентичность своими действиями. Но некоторые идеи идеалистов призывают нации к покорности своей «судьбе», что приводит к исчезновению нации.

Выводы. Так же и в других международных состязаниях, где актер, по сути, представляет не самого себя, а свою нацию, в определение идентичности нацию представляют его культурные достижения.

Комилов А.Ф.

СИЁСАТИ ЧАВОНОН ДАР ТОЧИКИСТОН

Кафедраи фанҳои ҷомеашиносии МДТ “ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино”. Тоҷикистон

Роҳбари илмӣ: Сафарзода М.Ҷ.

Бо мақсади баланд бардоштани сатҳи дониши сиёсӣ дар кишвар марказҳои омӯзишӣ ва барномаҳои махсус ба мисли марказҳои баҳси ҷавонон (Youth Debate Centre) таъкид шуда истодаанд, ки дар онҳо ҷавонон малакаҳои сиёсӣ ва граҷагии ҳудро тақмил медиҳанд.

Дар ҷаҳони муосир интернет ва шабакаҳои иҷтимоӣ ташаккули афкори ҷавонон нақши муҳими доранд. Ҷавонон метавонанд тавассути платформаҳои онлайн ташаббусҳои ҷамъиятӣ ва сиёсиро таълиф кунанд, фикрҳои ҳудро паҳн созанд ва бо ҷомеа ҳамоҳанг шаванд. Дар Тоҷикистон гурӯҳҳои ҷавонон дар Telegram ва Facebook фаъолият мекунанд, ки ба ташкили аксияҳои ҷавонон, баҳсу муҳокимаи масъалаҳои иҷтимоӣ ва экологии маҳаллӣ мусоидат мекунанд.

Сиёсати ҷавонон дар Тоҷикистон танҳо ба суҳанронӣ маҳдуд намешавад, — инчунин он тавассути барномаҳои давлатӣ, грантҳо, озмунҳои фарҳангиву варзишӣ ва имкониятҳои омӯзишӣ амалӣ мешавад. Масалан, тақдир ва иҷрои ҷорабиниҳои бахшида ба Рӯзи ҷавонон (23 май), барномаҳои давлатии «Рушди ҷавонон» ва сармоягузориҳо ба марказҳои ҷавонон дар шаҳру ноҳияҳо нишон медиҳанд, ки барои рушди ҷавонон шароитҳои бузург фароҳам оварда шудааст.

Бо вучуди таҳаввулотӣ мусбат, ҳанӯз мушкилот низ вучуд дорад. Маърифат ва сатҳи иштироки сиёсӣ дар байни ҷавонон паст монда, бисёре аз онҳо ҳанӯз дар сатҳи фаъолиятҳои иҷтимоӣ ва сиёсӣ иштироки қавӣ надоранд. Инчунин, дар баъзе ҳолатҳо ҷавонон ба сабақҳои иртиҷой ва гурӯҳҳои ғайрирасмӣ ҷалб мешаванд, ки аз он шаҳодат медиҳад, ки то ҳанӯз имкониятҳои фарохтар барои ташаккули масъулияти сиёсӣ вучуд

надоранд.

Бояд зикр кард, ки нақши ҷавонон дар сиёсати Тоҷикистон минбаъд низ васеъ хоҳад шуд. Ҳукумат тавачҷуҳ зоҳир намуда истодааст, ки ҷавонон на танҳо оянда, балки ҳозир низ қувваи созандаи ҷомеа мебошанд ва бо ин васила ба онҳо имкониятҳои бештар барои иштироки фаъол ва равандро таҳассусӣ фароҳам меорад.

Хулоса. Сиёсати ҷавонон дар Тоҷикистон як ҷузъи муҳим ва стратегӣ мебошад, ки метавонад ба рушди устувори давлат ва баланд бардоштани ҳисси масъулияти шаҳрвандӣ дар байни насли ҷавон мусоидат кунад. Таълим, иштирок, технология ва барномаҳои давлатӣ нақши марказиро мебозанд. Барои амалӣ намудани ин ҳадафҳо зарур аст, ки ҳам давлати кишвар ва ҳам ҷомеаи шаҳрвандӣ имкониятҳои бештар ва фазои таъсиргузоро барои ҷавонон фароҳам оранд.

Комилов А.Ф.

НИЗОЪҲОИ БАЙНАЛМИЛЛАЛӢ ВА ТАЪСИРИ ОН БА СУБОТИ ҶАҲОНӢ

Кафедраи фанҳои ҷомеашиносии МДТ “ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино” Тоҷикистон

Рохбари илмӣ: Амонзода С.Б.

Аз нуқтаи назар ва назарияи робитаҳои байналмилалӣ, низоъи байналмилалӣ ҳамчун муносибати махсуси сиёсӣ байни ду ё якчанд тараф — халқҳо, давлатҳо ё гурӯҳҳои давлатҳо — дида мешавад, ки дар шакли рӯ ба рӯ ё ғайромустақим зиддиятҳои иқтисодӣ, иҷтимоӣ-сиёсӣ, сиёсӣ, минтақавӣ, миллий ва динӣ ё дигар намудҳои манфиатҳоро таҷассум мекунад. Муқовиматҳои байналмилалӣ, бинобар ин, як навъи робитаҳои байналмилалӣ буда, давлатҳо дар асоси зиддиятҳои манфиатҳои худ ба онҳо ворид мешаванд. Албатта, низоъи байналмилалӣ муносибати сиёсии махсус аст, зеро он ҳам объективӣ ва ҳам субъективӣ буда ба ҳалли зиддиятҳои гуногун ва мушкилоте, ки аз онҳо бармеоянд, равона мешавад ва метавонад дар рафти рушди худ ба бухронҳои байналмилалӣ ва ҷангҳои мусаллаҳона оварда расонад.

Албатта малум аст, ки низоъҳои байналмилалӣ сабабҳои худро дорад ва онҳоро метавон чунин гуруҳбандӣ намуд:

1. Баҳсҳои минтақавӣ — давлатҳо барои назорат бар минтақаҳои стратегӣ ё захираҳои табиӣ мубориза мекоранд.
2. Манфиатҳои иқтисодӣ — баҳсҳо бар сари нафт, газ, об, маъданҳои нодир ва дигар захираҳо.
3. Амбиссияҳои сиёсӣ ва идеология — талоши васеъ кардани нуфуз, тағйир додани ҳокимият ё пешбурди идеологияҳо.
4. Тафовутҳои миллий ва динӣ — сабаби ҷангҳои шаҳрвандӣ ва даҳлати байналмилалӣ мешаванд.
5. Сабабҳои таърихӣ — даъвоҳои қўхнаи минтақавӣ, мероси колониалӣ, милитаризм ва миллигарой.

Натиҷаҳои низоъҳои байналмилалӣ ин ҳалокат ва захмӣ шудани ҳазорҳо одамон, вайроншавии оилаҳо ва ҷомеаҳо, зиёд шудани гурезаҳо ва муҳожирати маҷбурӣ, ки барои кишварҳои ҳамсоя бухрон эҷод мекунад, афзоиши бекорӣ, таваррум ва сатҳи камбизоатӣ, заиф шудани давлатдорӣ минтақаҳо дар минтақаҳои ҷангӣ, афзоиши терроризм ва ҷинояткориҳои трансмиллӣ, афзоиши таҳдид ба амнияти ҷаҳонӣ ва ғайраҳо.

Механизмҳои ҳалли Низоъҳои байналмилалӣ:

1. Дипломатия ва музокирот — гуфтугӯҳои мустақим ва миёнаравии кишварҳои сеюм.
2. Амалиёти сулҳ — пешгирии шиддати низоъ ва ҳифзи аҳолии осоишта.
3. Таҳримҳои иқтисодӣ ва сиёсӣ — фишор овардан ба ҷонибҳои низоъ.
4. Ҳуқуқи байналмилалӣ — истифодаи меъёрҳо ва судҳо барои ҳалли баҳсҳо.
5. Таҳти назорати силоҳ ва ҷамъоварии он — коҳиши ҳатари шиддат ва номувофиқии ҷаҳонӣ.

Хулоса. Низоъҳои байналмилалӣ ба суботи ҷаҳонӣ таъсири ҷанҷониба доранд: иҷтимоӣ, иқтисодӣ, сиёсӣ ва ҷаҳонӣ. Танҳо тавассути саҳми ҳамоянгуштаи давлатҳо, созмонҳои байналмилалӣ ва ҷомеа мумкин аст, ки ҳатари низоъҳо коҳиш дод, бухронҳои навро пешгирӣ намуд, шароити рушд ва суботи ҷаҳониро таъмин кард.

Косимов Ф.З.

ТОПОНИМЫ КАК ОБЪЕКТ ЛИНГВИСТИЧЕСКОГО И КУЛЬТУРОЛОГИЧЕСКОГО АНАЛИЗА В КОНТЕКСТЕ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Кафедра русского языка ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель – преподаватель Лысых О. А.

Цель исследования. Изучить классификацию топонимов, их этимологическое значение и обосновать важность топонимических знаний для формирования общекультурной и профессиональной компетенции будущего врача.

Материал и методы. Материалом исследования послужили лексические единицы, обозначающие географические объекты (ойконимы, гидронимы, оронимы, годонимы), а также медицинские термины с географическим компонентом. В работе использовались методы дескриптивного анализа, классификации и этимологического разбора.

Результаты исследования. В процессе деятельности СНО было установлено, что топонимика как наука, находящаяся на стыке лингвистики, истории и географии, является «архивом истории» и «языком земли». Была проанализирована классификация топонимов, включающая:

- **ойконимы** (названия населённых пунктов: *Душанбе, Самарканд*);
- **гидронимы** (названия водных объектов: *Амударья, Искандеркуль*);
- **оронимы** (названия рельефа: *Памир*);
- **годонимы** (названия улиц: *пр. Рудаки*).

Особое внимание в рамках исследования уделено этимологии. Например, топоним *Душанбе* («понедельник») отражает исторический торговый контекст региона, а формант *-абад* («благоустроенный») свидетельствует о социально-экономическом развитии территории.

В медицинском аспекте выявлена связь топонимики с нозологией. Установлено, что ряд заболеваний и медицинских терминов имеют географическую этимологию (например, *средиземноморская лихорадка, гвинейский червь, испанский грипп («испанка»)*), что подчёркивает необходимость владения топонимическими знаниями для понимания эпидемиологии и культурного контекста пациентов в рамках краеведческой подготовки медика.

Выводы. Таким образом, топонимы являются важным пластом лексики, хранящим сведения о древних языках и ландшафтных особенностях. А изучение топонимики в медицинском вузе способствует расширению кругозора студентов и помогает глубже понять этимологию профессиональных терминов. К тому же, знание местной топонимики необходимо врачу для эффективной коммуникации и качественного сбора анамнеза в условиях национально-русского двуязычия.

Кособуцкий Д.С., Макаров И.В.

ГИСТОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ АЭРОГЕМАТИЧЕСКОГО БАРЬЕРА ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ АЭРОЗОЛЕЙ ЭЛЕКТРОННЫХ СИСТЕМ ДОСТАВКИ НИКОТИНА

Кафедра анатомии и гистологии человека ИКМ им. Н.В. Склифосовского
ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России
Научный руководитель – к.м.н., старший преподаватель Кособуцкая С.А.

Цель исследования. Систематизировать современные данные о гистологических и ультраструктурных изменениях компонентов аэрогематического барьера при ингаляционном воздействии аэрозоля ЭСДН.

Материал и методы. Методологическую основу исследования составил анализ профильной научной литературы в базах данных PubMed, Scopus и eLibrary за период 2018–2025 гг. Поиск проводился, по ключевым словам, «аэрогематический барьер», «ЭСДН», «альвеолоциты», «ультраструктурные изменения». Критериями включения служили результаты экспериментальных исследований на лабораторных животных и данные патоморфологических исследований биопсийного материала пациентов с EVALI.

Результаты исследования. Анализ литературы показывает, что патоморфологические изменения АГБ носят фазовый характер и затрагивают все его компоненты: альвеолярный эпителий, общую базальную мембрану и эндотелий капилляров.

- **Альвеолярный эпителий:** Первичная реакция проявляется гипертрофией и гиперплазией альвеолоцитов II типа (АЦ II). Это является компенсаторным механизмом в ответ на повреждение и гибель альвеолоцитов I типа (АЦ I), которые наиболее чувствительны к цитотоксическому действию аэрозоля. При хроническом воздействии наблюдается десквамация АЦ I, оголение базальной мембраны и снижение синтеза сурфактанта, что ведет к нарушению поверхностного натяжения альвеол.

- **Интерстициальное пространство:** Характеризуется развитием интерстициального отека и расширением межальвеолярных перегородок. В тканях обнаруживается выраженная инфильтрация макрофагами и нейтрофилами. Особое внимание в литературе уделяется выявлению липидсодержащих макрофагов в просвете альвеол, что является патогномичным признаком воздействия компонентов жидкостей ЭСДН.

- **Эндотелий и микроциркуляция:** Под воздействием аэрозоля происходит деструкция эндотелиоцитов, сопровождающаяся нарушением целостности плотных контактов. Это приводит к повышенной проницаемости сосудистой стенки, стазу крови в капиллярах и диапедезным кровоизлияниям. Длительное воздействие провоцирует пролиферацию фибробластов и избыточное отложение коллагена, что ведет к фибротизации АГБ и снижению его диффузионной способности.

Ведущим патогенетическим фактором повреждения выступает оксидативный стресс. Термическое разложение пропиленгликоля и глицерина приводит к образованию реактивных форм кислорода и токсичных альдегидов (формальдегид, акролеин), которые индуцируют перекисное окисление липидов мембран клеток АГБ.

Выводы. Использование ЭСДН вызывает комплекс деструктивных изменений аэрогематического барьера, варьирующих от очаговой гиперплазии до выраженной дезорганизации альвеолярно-капиллярной мембраны. Данные гистологических исследований подтверждают высокую токсичность аэрозолей ЭСДН и указывают на риски развития хронической дыхательной недостаточности.

МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ АДАПТИВНОГО АНГИОГЕНЕЗА МИОКАРДА В УСЛОВИЯХ ИШЕМИИ

Кафедра анатомии и гистологии человека ИКМ им. Н.В. Склифосовского
ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России
(Сеченовский Университет), г. Москва, Российская Федерация
Научный руководитель – к.м.н., старший преподаватель Кособуцкая С.А.

Цель исследования. На основе анализа актуальной научной литературы систематизировать данные о стадийных морфологических изменениях сосудистого русла сердца и молекулярно-клеточных механизмах регуляции неоангиогенеза в условиях ишемии миокарда.

Материал и методы. Работа выполнена в формате обзорного исследования. Проведен систематический поиск и критический анализ публикаций в международных и российских базах данных (PubMed, Scopus, eLibrary) за десятилетний период (2015–2025 гг.). В качестве объектов анализа выступали экспериментальные работы на лабораторных животных, результаты гистологических исследований аутопсийного материала и данные биопсий миокарда, полученные при проведении коронарного шунтирования.

Результаты. Проведенный анализ показал, что морфогенез сосудов при ишемии миокарда является строго иерархическим процессом. Ключевым пусковым фактором выступает гипоксия, индуцирующая стабилизацию белка HIF-1 α в цитоплазме клеток. Это запускает транскрипцию широкого спектра генов, кодирующих проангиогенные факторы, прежде всего VEGF-A (сосудистый эндотелиальный фактор роста).

С гистологической точки зрения процесс неоангиогенеза разделяется на несколько фаз. Первая фаза - фаза дестабилизации - характеризуется активацией матриксных металлопротеиназ (ММП-2 и ММП-9), которые расщепляют компоненты базальной мембраны и экстрацеллюлярного матрикса. Это приводит к разрыву межклеточных контактов и повышению проницаемости капиллярной стенки, что морфологически проявляется выраженным интерстициальным отеком.

Вторая фаза включает пролиферацию и направленную миграцию эндотелиоцитов. При окрашивании препаратов маркерами Ki-67 или PCNA в этой зоне фиксируется высокая митотическая активность клеток эндотелия. Для идентификации вновь образующихся сосудистых структур (сосудистых «почек») в современной гистологии применяются антитела к CD31 и CD34. Эндотелиальные клетки формируют солидные тяжи, в которых в дальнейшем происходит процесс канализации - образование просвета.

Третья фаза - созревание и стабилизация. В данном периоде критическую роль играет рекрутирование перicytes и гладкомышечных клеток под влиянием PDGF-B (тромбоцитарный фактор роста). В обзоре литературы подчеркивается, что взаимодействие эндотелия с перicytes необходимо для формирования полноценного базального слоя. Без такой стабилизации новые сосуды подвергаются быстрой инволюции или остаются морфофункционально несостоятельными, способствуя поддержанию воспалительной инфильтрации. Отдельным направлением в современных исследованиях является ангиогенез - эксцентрическое расширение уже существующих коллатералей. В отличие от ангиогенеза, ангиогенез сопровождается значительной структурной перестройкой: гипертрофией меди и усилением синтеза эластических волокон. На гистологических срезах это подтверждается выраженной экспрессией альфа-актина гладких мышц (α -SMA). Установлено, что именно ангиогенез в наибольшей степени обеспечивает функциональную компенсацию кровоснабжения в перинфарктной зоне. Однако эффективность этих процессов лимитируется нарастающим фиброзом стромы, который механически препятствует миграции клеток и пространственному расширению сосудистой сети.

Выводы.

1. Морфологические изменения микроциркуляторного русла миокарда при ишемии носят фазный характер, проходя через этапы деградации матрикса, пролиферации эндотелиоцитов и финальной стабилизации сосудистой стенки перicytes.
2. Механизмы регуляции ангиогенеза реализуются через систему HIF-1 α /VEGF, эффективность которой определяется не только концентрацией факторов роста, но и восприимчивостью эндотелиальных рецепторов в зоне повреждения.
3. Систематизация данных литературы позволяет утверждать, что прогностически благоприятным является сочетание интенсивного ангиогенеза с процессами ангиогенеза, что обеспечивает устойчивое восстановление перфузии и ограничивает прогрессирование сердечной недостаточности.

Крюков В.А.

РОЛЬ ОКИСЛИТЕЛЬНОЙ МОДИФИКАЦИИ БЕЛКОВ В ПАТОГЕНЕЗЕ РАСПРОСТРАНЕННОГО НАРУЖНОГО ГЕНИТАЛЬНОГО ЭНДОМЕТРИОЗА

Кафедра патофизиологии ФГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный медицинский университет»
Минздрава России, Российская Федерация
Научные руководители – д.м.н., профессор Осиков М.В., д.м.н., доцент Курносенко И.В.

Цель исследования. Оценить изменение содержания продуктов окислительной модификации белков (ОМБ) в гомогенатах эктопического эндометрия в зависимости от тяжести распространенного наружного генитального эндометриоза.

Материалы и методы. В исследовании приняли участие 28 пациенток с распространенным наружным генитальным эндометриозом. В 1 группу включили 10 женщин со II–III стадией, во 2 группу – 18 женщин с IV стадией распространенного наружного генитального эндометриоза по классификации AAGL. Возраст и выраженность хронического болевого синдрома в группах сопоставимы ($p>0,05$). В гомогенатах эктопического

эндометрия, полученных во время лапароскопии, спектрофотометрически определяли продукты ОМБ (альдегид- и кетон-динитрофенилгидразоны – АДНФГ и КДНФГ соответственно) в спонтанном и металл-катализируемом режимах, рассчитывали резервно-адаптационный потенциал (РАП).

Результаты исследования. У пациенток 2 группы выявлено статистически значимое повышение в спонтанном режиме детекции суммарного содержания продуктов ОМБ ($p=0,040$), АДНФГ основного характера ($p=0,039$), общего количества КДНФГ ($p=0,024$) и КДНФГ нейтрального характера ($p=0,021$) по сравнению с женщинами 1 группы. В металл-катализируемом режиме детекции различий между группами не обнаружено ($p>0,05$). РАП у пациенток с IV стадией был значимо ниже, чем у женщин с II–III стадиями эндометриоза ($p=0,045$). Корреляционный анализ выявил прямые связи с тяжестью наружного генитального эндометриоза с содержанием продуктов ОМБ ($R=0,397$, $p=0,037$), АДНФГ основного характера ($R=0,401$, $p=0,034$), общим количеством КДНФГ ($R=0,434$, $p=0,021$) и КДНФГ нейтрального характера ($R=0,443$, $p=0,018$), а также обратную связь с РАП ($R=-0,388$, $p=0,042$).

Выводы. Прогрессирование НГЭ ассоциировано с накоплением продуктов ОМБ в эктопическом эндометрии, особенно КДНФГ, что свидетельствует о хроническом течении окислительного стресса. Снижение РАП указывает на истощение адаптационных возможностей клеток эндометриодных очагов по мере увеличения стадии заболевания, что может способствовать активации пролиферативных и инвазивных процессов.

Курбанова Ситора

РАЗВИТИЕ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ ПУБЛИЧНОГО ВЫСТУПЛЕНИЯ В ХОДЕ ДИСПУТА ПО КНИГЕ ГУГО ГЛЯЗЕРА «ДРАМАТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА»

Кафедра русского языка ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель – доцент Назарова М.Р.

Цель исследования. На примере организации и проведения студенческого диспута по книге Г. Глязера проанализировать процесс формирования коммуникативных компетенций и риторических навыков, необходимых будущему врачу для ведения профессиональной дискуссии.

Материал и методы. Источником исследования послужил опыт проведения диспута в рамках занятия, посвящённого деонтологическим проблемам книги «Драматическая медицина». Применялись методы риторического анализа, наблюдения за речевым поведением участников спора и метод самооценки эффективности публичного выступления перед аудиторией сверстников.

Результаты исследования. В процессе практического занятия по русскому языку нами было проведено исследование, позволившее систематизировать ключевые коммуникативные навыки, актуализированные в ходе обсуждения этических дилемм произведения Гуго Глязера.

Диспут показал, что обсуждение поступков врачей-героев (например, опытов М. Петтенкофера с холерой) требует от спикера умения чётко формулировать тезис и защищать его. Мы определили, что столкновение различных точек зрения на право врача на риск способствует развитию гибкости мышления и быстроты речевой реакции на острые вопросы оппонентов.

В ходе обсуждения участники разделились на сторонников «научного фатализма» и приверженцев «клинической осторожности». Это позволило нам на практике отработать навыки ведения деликатных диалогов на темы биоэтики, используя корректную терминологию и этикетные формулы русского языка, принятые в академической среде.

Выступление перед однокурсниками потребовало использования специальных риторических приёмов для удержания внимания (паузы, визуальный контакт, модуляции голоса). Мы пришли к выводу, что обсуждение «драматических» сюжетов книги Глязера является идеальной тренинговой базой для развития эмпатии и уверенности, необходимых врачу при общении с коллегами и пациентами.

Выводы. Таким образом, можно резюмировать, что формат студенческого диспута значительно повышает уровень коммуникативной подготовки будущих медиков. Мы пришли к заключению, что умение вести аргументированный спор на деонтологические темы формирует профессиональную идентичность специалиста. Диспут продемонстрировал, что через «живое слово» и столкновение мнений на занятиях в ТГМУ происходит не только освоение русского языка, но и рождение осознанного отношения к врачебному долгу и этике научного поиска.

Курбанова Ситора

ИДЕАЛЫ БЕЗЗАВЕТНОГО СЛУЖЕНИЯ НАУКЕ В КНИГЕ ГУГО ГЛЯЗЕРА «ДРАМАТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА»

Кафедра русского языка ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель – доцент Назарова М.Р.

Цель исследования. На материале книги Гуго Глязера проанализировать этические и деонтологические аспекты врачебного подвига, связанного с самоэкспериментированием, и выявить его роль в воспитании самоотверженности у будущих врачей.

Материал и методы. Объектом анализа стало произведение Г. Глязера «Драматическая медицина». В процессе работы применялись методы смыслового анализа художественно-документального текста, этико-философского комментирования и метод классификации типов врачебного подвига.

Результаты исследования. Книга Гуго Глязера «Драматическая медицина» – это материал, повествующий о врачах-исследователях, которые проводили эксперименты на самих себе. В процессе работы в рамках СНО нами было проведено исследование, позволившее систематизировать ключевые аспекты «драматической

медицины» через призму профессиональной ответственности и гуманизма:

Лидирующим аспектом, безусловно, является этика самопожертвования. Мы проанализировали истории врачей (Вернер Форсман, Макс Петтенкофер и др.), которые ставили опасные опыты на себе, чтобы доказать истинность своих теорий. Мы пришли к выводу, что такие акты «героической медицины» продиктованы высшей целью – минимизацией риска для пациентов, что является абсолютным деонтологическим ориентиром.

Следующим аспектом исследования стал психологический портрет врача-исследователя. На основе текста нами были выделены черты характера, присущие героям книги: научная честность, мужество и готовность к риску. Для студента-медика эти образы служат противовесом формальному отношению к профессии, демонстрируя медицину как служение, а не просто работу.

Также были рассмотрены лингвистические особенности повествования. Изучение книги на русском языке позволило нам освоить специфическую лексику, описывающую критические состояния организма и триумф научной мысли. Мы определили, что драматизм изложения способствует глубокому эмоциональному сопереживанию, что крайне важно для развития эмпатии у будущего врача.

Выводы. Подводя итог исследованию, отметим, что книга Гуго Глязера «Драматическая медицина» остаётся актуальным пособием по врачебной этике. Мы пришли к заключению, что примеры исследователей, жертвовавших своей жизнью ради науки, помогают современному студенту-медику осознать масштаб ответственности выбранной профессии. Результаты показали, что изучение подобной литературы на занятиях по русскому языку не только совершенствует речевые навыки, но и формирует духовный фундамент врача, готового к трудностям и бескорыстному служению человечеству.

Курбомадова Т.А.

ВЛИЯНИЕ СИНЕ-ЗЕЛЁНЫХ ВОДОРΟΣЛЕЙ СОСТАВА ПОЧВЫ НА РОСТ И РАЗВИТИЕ ДИКИХ ВИДОВ *Ae. tauschii*, *Ae. triuncialis* В УСЛОВИЯХ *IN VITRO*

Лаборатории биологической безопасности Института ботаники, физиологии и генетики растений

НАНТ. Таджикистан

Научный руководитель – к.б.н. Баротов С.С.

Цель исследования: Изучить эффект сине-зелёных водорослей состава почвы на рост и развитие диких видов *Ae. tauschii*, *Ae. triuncialis* в условиях *in vitro*.

Материал и методы. В качестве объекта исследования были использованы дикорастущие виды рода *Aegilops* L. (*Ae. tauschii*, *Ae. triuncialis*) и три вида почвы из Юга Таджикистана. Для изучения влияния сине-зелёных водорослей состава почвы на рост и развитие видов *Ae. tauschii*, *Ae. triuncialis* проводили в условиях *in vitro*.

В качестве метода использовали микроскопические методы исследования сине-зелёных водорослей (Cyanophyta) юга Таджикистана. Использовали компьютерные программы для математической статистики полученных результатов.

Результаты исследования. Проводили посев на трёх видах почвы А, В и С *in vitro* наблюдали за ростом и развитием *Ae. tauschii*, *Ae. triuncialis*. Результаты показали, что в зависимости от вида условия почвы генотип *Aegilops* L. отличается прорастанием, ростом и развитием стебля и корневой системы. Параллельно нами было проведено влияние сине-зелёных водорослей на корневую систему в двух условиях почвы стерильной и контрольной для *Ae. tauschii*, и *Ae. triuncialis*. Определили, что в зависимости от генотипа и условий почвы влияют сине-зелёные водоросли на корневую систему *Ae. tauschii*, и *Ae. triuncialis*. Можно сказать, что контрольная почва хорошо влияет на корневую систему, поскольку там находятся сине-зелёные водоросли, а почва, которая была стерилизована корневой системой слабее, чем не стерилизованная.

Микроскопических исследование показывает, что все виды почвы содержат сине-зелёные водоросли. Микроскопическое исследования были проведены на базе «Научно-исследовательского центра экологии и окружающей среды в центральной Азии (Душанбе) в лаборатории биологии и химии». При двухфакторном дисперсионном анализе длины проростков *Aegilops tauschii* были сделаны следующие выводы.

Первая нулевая гипотеза (H1), которая означает, что среднеарифметические результаты длины проростков растущих в стерилизованных и нестерилизованных почвах одинаковы, была отвергнута, потому что число F (8,874823) является больше чем F критическое (4,01954096) в выборке. Также она была отвергнута, потому что число P (0,004325216) меньше 0,05 в выборке. Вторая нулевая гипотеза (H2), которая означает что среднеарифметические результаты длины проростков растущих в разных почвах (А,В и С) одинаковы, была отвергнута, потому что число F (6,124199) является больше, чем F критическое (3,168245967) в столбцах. Также она была отвергнута, потому что число P (0,004007711) меньше 0,05 в столбцах. Третья нулевая гипотеза (H3), которая означает, что нет взаимосвязи между двумя факторами (стилизованностью и насыщенностью сине-зелёными водорослями), была отвергнута, потому что число F (10,00728) является больше, чем F критическое (3,168245967) во взаимодействии.

Вывод. Сине-зелёные водоросли объединяют свои микробные сообщества, связанные с гифами, для использования органических питательных веществ почвы, что повышает эффективность поглощения питательных веществ. Сине-зелёные водоросли обеспечивают растениям-хозяевам минеральные питательные вещества, поселяются азотоусваивающие бактерии, но и сами сине-зелёные водоросли (многие из них) способны усваивать атмосферный азот. Микробиомы, содержащие сине-зелёные водоросли уделяют большое внимание в последнее десятилетие, но структура и функции на генетическом уровне в РТ до сих пор в значительной степени не изучены.

Курбонбеков Р.Д, Муминов Ш.Р., Маъруфзода Ш.Х.
ОСОБЕННОСТИ ПИЩЕВЫХ ПРИВЫЧЕК СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА
Кафедра гигиены окружающей среды ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.
Научный руководитель – доктор PhD, доцент Бахтиёрва Н.Б.

Цель исследования. Обзор исследований, посвященных рациону, режиму питания и пищевым предпочтениям студентов медицинских вузов для выявления ключевых тенденций и проблем.

Материал и методы исследования. Материалом для обзора послужили публикации, представленные за последние 10-15 лет в отечественных, международных и российских базах данных, включая PubMed, Web of Science, Scopus и eLibrary, а также отчеты Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и национальные статистические источники. В качестве критериев отбора использовались статьи, посвященные пищевым привычкам, рациону, режиму питания, пищевым предпочтениям и факторам, влияющим на здоровье студентов медицинских вузов. Были рассмотрены как количественные, так и качественные исследования, включающие опросы, анкетирование, дневники питания, наблюдения и мета-анализы.

Результаты исследования. Студенты медицинских вузов обладают достаточным уровнем осведомленности о принципах здорового питания, но несмотря на это их повседневный рацион исходя из проведенных исследований не соответствует принципам рационального питания. Сходные результаты также получены при сравнении студентов медицинских и немедицинских вузов, где знания о здоровом питании присутствуют, однако практическое соблюдение правил рационального питания остаётся недостаточным. В ряде исследований отмечается, что наиболее часто студенты имеют только два приёма пищи в день, а завтрак пропускается наиболее регулярно. Кроме того, отмечается частое употребление перекусов и низкое потребление овощей, фруктов и молочных продуктов. Отмечается регулярное потребление фаст-фуда и сладких напитков. Большинство исследования показали, что иностранные студенты сталкиваются с трудностями поддержания здорового рациона в условиях проживания вдали от дома, что связано с культурными особенностями. В отечественных работах отмечено, что культурный контекст существенно влияет на пищевое поведение студентов у нас в республике учитывая традиционную кухню и образ жизни, что влияет на выбор продуктов и ежедневный рацион. С увеличением учебной нагрузки у студентов наблюдается снижение регулярности приемов пищи и ухудшение качества рациона. Эти изменения связаны с дефицитом времени, стрессом и увеличением объема самостоятельной работы. Обзор подтвердил связь между пищевыми привычками и состоянием здоровья студентов: нерегулярный режим питания, избыточное потребление нездоровой пищи и недостаток базовых пищевых групп ассоциированы с повышенным риском избыточной массы тела, ожирения, метаболических нарушений и других хронических заболеваний.

Выводы. Частые пропуски приёмов пищи, низкое потребление овощей и фруктов, регулярное потребление фастфудов, потребление сладких газированных напитков, высокая учебная нагрузка, стрессовые факторы и дефицит полноценного рациона подчеркивает необходимость целенаправленных профилактических и просветительных мероприятий по коррекции пищевого поведения.

Курбонзода Х.Х.
ГИСТОЛОГИЧЕСКИЕ И КЛЕТОЧНЫЕ МЕХАНИЗМЫ НЕЙРОДЕГЕНЕРАЦИИ ПРИ БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА

Кафедра гистологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.
Научный руководитель - Пулотова Ф.А.

Цель исследования. Изучить гистологические и клеточные механизмы нейродегенерации при болезни Паркинсона, а также определить основные морфологические изменения нейронов и глиальных клеток, возникающие в процессе прогрессирования заболевания, а также систематизировать современные представления о патоморфологических изменениях нигростриарной системы.

Материал и методы. Проведен мета-анализ современной профильной литературы и морфологических данных, полученных в ходе гистологических исследований микропрепаратов головного мозга (черной субстанции и полосатого тела) при верифицированных нейродегенеративных процессах.

Результаты исследования. В результате анализа современной научной литературы установлено, что болезнь Паркинсона представляет собой хроническое мультисистемное нейро-дегенеративное заболевание, обусловленное прогрессирующей гибелью нигростриарных дофаминергических нейронов с формированием в них телец Леви. Основными патоморфологическими признаками болезни Паркинсона (БП) служат дегенерация нейронов черной субстанции среднего мозга и наличие внутриклеточных белковых включений — телец Леви. Ключевым компонентом телец Леви является белок α -синуклеин, участвующий в регуляции синаптической передачи. По современным представлениям, токсические фибриллярные формы и агрегаты α -синуклеина ответственны за гибель нейронов при болезни Паркинсона.

Гистологически наблюдается выраженная депигментация черной субстанции вследствие потери меланина. При микроскопическом исследовании также отмечается уменьшение количества пигментированных нейронов в компактной части черной субстанции и нарушение нормальной архитектоники нейрональных связей. Вокруг дегенерирующих нейронов формируется выраженная глиальная реакция, сопровождающаяся активацией микроглии и астроцитов. Микроскопически выявляется массивный глиоз, сопровождающийся пролиферацией микроглии и астроцитов, что свидетельствует о хроническом нейровоспалении. Патогномичным признаком является наличие телец Леви-эозинофильных внутрицитоплазматических включений, содержащих агрегированный белок алфа-синуклеин. К молекулярно-клеточным механизмам относятся митохондриальная дисфункция, сопровождающаяся нарушением работы I комплекса дыхательной цепи, и развитием

энергетического дефицита нейронов. Окислительный стресс обусловленный избыточным накоплением активных форм кислорода, повреждающих мембранные липиды и ДНК нейронов. Протеосомальная недостаточность связана с нарушением процессов аутофагии, и утилизации «дефектных» белков. Эксайтотоксичность обусловлена нарушением метаболизма глутамата, и избыточным поступлением ионов Ca^{+2} в клетку и последующий апоптоз. Прогрессирующая гибель более 60–80% дофаминергических терминалей в striatum приводит к критическому дефициту дофамина, что дестабилизирует работу базальных ганглиев и клинически проявляется в виде тремора, ригидностью и брадикинезией.

Вывод. Таким образом, изучение морфологических и молекулярно-клеточных особенностей формирования тельца Леви механизмов нейродегенерации способствует более глубокому пониманию патогенеза болезни Паркинсона и открывает перспективы для разработки новых нейропротекторных подходов к терапии.

Курбонзода Х.Х.

АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ И ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ЕГО УРОВЕНЬ У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА

Кафедра физиологии ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.
Научный руководитель к.м.н. Иргашева Дж.З.

Цель исследования. Изучить распространённость факторов риска артериальной гипертензии у молодёжи и их влияние на гемодинамические показатели.

Материал и методы. Проведен комплексный анализ современной научной литературы и данных эпидемиологических исследований, посвященных состоянию сердечно-сосудистой системы у лиц в возрасте от 18 до 35 лет. Рассмотрены результаты мониторинга артериального давления (АД) и проведена оценка факторов риска, связанных с образом жизни. Анализировались такие показатели, как уровень физической активности, особенности питания, индекс массы тела (ИМТ), наличие вредных привычек (курение, употребление алкоголя), а также уровень психоэмоционального напряжения. На основании полученных данных проведена корреляционная оценка влияния указанных факторов на показатели артериального давления.

Результаты исследования. Артериальная гипертензия у молодых людей часто носит скрытый характер, но закладывает фундамент для ранних сердечно-сосудистых катастроф. Основными факторами, определяющими уровень АД в данной возрастной группе, являются: - Снижение физической активности ведет к нарушению тонуса сосудов и снижению адаптационных резервов миокарда. - Избыточное потребление поваренной соли (NaCl) и высококалорийной пищи способствует задержке жидкости и росту периферического сопротивления сосудов. - Курение и употребление алкоголя вызывают острые спастические реакции артериол и повреждение эндотелия.

Высокая учебная или профессиональная нагрузка приводит к хронической активации симпатoadреналовой системы, что проявляется стойким повышением сердечного выброса. Выявлена положительная корреляция между повышенным массой тела (ИМТ) нарушениями липидного обмена и повышением систолического артериального давления. Увеличение индекса массы тела (ИМТ) и дислипидемия напрямую коррелируют с повышением систолического АД. Наличие отягощенной наследственности по АГ увеличивает риск развития заболевания в молодом возрасте более чем в 2 раза.

Вывод. Уровень артериального давления у лиц молодого возраста является динамическим показателем, во многом зависящим от модифицируемых факторов образа жизни. Своевременное выявление и коррекция гиподинамии, стрессовых факторов и алиментарных привычек являются ключевыми в профилактике ранней артериальной гипертензии.

Курбонов Э.А.

ФАКТОРЫ, СВЯЗАННЫЕ С РАННЕЙ СМЕРТНОСТЬЮ СРЕДИ ЛЮДЕЙ, ЖИВУЩИХ С ВИЧ, В СОГДИЙСКОЙ ОБЛАСТИ ТАДЖИКИСТАНА: РЕТРОСПЕКТИВНОЕ КОГОРТНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ (2014–2023 ГГ.)

Кафедра эпидемиологии, гигиены и охраны окружающей среды с курсом микробиологии и вирусологии ГОУ «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан».

Таджикистан.

Научный руководитель – к.м.н., доцент Мирзоев А.С.

Цель исследования. Изучить факторы, влияющие на раннюю смертность среди умерших пациентов с ВИЧ, зарегистрированных в СПИД-центрах Согдийской области.

Материал и методы. Проведено ретроспективное когортное исследование среди умерших пациентов с лабораторно подтвержденной ВИЧ-инфекцией, зарегистрированных с 1 января 2014 года по 31 декабря 2023 года в 17 СПИД-центрах Согдийской области. Исследование проводилось в период с октября 2024 года по февраль 2025 года. Данные были собраны из национальной системы электронного слежения за случаями ВИЧ-инфекции и были сверены с бумажными медицинскими и лабораторными записями. Для обобщения характеристик участников исследования проведена описательная статистика. Ранняя смертность определялась как смерть в течение первого года после постановки диагноза ВИЧ. Для выявления факторов, ассоциированных с ранней смертностью, была использована многомерная логистическая регрессия. Для оценки силы связи рассчитывались скорректированные отношения шансов (AOR) и 95% доверительные интервалы (95% CI). Статистическая значимость устанавливалась при уровне $p < 0,05$.

Результаты исследования. За период исследования было зарегистрировано 2735 случаев ВИЧ-инфекции, из которых 577 (21,1%) пациентов умерли, что соответствует показателю смертности 21,1 на 1000 человеко-лет

наблюдения. Ранняя смертность была зарегистрирована у 353 (13%) пациентов. Среди 577 умерших пациентов 71% (407) составляли мужчины; средний возраст составил 42,9 года (медиана 42 года; межквартильный интервал: 36–50 лет). 437 (76%) пациентов проживали в сельской местности. Наличие оппортунистических инфекций ассоциировалось с повышенным риском ранней смертности при однофакторном анализе ($COR=1,50$; 95% CI: 1,02–2,22; $p=0,040$). Многомерная логистическая регрессия показала, что пациенты с четвертой стадией ВИЧ-инфекции ($AOR=3,37$; 95% CI: 1,11–11,8; $p=0,041$), низким уровнем CD4+ лимфоцитов (<350 кл/мкл) ($AOR=2,30$; 95% CI: 1,01–5,61; $p=0,055$) и высокой вирусной нагрузкой (≥ 1000 копий/мл) на момент выявления ВИЧ ($AOR=6,87$; 95% CI: 3,46–14,3; $p<0,001$) имели повышенный риск ранней смертности.

Выводы. Основными предикторами ранней смертности среди людей, живущих с ВИЧ, являются поздняя диагностика ВИЧ-инфекции (III–IV стадия заболевания), низкий уровень CD4+ лимфоцитов и высокая вирусная нагрузка на момент постановки диагноза. Полученные результаты подчеркивают необходимость раннего выявления ВИЧ-инфекции, своевременного начала антиретровирусной терапии и повышения информированности населения, что может способствовать снижению ранней смертности среди ЛЖВ.

Курбонова М., Мирзоева Н.М., Сабирова М.М.

ИЗУЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОЙ ТОКСИЧНОСТИ РАСТИТЕЛЬНОГО СБОРА «САРАЗМ» НА ОСНОВЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ РАСТЕНИЙ ТАДЖИКИСТАНА

ГУ. Республиканский научно-клинический центр урологии.

Кафедра КЛД ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель - д.х.н. Самандарзода Н.Ю.

Цель исследования. Оценка хронической токсичности растительного комплекса «Саразм».

Материал и методы. Исследование проводилось в Институте фундаментальной медицины (ИФМ) ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино, где разрабатываются лекарственные средства на основе местного растительного сырья. Создание препаратов опирается на богатое биоразнообразие региона и многовековые традиции народной медицины, что обеспечивает высокую эффективность и перспективность использования растительных средств в профилактике и лечении различных заболеваний. Используемые методы включают изучение острой и хронической токсичности с учётом разных путей проникновения веществ в организм животных: гастрального (через желудочно-кишечный тракт), ингаляционного (через дыхательные пути) и дермального (через кожу). Такой комплексный подход позволяет оценить степень опасности вещества и прогнозировать потенциальный риск для человека.

Результаты исследования. Летальная доза (LD_{50} или LD_{100}) определяется как количество вещества (мг/кг массы тела), вызывающее гибель 50% или 100% подопытных животных. LD_{50} является основным количественным показателем острой токсичности и используется для сравнительной оценки степени опасности лекарственных и химических соединений. При оценке токсичности особое значение имеет путь поступления вещества в организм, так как он существенно влияет на скорость всасывания, распределение и выраженность токсического эффекта. Пероральный путь ($per os$) — вещество поступает через желудочно-кишечный тракт; токсичность зависит от растворимости, стабильности в кислой среде и метаболизма в печени. Парентеральные пути (внутривенный, внутримышечный, подкожный) — обеспечивают более быстрое и прямое поступление веществ в системный кровоток, что часто повышает выраженность токсического действия. Ингаляционный путь — характерен для летучих веществ и аэрозолей; токсический эффект развивается через дыхательные пути и зависит от концентрации в воздухе и длительности воздействия. Кожный (дермальный) путь — важен для веществ, способных проникать через кожу; степень токсичности определяется липофильностью и состоянием кожного покрова. Таким образом, показатель LD_{50} следует интерпретировать с учётом способа введения вещества и биологических особенностей организма, что позволяет более объективно оценивать уровень его потенциальной опасности.

Вывод. Высокотоксичные вещества с LD_{50} до 50 мг/кг представляют серьёзную опасность, так как способны проникать через биологические барьеры организма, вызывая системную резорбцию и быстрый токсический эффект. Даже минимальные дозы таких веществ могут приводить к выраженному поражению организма. При работе с высокоопасными соединениями необходимо строго контролировать дозирование, условия хранения, транспортировки и утилизации, чтобы минимизировать риск случайного контакта и отравления. Эти меры обеспечивают безопасность исследователей, работников и защищают окружающую среду.

Курбанова Р.Ф., Гуломова Р.А., Убайдуллоза М.

ОЦЕНКА САНИТАРНОГО СОСТОЯНИЯ СБОРА, ХРАНЕНИЯ И ВЫВОЗА ТВЕРДЫХ ОТБРОСОВ ГОРОДА ДУШАНБЕ

Кафедра гигиены и экологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель – к.м.н., доцент Одинаева Л.Э.

Цель работы: Санитарно-гигиеническая характеристика мест сбора твердых бытовых отходов жилых районов города Душанбе.

Материал и методы. Исследованиями охвачено 4 района города Душанбе: Сино, И. Сомони, Шохмансур и Фирдавси. Проведена санитарно-гигиеническая оценка наличия мусоросборников, их соответствие санитарным требованиям и своевременность вывоза твердых отходов.

Результаты исследования. Проблема сбора, временного хранения, вывоза и утилизации уличного мусора и твердых отходов в городе Душанбе до сих пор не полностью решена. Жители четырех районов города жа-

люются, что план вывоза отходов не выполняется полностью. В некоторых случаях обязанные лица не собирают отходы до 2-х суток, что становится причиной нарушения эпидемиологической безопасности особенно в жаркое время года, так как отбросы заражают воду, почву, растительность, загрязняют воздух жилых и общественных зданий и, резко ухудшая санитарное состояние населенных мест, могут стать причиной распространения инфекционных заболеваний и глистных инвазий. Несмотря на то, что коммунальное хозяйство районов города Душанбе постоянно пополняется и обновляется коммунальной техникой и мусорособирающими контейнерами для использования в коммунальной службе города, средств временного сбора и вывоза отходов недостаточно. В соответствии с санитарными-гигиеническими и противоэпидемиологическими требованиями при ежедневном вывозе твердых бытовых отходов, каждый район должен иметь не менее 350-700 контейнеров при наличии 55-70 и более точек сбора мусора (по 6-10 контейнеров на каждую). В районе И.Сомони 36 точек сбора отходов оснащены контейнерами без крышек и 5 площадок не имеют забетонированной основы под контейнерами. В районе Сино в 27 точках контейнеры не герметичны и в 7 точках площадки не зацементированы. В районах Фирдавси и Шохмансур 24 и 19 площадок для мусоросбора соответственно имеют контейнерами без герметичных крышек и 10 и 8 точек не имеют бетонной площадки.

Выводы. Таким образом, санитарно-гигиеническое и противоэпидемиологическое состояние жилых кварталов можно считать относительно удовлетворительным, так как за период исследования коммунальные службы районов продолжили работу по благоустройству города Душанбе. Но для его улучшения необходимо обеспечить более регулярный вывоз мусора из отдельных точек, площадки под контейнеры должны быть цементированными, слив жидкой части надо направить в сточную канаву. После очередного вывоза отходов площадку необходимо дезинфицировать с целью борьбы с грызунами и мухами, которые могут стать причиной распространения различных инфекций.

Кучакшоева М.С., Шодихонова Д.М., Шералиев Б.Р.

ИЛҲОМ АЗ ПАЁМИ ПЕШВОИ МИЛЛАТ

Кафедраи фанҳои ҷомеашиносии МДТ “ДДТХ”, Тоҷикистон.

Роҳбари илмӣ – н.и.ф., дотсент Гулзода А.А.

Мақсади таҳқиқот. Рушди занони кишвар дар баланд бардоштани тарбияи фарзандони солим дар ҷомеа ва дар руҳияи худшиносии ҳештаншиносӣ роҳнамоӣ намудани онҳо

Мавод ва усулҳои таҳқиқот. Рӯзнома ва маҷаллаҳои ватанӣ, иқтибос аз Паёми Пешвои миллат дар рафти омӯзиш васеъ истифода бурда шудааст.

Натиҷаҳои таҳқиқот. Тавре, ки Асосгузори сулҳу ваҳдати миллӣ-Пешвои миллат, Президенти Ҷумҳурии Тоҷикистон муҳтарам Эмомалӣ Раҳмон дар Паём ба Маҷлиси Олии мамлакат баён намуданд, ҳукумати мамлакат дар сиёсати иҷтимоӣ худ масъалаҳои марбут ба занонро дар меҳвари фаъолияти рӯзмараро қарор дода, барои рушди ин самти муҳим мунтазам тадбирҳои судманд меандешад. Нақши бонувону занон ва духтарони бонангу номуси Ватанро дар ҳамаи соҳаҳои ҳаёти давлат ва ҷомеа ҳамеша қадردонӣ мекунем ва аз саъю талоши онҳо ба хотири бунёди ояндаи ободу осудаи кишварамон ифтихор дорем. Масъалаи баланд бардоштани мақоми занону бонувон ва тарбияи қадрану ба вазифаҳои роҳбарикунанда таъин намудани бонувону духтарони лаёқатманд дар маркази диққати Ҳукумати мамлакат қарор дорад ва мо ин сиёсатро дар оянда низ идома медиҳем. Бовари дорам, ки занону бонувони мамлакат барои тарбияи фарзандон дар руҳияи омӯхтани илму дониш ва касбу ҳунар, риояи қонунҳои миллӣ расму ойинҳо ва суннату анъанаҳои мардуми бостонии тоҷик, аз ҷумла сарфаю сариштакорӣ ва пӯшидани либосҳои миллӣ саъю кӯшиши бештар ба ҳарч медиҳанд.

Хулоса. Дар ҳақиқат занону духтарон пойдевори мамлакат, тарбиятгари насли наврас, созандагони фардои Ватан ба ҳисоб мераванд. Бо эътимоди комил иброз медорем, ки онҳо дар масъалаи муқовимат ба бегонапарастиву хурофот ва исрофкориву зиёдаравӣ дар сафи пеши ҷомеа қарор мегирад.

Кучакшоева М.С., Шодихонова Д.М., Мирзоева Ф.

НАЗАРИЯИ ҶУМЛА ДАР ЗАБОНШИНОСИИ МУОСИРИ ТОҶИК

Кафедраи фанҳои ҷомеашиносии МДТ “ДДТХ”, Тоҷикистон.

Роҳбари илмӣ – н.и.ф., дотсент Гулзода А.А.

Мақсади таҳқиқот. Мақсади таҳқиқоти мазкур омӯзиш ва таҳлили назарияи ҷумла дар забоншиносии муосири тоҷик, инчунин баррасии саҳми донишмандони тоҷик дар ташаккул ва рушди омӯзиши сохтор ва маъноӣ ҷумла мебошад.

Мавод ва усулҳои таҳқиқот. Дар раванди таҳқиқот осори илмӣ забоншиносони тоҷик, аз ҷумла таҳқиқоти Абдурауфи Фитрат ва андешаҳои устод Садриддин Айни мавриди истифода қарор гирифтанд. Барои таҳлили мавзӯи усулҳои таҳлили илмӣ, муқоисавӣ ва мантиқӣ истифода шуданд.

Ҷунонки маълум аст, дар сохтмони маъноии забон чизе болотар аз ҷумла нест. Истилоҳи ҷумла дар забоншиносии соҳибони дигар забонҳо низ истифода мешавад ва аз мабодиси куллии илми наҳв аст.

Ба масъалаҳои забон ва илми забоншиносӣ низ таваҷҷуҳи зиёд дода мешуд. Ба хотири истифодаи расмӣ ва таълимии забон ниёз ба фаҳмиши вазъи таърихӣ ва замонӣ он пеш омад. Барои фаҳмидани вазъи грамматикӣ вожагони забон донишмандон ба шинохти дастурҳои суннатӣ ва илмҳои ҳозиразамони сарфу наҳв рӯй оварданд. Ба вучуд овардани дастури тозаии забон ба хотири таълифи китобҳои дарсӣ ва таълими мавзӯи рӯз ҳамчун масъалаи мубрам дар пеши забоншиносӣ қарор ёфт.

Дар забоншиносии тоҷик бори аввал ба бунёди сохтори ҷумла Абдуррауфи Фитрат таваҷҷуҳ намудааст. Фитрат, яке аз аввалин муҳаққиқони грамматикаи забони тоҷикӣ аз мавқеи сохторӣ, чунин ишора кардааст: «Уламои забон дар айёми ахир тарафдори сарфу наҳви шаклӣ ҳастанд ва мегӯянд, ки дар сарфу наҳв ҳаракатҳои берунии калима ва ҷумларо дар назар гирифта нолзим аст. Ҷиҳати дарунии калима ва ҷумларо (яъне, ҷониби маънии онҳоро) тадқиқ кардан вазифаи илми мантиқ аст».

Ин назари Фитрат, ки шояд ба шинохти сохтори забон нигаронида шудааст, эҳтимол сарчашма ва маншаи илми аврупоӣ дорад, аммо дар забоншиносии солҳои баъдӣ тоҷик дастгирӣ ва инкишоф наёфтааст. Бо вуҷуди он забоншиносии тоҷик пас, аз ҷорӣ намудани алифбои лотинӣ рушд карда, меъёрҳои грамматикаи забон муқаррар ва асосҳои имлои он ба тартиб дароварда шуданд.

Барои рушди забоншиносии муосири тоҷикӣ хидмати устод Садриддин Айний шояд зикр аст. Аз ҷумлаи хидматҳои ӯ мақолаҳои мутааддидашро ба ёд овардан лозим аст, ки дар қараёни баҳси низоми имлоӣ ва дастурии забони тоҷикӣ ҳеле судманд буданд, дур намондааст. Масъалаҳои қорқарди имло ва ба вуҷуд овардани луғатҳо низ аз ҷониби Садриддин Айний баррасӣ шудаанд. Айний дар масъалаи тафовут ва ҳамсохтии забони тоҷикӣ ва забони форсии муосири Эрон чунин изҳори ақида кардааст: «Баъзе қасос ҳастанд, ки ба сабаби ошно набуданашон забони тоҷикиро, яъне забони авомӣ тоҷикро, забони форсии вайроншуда мепиндоранд. Лекин агар аз баъзе таъсирҳои ҷузъии забони узбекӣ чашм пӯшем масалан, қор фармудани «мӣ» дар мавриди истифҳом, содатарин ва софтарини лаҳҷаҳои форсӣ забони тоҷикӣ аст».

Хулоса. Назарияи ҷумла дар забоншиносии муосири тоҷик яке аз масъалаҳои муҳими илми наҳв мебошад. Таҳқиқоти олимони тоҷик дар рушди омӯзиши сохтор ва маъноӣ ҷумла саҳми назаррас доранд ва барои тақмили грамматикаи забони тоҷикӣ заминаи илмӣ фароҳам овардаанд.

Қадамов З.О.1., Қайюмова М.У.1., Нозимов А.Ф.2.

АРЗЁБИИ ВАЗЪИ БЕМОРИИ ЛЕЙШМАНИОЗИ ВИСТСЕРАЛӢ ДАР ТОҶИКИСТОН

¹МД “Пажуҳишгоҳи тиббӣ профилактики Тоҷикистон”

² МД “Маркази ҷумҳуриявии мубориза бар зидди бемориҳои тропикӣ”

Роҳбари илмӣ - д.и. т., дотсент Азимов Г.Ҷ.

Мақсади таҳқиқот. Арзёбии вазъи бемории лейшманиози вистсералӣ ва таҳияи чораҳои мубориза бар зидди он дар минтақаҳои гуногуни Тоҷикистон.

Мавод ва усули таҳқиқот. Барои таҳқиқи лейшманиози вистсералӣ мавод аз испурч, мағзи устухон ва гирехҳои лимфатикӣ бо усули аспиратсия гирифта шуда, тасдиқ карда шуд. Бинобар сабаби ҳеле амалиёти ҳасос ва нозук будани аспиратсияи испурч (93-99%) нисбат ба аспиратсияи мағзи устухон (53-86%) ғирехҳои лимфатикӣ (53-86%), гирифтани намуна барои ташҳис аз ҷониби духтур ё корманди ботачрибаи тиббӣ дар утоқи таҷҳизонидашуда анҷом дода шуда, ташҳиси он дар озмоишгоҳи паразитологӣ анҷом дода шуд.

Ҳамчунин зимни таҳияи маводи мазкур, аз маълумотҳои омории Муассисаи давлатии “Маркази ҷумҳуриявии мубориза бар зидди бемориҳои тропикӣ” низ истифода карда шуд.

Натиҷаҳои таҳқиқот. Таҳлили натиҷаҳои таҳқиқот нишон медиҳанд, ки дар давоми 6 соли охир ҳодисаҳои бемории лейшманиози вистсералӣ дар 13 шаҳру ноҳияҳои ҷумҳурӣ ба қайд гирифта шудааст. Аз ҷумла, ҳодисаҳои беморӣ дар ноҳияи Рӯдакӣ ва шаҳри Душанбе, дар 4 шаҳру ноҳияи вилояти Суғд (шаҳрҳои Хучанд, Панҷакент, Истаравшан ва ноҳияи Айний), дар 6 шаҳру ноҳияҳои Вилояти Мухтори Қухистони Бадахшон (ноҳияҳои Ишқошим, Шуғнон, Рӯшон, Ванҷ, Дарвоз ва шаҳри Хоруғ), инчунин дар ноҳияи Шамсиддин Шохини вилояти Хатлон ба қайд гирифта шудаанд.

Қайд кардан ба маврид аст, ки дар ноҳияи Шамсиддин Шохин бори аввал ҳодисаи бемории лейшманиози вистсералӣ соли 2024 ба қайд гирифта шуд.

Ин нишондиҳандаҳо аз эҳтимолияти васеъшавии географии паҳншавии беморӣ дарак медиҳанд. Тағйирёбии иқлим, афзоиши равандҳои муҳоҷират ва рушди робитаҳои тиҷоратӣ дар миёни аҳоли метавонанд омилҳои эҳтимолии таъсиррасон бошанд. Натиҷаҳои мазкур зарурати таҳкими назорати эпидемиологӣ ва татбиқи чораҳои пешгирикунандаро дар минтақаҳои осебпазир тақозо менамоянд.

Хулоса. Лейшманиози вистсералӣ бемории хатарнок буда, дар сурати таъбаат нагирифта метавонад бо марг анҷом ёбад. Таҳқиқот нишон дод, ки дар 6 соли охир дар 13 шаҳру ноҳияҳои Ҷумҳурии Тоҷикистон 131 ҳолат ба қайд гирифта шудааст, ки ин аз тамоюли васеъшавии географии беморӣ дарак медиҳад. Бо дарназардошти ин, таҳкими назорати эпидемиологӣ, ташҳиси барвақтӣ ва татбиқи чораҳои пешгирикунанда дар минтақаҳои осебпазир зарур мебошад.

Қодири Х. Б., Икромов А. М.

НАҚШИ ТЕХНОЛОГИЯИ РАҚАМӢ ДАР РАВАНДИ Омӯзиши Фанҳои ТЕХНОЛОГИЯИ ИНФОРМАТСИОНӢ

Кафедраи физикаи тиббӣ ва биологӣ бо асосҳои технологияи информатсионӣ.

МДТ «Донишгоҳи давлатии тиббии Тоҷикистон ба номи Абӯалӣ ибни Сино». Тоҷикистон

Роҳбари илмӣ: д.и.п. профессор Қодиров Бахтиёр Розикович

Мақсади таҳқиқот. Муайян намудани таъсири технологияҳои рақамӣ ба баланд бардоштани сифати таълим.

Мавод ва усулҳо. Технологияҳои рақамӣ имрӯз қисми ҷудонашавандаи ҳаёти мо ба ҳисоб рафта, махсусан дар соҳаи таҳсилоти тиббӣ аҳамияти калон доранд. Онҳо усулҳои анъанавии таълимиро тағйир дода, раванди азхудкунии донишро бештар ҷоннок, ғайрӣ ва дастрас мегардонанд. Дар заминаи омӯзиши фанни технологияи информатсионӣ, технологияҳои рақамӣ на танҳо воситаи ёрирасон, балки ҷузъи калидии раванди таълим мебошанд. Технологияҳои рақамӣ маҷмӯи воситаҳои барномавӣ ва техникӣ, платформаҳо ва хизматрасониҳо мебошанд, ки барои эҷод, нигоҳдорӣ, коркард, интиқол ва пешниҳоди иттилоот дар шакли рақамӣ истифода мешаванд. Дар раванди омӯзиши фанҳои тиббӣ метавонем аз технологияҳо ба монанди: таҳсилоти фосилавӣ; озмоишгоҳҳои виртуалӣ; курсҳои мултимедиявӣ; абзорҳои моделсозӣ; барномаҳои интерактивӣ; конференсияҳои онлайн ва вебинарҳо; технологияҳои абрӣ; платформаҳои таълимӣ (Coursera, Khan Academy, Udemu ва ғайра) истифода барем. Ҳангоми омӯзиш технологияҳои рақамӣ чунин имкониятҳоро фароҳам меоранд: дастрасии фаврӣ ба лексияҳо; китобҳои дарсӣ ва маводи видеоӣ; иштирок дар курсҳои онлайнӣ донишгоҳҳои пешрафтаи ҷаҳон; истифодаи маводи интерактивӣ (аниматсияҳо, визуализатсияи алгоритмҳо, симулятсияҳо). Технологияҳои рақамӣ инчунин имкон медиҳанд, ки: истифодаи тестҳо бо санҷиши автоматӣ; татбиқи шаклҳои бозигаронаи таълим (геймификация); мутобиқсозии маводи таълимӣ ба сатҳ ва суръати омӯзиши донишҷӯ самаранок гарданд.

Натиҷаҳои асосии таҳқиқот: муайян карда шуд, ки истифодаи технологияҳои рақамӣ (платформаҳои таълимии онлайн, озмоишгоҳҳои виртуалӣ, барномаҳои интерактивӣ) ба бештар шудани фаҳмиши мавзӯҳои мураккаби фанҳои технологияи информатсионӣ мусоидат менамояд. Донишҷӯён маводро амиқтар ва устувортар аз худ мекунанд; истифодаи воситаҳои интерактивӣ ва геймификация сатҳи иштироки донишҷӯёнро дар дарс баланд намуда, шавқу рағбати онҳоро ба омӯзиш зиёд мегардонад; муҳити рақамӣ имконият фароҳам меорад, ки донишҷӯён бо истифода аз симулятсияҳо, муҳарриқҳои барномасозӣ ва лабораторияҳои виртуалӣ таҷрибаи амалӣ пайдо намоянд. Ин ба рушди малақаҳои касбӣ мусоидат мекунад; дар раванди омӯзиш донишҷӯён қобилияти истифодаи абзорҳои рақамӣ, таҳлили иттилоот, кор дар муҳити абрӣ ва ҳамкориҳои онлайнро аз худ менамоянд; технологияҳои рақамӣ имконият медиҳанд, ки маводи таълимӣ мутобиқи сатҳи дониш ва суръати омӯзиши ҳар як донишҷӯ пешниҳод гардад;

Хулосаҳо. Истифодаи технология дар омӯзиши фанҳои технологияи информатсионӣ имкон медиҳад, ки: донишҷӯён маводи таълимиро зудтар аз худ менамоянд; натиҷаҳои тестҳо ва корҳои амалӣ бештар мегарданд; ғоизӣ хориҷшавӣ ва ақибмонӣ коҳиш меёбад; мустақилият меафзояд; тафаккури интиқодӣ ташаккул меёбад; қобилияти кор бо абзорҳои рақамӣ самаранок мегардад; малақаҳои фаъолияти лоиҳавӣ рушд меёбад.

Қурбомадова Т.А.

НАҚШИ ОМИЛҲОИ МУТАГЕНӢ БА ИНКИШОФИ БЕМОРИҲОИ МУЛТИФАКТОРИАЛӢ

Кафедраи биологияи тиббӣ бо асосҳои генетикаи ба номи профессор Бердиев Н.Б.,

МДТ” ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино”. Тоҷикистон.

Роҳбари илмӣ - н.и.б., дотсент Азимова Г.Н.

Мақсади таҳқиқот. Муайян кардани сабабҳои паҳншавии бемориҳои гуногун, ки ба омилҳои хавфнок ё мутагенӣ алоқаманд мебошад.

Мавод ва усули таҳқиқот. Омӯзиши адабиётҳо ва таҳлили оморӣ.

Мардҳои синну соли гуногун назар ба занҳо бисёртар хатари баланди гирифтورشавии бемориҳои мултифакториалиро доранд. Муайян шудааст, ки бемориҳои майли ирсӣ дошта, сабаби афзоиши атеросклероз мебошад. Ҳосил шудани гормони тестерон омили асосиест, дар мавриди мардҳо мултифакториалӣ мегардад.

Занҳо то синни муайян аз инкишоф ва авҷгирии атеросклероз ва бемориҳои инкишофи мултифакториалӣ ба воситаи эстрогенҳо муҳофизат меёбад, ки онҳо дар синтези простосиклинҳо ва мубодилаи коллагенҳо дар девораҳои рағҳои хунгард, сатҳи чарбҳо дар зардобаи хун ва хусусиятҳои реологии хун таъсири ҳудро мерасонанд.

Эҳтимолияти инкишофи бемориҳои мултифакториалиро бо гузашти синни сол зиёд мешавад. Зиёда аз 50 %-и БИМ, аз ҷумла нафароне, ки фавтидаанд, аз синни 65 сола боло мебошанд.

Натиҷаҳои таҳқиқот. Таҳқиқотҳои эпидемиологӣ гувоҳӣ медиҳанд, ки хатари БИМ миёни одамони синни миёна дар натиҷаи сар задани се омили асосӣ: миқдори зиёди зардоби хун, фишорбаландӣ ва тамокукашӣ зиёд мешавад. Байни ин омилҳои хавфнок синергизм мавҷуд аст, яъне дар ҳолати яққоя будани онҳо хавфи сар задани беморшавӣ ниҳоят зиёд мегардад.

Диабети қанд. Бисёре аз бемороне, ки ба диабет қанди аз инсулин новобаста гирифтोरанд, вазни зиёдагии бадан, фишорбаландӣ, сатҳи баланди холестерин ва триглитсеридҳо дар хун дорои мебошад. Ҳангоми диабет қанд фаъолнокии ферменти липопротеинлипаз паст мешавад, дохилшавии кислотаҳои озоди чарбӣ ба ҷигар меафзояд, кори ретсепторҳое, ки аз девораҳои рағҳои хунгард липопротеинҳои ҷамъшударо боздошта мегардад, паст мешавад.

Бемории фарбеҳӣ. Дар таҳқиқотҳои зиёде муайян карда шудааст, ки шахсони вазни зиёдагии бадан дошта, ба як қатор бемориҳо, аз ҷумла бемориҳои дилу рағҳо, диабет қанд ва ғайраҳо гирифтормешаванд. Дар байни беморони гирифтори фарбеҳӣ бештар сатҳи баланди холестерин, фишорбаландӣ, бемориҳои системаи дилу рағҳо мушоҳида карда мешаванд.

Стрес. Рақамҳои зиёди тасдиқунандае вучуд доранд, ки далели мушкilot зиёди зиндагӣ метавонад сабаби хуруҷи шадиди дил гардад. Тез-тез ва дуру дароз асабонӣ шудан ва ба ҳолати садамавӣ афтидан, боиси

авцирии атеросклероз ва БИМ мегардад.

Камҳаракатӣ. Аз нигоҳи бисёри муаллифон камҳаракатиро яке аз омилҳои хавфи инкишофи бемориҳои мултифакторӣ шуморидаанд.

Хулоса. Ҳамин тавр, пешгирии омилҳои хатар (синни сол, диабети қанд, бемории фарбеҳӣ, стресс, камҳаракатӣ) дар инкишофи бемориҳои мултифакторӣ нақши қалиди доранд.

Қурбонова Р.Ф., Назарзода Н.Х., Садикова О.

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА СТРУКТУРЫ РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ СЕМЕЙНЫХ ВРАЧЕЙ И ВРАЧЕЙ-ОНКОЛОГОВ ПО ДАННЫМ ХРОНОМЕТРАЖНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

Кафедра гигиены и экологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – доктор PhD, Курбонов С.Р.

Цель исследования. Гигиеническая оценка условий труда и факторов рабочей среды в профессиональной деятельности врачей-онкологов.

Материал и методы. Исследование проводилось на базе городских центров здоровья г. Душанбе и также в ГУ "Республиканский онкологический научный центр". Объектом исследования явились семейные врачи первичного звена здравоохранения и врачи-онкологи. Для оценки структуры рабочего времени применялся метод хронометражного наблюдения, позволяющий определить распределение различных видов профессиональной деятельности в течение рабочей смены. В ходе исследования фиксировалось время, затраченное на приём пациентов, проведение диагностических и лечебных мероприятий, оформление медицинской документации, консультации и организационно-методическую деятельность. Полученные данные анализировались в абсолютных (минуты, часы) и относительных показателях (проценты). Сравнительный анализ структуры рабочего времени семейных врачей и врачей-онкологов проводился с применением методов вариационной статистики с определением достоверности различий.

Результаты исследования. В результате проведённого хронометражного исследования рабочего дня установлены особенности распределения рабочего времени семейных врачей г. Душанбе. Анализ показал, что наибольшая доля рабочего времени приходится на непосредственный амбулаторный приём пациентов и проведение диагностических мероприятий, что составляет **около 52–55% общей продолжительности рабочей смены**. Значительная часть времени затрачивается на **оформление медицинской документации — около 20%**, тогда как **организационно-методическая деятельность, консультации и подготовительные операции составляют 10–12%**, а прочие виды деятельности и кратковременные перерывы — **13–15% рабочего времени**. Полученные данные свидетельствуют о высокой интенсивности трудового процесса семейных врачей, значительном объёме непосредственного контакта с пациентами и высокой административной нагрузке. Сравнительный анализ структуры рабочего времени врачей-онкологов показал, что в их профессиональной деятельности значительная часть рабочего времени приходится на клинично-диагностическую работу и анализ результатов лабораторно-инструментальных исследований (38–40%), а также планирование и коррекцию лечебной тактики (25–28%). На оформление медицинской документации приходится около 18–20%, а на междисциплинарные консультации и организационные мероприятия — 10–12% рабочего времени. Таким образом, результаты исследования свидетельствуют о том, что профессиональная деятельность семейных врачей характеризуется большей долей непосредственного контакта с пациентами, тогда как в деятельности врачей-онкологов преобладают диагностико-аналитические и консультативные виды деятельности, что отражает специфику их клинической практики и различия в структуре профессиональной нагрузки.

Выводы. Результаты хронометражного исследования показали, что структура рабочего времени семейных врачей характеризуется преобладанием амбулаторного приёма пациентов, тогда как у врачей-онкологов значительная часть рабочего времени связана с диагностико-аналитической деятельностью и планированием лечения. Выявленные различия отражают специфику профессиональной деятельности данных медицинских специальностей и указывают на различный характер профессиональной нагрузки.

Лысых Анастасия

СВАРОГ КАК ДЕМИУРГ И ПОКРОВИТЕЛЬ ТЕХНОЛОГИЙ: СРАВНИТЕЛЬНО-ТИПОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ

Кафедра культурологии факультета истории и МО

Межгосударственное образовательное учреждение высшего образования

Российско-Таджикский (славянский) университет

Научный руководитель – к.п.н., доцент Сатторова Н.Г.

Цель исследования. Анализ этимологических корней имени Сварога, выявление его ключевых функций в славянской космогонии и сопоставление его образа с аналогичными фигурами демиургов в индоевропейских религиозных традициях (индийской, греческой, скандинавской) для понимания эволюции представлений о мироздании.

Материал и методы. Источниковую базу составили сведения Ипатьевской летописи («Повесть временных лет»), восточнославянский фольклор, а также фундаментальные труды Б.А. Рыбакова и М. Элиаде. В работе применены методы этимологического анализа, сравнительно-типологический метод и метод исторической ретроспективы.

Результаты исследования. Лингвистическая связь имени «Сварог» с санскритским *Svarga* («небо», «сияние») указывает на первичную природу божества как олицетворения светлого неба. Суффикс *-ог* в славянской традиции персонифицирует эту абстрактную категорию, превращая «небесное сияние» в активного творца-субъекта.

Сварог выступает как бог-упорядочиватель, установивший сакральные законы (в частности, монога-

мию). Его деятельность символизирует переход социума от хаоса к гражданскому порядку.

Культурная миссия Сварога неразрывно связана с началом железного века. Передача людям клещей и навыков обработки металла связывает небесную сферу с земным ремеслом. Генеалогическая цепочка «Небо (Сварог) – Огонь (Сварожич) – Металл» отражает мифологическую логику освоения материи.

Сравнение с Гефестом и Тваштаром подтверждает архетипичность образа «небесного кузнеца». Установлено, что связь неба и кузнечества обусловлена сакрализацией метеоритного железа. В отличие от античных аналогов, Сварог в славянской традиции дольше сохраняет черты верховного небесного отца-демиурга.

В народной традиции образ трансформировался в фигуру магического кузнеца, который «куёт судьбу» или брачные узы, что подтверждает восприятие кузницы как пространства, где продолжается акт божественного творения.

Выводы. Сварог представляет собой сложный многоуровневый образ, объединяющий архаичные представления об индоевропейском небесном свете с более поздними идеями о божественном покровительстве технологиям. Его фигура служит маркером цивилизационного перехода славянских племён к осознанному созиданию, ремеслу и правопорядку, подтверждая общность мифологического фундамента индоевропейских народов.

Мавлонзода А., Сиродждода С.Дж.

СОЦИАЛЬНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ СТРАТИФИКАЦИЯ ИНВАЛИДИЗАЦИИ И КОМПЛЕКСНЫЕ ПОДХОДЫ К ВОССТАНОВЛЕНИЮ ТРУДОСПОСОБНОСТИ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН

Кафедра эпидемиологии им. профессора Х.К. Рафиева, ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель – д.м.н., доцент Абдуллозода С.М.

Цель исследования. Провести социально-эпидемиологическую стратификацию инвалидизации в Республике Таджикистан, определить ведущие медико-социальные факторы, влияющие на утрату трудоспособности.

Материалы и методы исследования. Проведено комплексное медико-социальное и эпидемиологическое исследование, включавшее анализ 524 случаев первичной и повторной инвалидности среди лиц трудоспособного возраста, состоявших под наблюдением в учреждениях медико-социальной экспертизы и реабилитационных службах Республики Таджикистан. Изучались пол, возраст, место проживания, причины инвалидизации, степень ограничения жизнедеятельности, уровень образования, профессиональный статус до утраты трудоспособности, длительность нетрудоспособности, наличие хронических неинфекционных заболеваний, травматических повреждений, неврологических, сердечно-сосудистых и эндокринных нарушений, а также доступность реабилитационных мероприятий. Дополнительно проведено анкетирование 286 лиц с инвалидностью и 74 специалистов, участвующих в системе медико-социальной экспертизы и реабилитации.

Результаты исследования. Установлено, что среди обследованных лиц мужчины составили 302 человека (57,6%), женщины - 222 (42,4%). Наиболее многочисленной была возрастная группа 40–59 лет - 261 человек (49,8%), лица 18–39 лет составили 173 случая (33,0%), пациенты 60 лет и старше - 90 случаев (17,2%). Городские жители составили 296 человек (56,5%), сельские - 228 (43,5%). Анализ причин инвалидизации показал, что ведущее место занимали болезни системы кровообращения - 148 случаев (28,2%), последствия травм и заболеваний опорно-двигательного аппарата - 121 случай (23,1%), неврологические заболевания, включая последствия инсульта и черепно-мозговых повреждений, - 97 случаев (18,5%), эндокринные заболевания, прежде всего осложнённый сахарный диабет, - 63 случая (12,0%), психические и поведенческие расстройства - 41 случай (7,8%), прочие хронические заболевания - 54 случая (10,3%). В структуре первичной инвалидности наиболее заметную долю формировали сердечно-сосудистая патология и последствия травматических повреждений, тогда как при повторной инвалидности чаще регистрировались хронически прогрессирующие неврологические и эндокринные нарушения. При анализе ограничений жизнедеятельности установлено, что нарушение способности к самостоятельной трудовой деятельности имело у 100% обследованных по критериям включения, ограничение самостоятельного передвижения - у 192 человек (36,6%), ограничение самообслуживания - у 143 (27,3%), снижение социальной активности - у 238 (45,4%), выраженные психоэмоциональные нарушения, усугубляющие социальную и трудовую дезадаптацию, - у 167 человек (31,9%). У 214 обследованных (40,8%) выявлено сочетание нескольких видов ограничений жизнедеятельности. Оценка доступности восстановительных мероприятий показала, что лишь 196 пациентов (37,4%) получали реабилитацию в полном объёме, включающем медицинский, физический и социальный компоненты. Частичное получение реабилитационной помощи отмечено у 221 человека (42,2%), тогда как 107 пациентов (20,4%) проходили только фрагментарное лечение без системной программы восстановления. По данным анкетирования, возвращение к прежней профессиональной деятельности в полном объёме удалось 112 лицам (21,4%), частичное восстановление трудоспособности с переходом на облегчённый режим труда отмечено у 173 человек (33,0%), полная утрата способности к прежней трудовой деятельности сохранялась у 239 обследованных (45,6%).

Вывод. Инвалидизация населения трудоспособного возраста в Республике Таджикистан характеризуется выраженной социальной и нозологической неоднородностью. Наибольшее значение в её структуре имеют болезни системы кровообращения, последствия травм, неврологические и эндокринные заболевания. Риск стойкой утраты трудоспособности возрастает при сочетании хронической патологии, низкого социального ресурса, физически тяжёлого труда и ограниченной доступности реабилитационной помощи.

Мадамилова М.Дж., Хасанов Ш.Х., Раджабали Ф.
МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ВЕНОЗНЫХ ОТДЕЛОВ МИКРОСОСУДИСТОГО РУСЛА
БРЮШИНЫ ЖЕЛУДКА ПРИ ПЕРИТОНИТЕ В УСЛОВИЯХ ДОЛИНЫ

Кафедра анатомии человека им. Я.А.Рахимова ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.
Научный руководитель-к.м.н., доцент Мирзоев Х.М.

Цель исследования. Изучить морфологические изменения венозных отделов микрососудистого русла брюшины желудка при перитоните в условиях долины.

Материал и методы. Исследования морфологических изменений венозных отделов микрососудистого русла брюшины желудка при перитоните в условиях долины проводили на материале 36 беспородных половозрелых собак обоего пола, разной масти, массой от 10 до 15 кг. В работе применялись анатомические, гистологические и морфометрические методы.

Результаты исследования. Согласно данным наших исследований, при экспериментальном перитоните в условиях долины морфологические изменения венозных отделов брюшины разделяются на три стадии. Степень выраженности этих изменений зависит от стадии перитонита.

В реактивной стадии (на 12 часов после начала опыта) наблюдались максимальные изменения в венозных капиллярах и посткапиллярно-венулярных звеньях микрососудов, которые явились наиболее лабильными. Эти изменения выражались в расширении и полнокровии венозных отделов микрососудов. В тканях брюшины желудка и в стенке венозных микрососудов развиваются отечность, набухание эндотелия, разрыхление меди с умеренной периваскулярной лимфоидно-клеточной инфильтрацией. В этом сроке отмечается нарастание извилистости венозных микрососудов и повсеместно активизируются функционирующие артериоло-венулярные анастомозы с дилатированными венозными сегментами.

На первые сутки опыта - II стадия перитонита характеризуется нарастанием венозных расстройств воспалительного характера, повышением проницаемости сосудистой стенки с появления микрогеморрагий. Венозные гемомикрососуды и тканевые структуры брюшины желудка заметно подвергаются морфологическим изменениям, проявляя адаптивно-приспособительный и больше патологический характер.

III стадия перитонита (на 3-7 сутки), являясь терминальной, вызывает необратимые морфологические изменения воспалительного и деструктивно-дегенеративного характера в венозном микрососудистом русле брюшины желудка с выраженным нарушением реологических свойств крови и функции проницаемости стенки этих сосудов с появлением сладж-синдрома, наличием тромбоза в венозных микрососудах и появлением экстравазатов, а также клеточно-лейкоцитарной инфильтрации вокруг микрососудов.

В более поздние сроки терминальной стадии (7-е сутки) перитонита, в отличие от предыдущих сроков наблюдения, все звенья микрососудистого русла брюшины диффузно расширяются и становятся полнокровными, периваскулярный отек сопровождается очаговыми микрогеморрагиями, которые свидетельствуют о нарушении функции стенок сосудов, что в свою очередь, очевидно, приводит к нарушению трофики тканей. В эти сроки опыта наблюдается выход инъекционной массы не только через стенки венозных микрососудов, но и через артериальные звенья русла.

Вывод. при моделировании острого разлитого перитонита у собак в условиях долины в брюшине желудка наблюдаются в динамике морфологические сосудисто-тканевые изменения на уровне микрососудистого русла, которые оказывают неблагоприятное влияние на течение перитонита, т.е. в развитии острых гастритов и кишечной непроходимости у больных с перитонитом различной этиологии.

Макаров И.В., Кособуцкий Д.С.
ГЕНДЕРНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД В ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА: ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ

Кафедра анатомии и гистологии человека ИКМ им. Н.В. Склифосовского
ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России
Научный руководитель – к.м.н., старший преподаватель Кособуцкая С.А.

Цель исследования. Проанализировать современные данные о половых различиях в механизмах развития, диагностике и лечении ИБС для совершенствования персонализированных подходов в кардиологии.

Материал и методы. Проведен аналитический обзор публикаций баз PubMed, Scopus и eLibrary за период 2019-2024 гг., включая действующие клинические рекомендации ESC, АНА и Минздрава РФ.

Результаты исследования. Установлено, что фундаментальным отличием «женского фенотипа» ИБС является превалирование микрососудистой дисфункции и эрозии атеросклеротической бляшки над классическим разрывом фиброатеромы. В 25-35% случаев у женщин регистрируются инфаркт миокарда без обструкции коронарных артерий (MINOCA) и ишемия при чистых артериях (INOCA). Данные состояния требуют применения специфических методов визуализации (стресс-ЭхоКГ, МРТ сердца с аденозином), так как стандартная коронароангиография часто оказывается малоинформативной.

Клиническая картина у женщин в 60% случаев характеризуется «масками» ишемии: одышкой, тошнотой, изолированной болью в челюсти или межлопаточной области. Лабораторная диагностика осложняется использованием универсальных порогов высокочувствительного тропонина (hs-cTn). Доказано, что применение гендерно-специфических 99-перцентилей позволяет выявить на 20% больше случаев повреждения миокарда у женщин.

Особое значение имеют специфические факторы риска: преэклампсия, гестационный диабет и ранняя менопауза, которые повышают риск ИБС в 2-4 раза. В вопросах фармакотерапии выявлено, что женщины чаще страдают от побочных эффектов статинов (миалгии) и ингибиторов АПФ (кашель), а также имеют на 40%

более высокий риск кровотечений при использовании стандартных доз антиагрегантов.

Выводы. Анализ современной литературы подтверждает необходимость смены парадигмы в ведении женщин с ИБС:

1. ИБС у женщин патофизиологически отличается высокой частотой микрососудистых нарушений, что требует отхода от исключительно инвазивной диагностической стратегии.
2. Необходимо внедрение гендерно-ориентированных норм тропонина и обязательный учет акушерского анамнеза при стратификации сердечно-сосудистого риска.
3. Оптимизация фармакотерапии должна базироваться на прецизионном дозировании препаратов с учетом индекса массы тела и специфического профиля безопасности.

Макейкина И.А., Грекова И.В.

КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ РЕКТАЛЬНЫХ СУППОЗИТОРИЕВ С МЕЛАТОНИНОМ ПРИ TNBS-ИНДУЦИРОВАННОМ КОЛИТЕ

Кафедра патофизиологии ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России. Челябинск.

Научный руководитель: д.м.н., профессор Осиков М.В.

Цель исследования. Оценить влияние ректальных суппозиторий (РС) с мелатонином (МТ) на клинимоρφологические изменения слизистой оболочки толстой кишки при TNBS-индуцированном колите (TNBS-ИК) у крыс.

Материал и методы. В исследование включены 46 крыс линии Wistar (230–250 г), распределенных на 3 группы: 1 – интактные; 2 – TNBS-ИК; 3 – TNBS-ИК + ректальные суппозитории (РС) с мелатонином (МТ) в дозе 10 мг/кг. Модель TNBS-ИК воспроизводили путем ректального введения 2,4,6-тринитробензолсульфоновой кислоты в течение 6 недель. РС вводили 1 раз в сутки в течение 7 дней. Исследования проводили на 3, 5 и 8-е сутки. Клиническое состояние животных оценивали по индексу Disease Activity Index (DAI) с учетом динамики массы тела, консистенции стула и наличия крови в кале. Каждый параметр оценивали по шкале от 0 до 4 баллов; минимальное значение индекса составляло 0, а максимальное — 12 баллов. Морфометрическое исследование гистологических срезов толстой кишки проводили на микроскопе «Leica DMRXA» с использованием компьютерной программы анализа изображений. В слизистой оболочке и подслизистом слое подсчитывали плотность клеток (ед./мм²): нейтрофилов (НФ), лимфоцитов (ЛФ), гистиоцитов (ГЦ), плазмоцитов (ПЦ). Статистическую обработку результатов выполняли с использованием программы IBM SPSS Statistics v.19.

Результаты исследования. При TNBS-ИК на 3, 5 и 8 сутки у животных отмечались увеличение частоты дефекаций, снижение массы тела и появление примеси крови в каловых массах. Клинические изменения сопровождались статистически значимым повышением индекса DAI по сравнению с интактной группой, в которой значение данного показателя составляло 0 баллов. Индекс DAI составил на 3 сутки 8,0 [3,0;8,0] ($p<0,05$), на 5 сутки 9,0 [7,0;11,0] ($p<0,05$), достигая максимального значения на 8 сутки 12,0 [12,0;12,0] ($p<0,05$). Выявленные клинические изменения сопровождались морфологическими изменениями слизистой оболочки толстой кишки. На 3 сутки TNBS-ИК статистически значимо увеличивалась плотность НФ — 1892 [1294; 2477], ЛФ — 2618 [1483; 2889], ПЦ — 222 [193; 229] и ГЦ — 688 [647;741] по сравнению с интактной группой НФ — 191[180;214], ЛФ — 294 [270; 335], ПЦ — 24[23;25] и ГЦ — 22 [17;26]. На 5 и 8 сутки наблюдения сохранялась повышенная плотность клеток в очаге поражения слизистой оболочки толстой кишки. В условиях применения РС с МТ при TNBS-ИК отмечалась более оформленная консистенция кала без визуальной примеси крови. При этом выраженных изменений массы тела животных не отмечалось. Индекс DAI снижался и составлял на 3 сутки — 6,0 [5,0;6,0], на 5 сутки — 5,0 [5,0;5,0] ($p<0,05$), на 8 сутки — 5,0 [5,0;5,0] ($p<0,05$). При морфометрическом исследовании на 3 сутки статистически значимо снижалась плотность НФ — 572 [449; 778], ЛФ — 1643 [711; 3198] и ПЦ — 257 [173; 340] по сравнению с группой TNBS-ИК, тогда как плотность ГЦ не отличалась от значений группы TNBS-ИК. На 5 сутки плотность НФ, ЛФ и ПЦ оставалась сниженной по сравнению с группой TNBS-ИК. К 8 суткам наблюдения плотность НФ и ЛФ в очаге поражения слизистой оболочки толстой кишки снижалась и приближалась к значениям интактной группы.

Выводы. 1. При TNBS-ИК на 3, 5 и 8 сутки наблюдения повышался индекс DAI и увеличивалась плотность нейтрофилов, лимфоцитов, плазмоцитов и гистиоцитов в слизистой оболочке толстой кишки по сравнению с интактной группой.

2. Применение ректальных суппозиторий с мелатонином при TNBS-ИК сопровождалось снижением индекса DAI и уменьшением плотности нейтрофилов, лимфоцитов и плазмоцитов в очаге поражения слизистой оболочки толстой кишки.

Максатов Элнурбек, Жумакадыров Артур

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА БУККАЛЬНОГО ЭПИТЕЛИЯ У ИНОСТРАННЫХ И МЕСТНЫХ СТУДЕНТОВ МУЖСКОГО ПОЛА КЫРГЫЗСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ ИМ. И.К. АХУНБАЕВА

Кафедра нормальной и топографической анатомии ВУЗ «КГМА им. Исы Коноевича Ахунбаева». Кыргызская республика.

Научный руководитель – Дахер Р.Н.

Цель исследования. Целью настоящего исследования явилось изучение и сравнительный анализ микроскопических особенностей буккального эпителия, а также индекса кариеса, пломбированных и удалённых зубов у местных и иностранных студентов, обучающихся в Кыргызской государственной медицинской академии

им. И.К. Ахунбаева.

Материал и методы. В исследовании приняли участие 40 студентов мужского пола второго курса факультета «Лечебное дело» Кыргызской государственной медицинской академии им. И.К. Ахунбаева в возрасте 18–21 года, без сопутствующей соматической и психической патологии.

Мазки буккального эпителия высушивали и фиксировали в спирте, затем окрашивали по общепринятой методике красителем Романовского–Гимзы (азур II и эозин). Анализ препаратов проводили с использованием учебного микроскопа Biolam S-11 при максимальном увеличении 10×40 с применением иммерсионного масла, с последующим фотографированием.

Результаты исследования. Установлено, что у местных студентов мужского пола эпителиальные клетки в поле зрения мазка располагаются как изолированно, так и группами в виде крупных пластов. Клетки шиповатого слоя эпителия имеют чёткие контуры, полигональную форму, овальные, реже округлые ядра, расположенные в центре цитоплазмы. Отмечается конденсация хроматина в ядрах большинства клеток, сопровождающаяся образованием комков и тяжей; микроядра выявляются в 50 % случаев.

В большинстве мазков данной группы обнаруживается большое количество микрофлоры (кокки, диплококки, палочки), небольшое количество лейкоцитов, гнойные тельца с незначительным налётом. Индекс кариеса, пломбированных и удалённых зубов составляет $6,4 \pm 0,5$.

У иностранных студентов отмечается обильное слущивание буккального эпителия пластами и наличие большого количества микроядер в эпителиальных клетках. Обнаруживаются «оголённые» ядра нейтрофилов, располагающиеся рядом с эпителием. На зубах присутствует выраженный налёт, однако бактериальная флора в данной группе выражена незначительно. Индекс кариеса, пломбированных и удалённых зубов у иностранных студентов составляет $1,8 \pm 0,5$.

Выводы. Можно предположить, что обильное слущивание поверхностных эпителиальных клеток в виде крупных пластов у иностранных студентов связано с воздействием пищевых факторов (острые, солёные приправы) и является проявлением защитно-приспособительной реакции организма. Небольшое количество микрофлоры по сравнению с отечественными студентами, вероятно, свидетельствует не столько о хорошем уровне гигиены полости рта, сколько о бактерицидном действии специфических компонентов пищи.

Наличие большого количества микроядер в клетках буккального эпителия у иностранных студентов по сравнению с местными студентами может служить критерием проявления стрессовой реакции, обусловленной адаптацией к новому климату, стране и условиям проживания, особенностям питания и учебного процесса.

Максутшоева Н.М.

РАЗВИТИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ МОНОЛОГИЧЕСКОЙ РЕЧИ СТУДЕНТОВ-СТОМАТОЛОГОВ НА ЗАНЯТИЯХ ПО РУССКОМУ ЯЗЫКУ

Кафедра русского языка ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан
Научный руководитель – д.п.н., профессор Юлдошев У.Р.

Цель исследования. Теоретически обосновать и разработать эффективную методическую систему совершенствования навыков профессионального монологического высказывания у студентов стоматологического факультета.

Материал и методы. В процессе обучения русскому языку как неродному студенты-стоматологи сталкиваются с серьёзными трудностями при построении монологического высказывания. Монолог в профессиональном общении – это многогранное явление, представляющее собой связное, последовательное и композиционно завершённое речевое произведение. В отличие от диалога, он требует от говорящего способности длительное время удерживать внимание аудитории (группы слушателей или коллег). Итоговой целью обучения является формирование умения корректно и свободно излагать мысли по прочитанному профессиональному материалу, используя собственные языковые средства.

Результаты исследования. Базовым материалом для развития речи служит текст по специальности, который выступает мощным средством мотивации в условиях отсутствия естественной языковой среды. На примере текста «Развитие стоматологии в Таджикистане» студентам предлагается комплекс заданий, направленный на:

- извлечение информации: выразительное чтение и выделение ключевых фактов.
- трансформацию материала: переработка содержательно-языковой информации с опорой на текст (сжатие или расширение текста).
- свободное высказывание: построение собственного суждения в рамках заданной учебно-речевой ситуации.

Особое внимание уделяется упражнениям на воспроизведение эмоционального подтекста и авторской позиции. Студенты учатся выделять основные ситуации, детализировать события и находить фрагменты, отражающие отношение автора к описываемым персонажам или фактам. Основными критериями успешности монолога здесь выступают непрерывность, логичность, смысловая законченность и ясность изложения.

Выводы. Предложенные методические пути совершенствования речи доказали свою эффективность. Благодаря внедрённой системе заданий на основе текстов по стоматологии, студенты научились владеть базовыми характеристиками монолога. Их речь стала более чёткой, последовательной и логически выверенной, что позволило достичь высокого уровня взаимопонимания в профессиональной среде. Таким образом, развитие монологической речи с опорой на профильный текст имеет решающее практическое значение для овладения языком на коммуникативном уровне, необходимом будущему врачу.

Макеутшоева Н.М.

ЛИНГВОМЕТОДИЧЕСКИЙ ПОТЕНЦИАЛ ИНТЕРАКТИВНЫХ ФОРМ ОБУЧЕНИЯ НА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЯХ ПО РУССКОМУ ЯЗЫКУ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

Кафедра русского языка ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель – д.п.н., профессор Юлдошев У.Р.

Цель исследования. Обосновать эффективность использования лингвометодического потенциала интерактивных форм обучения на практических занятиях по русскому языку со студентами-медиками.

Материал и методы. Современная образовательная парадигма ориентирована на формирование ключевых профессиональных компетенций у обучающихся. В связи с этим в методике преподавания русского языка в медицинских вузах в последние годы приоритетное значение приобрели интерактивные методы. Сущность интерактивного обучения заключается в активном вовлечении всех студентов группы в учебный процесс. В отличие от традиционных моделей, здесь реализуются многосторонние схемы взаимодействия: не только «преподаватель – студент», но и «студент – студент». В такой образовательной среде преподаватель выступает в роли модератора, а сами учащиеся, взаимодействуя между собой, напрямую влияют на мотивацию и когнитивную активность друг друга.

Результаты. В процессе обучения студентов-медиков на практических занятиях по русскому языку нами успешно применяются интерактивные формы работы с текстами по специальности. В частности, при изучении темы «Здравоохранение Республики Таджикистан» наиболее эффективными показали себя методы «круглого стола» и «мозгового штурма».

Метод «круглого стола» (дискуссия). Данная форма обучения позволяет закрепить полученные ранее знания, восполнить информационные пробелы и развить умение коллективно решать профессиональные задачи. Работа в формате дискуссии учит студентов культуре научного спора, аргументированному отстаиванию своей позиции и этике профессионального общения.

Цель метода: формирование компетенций речевого высказывания, развитие навыков устной монологической и диалогической речи на базе изученных лексических единиц медицинской тематики.

Метод «мозгового штурма». Этот метод направлен на генерацию потока идей и предложений по заданной проблеме без их немедленной критической оценки. «Мозговой штурм» стимулирует групповой поиск решений сложных интеллектуальных задач. В контексте занятий по русскому языку данный метод способствует развитию спонтанной устной речи, формирует умение оперативно формулировать мысли и адекватно воспринимать альтернативные точки зрения в коллективе.

Выводы. Таким образом, использование лингвометодического потенциала интерактивных форм обучения (в частности, методов «круглого стола» и «мозгового штурма») на занятиях по русскому языку является эффективным инструментом формирования профессионально-коммуникативной компетенции студентов-медиков. Применение данных методов на основе текстов по специальности развивает аналитические способности будущих врачей, стимулирует творческое мышление и навыки командной работы. Это, на наш взгляд, значительно повышает качество образовательного процесса и способствует успешной подготовке высококвалифицированных медицинских кадров.

Маликова Н.Т., Курбоналиев Н.А., Каюмова С.А.

ВЫЯВЛЕНИЕ ФАЛЬСИФИКАЦИИ МОЛОКА ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ОРГАНОЛЕПТИЧЕСКОГО И ФИЗИКО-ХИМИЧЕСКОГО АНАЛИЗА

Кафедра гигиены окружающей среды ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель - к.м.н., доцент Шарифзода С.Ф.

Цель исследования. Провести комплексную оценку образцов коровьего молока с использованием органолептических и физико-химических методов.

Материал и методы. В лаборатории кафедры гигиены окружающей среды исследованы три–пять образцов коровьего молока (сырое, пастеризованное, питьевое различной жирности), приобретённые в торговой сети либо предоставленные для анализа. Органолептическая оценка проводилась по ГОСТ Р ИСО 22935-1-2011 и ГОСТ 28283-89 комиссией из трёх–четырёх экспертов по пятибалльной шкале.

Для выявления пищевой соды применялся качественный метод по ГОСТ 24065-80 с использованием индикатора бромтимолового синего. В нормальном молоке (рН 6,3–6,6) окраска индикатора остаётся жёлтой или зелёно-жёлтой; при наличии соды наблюдается переход в сине-зелёную или синюю окраску. Дополнительно учитывались косвенные признаки фальсификации: пониженная плотность ($<1027 \text{ кг/м}^3$), несоответствие жирности маркировке, посторонние привкусы и неоднородность консистенции. Все анализы выполнялись в двух–трёх повторностях, расхождения не превышали допустимых норм.

Результаты исследования. Органолептические показатели большинства образцов соответствовали нормативным требованиям: молоко имело белый или слегка кремовый цвет, однородную консистенцию без осадка и хлопьев, чистый молочный запах и приятный вкус без посторонних привкусов (средний балл 4,6–4,9). В одном образце отмечены слабый кислый оттенок вкуса и лёгкая неоднородность (балл 4,0–4,2), что может свидетельствовать о начальных признаках скисания. При определении соды по ГОСТ 24065-80 во всех образцах окраска индикатора оставалась жёлтой или зелёно-жёлтой, что соответствует натуральному молоку. Щелочной реакции, указывающей на добавление соды, не зафиксировано.

Выводы. Комплексный органолептический и физико-химический анализ показал, что исследованные образцы молока соответствуют требованиям нормативных документов (ГОСТ Р 52054-2023, ТР ТС 033/2013) и не содержат признаков фальсификации. Отсутствие пониженной плотности, заниженной жирности и щелоч-

ной реакции на индикатор подтверждает натуральность продукта. Совместное применение органолептических методов, определения жирности и плотности, а также качественного теста на наличие соды является надёжным и доступным инструментом первичной диагностики фальсификации молока в лабораторных условиях..

Маллаев Т.Ч., Давлатова М.Б., Саломзода Н.Р.

ДИГАРГУНИҶОИ РАҒӢ-БОҒТАВӢ ВА МОРФОЛОГИИ ҒАДУДИ СИПАРШАКЛ ҲАНГОМИ ҶОҒАРИ ИНТИШОРЕӢФТА

Кафедраи анатомияи одам ба номи Я.А. Раҳимов МДТ “ДДТТ ба номи Абуали ибни Сино”.

Тоҷикистон

Роҳбари илмӣ н.и.т., дотсент Давлятов И.А.

Мақсади таҳқиқот. Омӯзиши қонунмандии асосии сохтори бозсозии ҳосилаҳои рағӣ-боғтавӣ ҳангоми ҷоғари интишорёфта ба асоси таҳлили маҷмуии дигаргуниҳои морфологӣ.

Мавод ва усулҳо. Ғадудҳои сипаршакл (мардона ва занона) объекти таҳқиқот ба шумор мераванд. Барои паҷуғиш дар шароити меъёрӣ аз 20 ҳасаде маводи амали (марду зан)-е гирифта шуд, ки марг дар мавриди онҳо аз асфиксия, осеби бо ҳаёт номувофиқ, ихтилолоти шадиди гардиши хун, сактаи миокард, инсулт ва ғ. фаро расида буд.

Ғадудҳои сипаршакли ташреҳшуда аз боғтаи пайвастанда ва ҷарбӣ орзод карда шуданд. Баъдан аз қисми миёна ҳар ҳиссаи ғадуд ба таври арзӣ ба он барои омӯзиши гистологӣ лавҳаи андозааш 3-4 мм бурида шуд. Ғадудҳоро бо ҳатҷӯб аз маълумоти беморон дар ҳалтаҷаҳои докагӣ гирифта, ба маҳлули 10 %-и формалини нейтралӣ гузошта шуданд. Маводи фиксатсияшуда бо парафин пур карда шуданд. Буришҳои ғафсиашон 5-6 мкм бо гемакоксили Эрлих ва эозин ранг карда шуданд. Препаратҳо таҳти МБИ-3 ҳангоми калонкуниҳои гуногун мавриди омӯзиш қарор дода шуданд.

Натиҷаҳои таҳқиқ. Дар мавриди бемороне, ки аз хусуси ҷоғари интишорёфта амалиёти ҷарроҳӣ шудаанд, ғадуди сипаршакл ба таври интишорёфта калон шуда буд, сатҳи он бо сабаби ҳиссаҳои барҷастаи калоншуда дунгиҳои хурд дошт. Инфилтратсияи лимфоплазматситарии танаи ғадуд нишонаи морфологии нисбатан ҳоси ҷоғари интишорёфта ба шумор меравад. Маъмулан, инфилтратсияи лимфоплазматситарии паҳншуда бар лимфоидӣ бартарият дорад. Лимфотситҳо фақат бо фолликулаҳо расиш пайдо намекунанд, балки дар ситоплазмаи ҳуҷайраҳои атсинарӣ пенетратсия мекунанд, ки дар ғадуди сипаршакли муътадил ба ҷашм намерасад.

Ҳуҷайраҳои эпителии тиреоидӣ дар буришҳои гистологии лаҳима баландии зиёд дорад. Коллоид тунуктар шуда, теъдоди бешумори вакуолаҳо дорад. Асосан лаҳима аз фолликулаҳои калоне таркиб ёфтааст, ки дар боғтаи интерфолликулярӣ ҷойгир шудааст. Капиллярҳои хунгарди атрофифолликулярӣ калон шуда, дар баробари капиллярҳо ва рағҳои хурд (шарёнча ва варидҷаҳо) пурпечубанд. Ҳангоми шаклҳои дури ҷоғари интишорёфтаи масмӯмӣ, фолликулаҳои шаклашон нодурусти аз дунгиҳои бешумори пистонакӣ дар ковокии фолликулаҳо бо андозаи калону миёна зоҳир карда шуданд. Аммо ҳангоми патологияи мазкур қутри капиллярҳо калонтар (20-28 мкм), тарҳашон нобаробар буда, аз капиллярҳои варидҷаҳои бешумори калону хурд ва пурпечуб ташаккул ёфтаанд. Дар баъзе ҳолатҳо девораҳои онҳо калоншавии варикозӣ доранд. Ба туфайли ба ҳам пайвастандан калибри варидҳо тадриҷан калон мешавад, ки дар ҳосил шудани боғтаи иштирок менамоянд. Дар рағҳои таҳти таҳқиқ нишонаҳои ғафсшавии нобаробари мембранаи бунёии капиллярҳо, ҳалалёбии нуфузқунӣ ва ҷаббиши плазмавии девораҳои онҳо бо ҳориҷ шудан аз массаи сафедавӣ ба ковокии фолликулаҳо бартарият доранд, ки сабаби вакуолизатсияи коллоидҳо дар фолликулаҳо мегарданд. Тавре аз натиҷаҳои микдорӣ бармеояд, қутри миёнаи фолликулаҳо дар муқоиса ба меъёр ($70,8 \pm 1,9$ мкм) калонтар ($80,8 \pm 1,26$ мкм) шудаанд. Ҳангоми бемории мазкур баландии эпителии фолликулярӣ ба $15,2 \pm 0,22$ мкм ва ҳангоми меъёр бошад, ба $10,1 \pm 0,1$ мкм баробар аст. Ҳолати мазкур боиси дигаргуниҳои шохиси Браун мегардад, яъне ин шохис ҳар қадар калон бошад, фаъолнокии функционалии узв ҳамон қадар пасттар мешавад.

Хулоса. Дарҷаи авҷгирандагии дигаргуниҳои рағӣ-паренхимавии боғтаҳо ва дастгоҳи фолликулярии ғадуди сипаршакл ҳангоми ҷоғари интишорёфта пеш аз ҳама ба давомнокӣ ва дараҷаи вазнинии беморӣ вобастагӣ дорад.

Мамадалиев М.М.

ФОРМИРОВАНИЕ ИНФОРМАЦИОННОЙ КУЛЬТУРЫ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТИ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ТОЧНЫХ НАУК

Кафедра медицинской и биологической физики с основами

информационной технологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – к.п.н., доцент. Сафаров Б.Б.

Цель исследования. Процесс формирования информационной культуры у студентов медицинских специальностей при изучении точных наук.

Материал и методы. Информационные технологии в процессе формирования информационной культуры у студентов медицинских специальностей при изучении точных наук включают в себя методы и способы сбора, накопления, хранения, поиска, обработки, анализа, выдачи данных, информации и знаний в соответствии с требованиями, которые предъявляются пользователями на основе использования программных и аппаратных средств.

Результаты исследования. Поэтому мы считаем, что одним из главных условий формирования информационной культуры будущих врачей является использование информационно-коммуникационных технологий в исследованиях точных наук.

Однако, успех этого процесса возможен, если средства ИТ станут важными в деятельности врачей в будущем, то есть, если они будут использоваться для общения, игры, практической работы и других видов продуктивной творческой деятельности.

Выводы. Для обеспечения высокого уровня информационной культуры будущих врачей необходимо создать соответствующие условия уже на этапе университетского обучения. В нашем исследовании рассматривается процесс формирования информационной культуры студентов медицинских специальности при изучении точных наук, а также описываются теоретические аспекты данной проблемы.

Мамадалиев М.М., Имомова С.Х., Мухаммадиев К.А.

ВОЗМОЖНОСТИ ФОРМИРОВАНИЕ ЦЕННОСТНО - СМЫСЛОВОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ

Кафедра медицинской и биологической физики с основами
информационной технологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – старший преподаватель. Ходжаев Б.М.

Цель исследования. Значение ценностно-смысловой компетенции как ключевого компонента профессиональной подготовки медицинских работников.

Материал и методы. Медицинские вузы играют ключевую роль в формировании ценностно-смысловой компетентности будущих врачей. Это можно достигнуть путем интеграции гуманитарных дисциплин в учебный процесс наряду с традиционными медицинскими курсами. Задача образовательных учреждений состоит в том, чтобы развить у студентов способность видеть не только медицинский аспект проблемы, но и учитывать психологические, социальные и этические факторы.

Методические подходы к формированию ценностно-смысловой компетентности будущих врачей должны быть разнообразными и включать различные формы и методы, направленные на развитие как личностных, так и профессиональных качеств студентов.

Результаты исследования. Исходя из вышеуказанного можно с уверенностью сказать, что включение гуманитарных дисциплин, использование инновационных методов обучения, развитие эмпатии и этических навыков являются необходимыми для того, чтобы врачи были не только высококвалифицированными специалистами, но и людьми, способными с уважением и пониманием относиться к каждому пациенту.

Выводы. Формирование ценностно-смысловой компетентности у студентов медицинских вузов является важной задачей, обеспечивающей их профессиональное и личностное развитие. Для достижения этой цели необходимо использовать комплексный подход, интегрирующий различные педагогические методы.

Мамадаминов О.Н., Исмоилова М.А., Саидзода Х.Б.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ САНАТОРНО-КУРОРТНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПРИ КОЖНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН

Кафедра общественного здравоохранения и медицинской статистики с курсом истории медицины и кафедры микробиологии, иммунологии и вирусологии

ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино», Таджикистан.

Научный руководитель – д.м.н., профессор Саидзода Б.И.

Цель исследования. Изучить эффективность медицинской реабилитации больных с кожными заболеваниями с использованием природных лечебных факторов в санаторно-курортных учреждениях Республики Таджикистан.

Материал и методы. В исследование были включены пациенты с различными хроническими дерматологическими заболеваниями, проходившие курс лечения и реабилитации в санаторно-курортных учреждениях Республики Таджикистан. Использованы клинико-статистический, сравнительный и аналитический методы исследования. Оценка эффективности лечения проводилась на основании клинических показателей состояния кожных покровов, анализа жалоб пациентов, а также динамики лабораторных показателей до и после проведенного курса лечения. Дополнительно учитывались показатели общего самочувствия пациентов, уровень психоэмоционального состояния и продолжительность ремиссии заболевания. В структуру санаторно-курортного лечения входили климатотерапия, бальнеотерапия, физиотерапевтические процедуры и диетотерапия, применяемые в комплексе с традиционными методами лечения.

Результаты исследования. Проведенный анализ показал, что применение природных лечебных факторов в условиях санаторно-курортного лечения оказывает выраженное положительное влияние на течение хронических дерматологических заболеваний. После завершения курса реабилитации у большинства пациентов наблюдалось значительное уменьшение клинических проявлений заболевания. В частности, отмечалось снижение воспалительных процессов кожи, уменьшение зуда, гиперемии и шелушения кожных покровов, а также улучшение общего состояния кожи и ускорение процессов регенерации.

По результатам проведенного анализа у 70–75% пациентов наблюдалось выраженное клиническое улучшение состояния кожных покровов, у 15–20% пациентов отмечалась умеренная положительная динамика, а у незначительной части больных состояние оставалось без существенных изменений. Кроме того, у значительной части пациентов наблюдалось уменьшение частоты обострений заболевания и увеличение продолжи-

тельности периода ремиссии.

Положительная динамика отмечалась также со стороны общего состояния организма. Большинство пациентов отмечали улучшение сна, снижение уровня тревожности и раздражительности, повышение работоспособности и общее улучшение качества жизни. Применение природных лечебных факторов, включая минеральные воды, климатические условия и физиотерапевтические методы, способствовало усилению терапевтического эффекта и повышению эффективности комплексной реабилитации.

Полученные результаты свидетельствуют о том, что комплексное использование природных лечебных факторов в условиях санаторно-курортного лечения значительно повышает эффективность реабилитационных мероприятий и способствует стабилизации клинического состояния пациентов с хроническими кожными заболеваниями.

Выводы. Санаторно-курортная реабилитация является важным и эффективным компонентом комплексного лечения больных с кожными заболеваниями. Применение природных лечебных факторов способствует уменьшению клинических проявлений заболевания, увеличению продолжительности ремиссии, улучшению психоэмоционального состояния пациентов и повышению качества их жизни. Полученные результаты подтверждают необходимость дальнейшего развития и совершенствования системы санаторно-курортной реабилитации в Республике Таджикистан.

Мамадшоева Н.С., Гарибмамадова Ш.Л.

АНАТОМО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ НОСА

Кафедра нормальной анатомии, ГОУ "ХГМУ", Таджикистан.

Научный руководитель - Зарифзода И.А.

Цель исследования. Изучить анатомическое строение, этапы формирования, функции и клиническое значение околоносовых пазух носа на основе данных современной анатомической и клинической литературы.

Материал и методы. Проведён обзор и анализ более 50 отечественных и зарубежных литературных источников, включая классические анатомические труды и современные клинические исследования. Используются методы анатомического, морфологического, сравнительного и клинко-анатомического анализа.

Результаты исследования. Околоносовые пазухи носа представляют собой воздухоносные полости, выстланные слизистой оболочкой и сообщающиеся с полостью носа. К ним относятся верхнечелюстные (гайморовы), лобные, клиновидная пазуха и решётчатый лабиринт. Пазухи начинают формироваться во внутриутробном периоде, однако их окончательное развитие продолжается в детском и подростковом возрасте. Наиболее рано развиваются верхнечелюстные и решётчатые пазухи, тогда как лобные и клиновидная пазуха формируются позднее.

Слизистая оболочка пазух выстлана многорядным мерцательным эпителием, обеспечивающим мукоцилиарный клиренс. Кровоснабжение пазух осуществляется ветвями наружной и внутренней сонных артерий, иннервация - ветвями тройничного нерва. Основными функциями околоносовых пазух являются участие в формировании тембра голоса, согревание и увлажнение вдыхаемого воздуха, уменьшение массы костей черепа, а также защита корней зубов и глазницы от внешних воздействий.

Анатомические особенности строения соустьев и узость выводных каналов способствуют застою секрета и развитию воспалительных процессов. Наиболее часто воспалительные изменения возникают в верхнечелюстных пазухах, что связано с их анатомическим расположением и близостью к корням верхних зубов.

Выводы. Околоносовые пазухи носа играют важную роль в функционировании дыхательной системы и имеют существенное клиническое значение. Возрастные и анатомические особенности их строения предрасполагают к развитию синуситов и других воспалительных заболеваний. Знание анатомии, этапов формирования и функций околоносовых пазух необходимо для ранней диагностики, профилактики и эффективного лечения заболеваний ЛОР-органов.

Анатомические нарушения в полости носа: искривление перегородки носа, крючковидного отростка, носовых раковины, *concha bullosa*, гипертрофия носовых раковин, блокада естественных соустьев.

Маматкулова М.З.

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ЦЕНТРАЛИЗОВАННОЙ, БУТИЛИРОВАННОЙ И ВОДЫ ИЗ ТОРГОВЫХ АВТОМАТОВ: СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ТРЕХ ИСТОЧНИКОВ

Кафедра гигиены окружающей среды ТГМУ, Узбекистан.

Научный руководитель – д.м.н., доцент Рахимов Б.Б.

Цель исследования. Провести сравнительную гигиеническую оценку питьевой воды, получаемой из трех основных источников — централизованной водопроводной сети, бутилированной воды и воды из автоматов самообслуживания, а также определить их физико-химическую и микробиологическую безопасность для населения. Дополнительно целью исследования является разработка интегрального показателя — «индекса риска воды», позволяющего количественно оценить потенциальную опасность различных источников питьевой воды для здоровья человека.

Материал и методы. Объектом исследования явились образцы питьевой воды, отобранные в различных районах города Ташкента из трех источников: централизованной водопроводной сети, бутилированной воды популярных брендов и водораздаточных автоматов. Отбор проб проводился в соответствии с действующими санитарно-гигиеническими требованиями. В лабораторных условиях проводилось определение органолептических, физико-химических и микробиологических показателей. Для анализа использовались методы фото-

метрии, титриметрии и микробиологического посева. Определялись показатели общей жесткости, содержание хлоридов, сульфатов, нитратов, а также тяжелых металлов (медь, цинк, свинец). Полученные результаты сопоставлялись с требованиями национального стандарта O'z MSt 133:2024 и действующих санитарных правил.

Результаты исследования. Проведенный сравнительный анализ показал различия в качественных характеристиках воды в зависимости от источника. Предварительные данные свидетельствуют о том, что в централизованной водопроводной воде сохраняется относительно сбалансированный минеральный состав, однако возможны изменения отдельных показателей, связанных с состоянием распределительных трубопроводов. В образцах бутилированной воды отмечается тенденция к пониженной минерализации, что может приводить к дефициту кальция и магния. Исследование воды из автоматов направлено на оценку эффективности фильтрационных систем и уровня микробиологической безопасности. На основе совокупности полученных показателей разрабатывается математическая модель «индекса риска воды», позволяющая комплексно оценить качество и потенциальную опасность различных источников питьевой воды.

Выводы. Сравнительная гигиеническая оценка трех основных источников питьевой воды позволяет выявить их специфические преимущества и возможные санитарно-гигиенические риски. Разработка и внедрение интегрального показателя «индекса риска воды» может стать эффективным инструментом для комплексной оценки безопасности питьевой воды и совершенствования системы контроля ее качества. Полученные результаты имеют практическое значение для органов санитарно-эпидемиологической службы и могут быть использованы при разработке рекомендаций по оптимальному выбору источников питьевой воды для населения.

Мансурова Н.Н., Комилов Р.А., Холматова С.Н.

ОЦЕНКА ЧАСТОТЫ ВСТРЕЧАЕМОСТИ СИНУСОВОЙ АРИТМИИ У БОРТПРОВОДНИЦ С ИЗМЕНЕННЫМ СУТОЧНЫМ БИОРИТМОМ

Кафедра патологической физиологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – ассистент Косимов Ш.М.

Цель исследования. Оценить частоту встречаемости синусовой аритмии у борТПпроводниц с измененным суточным биоритмом.

Материал и методы. В исследование включены 30 борТПпроводниц в возрасте 22–45 лет; из них 20 - летающих ночным и межконтинентальным рейсами; 10 борТПпроводниц, летающие дневным и внутренним рейсами. Проводилось суточное мониторирование ЭКГ (Холтер). Оценивались показатели вариабельности сердечного ритма, наличие и выраженность синусовой аритмии, а также связь с длительностью смен и частотой перелетов.

Результаты исследования. Установлено, что у значительной части обследованных выявилась синусовая аритмия различной степени выраженности. Частота её встречаемости была выше у лиц с более выраженными нарушениями сна и частыми межконтинентальными перелётами: из 20 борТПпроводниц, летающих ночным и межконтинентальным рейсами, у 18 выявлена синусовая аритмия; из 10 борТПпроводниц, летающих дневным и внутренним рейсами, синусовая аритмия выявлена у 3. Отмечена корреляция с признаками дисбаланса вегетативной нервной системы (преобладание симпатической активности).

Выводы. Увеличение частоты синусовой аритмии у борТПпроводниц ассоциировано изменением суточного биоритма, что отражает нарушение вегетативной регуляции сердечного ритма. Полученные данные подчёркивают необходимость мониторинга сердечно-сосудистой системы у данной группы риска и организации комплекса профилактических мероприятий, направленных на уменьшение частоты встречаемости синусовых аритмий.

Mansurova O.S., Narzulloev Sh.N.

ASSESSMENT OF KNOWLEDGE ABOUT HIV INFECTION AND ITS INFLUENCE ON THE MANIFESTATION OF STIGMA AND DISCRIMINATION AMONG MEDICAL UNIVERSITY STUDENTS

Department of Epidemiology named after Professor Kh.K.

State Educational Institution “Avicenna Tajik State Medical University”. Tajikistan.

Scientific supervisor – senior teacher Davronzoda I.D.

Purpose of the study. To assess the level of knowledge about HIV infection among medical university students and to determine how this knowledge influences the manifestation of stigma and discrimination toward people living with HIV.

Materials and methods. The study involved 120 medical students aged 17–24 years, the majority of whom were fourth-year students. The gender distribution was 53% female and 47% male. Data collection was carried out through an anonymous questionnaire survey using a structured questionnaire that included both closed and open-ended questions regarding the level of knowledge about HIV, attitudes toward people living with HIV, and willingness to work with such patients. The study had a cross-sectional design.

Results of study. Most respondents assessed their level of knowledge as moderate (60%), indicating that their awareness of HIV is at a relatively satisfactory level. Approximately 6% of respondents reported very low knowledge, highlighting the need for additional educational interventions. Students' attitudes toward people living with HIV in social and professional contexts were heterogeneous. The majority of respondents (63.1%) believed that HIV infection is not limited to specific population groups, suggesting a reduction in stigmatizing perceptions at the level of understanding the problem. However, 19.3% reported avoiding communication with people living with HIV, indicating the persistence of prejudice in the social environment.

Importantly, 37.1% of respondents believe that people living with HIV frequently face discrimination, while an-

other 28% believe that such discrimination occurs occasionally. The willingness to work with HIV-positive patients in the healthcare sector is also noteworthy. Most respondents did not report anxiety or discomfort when considering working with such patients; however, a substantial proportion (39%) expressed certain concerns, indicating the need for additional training and preparation of students for professional work in such conditions.

Issues of stigma and discrimination in the medical environment require serious attention. Sixty percent of respondents believe that healthcare workers should treat HIV-positive patients with understanding and empathy, reflecting the high level of professionalism expected from future physicians. This is further supported by the fact that 49.5% of students reported that topics related to HIV are discussed in their educational process only occasionally, suggesting the need to increase the frequency and depth of such discussions in educational institutions. Finally, a significant proportion of respondents (69%) believe that stigmatization has a strong negative impact on the psychological well-being of people living with HIV, highlighting the importance of combating this phenomenon through education, increased awareness, and improved professional interaction with such patients.

Conclusions. The study demonstrated that 37% of respondents expressed concerns about people living with HIV, which emphasizes the need to reduce prejudice within educational institutions. Regarding educational programs, the majority of respondents (55%) believe that they should be significantly improved.

Thus, the results of the study indicate that although medical students demonstrate a relatively high level of awareness about HIV infection, there remain gaps in knowledge regarding prevention and in attitudes toward people living with HIV, which require additional attention and targeted educational efforts.

Мансурова О.С., Нарзуллоев Ш.Н.

ОЦЕНКА ЗНАНИЙ О ВИЧ-ИНФЕКЦИИ И ИХ ВЛИЯНИЕ НА ПРОЯВЛЕНИЯ СТИГМЫ И ДИСКРИМИНАЦИИ СРЕДИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ

Кафедра эпидемиологии имени профессора Рафиева Х.К. ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – д.м.н., профессор Усмони Г.М.

Цель исследования. Изучить уровень знаний о ВИЧ-инфекции среди студентов медицинских вузов и определить, как эти знания влияют на проявление стигмы и дискриминацию в отношении ВИЧ-инфицированных.

Материал и методы. В исследовании приняли участие **120 студентов медицинского вуза** в возрасте **17–24 лет**, большинство из которых обучались на **4 курсе**. Гендерное распределение составило **53% женщин и 47% мужчин**. Сбор данных проводился методом **анонимного анкетирования** с использованием анкеты, включающей закрытые и открытые вопросы об уровне знаний о ВИЧ, отношении к ВИЧ-позитивным людям и готовности работать с такими пациентами. Сбор данных проводился методом **анонимного анкетирования**. Исследование имело **поперечный характер**.

Результаты исследования. Большинство опрошенных оценивают свои знания как средние (60%), что свидетельствует о том, что знания о ВИЧ на достаточно хорошем уровне. Около 6% респондентов признали свои знания очень низкими, что подчеркивает необходимость дополнительных образовательных мероприятий. Отношение студентов к ВИЧ-позитивным людям в социальной среде, а также на практике, неоднозначно. Большинство респондентов (63,1%) считают, что ВИЧ-инфекция не ограничивается только определёнными группами людей, что говорит о снижении стигматизации на уровне понимания самой проблемы. Однако 19,3% все же избегают общения с ВИЧ-позитивными людьми, что указывает на присутствие предвзятости в социальной среде. Важно отметить, что 37,1% респондентов считают, что ВИЧ-позитивные люди сталкиваются с дискриминацией часто, а еще 28% — иногда. Готовность работать с ВИЧ-позитивными пациентами в медицинской сфере также вызывает интерес. Большинство респондентов не чувствуют тревоги или дискомфорта при мысли о работе с такими пациентами, однако значительная часть всё же испытывает опасения (39%), что говорит о потребности в дополнительной подготовке и обучении студентов для работы в таких условиях. Вопросы стигматизации и дискриминации в медицинской среде требуют серьёзного внимания. 60% респондентов считают, что медицинские работники должны относиться к ВИЧ-позитивным пациентам с пониманием, что подтверждает высокий уровень профессионализма, который ожидается от будущих врачей. Это мнение подтверждается и тем, что 49,5% студентов заявляют, что темы, связанные с ВИЧ, обсуждаются в их учебном процессе только иногда, что указывает на необходимость повышения частоты и глубины таких обсуждений в образовательных учреждениях. Наконец, значительная часть респондентов (69%) считает, что стигматизация оказывает сильное влияние на психологическое состояние ВИЧ-позитивных людей, что делает важным акцент на борьбу с этим явлением через обучение, повышение осведомлённости и улучшение практики взаимодействия с такими пациентами.

Выводы. Нами показано, что 37% респондентов опасались ВИЧ-инфицированных, что подчёркивает необходимость работы по снижению предвзятости внутри учебных заведений. Что касается образовательных программ, большинство респондентов (55%) считают, что они должны быть значительно улучшены.

Таким образом, результаты проведенного исследования показывают, что среди студентов медицинских вузов существует высокая осведомленность о ВИЧ, однако есть пробелы в знаниях о профилактике и в отношении к ВИЧ-позитивным людям, которые требуют дополнительного внимания и работы.

Марасулова Р., Назарова Н., Ёрова Д.

ТАВИРЁБИИ ФАЪОЛИЯТИ ФЕРМЕНТИ СУПЕРОКСИДДИСМУТАЗА ДАР ШАРОИТИ ГАРМИДИВ

Кафедра биохимии МДТ «ДДТТ ба номи Абуали ибни Сино». Тоҷикистон.

Мақсади таҳқиқ. Муайян кардани тағйирёбии фаъолияти ферменти супероксиддисмутаза ҳангоми гармидиҳӣ.

Мавод ва усулҳо. Барои баҳо додан ба фаъолияти ферменти системаи муҳофизатӣ, супероксиддисмутаза таҷрибаҳо бо каламушҳои 150-200 грамм вазндошта гузаронида шуд. Ҳайвончаҳо ба гурӯҳҳои зерин тақсим карда шуданд: гурӯҳи якум- ҳайвончаҳои солим; гурӯҳи дуюм каламушҳои дар ҳарорати гармии баланд нигоҳдошташуда; гурӯҳи сеюмро каламушҳои баъди гармидиҳии баланд ба ҳолати пеш аз гармидиҳӣ оварда, ташкил медоданд.

Ҳолати системаи зиддиоксидантиро аз рӯи фаъолияти ферменти супероксиддисмутаза дар эритроцитҳои хуни каламушҳо бо методи J Fridovich муайян намуданд.

Маълум аст, ки тағйирёбии ҳарорат (гармӣ ё хунукӣ) ба пайдошавии радикалҳои озоди оксиген, диалдегиди малонат, гидроперекис оварда мерасонад, ки сабаби вайроншавии мембранаи ҳуҷайра мегардад. Лекин, дар организм системаи зиддиоксидшавӣ мавҷуд аст, ки мембранаи ҳуҷайраҳоро аз таъсири маҳсулоти захроки ҳосилшуда ҳимоя менамояд. Супероксиддисмутаза яке аз ферменти системаи зиддиоксидшавӣ мебошад.

Натиҷаҳои таҳқиқот. Фаъолияти ферменти супероксиддисмутаза (СОД) дар эритроцитҳои хуни ин ҳайвонҳо то гармидиҳӣ бе тағйир буд. Дар каламушҳои гурӯҳи 2-юми дар ҳарорати баланд нигоҳдошташуда, ки гипоксияи бениҳоят вазнин бардошта буданд фаъолияти СОД 5,5 маротиба кам шуда ва дар гурӯҳи каламушҳои баъд аз ҳарорати баланд як муддат дар шароити муътадил нигоҳдошташуда фаъолияти фермент то 3,5-маротиба кам шудааст.

Пастшавии фаъолияти СОД дар хуни ин каламушҳои дар ҳарорати баланд буда, аз талабот ба оксиген ҳангоми гипоксия шаҳодат медиҳад ва дар вақти бо оксиген таъминшавии митохондрия фаъолияти он барои ба танзим даромадан, шурӯъ менамояд.

Сабаби пастшавии фаъолияти СОД аз он иборат аст, ки вайроншавии кислотаҳои носери фосфолипидҳои мембрана ба воситаи радикалҳои озоди захронок ба оксидшавӣ дучор шуда, ба камшавии фаъолияти ферменти антиоксидантии СОД оварда мерасонад. Ғайр аз ин, радикалҳои озоди захронокӣ дар хун пайдошуда, ҳам сабаби вайроншавии мембранаи ҳуҷайра ва ҳам камшавии фаъолияти СОД мегардад.

Пастшавии фаъолияти СОД дар хуни каламушҳо ҳангоми гипоксия аз талабот ба оксиген шаҳодат медиҳад ва дар вақти бо оксиген таъминшавии митохондрия фаъолияти он оҳиста-оҳиста ба танзим мебарояд.

Хулоса. Гармидиҳӣ ба ҳаяҷони номусоиди оксидшавӣ сабаб шуда, ба пастшавии фаъолияти ферменти системаи зиддиоксидантии супероксиддисмутаза оварда мерасонад.

Мардонова Н.М., Яҳёзода И.А., Шарифамои М.

ПАЁМИ ПЕШВО: НАҚШАИ РУШДИ ТОҶИКИСТОН

Кафедраи фанҳои ҷомеашиносии МДТ “ДДТХ”, Тоҷикистон.

Роҳбари илмӣ – н.и.ф., дотсент Гулзода А.А.

Мақсади таҳқиқот. Таҳлил ва омӯзиши самтҳои асосии рушди Тоҷикистон дар паёми Президенти кишвар, Пешвои миллат Эмомалӣ Раҳмон.

Мавод ва усулҳои таҳқиқот. Истифодаи рӯзнома ва маҷмӯаҳо, иқтибос аз Паёми Пешвои миллат дар рафти омӯзиш васеъ истифода бурда шудааст.

Паёми Президенти Тоҷикистон, Эмомалӣ Раҳмон, ба Маҷлиси Олии Ҷумҳурии Тоҷикистон, яке аз санадҳои муҳими иҷтимоӣ ва сиёсӣ буда, дар он самтҳои асосии рушди давлат дар соли 2026 муайян карда шудааст.

Нуқтаҳои муҳими паёми Пешво:

-Рушди иқтисоди рақамӣ: Соли 2025-2030-“Солҳои рушди иқтисоди рақамӣ ва инноватсия”.

-Маориф:Баланд бардоштани сатҳи таълим.

-Тандурустӣ:Таҳкими системаи тандурустӣ.

-Энергетика:Таъмини энергетикаи барқароршаванда.

-Сармоягузорӣ:Ҷалби сармоягузориҳои хориҷӣ.

-Сулҳу амният:Таҳкими сулҳу амният дар давлат.

Дар паёми имсола Пешвои муаззами миллат, Эмомалӣ Раҳмон, диққати асосиро ба рушди иқтисоди рақамӣ, соҳаи иҷтимоӣ, энергетика, тандурустӣ ва маориф карданд. Дар паём тадбирҳои муҳим дар бораи баланд бардоштани сатҳи некуаҳолии мардум, таҳкими сулҳу амният, таъмини баробарӣ ва адолат дар давлат, пешниҳод шуданд.

Яке аз самтҳои асоситарини паём, рушди иқтисоди рақамӣ мебошад. Дар ин замина, солҳои 2025-2030 ҳамчун “Солҳои рушди иқтисоди рақамӣ ва инноватсия” эълон карда шуд. Ин нақша барои баланд бардоштани сатҳи технологияҳои рақамӣ дар давлат ва ҷалби сармоягузориҳои хориҷӣ мусоидат хоҳад кард. Ҳамзамон бояд ёдовар шуд, ки дар паём, диққати асосӣ ба соҳаҳои иҷтимоӣ, аз ҷумла, маориф ва тандурустӣ дода шуд. Дар ин радиф тадбирҳои муҳим барои баланд бардоштани сатҳи таълим ва тарзи дурусти муолиҷа дар мамлакат, пешбини гардиданд.

Паёми Пешво, санади муҳимтарини сиёсӣ иҷтимоӣ буда, дар он самтҳои асосии рушди мамлакат, дар соли навбати муайян карда шуд. Ин паём, барои тамоми мардуми Тоҷикистон, як дастурамал барои

кушишҳои пай дар пай ва саҳм гузоштан дар рушди мамлакат мебошад.

Хулоса, Паёми Пешво, яке аз санадҳои муҳими иҷтимоӣ, сиёсӣ буда, дар он самтҳои асосии рушди давлат дар соли 2026 муайян карда шуд. Ин паём, барои тамоми мардуми Тоҷикистон, як роҳнамо барои амал ва саҳм гузоштан дар рушди мамлакат мебошад.

Маруфзода Ш.Х., Муминов Ш.Р., Курбонбеков Р.Д.

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ФАКТОРОВ, ВЛИЯЮЩИХ НА ЗДОРОВЬЕ СТУДЕНТОВ, ПРОЖИВАЮЩИХ В ОБЩЕЖИТИЯХ

Кафедра гигиены окружающей среды ГОУ “ТГМУ имени Абуали ибни Сино”. Таджикистан.

Научный руководитель – доктор PhD, доцент Бахтиёрова Н.Б.

Цель исследования. Изучить и дать гигиеническую оценку факторов жилой среды, оказывающих влияние на состояние здоровья студентов, проживающих в общежитиях.

Материал и методы. Исследование проводилось среди студентов, проживающих в общежитиях ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино. Объектом исследования являлись условия проживания студентов в общежитиях и факторы жилой среды, потенциально влияющие на состояние их здоровья. Для достижения поставленной цели применялись методы анкетирования, санитарно-гигиенического обследования жилых помещений, а также анализ условий проживания студентов.

Состояние здоровья студентов оценивалось на основе самооценки здоровья и наличия жалоб, связанных с условиями проживания. Полученные данные подвергались статистической обработке с использованием общепринятых методов вариационной статистики.

Результаты исследования. Для оценки факторов, влияющих на здоровье студентов, применялся метод анкетирования. Анкета включала вопросы, касающиеся условий проживания, микроклимата, освещенности, вентиляции, а также общего состояния организма. В исследовании приняли участие 461 студент, проживающих в общежитиях, в возрасте от 18 до 25 лет.

Анализ качества вентиляции жилых помещений показал, что 44,8% студентов оценивают её как удовлетворительную, 39,6% считают неудовлетворительной, и лишь 15,6% отмечают хорошее качество вентиляции. Что касается частоты проветривания помещений, подавляющее большинство студентов (94,8%) проветривают комнату редко, регулярное проветривание отметили 3,9% опрошенных, а частое — 1,3%. Таким образом, неудовлетворительные гигиенические условия проживания в значительной степени обусловлены низкой частотой проветривания и ограниченной эффективностью вентиляции.

Большинство студентов отметили, что естественного освещения в комнате достаточно. Средняя оценка по 5-балльной шкале составила $M = 1,0 \pm SD = 0,0$, что отражает единообразно положительное восприятие уровня естественного освещения. Что касается искусственного освещения, 85% студентов используют потолочные светильники ($n = 392$), 10% — комбинированное освещение ($n = 46$), и 5% — настольные лампы ($n = 23$). Средняя оценка использования типов искусственного освещения составила $M = 2,05 \pm SD = 0,39$, что указывает на преобладание потолочного освещения среди участников.

При оценке усталости глаз во время учебы выяснилось, что 40% студентов не испытывают усталости ($n = 184$), 30% — редко ($n = 138$), 25% — иногда ($n = 115$), и 5% — часто ($n = 24$). Средняя оценка усталости глаз составила $M = 1,95 \pm SD = 0,94$, что свидетельствует о умеренной степени усталости глаз при учебе в комнате.

Что касается температуры в комнате, большинство студентов отметили её как тёплую (около 65%), 25% студентов оценили её как комфортную, и примерно 10% — как холодную. Средняя оценка температуры по 3-балльной шкале составила $M = 2,3 \pm SD = 0,7$, что указывает на преимущественно положительное восприятие теплового режима.

При оценке работы отопления в зимнее время большинство студентов сочли отопление достаточным (около 87%), 13% оценили его как недостаточное, и около 5% отметили его отсутствие. Средняя оценка отопления составила $M = 1,3 \pm SD = 0,5$, что демонстрирует в целом удовлетворенность студентов уровнем отопления. По частоте заболеваний за последний год большинство студентов болели редко или иногда, при этом наиболее часто встречались респираторные заболевания (ОРВИ/простуда), а остальные заболевания встречались значительно реже. При этом подавляющее большинство студентов не испытывали стресс из-за условий проживания, что свидетельствует о низком уровне стрессовой нагрузки.

Таким образом, можно заключить, что условия проживания в общежитии удовлетворяют студентов, заболеваемость в основном низкая, а стрессовые проявления минимальны.

Выводы. Проведенное исследование показало, что условия проживания в общежитиях в целом удовлетворяют студентов: естественное и искусственное освещение оцениваются положительно, тепловой режим и отопление считаются комфортными. Вместе с тем наблюдаются недостатки вентиляции и редкая частота проветривания помещений, что может ограничивать воздухообмен. Усталость глаз при учебе отмечается умеренно, заболеваемость в основном низкая, а стрессовые проявления из-за условий проживания минимальны.

ТАҲҚИҚИ САТҲИ ОГОҲИИ ДОНИШЧЎЁНИ ТИББӢ ОИД БА ПЕШГИРИИ САРАТОНИ ПИСТОН

Кафедраи солимии ҷомеа ва гигиенаи умумӣ «Донишкадаи давлатии тиббии Ургенч». Ўзбекистон
 Роҳбари илмӣ – муаллими калон, PhD, Нуралиева Н.Б.

Мақсади таҳқиқот. Арзёбии сатҳи огоҳии донишчӯёни тиб оид ба омилҳои хавф, усулҳои ташҳиси барвақтӣ ва пешгирии саратони пистон, инчунин таҳлили омодагии онҳо барои гузаронидани чораҳои профилактикӣ дар байни аҳоли.

Мавод ва усулҳо. Пурсиши анкетии донишчӯёни тиб бо истифода аз саволномаи махсус ба се забон (ӯзбекӣ, русӣ, англисӣ). Дар тадқиқот донишчӯёни ватанӣ (68,42%) ва хориҷӣ (31,57%) аз донишгоҳҳои тиббии Ўзбекистон, Италия, Исроил ва Қирғизистон иштирок намуданд.

Натиҷаҳои таҳқиқот. Саволномаи махсус тартиб дода шуд, ки аз 20 савол иборат аст ва омилҳои хавфи саратони синаро инъикос мекунад. Саволнома ба се забон (ӯзбекӣ, русӣ, англисӣ) тартиб дода шудааст. Дар он донишчӯёни тиб аз ҳамаи курсу факултетҳо иштирок карданд. Ҳамчунин донишчӯёни хориҷӣ 31,57% (Покистон, Фаластин, Ҳиндустон, Исроил) ва аз ҷумҳуриамон 68,42% (12 вилояти Тоҷикистон ва Ҷумҳурии Қорақалпоқистон) ширкат доштанд. Донишчӯёни хориҷӣ дар Università degli Studi Internazionali di Roma - UNINT (Донишгоҳи Байналмилалӣ Рум), TelAviv University (Донишгоҳи Тел Авив, Исроил), KSMA (Академияи давлатии тиббии Қирғизистон ба номи И.К. Ахунбаев) таҳсил мекунад. Дар кишварҳои хориҷӣ, санҷишҳои онлайн барои ошкоркунии барвақтии саратони сина дар байни занони калонсол васеъ рушд ёфтааст. Барои маълум кардани назари донишчӯён дар ин масъала савол дода шуд, ки 40,2±5,16% аз онҳо ҷавоби мусбати дониш дар бораи санҷишҳои скрининг доданд, 40,2±5,16% аз пурсидашудагон иттилоот дар бораи ҷунин санҷишҳо надидаанд, ки аксар ҳолатҳо донишчӯёни курси ибтидоӣ буданд, ки ин интихобро шарҳ медиҳад, ва инчунин, 18,3±4,14% ҷавоб доданро душвор ёфтанд. 85,05±3,82% пурсидашудагон муҳим дониш-станд, ки барои муайян кардани омилҳои хавфи ин беморӣ ташҳисҳои тиббӣ гузаранд, 5,74±2,49% қайд карданд, ки ташҳисҳои даврӣ муҳим нестанд ва 8,04±2,91% ҷавоб доданро душвор ёфтанд. Мутаассифона, аксарият, 78,16±4,42% донишчӯён гуфтанд, ки саратони сина сироятӣ нест, ки бояд ба ин соҳаи дониш диққат дода шавад, ва инчунин, 20,68±4,34% омилҳои сироятӣ, ки ба ташаккули ин беморӣ мерасонанд, қайд карданд ва 4,59±2,24% ҳолатҳо ҷавоб доданро душвор ёфтанд. Ҳудуди ним, 48,27% ($P<0,001$) донишчӯён ҳатто духтури масъули бемориҳои онкологиро намендонистанд ва эндокринолог, ҷарроҳ ва гинекологро қайд карданд. Аксари донишчӯён, 48,27 ± 5,35%, бовар доштанд, ки омосҳои бениҳонӣ ба омосҳои бадсӣ табдил меёбанд, ва дар 33,3 ± 5,05% ҳолатҳо, пурсидашудагон робита байни омосҳои бениҳонӣ ва бадсӣхро наёфтанд, ва инчунин, 17,24% алтернатива буданд.

Хулоса. Тадқиқот нишон дод, ки сатҳи огоҳии донишчӯёни тиб оид ба усулҳои пешгирӣ ва ташҳиси саратони пистон нокифоя мебошад. Сарфи назар аз эътирофи муҳимияти муоинаи тиббӣ, қисми зиёди пурсидашудагон дар масъалаҳои сабабҳои пайдоиши беморӣ ва ихтисоси духтурони масъул душворӣ мекашанд. Ин зарурати пурзӯр кардани ҳушёрӣ онкологӣ дар раванди таълим ва ҷорӣ намудани барномаҳои иловагиро тасдиқ мекунад, то табибони оянда тавонанд ташҳиси барвақтӣ ва корҳои пешгирикунандаро дар байни аҳоли самаранок анҷом диҳанд.

Маҳаматдинова П.Б.

РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ САХАРНОГО ДИАБЕТА И ФАКТОРЫ РИСКА

Кафедра Общественного здоровья и менеджмент здравоохранения № 2
 «Ташкентский Государственный медицинский университет», Ўзбекистон
 Научный руководитель – к.м.н., доцент Джалилова Г.А.

Цель исследования. Изучение распространённости сахарного диабета и факторов риска его развития, а также оценка влияния демографических, социальных и поведенческих факторов на заболеваемость.

Материал и методы. В работе использованы данные глобальных и региональных эпидемиологических исследований, официальных статистических отчётов и научной литературы. Применялись методы теоретического анализа, синтеза и обобщения информации, а также сравнительный анализ показателей распространённости и факторов риска в различных странах.

Результаты исследования. Согласно последним статистическим данным Международной федерации диабета (IDF), распространённость сахарного диабета среди взрослого населения (возраст 20–79 лет) в Узбекистане в 2024 г. составляет **около 7,5 %**. За период с 2011 по 2024 г. отмечается **рост частоты заболевания** от 6,4 % до 7,5 % взрослого населения, что указывает на тенденцию увеличения заболеваемости. По оценкам, численность взрослых людей с диабетом в Узбекистане превышает **1,5 млн человек** в возрастной группе 20–79 лет.

Эпидемиологические исследования, включающие скрининговые данные, показывают, что фактическая распространённость диабета 2-го типа может быть выше официальной регистрации — **до 8,7 %** по результатам полевого обследования в разных регионах страны. Основными факторами риска развития сахарного диабета являются возраст, артериальная гипертензия, ожирение и избыточная масса тела, низкая физическая активность и генетическая предрасположенность. В исследовании выявлено, что у взрослых старше 45 лет диабет 2-го типа наблюдался у 9,15 % участников скрининга, а относительный риск (ОР) развития диабета в этой воз-

растной группе был 12,33 по сравнению с младшими возрастами; артериальная гипертензия выявлена примерно у 28% обследованных, из которых 11,8 % имели диабет, а 56 % пациентов с впервые диагностированным диабетом имели сопутствующую гипертензию; ожирение диагностировано у 60% пациентов с новым диабетом и 35 % – избыточную массу тела; около 9,98 % участников исследования имели семейную историю диабета, что связано с увеличенным риском развития заболевания; физическая неактивность наблюдалась у 9,7 % людей с диабетом и была связана с повышенным риском, хотя её влияние в комбинации с другими факторами усиливало риск не так существенно по сравнению с возрастом, ожирением и гипертензией.

Выводы. Сахарный диабет затрагивает значительную и постоянно увеличивающуюся долю населения мира, при этом подавляющее большинство случаев приходится на сахарный диабет второго типа. Увеличение распространённости сахарного диабета отражает **рост бремени неинфекционных заболеваний** в Узбекистане и требует усиления раннего выявления, мониторинга и профилактических мероприятий на уровне первичного здравоохранения.

Махкамова М.А., Вохидова М.А., Ахмедова Ш.А.

ВЛИЯНИЕ ЦИФРОВОЙ ТЕХНОЛОГИИ НА КОГНИТИВНЫЕ СПОСОБНОСТИ

Кафедра нормальной физиологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибн Сино». Таджикистан.

Научный руководитель - старший преподаватель Истамова З.Х.

Цель исследования. Оценить влияние интенсивного использования цифровых технологий на когнитивные функции студентов (внимание, обработку информации, когнитивную гибкость и адаптацию) и сопоставить результаты с современными данными о влиянии экранного времени на мозг для обоснованных выводов.

Материал и методы. Исследование проведено среди 100 студентов медицинского факультета. В работе использованы следующие методы: теоретический анализ научной психофизиологической литературы, онлайн-анкетирование, а также методы математической статистики для обработки и анализа полученных данных.

Результаты исследования. Выявлено, что 66,2% студентов отвлекаются на телефон во время фильма, а 61,3% не могут находиться в очереди без гаджета. Короткий видео-контент занимает 50–75% времени у 66,2% опрошенных. В ситуации живого общения 83,7% участников испытывают желание прервать собеседника или отвлечься, что подтверждает снижение толерантности к скуке.

Вывод. Интенсивное использование цифровых устройств и «экранное время» изменяет когнитивные стратегии студентов. Мозг, адаптированный к быстрому потреблению контента, снижает способность к углубленному восприятию информации, повышается порог нервного возбуждения, а навыки активного слушания и глубокого межличностного общения ослабевают.

Махкамова М.А., Махмудов М.Х., Махмадова П.Ш.

СТРУКТУРНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ МИОМЕТРИЯ ПРИ МИОМАХ У ЖЕНЩИН В ПОСТМЕНОПАУЗАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ

Кафедра патологической анатомии ГОУ «ТГМУ им Абуали ибни Сино». Таджикистан

НИИ фундаментальной медицины. Лаборатория морфологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель - к.м.н., доцент Тагайкулов Э.Х.

Цель исследования. Изучить структурные изменения тканей матки при миомах у женщин после климактерического периода.

Материал и методы. Материалом исследования послужил архивный операционно-биопсийный материал лаборатории морфологии НИИ фундаментальной медицины ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино за период 2022-2025 гг. Исследование основано на изучении данных женщин, получивших оперативное лечение в центре диагностики и лечения ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино.

Проведено патоморфологическое исследование биопсийного материала (n=52) пациенток постменопаузального периода (38-59 лет) с диагнозом «миома матки». Для патоморфологического анализа использовали микропрепараты с толщиной срезов 5-7 мкм, окрашенные гематоксилин-эозином. Научно-исследовательская работа была проведена в лаборатории морфологии НИИ фундаментальной медицины ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Для изучения микропрепаратов использовали микроскоп, model Olympus CX21. FS1, при различных увеличениях (ок.18, объективы 4,10,40).

Результаты исследования. В климактерическом периоде у женщин происходят психические, вегетативно-сосудистые и эндокринные нарушения, развивающиеся в результате угасания функции гормона – эстрогена. Происходят структурные изменения всех органов и систем, в том числе в матке, аденомиоз, миома матки и т.д. Для изучения исследуемого материала провели микроскопическое исследование микропрепаратов. В сосудах и тканях матки мы обнаружили характерные структурные изменения. В стенках мелких артерий и артериол отмечались склеротические изменения, разрастание волокнистой соединительной ткани с утолщением сосудистой стенки. Наблюдались деструктивно-дистрофические изменения с нарушением структуры всех оболочек сосудов; просветы сосудов были резко сужены, в мелких артериолах – вплоть до полной облитерации. В крупных и средних артериях отмечались участки отложения солей кальция (известки), окрашенные в фиолетово-синий цвет, а также утолщение стенки за счёт фиброза.

Известно, что нарушение кровообращения в сосудах приводит к структурным изменениям тканей матки вследствие гипоксии. Ишемия тканей запускает необратимые процессы – склероз и гиалиноз. Проплиферация фибробластов ведёт к нарушению структуры мышечной ткани – миометрия. В препаратах обнаружены выраженные дегенеративно-дистрофические изменения (гиалиноз, фиброз).

Выводы. При патоморфологическом исследовании установлено, что в постменопаузальном периоде в тканях матки происходят дегенеративно-дистрофические и склеротические изменения. В исследованных образцах определяется типичное доброкачественное строение опухоли с низкой митотической активностью. Индивидуализированный подход с учётом клинико-морфологических данных позволяет оптимизировать объём хирургического вмешательства и сохранить здоровье пациенток.

Махсудов М.М., Асозода С.П.

СОВРЕМЕННЫЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ МОЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН И ПУТИ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ПРОФИЛАКТИКИ

Кафедра эпидемиологии им. профессора Х.К. Рафиева,

ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель – д.м.н., доцент Абдуллозода С.М.

Цель исследования. Изучить современные эпидемиологические особенности мочекаменной болезни в Республике Таджикистан, определить ведущие факторы риска её формирования и обосновать основные направления совершенствования профилактики.

Материалы и методы. Проведено клинико-эпидемиологическое и медико-социальное исследование 412 пациентов с мочекаменной болезнью, находившихся на обследовании и лечении в урологических учреждениях Республики Таджикистан. В исследование включались лица в возрасте от 18 до 75 лет. Анализировались пол, возраст, место проживания, локализация конкрементов, частота рецидивов, сезонность обращаемости, характер питания, питьевой режим, наличие обменных нарушений, инфекций мочевыводящих путей, сопутствующих заболеваний и семейной отягощённости. Использованы клинический, эпидемиологический, лабораторно-инструментальный, социологический и статистический методы исследования.

Результаты исследования. Установлено, что среди обследованных мужчин было 248 (60,2%), женщин - 164 (39,8%). Наиболее многочисленной оказалась возрастная группа 30–49 лет - 196 больных (47,6%), лица 18–29 лет составили 74 случая (18,0%), пациенты 50–59 лет - 81 (19,7%), 60 лет и старше - 61 случай (14,8%). Жители сельской местности составили 257 человек (62,4%), городские жители - 155 (37,6%). Первично выявленная мочекаменная болезнь зарегистрирована у 241 пациента (58,5%), рецидивирующее течение - у 171 (41,5%). У 118 больных (28,6%) в анамнезе отмечалось два и более эпизода камнеобразования. Наиболее высокая обращаемость наблюдалась в весенне-летний период, на который приходилось 56,8% всех случаев госпитализации, что указывало на влияние климатических и гидратационных факторов. По локализации патологического процесса преобладал нефролитиаз - 239 случаев (58,0%), уретеролитиаз выявлен у 121 больного (29,4%), сочетанное поражение почек и мочеточников - у 38 (9,2%), цистолитиаз - у 14 пациентов (3,4%). Одиночные конкременты зарегистрированы у 267 больных (64,8%), множественные - у 145 (35,2%). Осложнённые формы заболевания, сопровождавшиеся пиелонефритом, обструкцией мочевых путей или рецидивирующим болевым синдромом, выявлены у 163 пациентов (39,6%). Анализ факторов риска показал, что недостаточный питьевой режим отмечен у 286 больных (69,4%), преобладание в рационе солёной и богатой пуринами пищи - у 214 (51,9%), инфекции мочевыводящих путей - у 173 (42,0%), нарушения обмена веществ - у 149 (36,2%), семейная отягощённость - у 97 (23,5%), гиподинамия - у 168 (40,8%), избыточная масса тела и ожирение - у 131 пациента (31,8%). У 187 обследованных (45,4%) выявлено сочетание трёх и более факторов риска, что указывало на многофакторный характер камнеобразования.

Проведённый анализ показал, что существующая профилактика мочекаменной болезни остаётся недостаточно дифференцированной и нередко ограничивается только лечением острых эпизодов без полноценной коррекции факторов риска. У 63,1% больных после первого эпизода не проводилось регулярное метаболическое обследование, у 58,7% отсутствовали систематические рекомендации по индивидуальному питьевому и пищевому режиму, а 46,4% пациентов не находились под диспансерным наблюдением после выписки.

Вывод. Мочекаменная болезнь в Республике Таджикистан характеризуется высокой частотой среди лиц трудоспособного возраста, преобладанием мужского контингента, значительной долей рецидивирующих форм и выраженной ролью климатических, метаболических и поведенческих факторов. Наиболее значимыми детерминантами риска являются недостаточный питьевой режим, особенности питания, инфекции мочевыводящих путей, обменные нарушения и семейная предрасположенность. Совершенствование профилактики должно быть направлено на раннее выявление факторов риска, развитие индивидуализированных программ наблюдения и повышение эффективности первичной и вторичной профилактики

Махсуми А., Саидзода З.С.

ИГРАЕМ В ГИППОКРАТА: РОЛЕВЫЕ ИГРЫ ПО ЛАТИНСКОМУ ЯЗЫКУ ДЛЯ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

Кафедра латинского языка ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – к.ф.н., доцент Мухамадиева З.А.

Цель исследования. Ключ к пониманию основ медицины, к расшифровке терминологии, к постижению истории врачевания.

Материал и методы. Латинский язык – это не просто набор древних слов и грамматических правил. Для студентов-медиков – это ключ к пониманию основ медицины, к расшифровке терминологии, к постижению

истории врачевания. Однако, как показывает практика, зубрёжка и монотонные упражнения не всегда способны пробудить интерес и закрепить знания. Именно здесь на помощь приходят ролевые игры – мощный инструмент, превращающий обучение в увлекательное приключение, как, например, вместо абстрактных фраз, студенты погружаются в реальные медицинские ситуации, где латинские термины и конструкции обретают смысл и практическое применение.

Результаты исследования. Ролевые игры требуют активного участия, побуждая студентов не просто запоминать, но и применять знания, импровизировать и взаимодействовать друг с другом. Студенты учатся не только понимать, но и использовать латинский язык в диалогах, что особенно важно для будущих врачей, которым предстоит общаться с коллегами и, возможно, с пациентами (в историческом контексте). Игровая форма снижает стресс от изучения сложного предмета, делая процесс более расслабленным и мотивирующим. Эмоциональная вовлечённость и многократное повторение в различных сценариях способствуют более глубокому и долговременному усвоению материала. Спектр возможностей практически безграничен, но вот несколько идей, которые можно адаптировать и развивать:

1. "Врачебный приём в Древнем Риме".

Персонажи: Врач (*medicus*), пациент (*aegrotus*), помощник врача (*adiutor*).

Сценарий: Пациент приходит к врачу с жалобами на определённые симптомы. Врач расспрашивает о состоянии, осматривает, ставит диагноз и назначает лечение, используя латинские медицинские термины (например, *febris* – жар, *dolor* – боль, *caput* – голова, *ventriculus* – желудок, *remedium* – лекарство, *praescriptio* – рецепт). Помощник врача записывает назначения.

2. "Анатомический театр".

Персонажи: Профессор анатомии (*professor anatomiae*), студенты-медики (*discipuli medicinae*), тело (*cadaver* – в рамках игры, конечно).

Сценарий: Профессор проводит лекцию по анатомии, демонстрируя части тела и органы, называя их на латыни. Студенты задают вопросы, уточняют детали, используя латинские анатомические термины.

3. "Фармацевтическая лаборатория".

Персонажи: Фармацевт (*pharmacopola*), врач (*medicus*), помощник фармацевта (*adiutor pharmacopolae*).

Сценарий: Врач приходит в аптеку с рецептом, написанным на латыни. Фармацевт должен расшифровать рецепт, найти нужные ингредиенты (названия которых также могут быть на латыни), приготовить лекарство и объяснить пациенту (или врачу) способ его применения,

например, *gutta* – капля, *scrupulus* – скрупул, *bis in die* – дважды в день.

Вывод. Ролевые игры по латинскому языку – это не просто развлечение, а мощный педагогический инструмент, который позволяет студентам-медикам не только освоить сложный предмет, но и почувствовать себя частью великой медицинской традиции. Погружаясь в мир Гиппократов и Галенов, они обретают не только знания, но и вдохновение для будущей врачебной практики.

Махсутшоева Н. М.

ФОРМИРОВАНИЕ ГУМАНИСТИЧЕСКОГО МИРОВОЗЗРЕНИЯ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ НА ЗАНЯТИЯХ ПО РУССКОМУ ЯЗЫКУ НА МАТЕРИАЛЕ ТЕСТОВ ХУДОЖЕСТВЕННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

Кафедра русского языка ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель - к.ф.н., доцент Самадова З.С.

Цель исследования. Совершенствовать гуманистическое мировоззрение студентов-медиков на занятиях по русскому языку путём использования текстов художественной литературы.

Материал и методы. В процессе обучения и воспитания студентов медицинских вузов на занятиях по русскому языку важнейшей задачей является совершенствование их гуманистического мировоззрения с определением методов, приёмов, видов и формы работы, способствующих развитию патриотизма, гражданственности и высокой нравственности будущих квалифицированных медицинских кадров.

Результаты исследования. С целью формирования гуманистического убеждения у студентов-медиков, на практических занятиях по русскому языку преподаватели используют материалы художественных произведений русских писателей, которые способствуют воспитанию у будущих врачей самосознания, ответственности, сострадания и гуманизма. В процессе обучения русскому языку студентов медицинского факультета используются адаптированный текст по специальности «Уездный лекарь» И.С. Тургенева. К данному тексту разрабатываются различные лексико-грамматические задания, стимулирующие развитие у студентов-медиков гуманистических мировоззрений, что способствует существенному повышению их идейно-нравственного и художественного развития, а также самостоятельного нравственного выбора в их жизнедеятельности. Гуманизация медицинского образования направлена на интеграцию гуманитарных ценностей и подходов в систему обучения медицинских кадров для улучшения их профессиональной и личностной подготовки. Ключевые критерии включают милосердие, сострадание, ответственность, стремление к самосовершенствованию, уважение к личности пациента и бескорыстную готовность прийти ему на помощь. Гуманистическое мировоззрение студентов-медиков базируется на признании высшей ценности человеческой жизни, эмпатии и профессиональной этике.

Вывод. Таким образом, на практических занятиях по русскому языку методически правильно подобранный текст по специальности на материале текстов художественной литературы позволит решить поставленные учебно-воспитательные задачи по совершенствованию культуры профессиональной русской речи студентов-медиков, с целью формирования у будущих врачей гуманистического мировоззрения.

Менликулов М. Ф., Зокиров Р. Х., Холбегова Н. М.
МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА И РЕГИОНАЛЬНЫЕ ВАРИАЦИИ ТЕЛОСЛОЖЕНИЯ СОВРЕМЕННЫХ СТУДЕНТОК

Кафедра анатомии человека ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан

Цель исследования. Выявить морфологические особенности и региональные вариации телосложения современных студенток, а также определить влияние климатогеографических и экологических факторов на формирование их физического развития.

Материал и методы. В исследовании участвовали 60 студенток медицинского факультета ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино (по 20 человек из высокогорных, предгорных и равнинных регионов). Использовались стандартные антропометрические методы: измерение длины и массы тела, окружностей грудной клетки, талии, бёдер и запястья, а также морфометрия таза (межостный, межгребневый, межвертельный диаметры и наружная конъюгата). Тип телосложения определялся по классификации В. Н. Штефанова, дополнительно рассчитывались коэффициенты пропорциональности таза к окружности запястья.

Результаты исследования. Современные студентки демонстрируют преобладание долихоморфного типа телосложения, лептосомии и грацилизации, что соответствует глобальному секулярному тренду - увеличению роста, удлинению конечностей и снижению относительной массы тела. Региональные различия зависят от климатогеографических условий: **Высокогорные студентки** - удлинённые пропорции тела, преимущественно длинные нижние конечности, уменьшенные поперечные размеры туловища и таза, сниженная масса тела; данные особенности отражают адаптацию к высокогорной гипоксической среде и повышенной энергетической стоимости жизнедеятельности. **Среднегорные студентки** - сбалансированные морфологические показатели, близкие к мезоморфному типу телосложения, что обусловлено промежуточными климатогеографическими условиями и образом жизни. **Низкогорные студентки** - более широкие размеры тела, повышенная масса и выраженный жировой компонент, что связано с благоприятными условиями питания и снижением энергетических затрат на адаптацию.

Рост тела достигается преимущественно за счёт удлинения нижних конечностей при относительной стабильности длины туловища. Продольный рост продолжается после 17–20 лет, особенно у студенток горных и предгорных регионов, что свидетельствует о пролонгации онтогенетических процессов. Широтные размеры тела имеют тенденцию к уменьшению на фоне увеличения продольных, наиболее выраженной у горных студенток и наименее — у равнинных.

Дополнительно было выявлено, что соотношение длины конечностей к длине туловища указывает на адаптивные изменения пропорций тела в зависимости от высоты над уровнем моря. Коэффициенты пропорциональности таза и окружности запястья демонстрируют устойчивую корреляцию с индексом массы тела и типом телосложения. Морфологические параметры, включая ширину плеч и размеры таза, показывают значительное влияние климатогеографических факторов на формирование опорно-двигательной системы. Отмечено, что грацилизация и снижение широтных размеров туловища сопровождаются увеличением подвижности и функциональной эффективности нижних конечностей. Эти результаты позволяют рассматривать современные морфологические характеристики студенток как отражение комплексного взаимодействия генетических, экологических и онтогенетических факторов.

Выводы. Морфологическое развитие современных студенток характеризуется сочетанием глобальных секулярных тенденций и регионально обусловленных особенностей, отражающих адаптацию организма к климатогеографическим и экологическим условиям. Продольный рост, преимущественно за счёт нижних конечностей, и снижение широтных размеров туловища демонстрируют пролонгацию онтогенетических процессов и специфику морфологической адаптации в зависимости от среды обитания.

Миралимова М.М., Искандарова Ш.Т.
ОРГАНИЗАЦИОННАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ СКРИНИНГА НАРУШЕНИЙ РЕФРАКЦИИ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В СИСТЕМЕ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ

Кафедра общественного здоровья и менеджмента здравоохранения №2, Ташкентский Государственный Медицинский Университет. Узбекистан.

Научный руководитель – д.м.н., профессор Искандарова Ш.Т.

Цель исследования. Оценить организационную эффективность скрининга нарушений рефракции у детей дошкольного возраста в системе первичной медико-санитарной помощи.

Материал и методы. Проведено проспективное исследование среди 1284 детей 5–7 лет, посещающих государственные дошкольные образовательные учреждения города Ташкента. Отбор осуществлялся по территориально-кластерному принципу: в каждом из 12 административных районов обследованы дети из двух дошкольных учреждений. Скрининг включал два этапа. Сначала проводили оценку остроты зрения по таблице Орловой и осмотр глаз, затем дети с подозрением на нарушения рефракции направлялись на углублённое обследование (циклоплегическая авторефрактометрия, кератометрия, ультразвуковая биометрия). Дополнительно проанализированы 583 анкеты родителей (45,4%). Статистическая обработка выполнена в IBM SPSS Statistics 26.0, уровень значимости $p < 0,05$.

Результаты исследования. Среди 1284 обследованных детей 5–7 лет признаки снижения остроты зрения выявлены у заметной части дошкольников: по правому глазу — у 202 детей (15,7%), по левому — у 185 (14,4%).

Ещё у 131 ребёнка (10,2%) по правому глазу и у 139 (10,8%) по левому отмечены пограничные показатели, требующие наблюдения. При уточняющем обследовании нарушения рефракции установлены у 311 детей (24,2%). До проведения скрининга офтальмологом ранее были осмотрены только 10 детей (0,7%), что указывает на крайне ограниченное выявление нарушений на раннем этапе. По результатам опроса 583 родителей (45,4%) наиболее частыми причинами позднего обращения оказались отсутствие жалоб у ребёнка (29%), недостаточная информированность (22%), нехватка времени (20%), дефицит специалистов (16%) и стоимость обследования (13%).

Выводы. Проведение организованного скрининга среди 1284 детей дошкольного возраста позволило выявить значительное число ранее не диагностированных зрительных нарушений: снижение остроты зрения отмечено у 15,7% по правому глазу и у 14,4% по левому, а нарушения рефракции — у 24,2% обследованных. До проведения скрининга офтальмологическое обследование ранее проходили лишь 0,7% детей, что указывает на низкую выявляемость нарушений зрения при существующей практике профилактических осмотров. Проведение систематического скрининга в дошкольных учреждениях позволяет существенно повысить раннее выявление зрительных нарушений и может рассматриваться как эффективный организационный инструмент профилактики в системе первичной медико-санитарной помощи.

Мирахмедова Малика

“ТИББИ МАНСУРӢ “-И ЗАКАРИӢИ РОӢӢ ҲАМЧУН АСАРИ ЭНСИКЛОПЕДӢ

Кафедраи забони тоҷикии МДТ “ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино”. Тоҷикистон

Роҳбари илмӣ – муаллими калон Мачидова Б.М.

Мақсади таҳқиқ муайян кардани мавқеи асари “Тибби Мансурӣ “-и Закариёи Розӣ ҳамчун асари энциклопедӣ.

Мавод ва усулҳои таҳқиқ. Дар ҷараёни таҳқиқ ба усулҳои умуминазариявӣ ва ҷузъии маърифатӣ таъия карда шуд.

Натиҷаҳои таҳқиқ. “Тибби Мансурӣ” аз бебаҳотарин осори тиббии Закариёи Розӣ буда, дар даҳ ҷилд бо забони арабӣ таълиф гардидааст. Ин китоб баъди 12 аср ба забони тоҷикӣ ба муносибати 1150 – солагии зодрузи олим ва мутафаккир Закариёи Розӣ , ки ба феҳристи санаҳои таърихӣ ЮНЕСКО дар соли 2016-2017 ворид карда шуд, бори аввал бо Қарори Ҳукумати Ҷумҳурии Тоҷикистон аз моҳи июни соли 2016 ба тавсӣ расида, нашр гардид.

Банду басти “Тибби Мансурӣ” аз дигар асарҳои Закариёи Розӣ ба кулӣ фарқ мекунад. Дар ин асар тибби назариявӣ амалӣ ба 10 ғуруҳ даврандӣ шуда, мазмуну муҳтавои он ба хонанда дастрасу оммафаҳм аст:

Гуфтори якум аз 27 боб иборат буда, ба масъалаҳои қиёфа, анатомияи узвҳо, сохтори устухонҳои сару гардан, узвҳои ҷинсӣ бахшида шудааст. Гуфтори дуюм ба масъалаҳои миҷозшиносӣ, гуфтори сеюм доир ба доруҳо, таъсир ва муҳияти доруҳо, ғизоҳо, гуфтори чорум бошад ба нигоҳдории тандурустӣ бахшида шудааст. Дар гуфтори панҷум доир ба пероиш ва ороиш сухан меравад. Гуфтори шашум васеътар буда, ба масъалаҳои рафтору ҷорабиниҳои дуруст дар ҳолати гармиву сардӣ, нигоҳубини дасту по, рӯй, чашм, табобат ва ёрии таъҷилӣ ба шахсони мубталои ин вазъ бахшида шудааст.

Гуфтори ҳафтум дар ҳунари шикастабандӣ ва боз кардани сари думалҳо ва беҳбудии захмҳо бахшида шуда, роҳу усулҳои табобат нишон дода шудааст.

Гуфтори ҳаштум доир ба захрҳо ва газидагии ҳашарот, роҳҳои пешгирӣ ва табобат, тарзи омода намудани дорувориҳо бахшида шудааст, ки имрӯз аҳамияти амалӣ доранд.

Гуфтори нухум доир ба бемориҳои, ки сар то по дар тан падида меояд, маълумот медиҳад.

Гуфтори даҳум: табҳо ва паёмдаҳои пас аз он ва он чи, ки ба шинохташ барои беҳтар дармон кардани таб ниёз аст, унвон дошта, аз бахшҳои ҷудогона иборат аст.

Хулоса, ҳар як гуфтор аз чандин бахш иборат аст, дар он дар бораи бемориҳо, тарзи усули табobati онҳо, омода намудани дорувориҳо, марҳамҳо, истифодаи гиёҳдармонӣ маълумоти мукамал дода шудааст.

Мирзезаде З.Э.

ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ПОТЕНЦИАЛ МЕЗЕНХИМНЫХ СТРОМАЛЬНЫХ КЛЕТОК ПРИ ЛЕГОЧНОМ ФИБРОЗЕ

Кафедра анатомии и гистологии человека ИКМ ФГАОУ ВО «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России». Россия.

Научный руководитель - д.б.н., доцент Паюшина О.

Цель исследования. Обобщение данных о применении МСК для лечения ЛФ, а также анализ механизмов их терапевтического действия

Материал и методы. Проведен анализ отечественных и зарубежных источников литературы, посвященных доклиническим и клиническим исследованиям эффективности трансплантации МСК при ЛФ. Поиск осуществлялся в базах данных PubMed, eLibrary за период 2018-2026 гг.

Результаты исследования. Основная экспериментальная модель ЛФ - интратрахеальное и эндобронхиальное введение блеомицина лабораторным животным. Для анализа терапевтического эффекта МСК или их экзосом их вводят внутривенно или ингаляционно, после чего оценивают степень фиброзирования по шкале Эшкрофта, определяют содержание коллагена в легких SirCol-методом, проводят анализ цитокинового профиля (TNF-α, TGF-β1) и клеточного состава бронхоальвеолярного лаважа. Введение МСК на модели блеомицин-

индуцированного фиброза приводило к снижению индекса Эшкрофта (с 4,15 до 2,11-2,34 балла, $p<0.05$) и уменьшению экспрессии коллагена в легочной ткани (с 2,1 до 0,51-0,79 балла). Терапевтический эффект наблюдался как при внутривенном, так и при ингаляционном введении, что подтверждает возможность неинвазивной доставки клеток. Механизм терапевтического действия МСК связан с тем, что они снижают накопление коллагена, подавляют дифференцировку фибробластов в миофибробласты и индуцируют обратную дифференцировку миофибробластов. Исследования *in vitro* показали способность МСК подавлять трансляцию и транскрипцию α -SMA, являющегося маркером активации фибробластов. Ключевым механизмом действия МСК - экзосомы, которые содержат более 60 видов микроРНК, подавляющих профибротические сигнальные пути (включая TGF- β). Кроме того, МСК способствуют переключению макрофагов с провоспалительного M1 на противовоспалительный M2 фенотип. Трансплантация моноцитов костного мозга, репрограммированных МСК в противовоспалительный фенотип, мышам снижала индекса Эшкрофта с 7,2 до 3,5 баллов и уменьшала содержание коллагена. В клинических исследованиях подтверждена безопасность применения МСК у пациентов с идиопатическим ЛФ. Трансплантация МСК приводила к стабилизации функциональных показателей легких (форсированной жизненной емкости легких), улучшению качества жизни и замедлению прогрессирования заболевания.

Выводы. Терапия МСК и их внеклеточными везикулами эффективно подавляет развитие фиброза легких, воздействуя на воспаление, избыточное коллагенообразование и дифференцировку фибробластов. Основной терапевтический эффект реализуется через паракринную регуляцию. Предварительные результаты клинических испытаний подтверждают безопасность клеточной терапии.

Мирзоалиев О.Б.

ИСТИФОДАБАРИИ ЗЕҲНИ СУНӢЙ ҲАНГОМӢ ҲАЛЛИ МАСЪАЛАҲОИ СИТУАТСИОНӢ АЗ ХИМИЯ

Кафедраи химияи тиббӣ ва экология, МДТ«ДДТХ», Тоҷикистон.

Мақсади таҳқиқот. Таъри дуруст истифода бурдани зеҳни сунӢй Ҳангоми ҳалли масъалаҳои ситуатсионӣ барои баланд бардоштани салоҳияти касбии омӯзгорони химия.

Мавод ва усулҳо. Мавод ва усули асосии таҳқиқоти фишурдари Нақши зеҳни сунӢй дар фароҳам овардани имконоти навин барои рушди устувор дар Осӣи Марказӣ”, ки аз ҷониби Асосгузори сулҳу ваҳдати миллӣ-Пешвои миллат, Президенти Ҷумҳурии Тоҷикистон, муҳтарам Эмомалӣ Раҳмон зимни суҳанронӣ дар Мубоҳисаҳои умумии Иҷлосияи 79-уми Маҷмаи Умумии СММ 24 сентябри соли 2024 пешниҳод гардида буд, ташкил медиҳад.

Натиҷаҳои таҳқиқот. Назарсанҷиҳо нишон доданд, ки таълими фанни химия дар курсҳои якуми Донишгоҳи давлатии тиббии Хатлон аз рӯи барнома, нақшаҳои гуногун ва оинномаи муассиса ба роҳ монда шудааст. Аммо дар маҷмӯъ фанни химия дар донишгоҳҳои тиббӣ ҳамчун фанни фундаменталӣ ба ҳисоб рафта, нақши он дар ҳифзи саломатӣ ва фаъолияти организми инсон хеле калон аст. Маълум карда шуд, ки таълими химия дар курсҳои якум дар Донишгоҳи тиббии кишвар аз рӯи барномаҳои гуногун ба роҳ монда шуда, ба масъалаи ҳалли масъалаҳои ситуатсионӣ дар таълими химия чандон аҳамият наменидаанд.

Хулоса. Барои он, ки донишҷӯ ба дониши худ устувор бошад, ба муаллим лозим меояд, ки дар ҷараёни таълими химия аз ҳалли масъалаҳои ситуатсионӣ истифода барад. Дуруст интихоб намудани масъалаҳои ситуатсионӣ фикрронии эҷодии донишҷӯёро бедор карда, мушоҳидакориро нисбат ба фан инкишоф дода, салоҳияти касбии табии ояндаро баланд мебардорад.

Мирзобеков Муродҷон

ОМӢЗИШИ ТАӢСИРИ МАНФИИ ШАКАР БА ОРГАНИЗМИ ОДАМ

Кафедраи биологияи тиббӣ бо асосҳои генетикаи МДТ "МДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино"

Тоҷикистон

Роҳбари илмӣ-н.и.б дотсент Каримзода И.С.

Мақсади таҳқиқот. Омӯзиши таъсирҳои манфии шакар ба организми одам.

Мавод ва усулҳои таҳқиқот. Бо усули биохимиявӣ дар метаболизми одам пеш аз истеъмоли шакар ва баъди истеъмоли шакар.

Натиҷаҳои таҳқиқот. Ин таҳқиқотро дар худ гузаронда боварии комил ҳосил кардам, ки шакар дар организми мо якчанд ҳолатҳои манфии метаболитикиро ба вуҷуд меорад. Истеъмоли зиёди шакар ба шахсоне, ки ҳаракати ҷисмонии кам доранд, бемориҳои фарбеҳӣ ва диабети қандро ба вуҷуд меорад.

Дар рӯзҳои аввали моҳи таҳқиқот, ҷарбӯҳои зиёд дар зерӣ пӯст (25%) ва гум шудани иштиҳо дарк карда шуд. Дар ин вақт вазни бадан 78 кг-ро ташкил медод.

Баъди истеъмоли сахароза дар инсон дофамин ба миқдори зиёд синтез мешавад. Организм бошад боз ҳам зиёдтар шудани дофаминро талаб мекунад. Агар истеъмоли шакарро қат кунем, ду се рӯз хоҳиши иҷроӣ ягон қор аз мо дур мешавад. Маҳсусан ин бо ман рӯй дод.

Ҳуҷайраҳои мағзи сар наметавонад энергияи лозимиро аз глюкоза гиранд ва ин боиси парешонхотирӣ ва сустшавии суръати фикрронӣ мегардад.

Бо қат кардани истеъмоли шакар, ҳафтаи аввали таҳқиқот, миқдори ҷарб аз 25% то 21,2% фаромада, вазн 76 кг-ро ташкил медод, машқҳои ҷисмонӣ дар ду рӯз як бор мекардам. Азхудкунӣ нисбатан осон буд. Охири ҳафтаи дуюм (14 рӯз), миқдори ҷарб то ба 18,3% фаромад. Ҳафтаи сеюм, миқдори ҷарб 15%-ро ташкил медод. Иштиҳо ҳам нағз шуд.

Хулоса. Шакар (сахароза) манбаи асосии энергия барои организм мебошад. Дар ҷараёни биохимиявӣ

ҳазм, ферменти сахароза онро ба қисмҳо тақсим мекунад, ки боиси баланд шудани сатҳи глюкоза дар хун мегардад. Дар давоми 1 моҳи таҳқиқоти омӯзиши таъсири шакар, боварии комил ҳосил кардем ва зикр менамоем, ки шакар ба организми инсон зарари зиёд доштааст ва одам бе он ҳам зиндагӣ карда метавонад. Илова бар ин истеъмоли зиёд метавонад ба ихтилоли мубодилаи моддаҳо оварда расонад.

Мирзоева Мохшариф

ФИЛОСОФИЯ ЕСТЕСТВОИСПЫТАТЕЛЯ И ОБРАЗ ВРАЧА НОВОГО ПОКОЛЕНИЯ В РОМАНЕ И. С. ТУРГЕНЕВА «ОТЦЫ И ДЕТИ»

Кафедра русского языка ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан
Научный руководитель – преподаватель Камолова Р.Р.

Цель исследования. Проанализировать образ Евгения Базарова как представителя медицинской науки XIX века и выявить значимость его профессиональных принципов для формирования современного клинического мышления.

Материал и методы. Объектом анализа послужил роман И. С. Тургенева «Отцы и дети». В работе использовались методы глубокого смыслового анализа текста (интерпретации мотивов героя), сравнительного описания и литературного портретирования.

Результаты исследования. Тема образа врача в творчестве И. С. Тургенева – это возможность исследовать тип «нового человека». Главным героем здесь выступает Евгений Базаров из романа «Отцы и дети». Для студента-медика это крайне интересная фигура: Базаров – не просто врач, а естествоиспытатель, который верит только в то, что можно проверить скальпелем или микроскопом.

В процессе работы в рамках СНО нами было проведено исследование, позволившее систематизировать ключевые характеристики образа врача-нигилиста, такие как опора на опыт, отрицание авторитетов и трагизм врачебного долга.

Евгений Базаров выступает в романе как провозвестник доказательной медицины. Его фраза «Природа не храм, а мастерская, и человек в ней работник» отражает стремление врача к активному преобразованию мира через знание анатомии и физиологии. Мы определили, что его страсть к резанью лягушек и микроскопии – это поиск объективной истины, необходимой врачу.

Многие литературные источники считают, что в произведении Тургенев хотел отразить конфликт поколений (отцы и дети). И мы согласны с данным мнением, но хотелось бы выделить и конфликт рационализма и чувств. Изученный нами внутренний раскол героя свидетельствует, что Базаров-врач пытается отрицать «романтизм», сводя всё к биохимии и инстинктам, однако столкновение с любовью и смертью доказывает, что медицина не может быть отделена от психологии и душевных переживаний пациента (и самого доктора).

Трагедию профессионального риска Тургенев продемонстрировал в финальной сцене – заражение Базарова при вскрытии трупа мужика, умершего от тифа, что рассматривается нами как высшая точка проявления врачебного долга. Несмотря на свой цинизм, Базаров остаётся верным профессии до последнего вздоха, проявляя мужество перед лицом неизбежной смерти.

Выводы. Подводя итог, отметим, что образ Базарова в творчестве Тургенева является важным этапом в осмыслении роли врача в обществе. Мы пришли к заключению, что современному студенту-медику близок базаровский поиск истины и его трудолюбие, но при этом важен урок Тургенева: врач должен сочетать в себе научный рационализм с гуманностью. Изучение творчества И.С. Тургенева помогло нам понять, что профессионализм врача должен опираться не только на знания биологии, но и на широкую духовную культуру, позволяющую видеть в больном не «объект», а личность.

Мирзоева Н.Ф.

ВЗАИМОСВЯЗЬ УРОВНЯ СТРЕССА У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ, ПРОЖИВАЮЩИХ В УСЛОВИЯХ ВЫСОКОГОРЬЯ И НИЗКОГОРЬЯ

Кафедра нормальной физиологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.
Научный руководитель - Абдусатторов Т.А.

Цель исследования. Определить связь между уровнем стресса и условиями проживания студентов (высокогорье и низкогорье).

Материал и методы. Исследование проводилось среди 30 студентов различных факультетов ТГМУ в возрасте от 18 до 22 лет обоих полов. Испытуемые были разделены на две группы: 15 человек, постоянно проживающих в высокогорных районах, и 15 человек - в низкогорных. Оценка уровня стресса проводилась с использованием шкалы профессионального стресса Фонтаны, включающей 22 вопроса.

Результаты исследования. Анализ полученных данных показал отсутствие высокого уровня стресса у всех участников исследования. Средний уровень стресса был выявлен у 9 студентов первой группы (низкогорье), что составило 60%, и у 8 студентов второй группы (высокогорье) - 53,3%. Низкий уровень стресса наблюдался у 6 студентов первой группы (40%) и у 7 студентов второй группы (46,7%). При детальном изучении показателей было установлено, что средний балл по шкале Фонтаны у представителей первой группы составил 20,4, что соответствует среднему уровню стресса, при этом у девушек показатель был выше (20,9), чем у юношей (13,25). Во второй группе средний балл составил 16,3, что значительно ближе к низкому уровню стресса; показатели у девушек и юношей в этой группе составили 17 и 14,5 соответственно.

Вывод. Исследование подтвердило, что уровень стресса студентов-медиков зависит от условий их проживания и пола. Студенты из высокогорных районов обладают более высокой стрессоустойчивостью, в то время как уроженцы низкогорья более подвержены психоэмоциональному напряжению. Гендерный анализ

показал, что девушки в обеих группах имеют более высокие показатели стресса, чем юноши, однако у девушек из высокогорья этот показатель значительно ниже, чем у их сверстниц из низкогорья. Юноши продемонстрировали стабильно низкий уровень стресса в обеих климатических зонах. Таким образом, проживание в условиях высокогорья выступает фактором, повышающим адаптационные возможности организма к учебным нагрузкам, особенно у лиц женского пола.

Мирзоева Ш.Ю.

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ЛЕКСИЧЕСКОЙ СОЧЕТАЕМОСТИ ГЛАГОЛОВ ДЕСТРУКЦИИ

Кафедра иностранных языков ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель – к.ф.н., доцент Мухамадиева З.А.

Цель исследования. Определить сочетаемость глаголов деструкции, связь семантики, синтаксиса и прагматики.

Материал и методы. Лексическая сочетаемость – способность слова вступать в связи с другими. Глаголы деструкции (разрушать, ломать, уничтожать) интересны из-за их семантики разрушения, влияющей на их функционирование.

Результаты исследования. 1. Семантическое ядро и сочетаемость. Глаголы деструкции объединяет сема "изменение состояния объекта, приводящее к его негодности/прекращению существования". Это определяет:

Обязательный объект: глаголы переходные, требуют прямого дополнения (разрушить дом).

Инструмент/средство: могут указывать на инструмент (разбить окно камнем).

Причина/мотив: могут указывать на причину (сломать от злости).

2. Синтаксические модели и роли актантов. Основная модель – SVO (Субъект – Глагол – Объект):

Субъект (Агент): инициатор действия (Мальчик сломал игрушку).

Глагол деструкции: само действие.

Объект (Пациент): подвергается деструкции (Разрушить дом, сломать мечту).

Другие варианты:

Пассивные конструкции: акцент на объекте (Дом был разрушен).

Безличные конструкции: агент опущен (Мост разрушило наводнением).

Рефлексивные конструкции: саморазрушение (Он сломался под давлением).

3. Семантические ограничения и расширения. Сочетаемость глаголов деструкции имеет ограничения:

Тип объекта: нельзя "сломать воду". Глаголы имеют типичные объекты (разбить – хрупкое, сломать – ломкое).

Степень деструкции: разные глаголы подразумевают разную степень (повредить – частично, уничтожить – полностью).

Обратимость/необратимость: некоторые изменения необратимы (сжечь), другие – обратимы (помять).

Расширения (метафорическое и метонимическое использование):

Метафорическое: применение к абстрактным понятиям (разрушить мечту, сломать волю).

Метонимическое: отношение к результату или части (разбить лагерь, разбить врага).

4. Прагматические импликации. Выбор глагола деструкции влияет на восприятие сообщения:

Оценка степени и характера: "Уничтожить" усиливает драматизм по сравнению с "повредить".

Эмоциональная окраска: "Крушить" ассоциируется с яростью.

Преднамеренность/случайность: "Он специально сломал" (преднамеренность) vs. "Оно само сломалось" (случайность).

Стилистика текста: "Сокрушить" придает торжественность, "разнести в щепки" – экспрессивность.

Выводы. Сочетаемость глаголов деструкции – это сложная связь семантики, синтаксиса и прагматики.

Ядерная сема "разрушения" определяет базовые модели, но метафорическое и метонимическое использование расширяет их возможности. Выбор глагола не только передает информацию, но и выражает отношение, оценивает ситуацию и формирует стилистику. Понимание этих аспектов важно для анализа языка и эффективного использования глаголов деструкции.

Мирзоева Ш.Ю.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ЛЕКСИКО-СЕМАНТИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ГЛАГОЛОВ ДЕСТРУКЦИИ В ТАДЖИКСКОМ И АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКАХ

Кафедра иностранных языков ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель – к.ф.н., доцент Мухамадиева З.А.

Цель исследования. Изучение лексического значения глаголов деструктивного характера в таджикском и английском языках.

Материал и методы. Глаголы деструкции, обозначающие разрушение, играют важную роль в любом языке. Сравнительный анализ их значений в таджикском и английском языках выявляет универсальные и специфические черты. В английском языке анализируются семантическая структура, валентность, синонимия, антонимия и метафорический перенос. А также характеризуется высокой степенью детализации (множество глаголов для разных способов разрушения), развитой системой префиксации/суффиксации и широким использованием фразовых глаголов. Присутствует выраженная стилистическая дифференциация. В таджикском языке использует простые и составные глаголы (существительное/прилагательное + вспомогательный глагол), что позволяет передавать нюансы. Корневые глаголы менее детализированы, но это компенсируется контекстом и составными формами. Активно используются префиксы и постпозитивные частицы, но их роль в выражении деструкции менее выражена. Значение глагола сильно зависит от объекта действия.

Результаты исследования. Сравнительный анализ показывает, что в английском языке более детализирован лексически, таджикский – через составные формы и контекст. Морфологический анализ показывает, что в английском языке использует префиксы и фразовые глаголы, таджикский – составные глаголы. В обоих языках концептуализируют разрушение как изменение состояния. Английский выделяет механизмы разрушения на лексическом уровне, таджикский – чаще обозначает сам факт или результат. Метафора - в обоих языках активно используют глаголы деструкции в переносном смысле для абстрактных понятий, что свидетельствует об универсальности когнитивных механизмов. Синонимия/Антонимия - в обоих языках существуют синонимические ряды и противопоставление глаголам созидания.

Выводы. Английский язык отличается лексической детализацией, таджикский – гибкостью через составные глаголы и контекст. Оба языка демонстрируют схожие подходы к метафорическому переносу и антонимии. Изучение глаголов деструкции в разных языках способствует пониманию универсальных и специфических аспектов мышления и языкового выражения.

Мирзоева Ш.Ю.

РОЛЬ ГЛАГОЛОВ ОБОЗНАЧАЮЩИХ ДЕСТРУКТИВНЫЕ ПРОЦЕССЫ В ТАДЖИКСКОМ И АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКАХ

Кафедра иностранных языков ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан
Научный руководитель – к.ф.н., доцент Мухамадиева З.А.

Цель исследования. Определить роль глаголов обозначающих деструктивных процессов в таджикском и английском языках.

Материал и методы. Изучение лексического значения в разных языках затруднено из-за неопределенности основной единицы семасиологии и антинимии между лингвистическим и экстралингвистическим определением значения. Для дальнейших исследований необходимо рассмотреть эти трудности, начиная с категорий формы и вещества. В лингвистике понятия формы и вещества часто определяются через отрицание друг друга. Однако лингвисты ищут позитивные определения, где вещество – это чувственно воспринимаемое в языке, а форма – не воспринимаемое. При этом неясно, куда отнести лексическое значение, которое не воспринимается чувственно. Современные исследования исходят из наблюдаемых фактов речевой реальности, где форма и субстанция слиты и выделяются лишь анализом. Утверждение о первичности формы и вторичности субстанции проблематично, так как трудно представить их независимое существование. Более обоснованно считать, что форма и субстанция не существуют друг без друга. Перенос вопроса о форме и строении смысла в план языка относительно. отождествление формы с языком и речи с субстанцией не абсолютно, так как это явления разных теоретических областей. Это приводит к старым трудностям: неопределенности антинимии между смыслом как фактом языка и его установлением через внеязыковые знаки.

Результаты исследования. В результате лингвистическое явление определяется внеязыковыми терминами, или же смешиваются языковые и внеязыковые подходы к смыслу. Это не позволяет выйти из тупика в семасиологии. Необходимы новые подходы, направленные на разрешение указанной антинимии. Лексико-семантические варианты (ЛСВ) – основные единицы семасиологического уровня, обладающие лингвистическими особенностями для идентификации. В таджикском языке это последовательность лексических элементов и изафетные конструкции, в английском – лексическая последовательность и агглютинация. Например, таджикский глагол деструкции "куштан" (убивать) имеет ЛСВ: "хомӯш кардан (шамъ, чароғ ва ғ.)" – гасить (свечу и т.д.). Английский глагол "kill" (убивать) имеет следующие особенности: "kill something, to destroy something, to make something stop" – уничтожить, остановить, разрушить; "to kill the product" – испортить что-либо; "kill somebody (informal)" – причинять боль ("My feet are killing me"); "kill somebody" – рассмешить ("You're killing me!") и т.д.

Выводы. Обозначение базовой единицы семантического уровня как ЛСВ неудачно. Однако для определенных целей можно ограничить описание уровнем языка или речи. Структурные качества семасиологических явлений определяются языком. Типологические различия проявляются в использовании средств метафоризации и типах метафорических расхождений. Основная функция глаголов деструкции в таджикском и английском языках – номинативная, они называют действия и процессы с негативными последствиями. Синонимия в лингвистике определяется как слова, близкие или совпадающие по смыслу, но разные по звучанию. Синонимы, выражая оттенки одного понятия, свидетельствуют о способности человека передавать одно понятие разными словами.

Мирзоева Н.М., Махмадализода Ф.М., Сабирова М.М.

ПОЛУЧЕНИЕ, ХРАНЕНИЕ И ТРАНСПОРТИРОВКА БИОЛОГИЧЕСКИХ ОБРАЗЦОВ В ЛАБОРАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ

Кафедра КЛД, ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.
Научный руководитель - к.х.н., доцент Махкамзода Б.Х.

Цель исследования. Изучить современные методы получения, транспортировки и хранения биологических образцов в лаборатории.

Материал и методы. Образцы венозной крови, мочи, фекалий, мокроты, мазки из уретры. Лабораторные пробирки: фиолетовые-используются для получения цельной крови с ЭДТА, красные-используются для получения сыворотки, желтые-используются для получения сыворотки и отделения ее от сгустка, голубой-используются для исследований коагулограммы, серые-используются для исследований на глюкозу, черные -используются для получения пробы цельной крови для определения СОЭ, холодильное оборудование (2–8°C),

морозильные камеры (-20°C, -80°C), контейнеры для хранения и транспортировки.

Результаты исследования. Установлено, что соблюдение правил асептики и антисептики при заборе материала снижает риск контаминации. Определено, что хранение крови при температуре 2–8°C возможно не более 24–48 часов без существенной потери аналитических свойств. Замораживание при -20°C подходит для краткосрочного хранения, тогда как -80°C обеспечивает длительное сохранение биоматериала. Нарушение температурного режима приводит к гемолизу, разрушению клеток и искажению результатов анализа. Правильная маркировка и документация предотвращают ошибки идентификации образцов. Для общего анализа кала и для простейших необходимо взять свежесобранный биоматериал. Если в образце присутствует слизь, белые прожилки, кровь, нужно захватить эти участки и отдать на анализ. Образец для лаборатории может занимать примерно треть стандартного пластикового контейнера. Кал для стандартной копрограммы нужно поместить в подготовленный контейнер (либо в чистую стеклянную баночку). **Мокроту собирают утром до приёма пищи.** Перед сбором необходимо почистить зубы пастой без бактерицидных и бактериостатических добавок (хлоргексидин), прополоскать рот тёплой кипячёной водой, чтобы механически удалить остатки пищи и микрофлору ротовой полости.

Вывод. Правильная организация процесса получения, транспортировки и хранения биологических образцов является ключевым фактором достоверности лабораторных исследований. Несоблюдение установленных стандартов приводит к искажению результатов и снижению качества диагностики.

Мирзоева Н.М., Курбонова М.Ф., Шарифова С.Д.

ПРАВИЛА РАБОТЫ С ИНФЕКЦИОННЫМ БИОЛОГИЧЕСКИМ МАТЕРИАЛОМ В ЛАБОРАТОРИИ

Кафедра КЛД, ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан
ГУ Республиканский центр клинических профессиональных заболеваний.
Научный руководитель - к.х.н., доцент Махкамзода Б.Х.

Цель исследования. Оценить соблюдение правил работы с инфекционным биологическим материалом в клиничко-диагностической лаборатории (КДЛ), определить ключевые риски инфицирования персонала и разработать рекомендации по повышению уровня биологической безопасности.

Материал и методы. В 2025 году в течение 6 месяцев было проведено исследование в ГУ Республиканского центра клинических профессиональных заболеваний (РКЦПЗ). В качестве исследуемого материала использовали: нормативно-правовая документация регламентирующая работу с инфекционным биологическим материалом, объекты наблюдения, рабочие места сотрудников клиничко-диагностической лаборатории, зоны приёма, регистрации, обработки и утилизации биоматериала, оборудование (ламинарные боксы, центрифуги, автоклавы, контейнеры для отходов класса Б и В). **Документация лаборатории:** журналы регистрации поступающего биологического материала, журналы учёта аварийных ситуаций, журналы проведения инструктажей по технике безопасности, акты внутреннего контроля качества. Персонал лаборатории: врачи клиничко-лабораторной диагностики, медицинские лабораторные техники, младший медицинский персонал. В ходе работы применялись следующие методы: Метод прямого наблюдения: оценивалось соблюдение сотрудниками правил: использования средств индивидуальной защиты- СИЗ (перчатки, маски, халаты, защитные очки), работы в боксах биологической безопасности, правил обращения с острыми инструментами, порядка дезинфекции и утилизации отходов. Анкетирование персонала: проведён опрос сотрудников с целью выявления уровня знаний по вопросам биобезопасности и алгоритма действий при аварийных ситуациях.

Результаты исследования. В ходе исследования установлено, что работа с инфекционным биологическим материалом включает следующие обязательные этапы: приём и регистрация материала, проверка маркировки и сопроводительной документации, использование СИЗ. Транспортировка и хранение: применение герметичных контейнеров. Соблюдение температурного режима хранения. Лабораторная обработка: работа в боксах биологической безопасности, запрет на приём пищи и использование личных предметов в рабочей зоне, использование одноразовых расходных материалов.

Вывод. Соблюдение правил биологической безопасности является обязательным условием профилактики профессионального инфицирования персонала КЛД в ГУ РКЦПЗ. Основные риски связаны с нарушением использования СИЗ и неправильной утилизацией отходов. Необходимо регулярное проведение инструктажей и внутреннего аудита соблюдения санитарно-эпидемиологического режима. Внедрение системы постоянного мониторинга и обучения персонала снижает риск аварийных ситуаций и профессионального заражения.

Мирзоева Н.М., Самандарзода Э.Ю., Икромзода А.И.

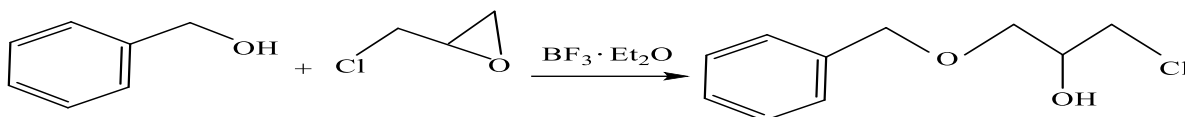
ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ БЕНЗИЛОВОГО СПИРТА С ЭПИХЛОРГИДРИНОМ

НИИ ТНУ. Кафедра клиничко-лабораторной диагностики.
ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.
Научный руководитель - к.х.н., дотсент Исмоилзода С.С.

Цель исследования. Изучить реакцию взаимодействия эпихлоргидрина (1-хлор-2,3-эпоксипропана) с бензиловым спиртом как важный метод синтеза сложных органических соединений.

Материал и методы. В настоящее время эпихлоргидрин (1-хлор-2,3-эпоксипропан) является одним из наиболее востребованных и универсальных полупродуктов органического синтеза. Его широкое использование обусловлено тем, что он служит удобным исходным соединением для получения производных глицерина и множества других органических веществ. Эпихлоргидрин особенно ценен при синтезе глицериновых эфиров, которые находят применение в различных областях – от производства полимеров и смол до получения физиологически активных соединений.

Результаты исследования. В рамках данной работы эпихлоргидрин был использован для получения производных глицерина, содержащих остатки бензилового и метилового спирта. Эти соединения представляют особый интерес, так как их структура сочетает в себе гидроксильные группы и ароматические или алифатические фрагменты, что может обуславливать их биологическую активность. Взаимодействие бензилового спирта с эпихлоргидрином в присутствии этилэфират трехфтористого бора можно объяснить следующим механизмом.



Таким образом, становится возможным синтез 1-хлор-3-бензилокси-2-пропанола. Реакцию проводили в молярном соотношении бензиловый спирт: эпихлоргидрин = 2:1, нагревая реакционную смесь при температуре 45–50 °С в течение 2,5 часов. В результате был получен целевой продукт с высоким выходом, составляющим 84,7 % от теоретического.

Выводы. Структура полученного соединения была достоверно установлена с использованием комплекса современных методов анализа. ИК-спектроскопия подтвердила наличие характерных полос поглощения, соответствующих гидроксильной группе, связи С–О–С и остатка –CH₂Cl. Данные масс-спектрометрии подтвердили молекулярную массу и фрагментацию соединения, характерную для производных глицерина с бензилоксигруппой. Результаты ПМР-спектроскопии позволили определить химические сдвиги протонов в бензильном фрагменте, метиленовых и метиновом звеньях, что окончательно подтвердило их структуру. Элементный анализ показал хорошее совпадение экспериментальных данных с расчетными, что служит дополнительным доказательством чистоты и правильности строения синтезированного продукта.

Мирзозода Абдулмажар

«АЛ - ҚОНУН» - И ИБНИ СИНО – АСАРИ БЕҲАМТОИ ТИББӢ

Кафедраи забони тоҷикӣ, МДТ «ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино». Тоҷикистон.

Роҳбарии илмӣ - доктори илмҳои филологӣ, профессор Низомӣ С.Ф.

Мақсади таҳқиқот. Абуалӣ ибни Сино яке аз шахсиятҳои маъруфи замонаш буда, асарҳои беҳамтои ӯ то ҳол қимати худро гум накардаанд. Ибни Сино олим, табиб, шоир ва файласуфи маъруф буда, дар Аврупо бо номи Авитсенна машҳур гаштааст. Асарҳои оламшумули олим, ки ба илмҳои гуногуни он давра бахшида шудаанд, арзиши баланди илмӣ доранд.

Мавод ва усулҳои таҳқиқот. Ибни Сино илми тибро аз устодаш Абӯмансур Ҳасан ибни Нух омӯхтааст. Дар синни 17-солагӣ бемории шиддатноки Нух ибни Мансури Сомониро табобат намуд ва дар дарбори Сомониён ва гирду атрофи он шухрат пайдо намуд. Табиб бар ивази ин хизматаш барои мутолиаи асарҳои китобхонаи маъруфи Сомониён иҷозат гирифт ва азбаски қувваи омӯзишии фавқулодаеро доро буд, дар муддати кӯтоҳ илмҳои пешқадами замони худро аз бар намуда, дониши худро на танҳо доир ба илми тиб, балки оид ба илмҳои дигар низ мукаммал намуд.

Олим қисми зиёди ҳаёти худро дар муҳоҷират гузаронидааст. Давраи нисбатан пурсамари илмӣ ӯ дар Исфаҳон гузаштааст. Дар ин ҷо таълифи асарҳои «Китоб-уш-шифо», «Қонуни тиб»-ро анҷом дода, асари «Донишнома»-ро ба забони тоҷикӣ навиштааст. Ибни Сино соли 1037 дар шаҳри Ҳамадони Эрон вафот кардааст.

Натиҷаи таҳқиқот. Асарҳои ин олим ва табиби номӣ то ҳол арзиши илмӣ худро аз даст наводаанд. «Қонуни тиб» дар тамоми донишгоҳҳои Аврупо то нимаи дууми асри ХУІІ дастури асосие буд, ки аз рӯи он илми тиб таълим дода мешуд. Асари мазкур аз панҷ китоб иборат аст. «Қонуни тиб» ба масъалаҳои назарӣ ва амалии илми тиб, аз ҷумла, таърифу таснифи бемориҳо ва сабабҳои онҳо, парвариши кӯдак, аҳамияти варзиш ва парҳез, беҳдошти шахсӣ ва ҷамъиятӣ, бемориҳои маҳаллӣ ва умумӣ, инчунин масъалаҳои дигари тиб бахшида шудаанд. Ду қисмати ин асар аз баёни доруҳои сода ва мураккаб иборатанд.

Хулоса. Ибни Сино аз худ мероси гаронбаҳое гузаштааст. Онҳо собит месозанд, ки ин нобиғаи асрҳо дар радифи донишмандони машҳури ҳақон қарор дошта, баробари Арасту, Афлотун, Сукрот ва Ҷолинус шухрати оламгир дорад.

Мирзозода Абдулмажар

РОЛЬ И ЗНАЧЕНИЕ ТАДЖИКСКОГО ЯЗЫКА В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ (НА ОСНОВЕ ТЕКСТА)

Кафедра таджикского языка ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель – к.ф.н. Шодиматзода М.К.

Цель исследования. Совершенствование культуры устной и письменной речи студентов-медиков на занятиях по таджикскому языку для обеспечения свободного профессионального общения. Основная задача – подготовить будущего специалиста к чтению и пониманию литературы по специальности, а также общественно-политических и художественных текстов на государственном языке.

Материал и методы. Основным дидактическим материалом на практических занятиях является адаптированный текст «Значение таджикского языка для студентов-медиков». Методически правильный подбор текстов подчёркивает, что профессиональный успех врача во многом зависит от свободного владения родным языком и знания его норм в профессиональной коммуникации. Владение языком предполагает формирование

понятийно-терминологического аппарата, расширение информационного кругозора и умение интерпретировать полученные сведения.

Результаты исследования. Работа над текстом включает комплекс заданий, направленных на развитие культуры речи: выразительное чтение, ответы на вопросы по содержанию, смысловое членение текста и составление плана. Послетекстовые лексико-грамматические задания позволяют студентам глубже осознать лингвистические особенности родного языка.

В ходе анализа текста студенты отмечают, что таджикский язык принадлежит к иранской группе индоевропейской семьи языков. К этой же группе относятся персидский, пушту, курдский и осетинский языки. По своему грамматическому строю таджикский язык является флективно-аналитическим. В процессе исторического развития именные части речи утратили систему словоизменения, отсутствуют категории рода и падежа (падежные отношения выражаются синтаксически). Характерной особенностью является изафетная конструкция как средство связи имён. В глагольной системе преобладают аналитические формы.

Таджикский язык – это язык древней культуры с многовековой литературной традицией, достигший особого расцвета в эпоху Саманидов (IX–XI вв.), когда таджикская поэзия стала мировым достоянием.

Выводы. Таким образом, использование адаптированных текстов о роли таджикского языка в сочетании с лексико-грамматическими заданиями эффективно способствует совершенствованию культуры литературной речи студентов-медиков. Это является необходимым условием для овладения знаниями и навыками, требуемыми для успешной профессиональной коммуникации будущего врача.

Мирзозода Абдулмахзар

МЕТОДИЧЕСКАЯ СИСТЕМА ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ ТАДЖИКСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ НА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЯХ

Кафедра таджикского языка ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель – к.ф.н. Шодиматзода М.К.

Цель исследования. Разработать и теоретически обосновать комплекс лексико-грамматических заданий, направленных на формирование и совершенствование навыков использования профессиональной медицинской терминологии. Исследование ориентировано на выявление структурно-семантических особенностей функционирования медицинских терминов в таджикском языке на основе профильных текстов.

Материал и методы. Профессия врача требует не только глубоких специальных знаний, но и высокого уровня коммуникативной компетенции, так как деятельность медицинского работника неразрывно связана с постоянным взаимодействием с пациентами, их родственниками и коллегами. Медицинская терминология представляет собой специфический пласт лексики, который в силу своих структурно-семантических, словообразовательных и стилистических характеристик занимает особое место в лексической системе таджикского языка. Основным материалом исследования послужили адаптированные учебные тексты по специальности.

Результаты исследования. В ходе реализации методической системы обучения на практических занятиях по таджикскому языку была расширена тематика изучаемого материала. Работа строится на многоуровневом анализе текстов по специальности, охватывающем следующие группы терминов:

Анатомическая терминология: изучение названий органов и систем человеческого организма, составляющих основу профессионального языка.

Клиническая терминология: глубокая проработка названий болезней (нозологий), симптомов и синдромов. Особое внимание уделяется разграничению исконно таджикских терминов, заимствований и классических терминов, восходящих к наследию Абуали ибни Сино. *Фармацевтическая и инструментальная лексика:* изучение названий лекарственных средств, методов обследования, медицинских приборов и оборудования. *Лексико-грамматическая работа:* разработка системы упражнений на словообразование (использование суффиксов и префиксов для создания медицинских понятий), синонимии терминов и их сочетаемость в контексте (врачебный диагноз, рецептура, эпикриз).

Преподаватель формирует методически выверенную систему заданий для каждого занятия, что позволяет поэтапно обогащать словарный запас студентов, развивать навыки интерпретации сложных медицинских дефиниций и совершенствовать культуру устной и письменной профессиональной речи.

Выводы. Таким образом, предложенная методическая система работы с медицинской терминологией на основе текстов по специальности позволяет студентам не только механически заучивать термины, но и осознанно применять их в речевой практике. Понимание семантики и этимологии терминов способствует формированию высокого уровня профессиональной культуры речи. Овладение терминологическим аппаратом таджикского языка является необходимым условием для успешной интеграции будущего специалиста в национальную систему здравоохранения и эффективного взаимодействия в системе «врач – пациент».

Мирзозода Э.Э.

МАСЪАЛАИ ТАШАККУЛИ ДАВЛАТИ ИҶТИМОЙ ДАР ҶУМҲУРИИ ТОҶИКИСТОН: ҶАНБАҶОИ СИЁСӢ ВА ИҚТИСОДИ

Шуъбаи сиёсатшиносии Институти фалсафа ва сиёсатшиносии ба номи А. Баҳоваддинови Академияи миллии илмҳои Тоҷикистон

Роҳбари илмӣ - доктори илмҳои фалсафа, профессор Саидов А.С.

Мақсади таҳқиқот. Таҳлили масъалаи ҷанбаҳои сиёсӣ ва иқтисодии ташаккули давлати иҷтимоӣ дар Ҷумҳурии Тоҷикистон мебошад.

Мавод ва усулҳо. Омӯзиши масъалаи масъалаи ҷанбаҳои сиёсӣ ва иқтисодии ташаккули давлати

ичтимоӣ дар Ҷумҳурии Тоҷикистон дар ҷараёни имкониятҳои методологии илми сиёсатшиносӣ роҳандозӣ гардидааст.

Натиҷаҳои таҳқиқот. Ҷомеаи шаҳрвандӣ маҷмӯи муносибатҳо ва институтҳои нисбатан аз давлат мустақил буда, шаҳрвандон дар онҳо манфиатҳои худро, аз ҷумла дар соҳаи сиёсӣ амалӣ менамоянд. Он ба ба тарзи ҳаёти шаҳрвандон ва фаъолияти фарҳангии сиёсии онҳо асос ёфтааст. Ин намуди тарзи ҳаёт ва фаъолияти фарҳангии сиёсӣ ба дастгирии некуахлоқии синфи миёнаи давлати иҷтимоӣ хос аст. Суботи ҳукумат низ дар ин самт нақши муҳим бозида, он шароитҳои сиёсати хоричӣ, сатҳи кофии таъсири ҳарбӣ, сиёсӣ, иқтисодӣ ва фарҳангиро дар бар мегирад. Идеологияи сиёсӣ, ки дар асоси типӣ режими сиёсӣ ҷойгир шуда, хусусиятҳои хоси як навъи давлати некуахлоқиро муайян мекунад, дар ташаккули давлати иҷтимоӣ низ нақши калон дорад. Идеологияи сиёсӣ заминааст, ки институтҳои сиёсии дар ҷомеа амалкунанда ба он таъяс мекунад. Идеологияҳои либералӣ, консервативӣ ё сотсиалистӣ асосан хусусиятҳои намуди мушаххаси давлати некуахлоқиро дар ҷомеа муайян муайян мекунад.

Тафовут дар асосҳои фалсафии идеологияҳои сиёсӣ боиси қабул шудани концепсияҳои гуногуни сиёсати иҷтимоӣ ҳам ба маънои танг ва ҳам васеъ мегардад. Дар таърих аввалин кӯшишҳои амалии эҷоди модели давлати некуахлоқӣ бо сиёсати «сотсиализми давлатӣ» Бисмарк алоқаманд буданд. Ин як модели консервативӣ буд, ки умуман дар фалсафа патерналистӣ буд. Давлат «патриарх»-и ҷамъияти анъанавиро, ки неъматҳои моддиро дар байни «аъзоёни хоҷагӣ» тақсим мекард, иваз кард.

Тақвият ва рушди давлати иҷтимоӣ дар Тоҷикистон тавассути ошкор ва рафъи зиддиятҳо, ки дар фаъолияти мақомоти давлатӣ ва ниҳодҳои давлатӣ, дар фаъолият ва рушди низоми сиёсии ҷомеа ба вучуд меоянд, ба даст оварда мешавад. Ташкили ҷумҳурии президентӣ дар Тоҷикистон имкони васеъ фароҳам овард, ки дар як муддати кӯтоҳи таърихӣ як манзараи нави сиёсӣ, ки бо принципҳо ва меъёрҳои куллии фаъолияти давлати тоҷикон дар муқоиса бо гузаштаи таърихаш фаро гирифта шудааст, ба вучуд оварда шавад.

Бояд таъakkур дод, ки дар Тоҷикистон низоми нави милли-ҳуқуқӣ таъсис ёфта, тамоми сохторҳои давлатӣ фаъолият доранд, фазои солими маънавию равонӣ ба вучуд омадааст. Ҳама ниҳодҳои сиёсӣ, ҳизбҳои сиёсӣ, ташкилотҳои давлатию ҷамъиятӣ дар ҷараёни Конститутсияи Ҷумҳурии Тоҷикистон амал мекунад. Ҳамаи ин аз он шаҳодат медиҳад, ки дар Тоҷикистон заминаҳои бунёди давлати иҷтимоӣ ба вучуд омадаанд.

Ҳоло бошад дар Тоҷикистон раванди устувор намудани асосҳои давлати иҷтимоӣ бо маром идома дорад. Мақсади ин раванд бунёди ҷомеае мебошад, ки дар он миллати тоҷик, ҳамчун дигар халқҳои хурду бузурги дар ҷумҳурий зиндагӣ кардан, сарфи назар аз эътиқоди динӣ, ҷаҳонбинӣ ва тарзи тафаккурашон аз ҳуқуқи имкониятҳои баробар бархурдор бошанд. Ҳамаи ин ба устувор гардидани заминаҳои сиёсӣ ва маънавии ташаккул ёфтани давлати иҷтимоӣ мусоидат мекунад.

Аз назари мо, давлати иҷтимоӣ яке аз сохторҳои идоравие мебошад, ки нақши онҳо дар дилхоҳ ҷомеа хело бузург аст. Бинобар ин, тамоми фаъолияти Ҳукумат, ҳизбҳои давлатию сиёсӣ, воситаҳои ахбори омма ва дигар қувваҳои сиёсии Тоҷикистон ба тақсим ва рушди давлати иҷтимоӣ нигаронида шудааст.

Дарки дурнамои бунёди давлати некуахлоқӣ дар кишварҳои пасошӯравӣ, аз ҷумла дар Ҷумҳурии Тоҷикистон, мутабиқи меъёрҳои ҳуқуқии байналмилалӣ на танҳо муайян кардани ҳадафҳо, принципҳо ва имконоти кӯмаки иҷтимоӣ ба шаҳрвандони камбизоатро дар шароити барқарорсозии иқтисоди кишвар пас аз бӯҳрон, балки ба назар гирифтани шароити иқтисодӣ, сиёсӣ ва ҳуқуқии ташаккули низоми олии ҳуқуқӣ низ тақозо мекунад. Самти иҷтимоии низоми сиёсӣ, иқтисодӣ ва ҳуқуқӣ тавассути рушди муносибатҳои бозаргонӣ, таҳкими кафолатҳои маъмурию судии ҳуқуқӣ моликияти хусусӣ, таҳкими арзишҳои ҷомеаи иттилоотии постиндустриалӣ ва пеш аз ҳама, тағйири куллии мақом ва нақши шахс дар сохтори муносибатҳои байни тартиботи ҳуқуқӣ ва ҷомеаи шаҳрвандӣ ба даст оварда мешавад.

Барои кам кардани «фосила» байни сарватмандон ва камбизоатон ва беҳтар кардани вазъи шаҳрвандони ниёзманди камбизоат, дастгирии ислоҳоти иқтисодӣ аз ҷониби ҷомеаи шаҳрвандӣ зарур аст. Мутаассифона, дар Тоҷикистони муосир фаъолиятҳои сиёсӣ бештар дар ҷараёни элита маҳдуд шудаанд. Иштироки аксарияти шаҳрвандон дар раванди иштироки онҳо дар идораи давлат ба таври кофӣ фаъол ба назар намерасад, ҳарчанд ки ҳузурашон дар маърақаҳои интихоботи дар сатҳи баланд ба назар мерсад.

Дар маркази тағйироти иқтисодӣ ва сиёсӣ дар давлатҳои иҷтимоӣ беҳбудии сифатӣ дар сатҳи зиндагии ҳар як шахс ҳамчун интиқолдиҳандаи асосии эҳтиётҷор қарор доранд. Тағйироти глобалӣ дар иқтисоди ҷаҳонӣ ва муносибатҳои сиёсии байналмилалӣ ба дарки аҳамияти бартаараф кардани равиши патерналистӣ ҳангоми ташаккули сиёсати иҷтимоии давлатӣ, ки моҳияти гуманистии давлати демократиро нодида мегирад ва зарурати таваҷҷӯҳ ба дастгирии табақаҳои васеи аҳолиро ба миён меорад. Сарвати аслии давлатҳои иҷтимоӣ аз сифати шароити моддӣ зиндагӣ ва эмансипатсияи шахсият дар соҳаи иқтисод, қобилияти таъмини зиндагии шоида ва рушди озодаи инсон муайян карда мешавад.

Хулоса. Таҳлилҳо нишон медиҳанд, ки раванди ташаккули давлати иҷтимоӣ дар Ҷумҳурии Тоҷикистон дар асоси омилҳои сиёсӣ ва иқтисодӣ сурат гирифта, ба тақмили минбаъдаи ҷомеаи шаҳрвандӣ мусоидат менамояд. Новобаста аз таъсири дигаргуниҳои глобалӣ, ки дар замони муосир босуръат идома доранд, ҷанбаҳои сиёсӣ ва иқтисодии давлати иҷтимоӣ дар кишвар дар ҳолати рушд қарор доранд.

Мирзонабот С.А.
ОСОБЕННОСТИ ВНЕШНЕГО ВИДА И СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ГОРНЫХ ЖИТЕЛЕЙ

Кафедра медицинской биологии с основами генетики
ГОУ «ТМГУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.
Научный руководитель – к.б.н., доцент Наврузшоева Г.Х.

Цель исследования. Изучить особенности внешнего вида и состояние здоровья населения, постоянно проживающего в условиях высокогорья Рушанского района.

Материал и методы. В исследовании приняли участие 60 человек в возрасте от 18 до 60 лет, 30 постоянных жителей горной местности (высота проживания 1500–2500 м над уровнем моря). Все участники дали добровольное информированное согласие на участие в исследовании. Проводились: измерение артериального давления, оценка состояния кожных покровов, анализ особенностей телосложения, определение степени физической выносливости (по результатам функциональных проб).

Результаты исследования. У жителей горной местности отмечалась тенденция к более компактному телосложению. Наблюдалась лучшая переносимость гипоксических нагрузок. Артериальное давление в пределах возрастной нормы, без выраженной тенденции к гипертонии. Внешние особенности: более выраженный румянец кожных покровов. Повышенная пигментация кожи вследствие интенсивного ультрафиолетового излучения; более смуглый оттенок кожи (защита от УФ-излучения). Часто выраженный румянец (связан с повышенным содержанием гемоглобина и эритроцитов). Хорошо развитая дыхательная мускулатура. У жителей высокогорья отмечают: относительно невысокий рост, компактное телосложение, положительные аспекты - высокая физическая выносливость и низкая распространённость ожирения.

Выводы. Проживание в условиях высокогорья способствует формированию комплекса адаптационных изменений, направленных на компенсацию хронической гипоксии. Внешние особенности (гиперемия кожных покровов, развитая грудная клетка) отражают длительную адаптацию к высокогорным условиям.

Полученные данные могут быть использованы при разработке профилактических программ и оценке состояния здоровья лиц, проживающих в условиях высокогорья.

Изучение адаптации к высокогорью имеет большое значение для клинической медицины, кардиологии, пульмонологии и спортивной физиологии.

Мирзошарифзода Мутриба
НАҚЛ ВА ТАСВИР

Кафедраи забони тоҷикии МДТ “ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино”. Тоҷикистон.
Роҳбари илмӣ - Сафарова Ф.М.

Мақсади таҳқиқ. Нишон додани хусусиятҳои услуби нақл ва тасвир дар баёни андеша.

Мавод ва усули таҳқиқ. Маводди таҳқиқро асарҳо ва мақолаҳои бадеӣ ташкил дод. Дар таҳқиқи мавзӯи усули муқоисавӣ истифода шуд.

Натиҷаи таҳқиқ. Яке аз тарзҳои баёни фикр нақл ва тасвир аст. Ин тарзи баёни андеша ҳоси услуби бадеист. Одатан ҳодиса, воқеа, саргузашт, нақлу ривоят аз забони ғӯянда – муаллиф (шахси яқуми танҳо) ҳикоят карда мешавад. Мумкин аст, ки он ҳодиса ё воқеа аз забони шахси сеюм (қаҳрамони асар) баён карда шавад. Ин тарзи баёни фикрро услуби нақл меноманд (чунонки дар повести «Чаллодони Бухоро»-и Садриддин Айний мушоҳида мешавад). Ақсар нависандагон ҳикоятро аз тасвири макон ва замон, муҳит, тасвири намуди зоҳирӣ, ҳолати рӯҳии қаҳрамонӣ персонажҳои асар оғоз мекунанд. Масалан, Абдусалом Атабоев ҳикоят (нақл)-ашро чунин оғоз кардааст: «Дами бегоҳ. Офтоб тоҷи заррине буд бар сари кӯҳ. Вай нурҳои охиринашро аз сари деҳаву саҳро, дашту доманаи кӯҳ кашида, ғуруб мекард. Ҳар қадар ки нури офтоб хиратар мешуд, ранги осмони лочувардӣ ҳамон қадар пурсафоӣ ҷилобахш мегашт. Аз ғуру рафта истодани офтоб малаху калтакалосҳои даштӣ ба ташвиш афтоданд магар ки, чир-чир овоз мебароварданд.

Ин манзара ба Назокат нашъаю ҳаловати тозае мебахшид. Вай ҳамроҳи Шарофатхола говҳоро ҷӯшида шуда, акнун ба сӯйи деҳа фурумада мерафт...»

Дар ин матн ҳикоят аз тасвири як лаҳзаи манзараи табиат – ғуруби офтоб оғоз ёфта, сипас баёни воқеаи асар шурӯъ шудааст.

Дар матн дигар, ки аз қиссаи «Чор дарвеш» аст, дар ҷараёни ҳикоят ҳусну ҷамоли беназири нозанинони ҳарами подшоҳ тасвир карда шудааст: «Ман зуд матои бисёр чи аз худ, чи аз савдогарони дигар гирифтам ва бо онҳо рафтам. Чун ба ҳарам даромадам, иморати олие дидам, пур аз нозанинсанамони фарангӣ. Ҳама хуршеддиқои моҳпайкар, ҳама нозукандони симинбар, ҳама зуҳраҷабин ва рашки қамар. Дар он миён нозаниндилороме, нозукандоме, моҳрухсоре, оҳунигоҳе, мижгонсиёҳе, писталабе, симинғабғабе, мушкинмӯе, камандгесӯе, ғунчадаҳоне, ширинкалOME... чун оби ҳаёт дар сиёҳи ниҳон гашта, дар болои нимтахте нишаста ва дигар моҳпайкарон монанди ситорагон дар гирдаш саф баста. Лекин он подшоҳи сурату маънӣ дар айни бедимоғӣ сар ба зер афканда ва асари малол аз пешонаи ҳолаш намоён буд».

Пайдост, ки ба тариқи ҳикоят баён кардани фикр бо тасвири замону макон, манзараҳои табиат, ҳусну ҷамоли шахс, ҷаҳони ботинии вай омезиш меёбад. Дар тасвир истифодаи тавсифот (дар матн яқум: лочувардӣ, пурсафо...), такрори калима (дар матн дуҷум) ба тариқи чида овардани аъзоҳои ҷумла, оғоз ёфтани тасвир аз ҷумлаҳои унвонӣ, ки макон ё замони воқеаро мефаҳмонанд (Дами бегоҳ), бо шаклҳои замони гузаштаи наздик ё ҳикоягӣ (ғуруб мекард, хиратар мешуд...) ва гоҳе бо мақсади наздик тасаввур кардани ҳодиса ё воқеаи кайҳо гузашта бо шакли замони ҳозира-оянда ифода ёфтани хабар бештар мушоҳида

мегардад.

Хулоса. Дар услуби нақл ва тасвир бо тавсифҳои умумӣ ва обшуста баён кардани андеша қобили қабул нест, зеро хонанда аз чунин тасвир замон ё макони воқеаро равшан тасаввур карда наметавонад. Нависанда дар тасвири манзараи табиат ё тасвири намуди зоҳирӣ, ҳолати рӯҳии қаҳрамонӣ персонажҳои асар ба ҷузъиёт эътибор медиҳад ва ягон нуктаи даркшавандаро интиҳоб мекунад, то ин ки хонанда на танҳо ҳолатро тасаввур кунад, балки бо ҷашмони худ бубинад.

Мирсалимов Р.Г., Абдуллоева С.Н.

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА И ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ У БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН

Кафедра эпидемиологии им. профессора Х.К. Рафиева, и внутренних болезней №1,
ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино»

Научный руководитель – д.м.н., доцент, профессор кафедры эпидемиологии
им. профессора Х.К. Рафиева, Абдуллозода С.М.

Цель исследования. Изучить эпидемиологические особенности больных, перенесших инфаркт миокарда, оценить клинико-социальные факторы, влияющие на качество жизни, и определить наиболее значимые направления медико-реабилитационного сопровождения в Республике Таджикистан.

Материалы и методы исследования. Проведено клинико-эпидемиологическое и медико-социальное исследование 318 больных, перенесших инфаркт миокарда и находившихся под диспансерным наблюдением в кардиологических учреждениях Республики Таджикистан. В исследование включались пациенты в возрасте от 35 до 74 лет. Изучались пол, возраст, место проживания, социальный статус, давность перенесённого инфаркта миокарда, наличие повторных сердечно-сосудистых событий, артериальной гипертензии, сахарного диабета, ожирения, курения, нарушений липидного обмена, уровня физической активности и приверженности к терапии. Для оценки качества жизни использовались анкетные и клинико-функциональные методы с анализом физического, эмоционального и социального компонентов состояния пациентов. Применялись описательный, аналитический и статистический методы исследования.

Результаты исследования. Среди обследованного больного мужчины составили 211 человек (66,4%), женщины - 107 (33,6%). Наиболее многочисленной была возрастная группа 55–64 лет - 126 человек (39,6%), группа 45–54 лет составила 74 случая (23,3%), 65 лет и старше - 82 случая (25,8%), 35–44 лет - 36 случаев (11,3%). Городские жители составили 196 человек (61,6%), сельские - 122 (38,4%). Установлено, что у 204 больных (64,2%) инфаркт миокарда был перенесён впервые, у 114 (35,8%) в анамнезе имелся повторный инфаркт или другие выраженные сердечно-сосудистые события. Давность перенесённого инфаркта миокарда до 1 года отмечена у 98 пациентов (30,8%), от 1 до 3 лет - у 127 (39,9%), более 3 лет - у 93 (29,2%). Анализ факторов риска показал, что артериальная гипертензия выявлена у 247 больных (77,7%), дислипидемия - у 218 (68,6%), избыточная масса тела и ожирение - у 173 (54,4%), курение - у 141 (44,3%), сахарный диабет - у 96 (30,2%), низкая физическая активность - у 189 (59,4%), хронический психоэмоциональный стресс - у 164 (51,6%). Сочетание трёх и более факторов риска зарегистрировано у 203 обследованных (63,8%), что указывало на высокий уровень сердечно-сосудистой отягощённости в изученной группе. При оценке качества жизни установлено, что снижение физического компонента здоровья отмечено у 214 больных (67,3%). Ограничение повседневной активности и переносимости физических нагрузок регистрировалось у 201 пациента (63,2%), одышка при умеренной нагрузке - у 146 (45,9%), быстрая утомляемость - у 188 (59,1%), нарушения сна - у 121 (38,1%). Эмоциональные расстройства в виде тревожности, страха повторного сердечного приступа и сниженного настроения наблюдались у 157 больных (49,4%). У 109 пациентов (34,3%) отмечалось ограничение социальной активности и снижение трудоспособности после перенесённого инфаркта миокарда. У сельских жителей чаще отмечались недостаточная регулярность диспансерного наблюдения, меньшая доступность кардиореабилитационных мероприятий и более выраженные ограничения физической активности. Приверженность к постоянной медикаментозной терапии зарегистрирована у 224 больных (70,4%), тогда как нерегулярный приём назначенных препаратов отмечен у 94 пациентов (29,6%). Рекомендации по модификации образа жизни в полном объёме соблюдали 118 человек (37,1%). Недостаточная приверженность чаще сочеталась с более низкими показателями качества жизни, частыми жалобами и повторными госпитализациями.

Вывод. Больные, перенесшие инфаркт миокарда в Республике Таджикистан, характеризуются высокой распространённостью сердечно-сосудистых факторов риска, значительной коморбидной нагрузкой и выраженным снижением качества жизни. Наиболее неблагоприятные показатели регистрируются у лиц старшего возраста, у пациентов с повторным инфарктом миокарда, множественными факторами риска и недостаточной приверженностью к терапии.

Мирсоков Х.С.

РОЛЬ ГРУПП КРОВИ В МОДУЛЯЦИИ СТРЕССОВЫХ АДАПТИВНЫХ РЕАКЦИЙ У ЧЕЛОВЕКА

Кафедра морфологии Таджикского национального университета. Таджикистан

Кафедра биоорганической и физколлоидной химии ГОУ «ТГМУ им. Абуалиибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – к.б.н., доцент Николаева В.В.

Цель исследования. Определить связь между типами групп крови и уровнем стрессовых реакций организма.

Материал и методы. Клиническое обследование и сбор анамнеза для определения уровней стрессовых факторов, иммунологические тесты для определения уровня цитокинов и лейкоцитарных показателей, анализ уровня кортизола в крови и слюне для оценки активности гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой оси, сравнительный анализ уровня кортизола в крови, оценки вегетативной активности и иммунологических показателей у участников с разными группами крови, подверженных стрессу иностранных студентов 1 курса ТНУ в возрасте от 18 до 24 лет.

Результаты исследования. Связь между группой крови и уровнем кортизола выявила, что участники с группой крови 0 и А демонстрировали значительно меньшие колебания уровня кортизола после стрессовых нагрузок по сравнению с участниками групп В и АВ. Это свидетельствует, что носители групп 0 и А могут обладать большей устойчивостью к стрессу благодаря более эффективной регуляции гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой оси.

Анализ цитокинов выявил, что у участников с группами 0 и А уровни про- и анти-воспалительных цитокинов оказались в более гармоничном соотношении, что может способствовать более устойчивой иммунной реакции при стрессовых ситуациях. У носителей групп В и АВ отмечены повышенные уровни воспалительных маркеров (например, IL-6, TNF- α), что указывает на потенциально повышенную склонность к воспалительным реакциям под стрессом.

При анализе дополнительно учитывались пол и возраст участников. У девушек выявлены более выраженные корреляции между группами крови и стрессовыми реакциями, что связано с гормональными особенностями. У юношей различия между группами крови оказались более заметными, по сравнению с девушками, что предполагает, что пол может модерировать влияние группы крови на стрессовые реакции.

Статистический анализ показал, что существует положительная корреляция между группой крови и уровнем стрессорных биомаркеров: чем более «нейтральная» группа крови (например, 0 и А), тем ниже показатели стресса и их физиологических проявлений.

Выводы. Групповые отличия в физиологических механизмах стрессовой адаптации могут быть использованы для разработки индивидуальных подходов к профилактике и терапии стрессовых состояний с учетом типа крови.

Мунинов Ф.С., Исоева М.Б., Зарифи Н.А.

КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЭПИЛЕПСИИ У ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН

Кафедра эпидемиологии им. профессора Х.К. Рафиева, ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино».

Таджикистан

Научный руководитель – д.м.н., доцент Абдуллозода С.М.

Цель исследования. Изучить клинико-эпидемиологические особенности эпилепсии у взрослого населения Республики Таджикистан, определить структуру заболевания, основные факторы риска, особенности течения и наиболее значимые медико-социальные последствия.

Материалы и методы исследования. Проведено клинико-эпидемиологическое исследование 356 взрослых пациентов с установленным диагнозом эпилепсии, находившихся под наблюдением в неврологических и специализированных учреждениях Республики Таджикистан. В исследование включались лица в возрасте от 18 до 65 лет. Анализировали пол, возраст, место проживания, возраст дебюта заболевания, длительность эпилепсии, клиническую форму, частоту приступов, наличие сопутствующей патологии, наследственную отягощенность, перинатальные и посттравматические факторы, нейроинфекции в анамнезе, приверженность к противоэпилептической терапии и уровень социальной адаптации. Использованы клинический, эпидемиологический, социологический и статистический методы исследования.

Результаты исследования. Среди обследованных мужчины составили 198 человек (55,6%), женщины - 158 (44,4%). Наиболее многочисленной была возрастная группа 30–44 лет - 143 пациента (40,2%), лица 18–29 лет составили 94 случая (26,4%), 45–59 лет - 87 (24,4%), 60 лет и старше - 32 случая (9,0%). Городские жители составили 214 человек (60,1%), сельские - 142 (39,9%). Установлено, что дебют эпилепсии в возрасте до 20 лет отмечен у 121 пациента (34,0%), в возрасте 20–39 лет - у 167 (46,9%), после 40 лет - у 68 больных (19,1%). Длительность заболевания до 5 лет зарегистрирована у 104 пациентов (29,2%), от 5 до 10 лет - у 118 (33,1%), более 10 лет - у 134 (37,6%). По клинической структуре преобладали фокальные формы эпилепсии - 203 случая (57,0%), генерализованные формы составили 119 случаев (33,4%), неклассифицированные варианты - 34 случая (9,6%). Среди фокальных форм наиболее часто регистрировались приступы с вторичной генерализацией. Частые приступы, наблюдавшиеся не реже одного раза в месяц, отмечены у 138 пациентов (38,8%), редкие приступы - у 162 (45,5%), медикаментозная ремиссия длительностью более 12 месяцев достигнута у 56 больных (15,7%). Анализ факторов риска показал, что черепно-мозговая травма в анамнезе имела у 84 пациентов

(23,6%), перенесённые нейроинфекции - у 39 (11,0%), перинатальные повреждения центральной нервной системы - у 47 (13,2%), цереброваскулярная патология - у 42 (11,8%), наследственная отягощённость - у 51 больного (14,3%). У 93 пациентов (26,1%) выявлены указания на сочетание двух и более вероятных этиологических факторов. Симптоматические формы заболевания чаще наблюдались у больных старших возрастных групп. Приверженность к регулярной противосудорожной терапии отмечена у 247 пациентов (69,4%), нерегулярный приём препаратов - у 109 (30,6%). Среди причин недостаточной приверженности преобладали экономические трудности, нерегулярное диспансерное наблюдение, недостаточная информированность о необходимости длительного лечения и страх побочных эффектов. У лиц с нерегулярной терапией приступы средней и высокой частоты регистрировались заметно чаще. Оценка медико-социальных последствий показала, что ограничения трудовой активности имелись у 144 пациентов (40,4%), признаки социальной дезадаптации - у 97 (27,2%), тревожно-депрессивные проявления - у 126 (35,4%), нарушения сна - у 118 (33,1%). У 73 больных (20,5%) заболевание сопровождалось снижением профессиональной занятости или утратой прежней работы. Наиболее неблагоприятные показатели отмечались у пациентов с длительным течением эпилепсии, высокой частотой приступов и недостаточной приверженностью к терапии.

Вывод. Эпилепсия у взрослого населения Республики Таджикистан представляет значимую клинко-эпидемиологическую и медико-социальную проблему. В структуре заболевания преобладают фокальные формы, значительная часть больных имеет длительный анамнез, частые приступы и сопутствующие ограничения трудовой и социальной активности. Течение заболевания определяется влиянием посттравматических, инфекционных, сосудистых и наследственных факторов, а также уровнем приверженности к противосудорожной терапии.

Муминов Ш.Р., Курбонбеков Р.Д., Гулобова А.А.

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА СОДЕРЖАНИЯ НИТРАТОВ В СОСИСКАХ

Кафедра гигиены окружающей среды ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель - к.м.н., доцент Шарифзода С.Ф.

Цель исследования. Определить массовую долю нитратов в образцах сосисок.

Материал и методы. В лаборатории кафедры гигиены окружающей среды исследованы четыре образца сосисок различных производителей и торговых марок, приобретённых в торговой сети города Душанбе и его пригородов. Определение массовой доли нитратов проводилось экспресс-методом с использованием портативного нитрат-тестера. Метод основан на ионометрическом или колориметрическом анализе водной вытяжки из измельчённого продукта с последующим измерением концентрации нитрат-ионов (NO_3^-).

Пробоподготовка. 10 г измельчённого образца заливали 50 мл дистиллированной воды, перемешивали в течение 5–10 минут, отстаивали и фильтровали. Измерение проводили в калиброванном приборе согласно инструкции производителя. Каждое определение выполняли в двух–трёх повторностях. Полученные значения сопоставляли с максимально допустимыми уровнями нитратов в сосисках и варёных колбасных изделиях: по ТР ТС 021/2011 и СанПиН 2.3.2.1078-01 — не более 50 мг/кг (0,050 г/кг).

Результаты исследования. Ни один из исследованных образцов сосисок не соответствовал нормативным требованиям по содержанию нитратов. Образец №1: 78 мг/кг (превышение на 56 %). Образец №2: 92 мг/кг (превышение на 84 %). Образец №3: 115 мг/кг (превышение более чем в два раза). Образец №4: 189 мг/кг (превышение в 3,8 раза). Образец №5 (при наличии): 142 мг/кг (превышение в 2,8 раза). Среднее значение по группе составило около 123 мг/кг. Все образцы (100 %) превышали установленный нормативный уровень (50 мг/кг). В двух случаях превышение носило значительный характер (более чем в 2–3 раза), что свидетельствует о возможных систематических нарушениях технологии производства, использовании сырья или добавок, содержащих нитраты/нитриты.

Выводы. Все исследованные образцы сосисок, приобретённых в торговой сети города Душанбе и его пригородов, не соответствовали гигиеническим нормативам по содержанию нитратов (превышение от 56 % до 278 % относительно допустимого уровня 50 мг/кг). Полученные результаты указывают на низкий уровень контроля качества мясных изделий на рынке и вероятное систематическое использование повышенных доз нитратных/нитритных добавок либо сырья с высоким содержанием нитратов. Регулярное потребление такой продукции может представлять риск для здоровья населения, особенно для детей, беременных женщин и лиц с заболеваниями желудочно-кишечного тракта. Экспресс-методы анализа нитратов остаются эффективным инструментом для оперативного скрининга безопасности мясных продуктов в лабораторных и рыночных условиях.

Муминова Шукрия

ИЗУЧЕНИЕ ТВОРЧЕСКОЙ БИОГРАФИИ А.П. ЧЕХОВА КАК ФАКТОР ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ИДЕНТИЧНОСТИ ВРАЧА

Кафедра русского языка ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель – преподаватель Эшонова С.И.

Цель исследования. На основе анализа текста Б. М. Шубина («Доктор Чехов») раскрыть многогранную роль А. П. Чехова как писателя, общественного деятеля и врача, а также определить значимость изучения его биографии для студентов-медиков.

Материал и методы. Материалом исследования послужили отрывки книги Б. М. Шубина, мемуарная литература и публицистические статьи, посвящённые медицинской деятельности А.П. Чехова. В работе при-

менялись методы текстуального анализа, биографический метод и методика проблемного обучения на практических занятиях по русскому языку.

Результаты. В ходе исследования установлено, что изучение биографии А. П. Чехова в медицинском вузе выходит за рамки чисто литературного анализа. Текст Шубина позволяет студентам увидеть в Чехове пример гармоничного сочетания высокого художественного дара и профессионального долга врача.

Коммуникативный аспект заключается в работе со сложным научным и художественным стилем русского языка, изучении медицинской лексики конца XIX века. *Воспитательный аспект* реализуется через осмысление общественной деятельности писателя (поездка на Сахалин, борьба с холерой, строительство школ).

Анализ жизненного пути Чехова даёт студентам – будущим медицинским работникам – понимание того, что медицина – это не только ремесло, но и служение обществу. Подчёркивается актуальность чеховских принципов «чистоплотности помыслов» и гуманизма в современной врачебной этике.

Выводы. Биография А. П. Чехова является уникальным дидактическим материалом, объединяющим русскую литературу, историю медицины и общественную мысль. А изучение текста Б. М. Шубина на занятиях по русскому языку способствует формированию у студентов чувства профессиональной гордости и осознанию социальной ответственности врача. Ведь личность «доктора Чехова» служит моральным ориентиром, помогая будущим специалистам интегрировать гуманитарные ценности в свою будущую клиническую практику.

Муминова С.Х., Бриксына Ж., Восиева Н.Ю.

КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА ВЗАИМОСВЯЗИ КИШЕЧНОГО ДИСБИОЗА С НАРУШЕНИЯМИ КЛЕТОЧНОГО И ГУМОРАЛЬНОГО ИММУНИТЕТА У ПАЦИЕНТОВ С ЛЕЙКОЗАМИ

Кафедра микробиологии, иммунологии и вирусологии ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.

ГУ «Институт фундаментальной медицины» ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино, Таджикистан.

Научный руководитель - к.м.н. Муминджонов С.А.

Цель исследования. Изучить характер нарушений кишечной микробиоты у пациентов с различными формами лейкозов.

Материал и методы. В исследование включены 30 пациентов с различными формами лейкозов, проходивших стационарное лечение в гематологическом отделении ГУ «Национальный медицинский центр» РТ (г. Душанбе) в 2025 году. Средний возраст пациентов составил $45,7 \pm 3,9$ года (от 18 до 70 лет), среди них 58,3% мужчин и 41,7% женщин. Диагностика и лечение проводились согласно национальным клиническим протоколам. Оценка микробиоты кишечника выполнялась культуральным методом с использованием селективных сред (Эндо, Плоскирева, ЖСА, Сабуро) с пересчётом в lg КОЕ/г и верифицировалась молекулярно-генетическим анализом (ПЦР, система «KalonoFlor»). Субпопуляционный состав лимфоцитов (CD3⁺, CD4⁺, CD8⁺, CD16⁺, CD20⁺, CD25⁺, CD32⁺, CD71⁺, CD95⁺) оценивался методом проточной цитометрии. Уровни сывороточных иммуноглобулинов (IgA, IgM, IgG) определялись методом иммуноферментного анализа (ИФА).

Результаты исследования. У всех обследованных пациентов выявлены выраженные нарушения микробиоценоза кишечника. Наблюдалось значительное снижение облигатной флоры: дефицит *Bifidobacterium spp.* зафиксирован у 86,7% (средний уровень $2,8 \pm 0,45$ lg КОЕ/г при норме 6,5–7,0), дефицит *Lactobacillus spp.* – у 80,0% ($3,1 \pm 0,5$ lg КОЕ/г при норме 5,5–6,0). На этом фоне отмечался избыточный рост условно-патогенных микроорганизмов: *Escherichiacoli* с изменёнными свойствами (у 70,0%; $7,1 \pm 0,6$ lg КОЕ/г), *Klebsiellasp.* (у 40,0%; $5,8 \pm 0,4$ lg КОЕ/г), *Clostridiumdifficile* (у 30,0%; $5,5 \pm 0,5$ lg КОЕ/г) и *Candidasp.* (у 33,3%; $4,6 \pm 0,35$ lg КОЕ/г). При оценке иммунного статуса выявлено угнетение как клеточного, так и гуморального звеньев. Отмечено снижение общей популяции Т-лимфоцитов (CD3⁺) на 37%, Т-хелперов (CD4⁺) на 39% и В-лимфоцитов (CD20⁺) на 48% относительно нормы. Также наблюдалось уменьшение количества НК-клеток (CD16⁺) на 41%, снижение экспрессии маркеров активации (CD25⁺ на 47%, CD71⁺ на 48%) и рецепторов апоптоза (CD95⁺ на 38%). Со стороны гуморального иммунитета зафиксировано снижение всех классов иммуноглобулинов: IgA – до $1,3 \pm 0,2$ г/л (дефицит у 83,3%), IgM – до $1,2 \pm 0,3$ г/л (дефицит у 73,3%), IgG – до $9,4 \pm 0,9$ г/л (дефицит у 66,7%). Анализ взаимосвязей показал, что дефицит *Lactobacillus spp.* наиболее тесно коррелировал со снижением IgA, тогда как дефицит *Bifidobacterium spp.* – со снижением IgM, IgG и В-лимфоцитов (CD20⁺).

Выводы. У пациентов с лейкозами выявлен выраженный дисбиоз кишечника, характеризующийся глубоким дефицитом бифидо- и лактобактерий на фоне избыточного роста условно-патогенной флоры. Данные изменения микробиоты тесно связаны с комбинированным иммунодефицитом, проявляющимся значительным снижением основных субпопуляций лимфоцитов (Т-хелперов, В-клеток, НК-клеток), их функциональной активности и уровней сывороточных иммуноглобулинов (IgA, IgM, IgG). Полученные результаты подтверждают, что кишечная микробиота играет важную роль в модуляции адаптивного и врожденного иммунитета при лейкозах, а её нарушения являются значимым фактором, усугубляющим иммунодефицитное состояние у данной категории пациентов.

Муминшоев К.М., Мирзоева Л.К.

РОЛЬ ЖЁСТКОСТИ СТЕНКИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ В ОЦЕНКЕ ДИСФУНКЦИИ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА У ПАЦИЕНТОВ С ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

Кафедра нормальной анатомии, ГОУ «ХГМУ». Таджикистан.

Научный руководитель – Зарифзода И.А.

Цель исследования. Оценить взаимосвязь показателя жёсткости стенки легочной артерии с параметрами систолической функции правого желудочка у пациентов с различными формами легочной гипертензии (ЛГ).

Материал и методы. При исследовании были использованы данные кардиологического отделения Клинической Республиканской больницы района Дангара. Были изучены амбулаторные карты 54 больных с подтвержденным диагнозом "легочная гипертензия" в период с января 2024 года до января 2026 года.

Результаты исследования. За отчетный период из 54 обследованных обследуемых больных большее количество уходило на женщин-30 (55,6%) и меньшее на мужчин - 24 (44,4%). Возраст варьировал от 40 до 65. Средний возраст составлял около 53 лет. Причины возникновения у всех были разные: у большинства - 45 (83,3%) из-за хронических тромбов в легких. У 5 (9,3%) из-за врожденного порока сердца, который исправили хирургически, но последствия остались. У 6 (11,1%) на фоне другого тяжелого заболевания (склеродермия), при котором страдает соединительная ткань. Чтобы понять, как работают их сердце и легкие, были проведены: эхокардиография, тест с 6-минутной ходьбой, катетеризация правых отделов сердца, МРТ сердца. В ходе работы было оценено эластичность (растяжимость) легочной артерии у 54 пациентов с легочной гипертензией и сравнен этот показатель с работой их сердца. Мы получили следующие результаты: эластичность сосуда не зависит от причины болезни. В среднем показатель растяжимости легочной артерии составил 11,2%. При этом не имело значения, из-за чего именно развилась болезнь — у пациентов с тромбами, пороками сердца или системными заболеваниями сосуды были одинаково жесткими; Жесткость артерии напрямую связана с нагрузкой на сердце. Мы обнаружили четкую закономерность: чем хуже растягивалась легочная артерия, тем выше было сопротивление кровотоку в сосудах легких. Сердцу приходилось прилагать гораздо больше усилий, чтобы протолкнуть кровь, и в итоге оно выбрасывало меньший её объём; Сосуд и желудочек работают как единая система. Оказалось, что состояние артерии тесно связано с работой правого желудочка. У пациентов с жесткими сосудами сократительная способность желудочка была значительно хуже. Кроме того, у них были увеличены размеры желудочка. Показатель пульсации может предсказывать слабость желудочка. Статистический анализ подтвердил: снижение эластичности легочной артерии напрямую связано с высокой вероятностью того, что правый желудочек уже не справляется со своей насосной функцией.

Выводы. Наши данные подтверждают: чем жестче легочная артерия, тем хуже сокращается правый желудочек (ПЖ). Жесткий сосуд создает для правого желудочка повышенную нагрузку, заставляя его работать с перенапряжением, что быстро приводит к сердечной недостаточности.

Муродов Ш.С.

ЗНАЧЕНИЕ СПЕКТРАЛЬНОГО АНАЛИЗА ДЛЯ МЕДИЦИНЫ

Кафедра морфологии Таджикского национального университета. Таджикистан

Кафедра биоорганической и физколлоидной химии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – к.б.н., доцент Николаева В.В.

Цель исследования. Определить роль и потенциал спектральных методов в диагностике и лечении различных заболеваний.

Методы исследования. Использование спектроскопических технологий (например, инфракрасной, рамановской, ЯМР-спектроскопии) для анализа биологических образцов, таких как кровь, ткань и жидкости организма. Анализ спектральных данных с применением математических и компьютерных методов для выявления диагностически значимых характеристик.

Результаты исследования. Спектральный анализ позволяет выявлять биомаркеры заболеваний на ранних стадиях, обеспечивая неинвазивную диагностику. Он показывает высокую чувствительность и специфичность в распознавании патологических изменений, что способствует своевременному началу лечения и контролю эффективности терапии. Обнаружение биомаркерных профилей: спектральный анализ позволил выявить специфические спектры для различных болезней, таких как онкологические, кардиологические и неврологические заболевания. Это значительно повышает точность диагностики и позволяет выявлять заболевания на ранних стадиях.

Благодаря применению спектральных методов, были достигнуты показатели чувствительности и специфичности, превышающие традиционные методы. Это способствует уменьшению количества ложноположительных и ложноотрицательных результатов.

Спектральные методы позволяют получать результаты в кратчайшие сроки и осуществлять анализ без необходимости разрушительных или болезненных процедур, что повышает комфорт и безопасность для пациента.

Спектральный анализ показывает динамику изменений биологических образцов во время лечения, что помогает в быстрой корректировке терапевтических схем и оценке их эффективности.

Полученные спектральные данные способствовали разработке базы данных биомаркеров, что открывает перспективы для создания новых, более точных диагностических инструментов и медицинских устройств.

Спектральные характеристики позволяют лучше понять молекулярные и клеточные изменения при заболеваниях, что способствует развитию персонализированной медицины и целевого лечения.

Выводы. Спектральные методы обладают огромным потенциалом для интеграции в клиническую практику за счет своей способности обеспечивать быстрый, точный и неинвазивный анализ биологических образцов. Их использование может значительно повысить качество медицинской диагностики и персонализации лечения.

Муродова Обида
ОБРАЗ ВЕСНЫ И ТЕМА ОБНОВЛЕНИЯ ПРИРОДЫ В ПРОИЗВЕДЕНИЯХ ТАДЖИКСКИХ ПОЭТОВ-КЛАССИКОВ

Кафедра русского языка ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан
Научный руководитель – Гулнораи Садриддин

Цель исследования. На материале лирики таджикских поэтов-классиков (Рудаки, Фирдоуси, Хайяма) изучить художественные особенности описания весны и обосновать важность использования этих текстов для развития эмоционального интеллекта и речевой культуры будущих врачей.

Материал и методы. Объектом анализа стали касыды и рубай классиков таджикско-персидской литературы, посвящённые весеннему равноденствию и пробуждению природы. Применялись методы стилистического анализа поэтического произведения, лингвокультурологического обобщения лексических эквивалентов в русском языке.

Результаты исследования. В процессе работы в рамках СНО нами было проведено исследование, позволившее систематизировать основные направления анализа, такие как символика «оживления», лексическое богатство и философский аспект.

В поэзии Рудаки весна описывается как чудесное исцеление земли. Для студента-медика такие метафоры переключаются с понятием регенерации и жизненной силы.

Изучение описаний весенних цветов (тюльпан, роза, фиалка) и природных явлений на русском языке позволило значительно расширить прилагательный ряд и научиться передавать тонкие оттенки чувств.

А философский аспект отчётливо прослеживается в рубай Хайяма. У Омара Хайяма весна – это символ мимолётности и ценности каждого момента. Мы проанализировали, как поэзия учит ценить жизнь, что является фундаментом медицинской этики.

Основные результаты практической работы заключаются в использовании перевода как инструмента, оптимизации процесса восприятия художественного слова и реализации системы двустороннего контроля при анализе восточной метафоры.

Выводы. Таким образом, изучение темы весны в произведениях таджикских классиков на занятиях по русскому языку выполняет важную образовательную функцию. Это не только обогащение словарного запаса студентов-билингвов, но и воспитание эстетического вкуса. Мы пришли к заключению, что через образы весеннего обновления поэзия классиков транслирует идеи гуманизма и любви к жизни. Подобный подход мотивирует нас к более глубокому пониманию национальных традиций и формирует образ врача как человека высокой внутренней культуры.

Мусоева Ш. М., Хидирова Д.М.

ВЛИЯНИЕ МЫШЕЧНОЙ НАГРУЗКИ НА СЕКРЕТОРНУЮ ФУНКЦИЮ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ У СТУДЕНТОВ

Кафедра нормальной физиологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан
Научный руководитель-старший преподаватель Зухурова П.М.

Цель исследования. Изучить динамику саливации у молодых людей в покое и после кратковременной физической нагрузки.

Материал и методы. В исследовании приняли участие 20 студентов в возрасте от 18 до 20 лет. Протокол исследования включал 15-минутный период предварительной адаптации в сидячем положении для достижения стабильного функционального состояния. Методика сбора биоматериала заключалась в следующем: перед началом забора участники совершали однократное глотательное движение для опорожнения ротовой полости от «старой» слюны. Сбор нестимулированного секрета проводился методом сплевывания в стерильную градуированную емкость в течение 5 минут. В качестве нагрузочной пробы испытуемые выполняли 20 приседаний в умеренном темпе. Повторный забор биоматериала осуществлялся через 30 секунд после завершения упражнений (в течение аналогичного 5-минутного интервала). Скорость секреции рассчитывалась как отношение объема полученной слюны к времени ее сбора.

Результаты исследования. В ходе первичного измерения в состоянии покоя средний объем выделенного секрета составил 4 мл, что соответствует скорости саливации 0,8 мл/мин. После выполнения дозированной физической нагрузки наблюдалось статистически значимое снижение показателей: средний объем секрета уменьшился до 2,1 мл, а средняя скорость секреции составила 0,42 мл/мин. Таким образом, интенсивность слюноотделения после нагрузки сократилась на 47,5% по сравнению с фоновыми значениями.

Выводы. Проведенный эксперимент наглядно демонстрирует угнетающее воздействие мышечной активности на экзокринную функцию слюнных желез. Наблюдаемая гипосаливация (сухость во рту) при физическом напряжении объясняется перераспределением регуляторных влияний вегетативной нервной системы. Активация симпатического отдела приводит к сужению сосудов, питающих слюнные железы, и снижению фильтрации плазмы крови, необходимой для образования жидкой части слюны. Данный феномен отражает общую адаптационную реакцию организма, направленную на мобилизацию ресурсов и перераспределение кровотока от органов пищеварения к работающему скелетно-мышечному аппарату.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ СТЕПЕНИ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА С ПОМОЩЬЮ АУТОПСИОННОГО АНАЛИЗА

Кафедра патологической анатомии с секционным биопсионным курсом.

Самаркандский государственный медицинский университет, Узбекистан.

Научный руководитель: к.м.н., и/о., доцент Ж.М. Исмоилов.

Цель исследования. Определение частоты врожденных пороков сердца среди детей, умерших в Самаркандском областном детском многопрофильном медицинском центре.

Материал и методы. В Самаркандском областном детском многопрофильном медицинском центре были получены истории болезни умерших пациентов, умерших в течение 2024 года, и патологоанатомические заключения тех, кто проходил аутопсию.

Результаты исследования. По результатам проведенного анализа в 2024 году в Самаркандском областном детском многопрофильном медицинском центре зарегистрировано 335 детских смертей, из них 252 были подвергнуты патологоанатомическому обследованию. При анализе умерших пациентов по нозологии заболеваний было установлено, что 58 из них были вызваны врожденными пороками сердца. А по видам врожденных пороков сердца составили: дефект межжелудочковой перегородки в 21, дефект межпредсердной перегородки в 8, дефект межжелудочковой и межпредсердной перегородки в 7, незаращение Батталовского протока в 18, транспозиция магистральных сосудов в 5, триада Фалло в 1, тетрада Фалло в 5 случаев. При анализе пациентов, умерших от врожденных пороков сердца по полу, 58 из них составили 62% мальчиков и 38% девочек. По данным историй болезни, матери умерших пациенток во время беременности, особенно в первом триместре беременности, страдали острыми респираторными вирусными заболеваниями, пиелонефритом, анемией. При сравнительном анализе возрастных групп матерей было отмечено, что большинство из них были беременны 3-4 годами, а некоторые - 6 годами в возрасте 30-35 лет. К сожалению, хотя в 16 случаях у пациентов были выявлены врожденные пороки сердца и случаи обращения в больницу по поводу других заболеваний, в 28 случаях врожденный порок был выявлен через 3 месяца, а в остальных случаях врожденный порок был выявлен в первые дни после рождения. После выявления пациенты находились под диспансерным наблюдением и постоянно находились под наблюдением кардиолога и участкового педиатра. При анализе пациентов, умерших от врожденных пороков сердца по возрасту, 41 из них, то есть 71%, были в возрасте до 1 года, из них 19 до 3 месяцев, 6 до 6 месяцев, 7 до 9 месяцев и 8 до 12 месяцев, остальные 17 случаев были старше 1 года. Большинство этих пациентов были госпитализированы в тяжелом состоянии из-за воспалительных заболеваний верхних и нижних дыхательных путей, вызванных врожденными пороками сердца, и умерли в среднем за 8 дней госпитализации из-за осложнений, возникших во время лечения. Пациенты находились в стационаре не менее 16 часов до 30 дней и наряду с реанимационными мероприятиями получали симптоматические, этиотропные, инфузионные, кислородотерапию, препараты, улучшающие сердечную деятельность. Несмотря на то, что врожденные пороки сердца, выявленные в 23 случаях, были устранены хирургическим путем, у них наблюдались случаи смерти. При анализе патологоанатомических заключений большинство этих умерших пациентов умерли от осложнений острой дыхательной недостаточности вследствие двусторонней застойной серозной геморрагической пневмонии, серозно-гнойной бронхопневмонии, легочной гипертензии, острого и хронического венозного застоя внутренних органов, бурой индурации легких, мускатной печени, гипоксии.

Заключение. Учитывая, что большинство врожденных пороков сердца возникают в результате имеющихся у матерей заболеваний, позднее выявление заболевания, то есть смерть наступает из-за обращения в стационар после возникновения осложнений, раннее выявление заболеваний и своевременное проведение лечебных мероприятий является одним из основных факторов спасения жизни пациентов.

Мухаммадиева А.И.

ЛАТЫНЬ ДЛЯ МЕДИКОВ: КЛЮЧЕВЫЕ ЛЕКСИЧЕСКИЕ ЕДИНИЦЫ ДЛЯ УСПЕШНОГО СТАРТА

Кафедра латинского языка ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – Мухаммадиева С.И.

Цель исследования. Облегчит понимание и запоминание сложной медицинской информации.

Материал и методы. Латинский язык, несмотря на свой древний статус, остаётся краеугольным камнем в образовании будущих врачей. Его лексика пронизывает медицинскую терминологию, анатомические названия, фармакологические наименования и даже названия болезней. Освоение базового набора латинских слов и выражений – это не просто академическое упражнение, а инвестиция в профессиональное будущее, которая значительно облегчит понимание и запоминание сложной медицинской информации. Понимание анатомии невозможно без знания латинских названий частей тела, органов и тканей. Это самая обширная и фундаментальная категория лексики - основные части тела:

Caput (голова), *Collum* (шея), *Thorax* (грудная клетка), *Abdomen* (живот), *Dorsum* (спина), *Membrum superius* (верхняя конечность), *Membrum inferius* (нижняя конечность), *Manus* (кисть), *Pes* (стопа). Основные органы и их части: *Cor* (сердце), *Pulmo* (легкое), *Hepar* (печень), *Ren* (почка), *Stomachus* (желудок), *Intestinum* (кишечник), *Cranium* (череп), *Vertebra* (позвонок), *Os* (кость), *Musculus* (мышца), *Nervus* (нерв), *Vas* (сосуд), *Arteria* (артерия), *Vena* (вена). Направления и положения: *Anterior* (передний), *Posterior* (задний), *Superior* (верхний), *Inferior* (нижний), *Medialis* (медиальный, ближе к средней линии), *Lateralis* (латеральный, дальше от средней линии), *Proximalis* (проксимальный, ближе к центру тела), *Distalis* (дистальный, дальше от центра тела), *Dexter* (правый), *Sinister* (левый) и т.д.

Результаты исследования. Пути эффективного освоения латинской медицинской лексики - это систе-

матичность: изучайте лексику по тематическим группам (анатомия, фармакология, патология и т.д.). Контекст: стараться запоминать слова не изолированно, а в составе медицинских терминов и фраз. Понимание этимологии (происхождение слов) также очень помогает. Регулярно используйте новую лексику при чтении медицинской литературы, обсуждении клинических случаев и выполнении практических заданий. Создать карточки с латинскими словами и их значениями, рисовать схемы, ассоциировать слова с образами. Держать под рукой надёжные латинско-русские и русско-латинские медицинские словари.

Мухаммадиев К.А., Муминджонзода М.Д.
ФИЗИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ И МЕТОДЫ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ
Кафедра медицинской и биологической физики с основами информационных технологий
ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.
Научный руководитель- д.ф.м.н., профессор Шерматов Д.С.

Цель исследования. Провести обзор научных публикаций, посвященных методам лучевой диагностики заболеваний для исследования органов и систем человека.

Материал и методы. В работе анализируется принцип работы рентгенологических методов исследований (Рентген, КТ, МРТ, ЯМР).

Результаты исследования.

Рассмотрим некоторые методы, которые позволяют исследовать практически все органы и системы человека:

1. Компьютерная томография. До недавнего времени казалось, что методический арсенал рентгенологии исчерпан. Однако родилась компьютерная томография (КТ), совершившая революционный переворот в рентгенодиагностике.
2. Магнитно-резонансная томография основана на ядерно-магнитном резонансе. В отличие от рентгеновского аппарата магнитный томограф не «просвечивает» тело лучами, а заставляет сами органы посылать радиосигналы, которые ЭВМ, обрабатывая, формирует в изображение.
3. Ядерный магнитный резонанс ЯМР-спектроскопия — высокоинформативный метод анализа структуры молекул, основанный на резонансном поглощении электромагнитных волн ядрами в сильном магнитном поле.

В последнее время в клиническую практику все шире внедряются цифровые технологии получения изображений.

Выводы. Анализ научных достижений, связанные с использованием рентгеновского излучения, показывает, что он сегодня «Мощный» физический метод, используемой в медицинскую диагностику.

Мухиддинзода Б. Н.
ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ РАЗЛИЧИЙ: ПОЧЕМУ МЫ ТАКИЕ РАЗНЫЕ
Кафедра нормальной физиологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.
Научный руководитель – к.м.н. Иргашева Дж. З.

Цель исследования. Определить индивидуальные физиологические особенности студентов второго курса медицинского ВУЗа и изучить взаимосвязь типа высшей нервной деятельности с функциональными показателями сердечно-сосудистой системы, уровнем стресса и психофизиологическими реакциями.

Материал и методы. В исследовании приняли участие 200 студентов второго курса медицинского университета (100 юношей и 100 девушек) в возрасте от 18 до 21 года, которые по результатам предварительного медицинского осмотра были признаны условно здоровыми. Для комплексного анализа психофизиологических показателей были использованы: личностный опросник Айзенка для определения типа высшей нервной деятельности и темперамента, шкала воспринимаемого стресса (PSS) для оценки уровня психоэмоционального напряжения, а также метод оценки времени простой сенсомоторной реакции на световой стимул. Функциональная диагностика сердечно-сосудистой системы включала измерение частоты сердечных сокращений (ЧСС) и артериального давления (АД) в состоянии покоя и после стандартной физической нагрузки (проба Мартинэ-Кушелевского: 20 приседаний за 30 секунд). Дополнительно проводилось анкетирование для анализа образа жизни испытуемых, включая режим сна, уровень физической активности, характер питания и наличие вредных привычек.

Результаты исследования. В ходе исследования были установлены следующие типы ВНД: сангвинический тип составил 34%, холерический - 26%, флегматический - 24% и меланхолический - 16%. Выявлены достоверные различия в уровне стрессоустойчивости: сангвиники и флегматики продемонстрировали более стабильные физиологические параметры при нагрузке. Средние показатели сердечно-сосудистой системы в покое составили: ЧСС - $71,6 \pm 8,3$ уд/мин, АД - $117/76$ мм рт. ст. После выполнения пробы у 79% испытуемых нормализация ЧСС происходила в течение 2 минут, тогда как у 21% наблюдалась замедленная адаптация (более 3 минут), что преимущественно характерно для студентов с меланхолическим типом темперамента и высоким уровнем стресса. Среднее время сенсомоторной реакции составило $0,27 \pm 0,02$ сек, при этом более быстрые реакции зафиксированы у лиц с регулярной физической активностью и нормальным режимом сна. Анализ образа жизни показал, что 46% студентов имеют нарушения сна (менее 6 часов в сутки), а 39% - низкую физическую активность. Данные группы респондентов чаще демонстрировали повышенные значения ЧСС, замедленное восстановление после нагрузки и более высокий уровень кортизола.

Вывод. Индивидуальные различия имеют объективную физиологическую основу, проявляющуюся в реакциях на раздражители, адаптационных возможностях и функциональной активности. Тип высшей нервной

деятельности и уровень кортизола влияют на стрессоустойчивость и скорость психофизиологических реакций, а режим сна и физическая активность модифицируют эти показатели. Результаты подчеркивают необходимость индивидуального подхода в учебной и медицинской практике при высокой когнитивной нагрузке.

Мухиддинова Г.Х., Мискинова Ф.Х., Холова Б.М.

ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ИНФОРМИРОВАННОСТИ СТУДЕНТОВ О ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ В И С (НА ПРИМЕРЕ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ОПРОСА)

Кафедра микробиологии, иммунологии и вирусологии ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.
ГУ «Институт фундаментальной медицины» ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель - к.м.н. Муминджонов С.А.

Цель исследования. Оценить уровень знаний о вирусных гепатитах В и С среди студентов 3 курса и информированности о путях передачи, мерах профилактики и группах риска.

Материал и методы исследования. Проведено анонимное анкетирование 1300 студентов 3 курса университета. Выборка включала 715 девушек (55%) и 585 юношей (45%). Анкета содержала закрытые и открытые вопросы по пяти ключевым блокам: общая осведомленность о заболеваниях, пути передачи, меры профилактики, механизмы инфицирования и группы риска. Для анализа использованы методы описательной статистики и сравнительный анализ гендерных подгрупп. На основе правильных ответов рассчитывался условный индекс информированности (по 10-балльной шкале).

Результаты исследования. Общий уровень информированности студентов оценен как удовлетворительный (7,1 балла из 10), однако знания носят поверхностный и фрагментарный характер. Выявлены статистически значимые гендерные различия: индекс информированности у девушек составил 7,8 балла, у юношей — 6,2 балла.

Девушки демонстрируют более высокую осведомленность о последствиях гепатитов (цирроз/рак печени — 78% против 65% у юношей), возможности бессимптомного течения (70% против 55%). В вопросах путей передачи девушки также показывают лучшие результаты: половой путь (88% против 75%), вертикальный путь (82% против 70%). При этом выявлены распространенные заблуждения: 40-50% респондентов считают возможным заражение через укус комара, 10-20% — через общую посуду.

Критический пробел выявлен в понимании различий механизмов передачи: только 45% девушек и 30% юношей знают, что ВГВ передается через все биологические жидкости, а ВГС — преимущественно через кровь. Осведомленность о вакцинации (только против ВГВ) составила 80% среди девушек и лишь 65% среди юношей. В оценке групп риска девушки чаще относят к уязвимым категориям медработников (95% против 80%) и членов семьи больного (75% против 50%).

Выводы. Уровень информированности студентов о вирусных гепатитах является недостаточным и требует совершенствования образовательных программ.

Подтверждена гипотеза о более высокой осведомленности девушек в вопросах здоровья, что указывает на необходимость гендерно-ориентированного подхода в профилактической работе.

Ключевые направления просветительской деятельности: разъяснение различий между ВГВ и ВГС, развенчание мифов о путях передачи (комары, бытовые контакты), популяризация вакцинации против гепатита В, особенно среди юношей.

Целесообразно внедрение информационных кампаний через социальные сети вуза и организацию вакцинации в студенческом медпункте.

Мухьярова Э.Р.¹, Сотникова Д.А.^{1,2}

ВОЗМОЖНОЕ УЧАСТИЕ Na^+/K^+ -АТФАЗЫ В АНТИАНГИОГЕННОМ ЭФФЕКТЕ ЗОЛЕДРОНОВОЙ КИСЛОТЫ

¹Кафедра нормальной физиологии, ФГБОУ ВО "ПСПбГМУ им. И.П.Павлова". Россия

²Институт физиологии им. И.П. Павлова РАН. Россия

Научный руководитель – к.б.н., Пасатская Н.А.¹

Цель исследования. В опытах *in vitro* изучить влияние золедроновой кислоты на ангиогенез и оценить возможную роль Na^+/K^+ -АТФазы в реализации её антиангиогенного эффекта.

Материалы и методы. Исследование проводили на эксплантатах сосудов 12-дневных куриных эмбрионов ($n=180$). Ткани выделяли в стерильных условиях, помещали на коллагеновую подложку в чашки Петри, добавляли золедроновую кислоту и оуабаин согласно протоколу эксперимента и культивировали 3 суток при 37°C и 5% CO_2 . Для оценки эффектов веществ использовали морфометрический анализ с расчетом индекса площади (отношение общей площади эксплантата к площади его центральной зоны). Статистический анализ выполняли в программе Statistica 10.0.

Результаты исследования. Золедроновая кислота дозозависимо ингибировала рост сосудистых эксплантатов (снижение ИП на 24%, 53% и 50% при концентрациях 10^{-6} , 10^{-5} и 10^{-4} М соответственно). Оуабаин в концентрации 10^{-6} М также подавлял рост эксплантатов на 50%. Предварительное исследование сочетанного действия препаратов также показало снижение индекса площади экспериментальных эксплантатов. Полученные данные указывают на возможную вовлеченность Na^+/K^+ -АТФазы в механизм антиангиогенного действия золедроновой кислоты.

Выводы. Результаты предварительного исследования позволяют предположить, что обнаруженный антиангиогенный эффект золедроновой кислоты может быть ассоциирован с модуляцией активности Na^+/K^+ -АТФазы. Таким образом, выявленная корреляция указывает на необходимость дальнейших исследований для

уточнения вклада Na^+/K^+ -АТФазного механизма в развитие сосудистых эффектов, ассоциированных с применением золедроновой кислоты.

Набиева З.Б.

ВЗАИМОСВЯЗЬ КАЧЕСТВА СНА И ДНЕВНОЙ СОНЛИВОСТИ У СТУДЕНТОВ ТАДЖИКСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА ИМ. АБУАЛИ ИБНИ СИНО

Кафедра нормальной физиологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – ассистент кафедры Ахмедова Ш.А.

Цель исследования. Оценить качество сна и уровень дневной сонливости студентов медицинского университета и их взаимосвязь с учебной и рабочей нагрузкой.

Материал и методы. В исследование было включено 40 студентов в возрасте от 18 до 20 лет, из них 20 девушек, 20 юношей. Для оценки качества сна были использованы Питтсбургский опросник на определение индекса качества сна (PSQI) – где определяются основные показатели как: - субъективная оценка качества сна; - латентность сна; - длительность сна; - эффективность сна; - нарушение сна; - использование снотворных; - дневная дисфункция; для оценки дневной сонливости была использована шкала сонливости Эпворта (Epworth Sleepiness Scale), а также был разработан демографический опросник для абитуриентов 2-го курса.

Результаты исследования. Для получения результатов был проведен корреляционный анализ взаимосвязи между качеством сна и дневной сонливостью, в результате которого был получен коэффициент корреляции $r=0.77$. Данное значение указывает на сильную положительную корреляцию между показателями PSQI и Epworth. Результаты демонстрируют, что рост показателя PSQI (ухудшение качества сна) сопровождается увеличением показателя Epworth (усилением дневной сонливости). Студенты, относящиеся к группе с более высокой учебной нагрузкой (≥ 8 часов), демонстрировали более высокие средние значения PSQI и Epworth, что указывает на тенденцию к ухудшению качества сна и росту сонливости при увеличении объема учебной активности.

Вывод. Качество сна студентов является статистически связанным с уровнем дневной сонливости. Высокий коэффициент корреляции свидетельствует о выраженной зависимости между этими показателями. Результаты также указывают на тенденцию ухудшения параметров сна при увеличении учебной нагрузки и совмещении учебы с работой, что может рассматриваться как потенциальный фактор риска формирования хронического недосыпания.

Набиева Ш.Н.

ХУСУСИЯТҲОИ ЭПИДЕМИОЛОГИИ ЭХИНОКОККОЗ ДАР БАЙНИ АҲОЛӢ ш. ДУШАНБЕ ДАР СОЛҲОИ 2021-2025

Кафедраи эпидемиология ба номи профессор Рофиев Ҳ.Қ. МДТ “ДДТТ ба номи Абуали ибни Сино”.

Тоҷикистон.

Роҳбари илмӣ – д.и.т., профессор Усмонӣ Г.М.

Мақсади таҳқиқот. Омӯзиши ҳолати паҳншавии бемории эхинококкоз дар байни аҳоли ва муайян намудани ҳиссаи беморӣ дар байни кӯдакони то синни 17-сола дар солҳои 2021- 2025.

Мавод ва усулҳои таҳқиқот. Маълумоти Вазорати тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон. Муассисаи давлатии Маркази оморӣ ва иттилоотӣ тиббӣ ва ҳисоботи солонаи бемории эхинококкоз истифода шудаанд. Дар рафти таҳқиқот аз усулҳои таҳлили ретроспективӣ истифода шудааст.

Натиҷаҳои таҳқиқот. Таҳлил нишон дод, ки дар солҳои охир ҳолатҳои эхинококкоз дар байни аҳоли ба қайд гирифта мешаванд. Соли 2021 дар маҷмӯъ 40 ҳолати беморӣ ба қайд гирифта шуд, ки аз онҳо 13 нафар кӯдакони то синни 17-сола буданд. Соли 2022 шумораи умумии беморон 30 нафарро ташкил дода, аз онҳо 7 нафар кӯдакон буданд. Соли 2023 бошад 40 ҳолати беморӣ ба қайд гирифта шуда, 9 нафари онҳо кӯдакони то 17 сола буданд. Дар соли 2024 шумораи ҳолатҳо ба 52 нафар расид, аз онҳо 11 нафар кӯдакон буданд. Соли 2025 бошад 47 ҳолати беморӣ ба қайд гирифта шуда, 12 нафар аз онҳо кӯдакон буданд. Дар давомии солҳои 2021-2025 ҳамагӣ 209 ҳолати эхинококкоз ба қайд гирифта шудааст аз ин шумора 52 ҳолат кӯдакони то синни 17 сола рост меояд.

Хулоса. Натиҷаҳои таҳқиқот нишон медиҳад ки эхинококкоз дар байни аҳоли то ҳол ба қайд гирифта шуда сатҳи муайяни сироятёбӣ дар байни кӯдакон низ мушоҳида мегардад. Аз шумораи умумии сироятёфтагон 52 нафарашон (24,8%) кӯдакони то 17 сола мебошанд, ки 24,8%-ро ташкил медиҳанд. Аз ин рӯ барои пешгирии беморӣ тақвияти чораҳои санитарӣ-беҳдоштӣ баланд бардоштани маърифати тиббии аҳоли ва назорати беҳдоштӣ аҳамияти муҳим дорад.

Набиева Ш.Н.

БАҲОДИҲИИ ВАЗӢИ ЭПИДЕМИОЛОГИИ ГЕПАТИТИ ВИРУСИИ А ДАР БАЙНИ ГУРӢҲҲОИ ИҶТИМОИИ ШАҲРИ ДУШАНБЕ

Кафедраи эпидемиология ба номи профессор Рофиев Ҳ.Қ. МДТ “ДДТТ ба номи Абуали ибни Сино”.

Тоҷикистон.

Роҳбари илмӣ – д.и.т. Каримов С.С.

Мақсади таҳқиқот. Омӯзиши сатҳи паҳншавии сирояти гепатити вирусии А дар байни кӯдакони шаҳри

Душанбе.

Мавод ва усулҳои таҳқиқот. Маълумоти Вазорати тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон, Муассисаи давлатии “Маркази омор ва иттилооти тиббӣ” ва ҳисоботи солонаи бемории гепатити вирусии А истифода шудаанд. Таҳлили ретроспективӣ оид ба бемории гепатити вирусии А дар Ҷумҳурии Тоҷикистон барои солҳои 2021-2025

Натиҷаи таҳқиқот. Дар рафти таҳқиқоти гузаронидашуда маълум гардид, ки дар солҳои охир дар шаҳри Душанбе ҳолатҳои бемории гепатити вирусии А ба таври назаррас ба қайд гирифта мешаванд. Таҳлили маълумотҳои нишон медиҳад, ки қисми зиёди гирифтورشудагонро кӯдакони то синни 17-сола ташкил медиҳанд. Аз ҷумла, дар соли 2021 дар шаҳри Душанбе 798 ҳолати гепатити вирусии А ба қайд гирифта шудааст, ки аз ин шумора 746 нафарро кӯдакони то синни 17 сола ташкил додаанд. Дар соли 2022 афзоиши сатҳи беморӣ мушоҳида гардида, 1310 ҳолати беморӣ ба қайд гирифта шудааст, ки аз онҳо 1242 нафар кӯдакони то синни 17 сола буданд.

Дар соли 2023 нисбат ба соли қаблӣ камшавии муайяни сатҳи беморӣ мушоҳида гардида, 777 ҳолати беморӣ ба қайд гирифта шудааст, ки аз ин шумора 721 ҳолат ба кӯдакони то синни 17 сола рост меояд. Бо вучуди ин, дар соли 2024 боз ҳам афзоиши сатҳи гирифтормаҷмӯъ ба назар расида, дар маҷмӯъ 1363 ҳолати беморӣ ба қайд гирифта шудааст, ки аз онҳо 1294 нафар кӯдакони то синни 17 сола мебошанд. Дар соли 2025 бошад, нисбат ба соли 2024 камшавии сатҳи беморӣ мушоҳида гардида, 970 ҳолати гепатити вирусии А ба қайд гирифта шудааст. Аз ин шумора 924 нафар кӯдакони то синни 17 сола мебошанд. Ҳамин тавр, таҳлили маълумотҳои оморӣ нишон медиҳад, ки дар сохтори умумии гирифтормаҷмӯъ ба гепатити вирусии А дар шаҳри Душанбе саҳми асосиро кӯдакони то синни 17 сола ташкил медиҳанд.

Дар маҷмӯъ, ҳаҷми умумии тадқиқот дар давоми 5 соли охир 10145 ҳолати гепатити вирусии А-ро ташкил медиҳад, ки ҳамаи онҳо дар давраи солҳои таҳқиқшаванда ба қайд гирифта шудаанд. Натиҷаҳои бадастомада нишон медиҳанд, ки гепатити вирусии А ҳанӯз ҳам яке аз мушкилоти муҳими эпидемиологӣ дар байни аҳоли, махсусан дар байни кӯдакон ба ҳисоб меравад.

Хулоса. Таҳлили маълумоти оморӣ нишон дод, ки гепатити вирусии А дар байни кӯдакони шаҳри Душанбе нисбатан баланд, буда дар солҳои охир таҳқиқшуда динамикаи ноустувор (афзоиш ва коҳиш) мушоҳида мегардад. Афзоиши ҳолатҳо дар баъзе давраҳо ба омилҳои мавсими вазъи санитарӣ-беҳдошти ва сифати оби нӯшокӣ вобаста буда метавонад.

Набиева З.Б.

ФОРМИРОВАНИЕ МЕЖКУЛЬТУРНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ СТУДЕНТА КАК СРЕДСТВО ПОВЫШЕНИЯ МОТИВАЦИИ ПРИ ОБУЧЕНИИ ИНОСТРАННОМУ ЯЗЫКУ В НЕЯЗЫКОВОМ ВУЗЕ

Кафедра иностранных языков ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.

Научный руководитель - к.ф.н., доцент Махмудова С.С.

Цель исследования. Основная цель профессионального образования - подготовка квалифицированно-го, конкурентоспособного специалиста, обладающего высокой компетентностью и готового к эффективной работе в мировой практике. Это включает развитие навыков профессиональной мобильности, способности к постоянному росту и удовлетворению образовательных потребностей личности.

Материал и методы. Мировое сообщество охвачено технофобией и опасениями, что развитие науки и техники уничтожает исторически сложившийся тип одухотворенного мыслящего человека. Язык – главный выразитель самобытности культуры – одновременно является и главным посредником в межкультурном коммуникационном процессе.

Результаты исследования. Процесс формирования межкультурной компетентности будущих специалистов - это система взаимосвязанных компонентов. Он включает функциональное изучение языка в связи с культурой страны, обобщение практического и теоретического опыта преподавания, разработку модели подготовки преподавателей и специалистов по международному общению, а также научное обоснование методов обучения языку как средству профессионального взаимодействия в сфере экономики, права, науки и других областях.

Выводы. Подготовка специалистов нового типа, адаптированных к условиям становления и развития рыночных отношений, к условиям широких международных контактов во всех сферах, предполагает не только способность таджикских политиков, экономистов, предпринимателей, менеджеров и специалистов других сфер действовать грамотно, но и способствует свободному общению с деловыми партнерами на иностранном языке.

Наботова Лола

ВЛИЯНИЕ СТРЕССОВОГО ФАКТОРА НА СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ КОЖИ

Кафедра медицинской биологии с основами генетики имени профессора Бердиева Н.Б.,

ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель –к.б.н., доцент Азимова Г.Н.

Цель исследования. Анализ литературных данных, посвящённых влиянию стресса на состояние здоровья кожи.

Материал и методы. В работе были использованы данные научной литературы и результаты исследования зарубежных стран.

Результаты и исследования. Стресс – это сильное напряжение, которому организм подвергается в ре-

зультате определённых эмоциональных потрясений. Давайте попробуем уловить связь между стрессами и состоянием нашего здоровья. Дело в том, что во время стресса в нашем организме происходит активная выработка гормонов адреналина и кортизола, которые оказывают определённое негативное влияние на кожу. Под действием адреналина капилляры кожи подвергаются спазму. По этой причине кровь начинает застаиваться, что приводит к лишению её кислорода, а также важнейших питательных веществ. Как следствие, кожа приобретает бледно-жёлтый цвет. В индивидуальных случаях, параллельно со спазмом мелких сосудов кожи, на участках, расположенных рядом, происходит их неожиданное расширение, обусловленное уже неврологическим характером. Проявляется это застойными красными пятнами на коже. Что касается кортизола, а именно, он провоцирует увеличение количества сахара в крови, избыток которого способствует запуску процессов, изменяющих молекулы коллагена, а, следовательно, и его свойства. На почве таких преобразований кожа становится жёсткой, а количество морщин на ней растёт. Кортизол замедляет деление и размножение важнейших клеток соединительной ткани организма – фибробластов, что ведёт к торможению зарождения коллагеновых волокон и нарушению их восстановления. На фоне этого приобретаются ранимость кожи лёгкой степени, затяжное её заживление при различных повреждениях, истончение и растяжки.

Выводы. Довольно частые явления, которые сопровождают стресс- это некачественный сон или его недостаток. По результатам научных исследований доказано, что восстанавливающее действие сна необходимо для образования новых и обновления старых клеток кожи. Этот процесс регулируется гормоном сна - мелатонином.

Навид Ахмад Хурам

ТАДБИРҲОИ ТАНЗИМИ САТҲИ ОҶОҲИИ АҶОЛӢ ОИД БА БАРТАРАФСОЗИИ ОМИЛҲОИ ХАВФИ ГИПЕРТОНИЯ ВА ДИАБЕТИ ҚАНД

Кафедраи ниғаҳдории тандурустии ҷамъиятӣ ва омори тиббӣ бо курси таърихи тибби

МДТ “ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино”. Тоҷикистон

Роҳбари илмӣ - н.и.т., муаллими калон Комилов И.Ш.

Мақсади таҳқиқот. Арзёбии тадбирҳои танзими сатҳи оҷоҳии аҷолӣ оид ба бартарафсозии омилҳои хавфи гипертония ва диабети қанд.

Мавод ва усулҳои таҳқиқот. Барои ҷамъовариӣ маълумот маҷмуи усулҳои миқдорӣ ва сифатӣ истифода шуданд: пурсишнома, ки саволхоро оид ба омилҳои хавф (истеъмоли намак, сатҳи фаъолияти ҷисмонӣ, истифодаи тамоку) ва оҷоҳӣ дар бораи усулҳои пешгирии гипертония ва диабети қандро дар бар гирифтааст; мониторинги нишондиҳандаҳои фишори шараёнӣ барои муқоиса бо маълумоти пурсиш. Барои коркарди натиҷаҳо усулҳои тавсифи оморӣ, таҳлили муқоисавии нишондиҳандаҳои сокинони ноҳияи Турсунзода истифода шуданд.

Натиҷаҳои таҳқиқот. Дар давраи солҳои 2023–2025 дар байни аҳолии ноҳияи Турсунзода ба таври интихобӣ 200 нафар пурсидашудагонии синнашон аз 18 то 60 - сола (52% занон ва 48% мардон), ки дар ҳудуди шаҳр ва ҳам дар ҷамоатҳои деҳот зиндагӣ мекарданд, гузаронида шуд. Таҳқиқоти гузаронидашуда нишон дод, ки сатҳи умумии оҷоҳии аҷолӣ дар бораи омилҳои хавфи гипертония ва диабети қанд дар сатҳи миёна қарор дорад, танҳо 41,2%-и пурсидашудагон тавонистанд робитаи байни истеъмоли зиёди намак, қанд ва пайдоиши ин бемориҳоро дақиқ нишон диҳанд. Ҳиссаи заноне, ки омодагии ҳудро барои тағйир додани ғизо нишон доданд, 46,8%-ро ташкил дод, ки ин нисбат ба нишондиҳандаҳои мардон (31,5%) бештар буда, ба таври эътимодбахш баланд аст. Сарчашмаҳои асосии дониш дар бораи усулҳои пешгирӣ барои сокинони шаҳри Турсунзода шабакаҳои иҷтимоӣ ва захираҳои интернетӣ (44,2%) буданд, ин дар ҳолест, ки дар ҷамоатҳои деҳот афзалият ба тавсияҳои қарордони тиббии зинаи аввал ва маслиҳатҳои кумитаҳои маҳаллаҳо (53,6%) дода мешуд. Сарфи назар аз мақоми ноҳия ҳамчун маркази аграрӣ ва дастрас будани сабзавоти тару тоза, танҳо 28,4%-и иштирокчиён ғизои мунтазами ғизои солиро қайд карданд ва танҳо 22,1%-и пурсишшудагон фишори шараёнӣ ва сатҳи глюкозави хунро мунтазам назорат менамуданд. Номувофиқии аз ҳама зиёд байни донишҳои назариявӣ ва амалия дар мавриди вазни зиёдании бадан ошкор гардид: 58,3%-и пурсидашудагон фарбеҳиро ҳамчун омилҳои хавфи диабети қанд эътироф менамуданд, вале танҳо 15,7% барои хоҳиш додани вазн ҷораҳои ғайбӣ меандешиданд.

Ҳулоса. Муайян карда шуд, ки сатҳи оҷоҳии аҳолии ноҳияи Турсунзода оид ба омилҳои хавфи гипертония ва диабети қанд, махсусан дар масъалаҳои таъсири истеъмоли зиёди намак ва қанд, инчунин камҳаракатӣ ба таври миёна боқӣ мемонад. Маълумоти бадастомада зарурати ҷорӣ намудани тадбирҳои мақсадноки танзимро, ки ба пурзӯр кардани ҷораҳои фаҳмондадиҳии бевосита дар байни аҷолӣ ва ҷамоатҳои деҳоти ноҳия нигаронида шудаанд, тасдиқ менамояд.

Надинова М.Ф., Нигматзода Н.С., Шукурзода Д.Ш.

КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ КАРДИОРЕСПИРАТОРНОЙ СИСТЕМЫ СТУДЕНТОВ ПРИ СТАТИЧЕСКИХ И ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ НАГРУЗКАХ

Кафедра нормальной физиологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель - к.м.н., доцент Арапова З.У.

Цель исследования. Оценить функциональные резервы дыхательной системы и характер ответных реакций сердечно-сосудистой системы на кратковременную гипервентиляцию у студентов 2-го курса.

Материал и методы. Исследование проводилось на базе кафедры нормальной физиологии. В нем приняли участие 35 практически здоровых студентов обоего пола в возрастной группе от 18 до 21 года. Программа обследования включала определение базовых показателей жизнедеятельности в покое (ЧД, ЧСС, АД по методу Короткова). Функция внешнего дыхания оценивалась методом пикфлоуметрии с определением пиковой

скорости выдоха (ПСВ) в трёх попытках. Для оценки адаптационных механизмов применялись функциональные пробы: 20 приседаний за 30 секунд и проба с произвольной гипервентиляцией.

Результаты исследования. В ходе первичного обследования было установлено, что средние показатели в состоянии покоя находились в пределах физиологической нормы: ЧД составила 16 ± 2 в мин, ЧСС - $74,1 \pm 4,8$ уд/мин, АД - $112,5 \pm 6,2 / 72,4 \pm 5,1$ мм рт. ст. Показатели пикфлоуметрии (ПСВ) у юношей составили 510 ± 30 л/мин, у девушек - 370 ± 25 л/мин, что соответствовало нормативным значениям у 80% испытуемых. При проведении гипервентиляционной пробы зафиксирован статистически значимый прирост ЧСС до $92,3 \pm 5,4$ уд/мин ($p < 0,05$). Систолическое АД умеренно увеличилось до $118,7 \pm 7,1$ мм рт. ст., в то время как диастолическое АД изменилось незначительно (до $74,2 \pm 5,6$ мм рт. ст.). У 70% студентов наблюдались субъективные симптомы гипоксии. Данные изменения обусловлены развитием респираторного алкалоза, вызывающего активацию симпатической нервной системы.

Вывод. Большинство обследованных студентов обладают удовлетворительными функциональными резервами внешнего дыхания. Кратковременная гипервентиляция вызывает выраженную ответную реакцию ССС в виде тахикардии и повышения систолического давления, что подтверждает тесную взаимосвязь дыхательного и сосудодвигательного центров. Комплексная методика, сочетающая пикфлоуметрию и функциональные пробы, является эффективным инструментом скрининга адаптационных способностей молодёжи.

Назарова К.И., Назарова С.Г., Сафарова С.Х.

ПАТОГИСТОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ТКАНЕЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ АУТОИММУННОМ ТИРЕОИДИТЕ

Кафедра патологической анатомии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – зав. кафедрой, к.м.н. Тагайкулов Э.Х.

Цель работы. Изучить патогистологические изменения тканей щитовидной железы при аутоиммунном тиреоидите и их диагностическое значение.

Материал и методы. Материалом для исследования послужили архивные послеоперационные биопсионные материалы, образцы ткани щитовидной железы пациентов с аутоиммунным тиреоидитом, которые получили оперативное лечение в период с 2020 по 2025 годы. Возраст пациентов варьировал от 25 до 55 года, $n=53$ пациента женщины. Микропрепараты изучили с помощью светового микроскопа Olympus CX 21 FS 1, при различных увеличениях ($\times 4, 10, \dots$). Морфологическое исследование проводилось в отделении морфологии НИИ ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Микропрепараты окрашены гематоксилин-эозином, толщина срезов 6–7 мкм, оценивались состояние фолликулов, тиреоцитов, коллоида и стромы органа.

Результаты исследования. В Таджикистане отмечается высокая распространенность заболеваний щитовидной железы, включая аутоиммунный тиреоидит, из-за дефицита йода, при этом диффузный токсический зоб является частой патологией, требующей хирургического лечения. Исследования показывают высокую частоту аутоиммунных заболеваний, а данные по эндемическому зобу среди населения могут достигать 39%. При морфологическом исследовании выявлялась выраженная лимфоидная инфильтрация стромы с формированием лимфоидных фолликулов и герминативных центров размножения. Отмечались участки деструкции фолликулов, уменьшение количества коллоидной массы фолликулов и образование вакуолей. В отдельных фолликулах отмечались участки пролиферации тиреоцитов, которые подвергались метаплазии фолликулов с формированием оксифильных клеток (клеток Гюртле–Асканази). При аутоиммунном тиреоидите у 6 пациентов (11,3%) не выявлено признаков заболевания, а у 47 пациентов (88,7%) была выявлена морфологическая картина аутоиммунного тиреоидита. В поздних стадиях заболевания наблюдались выраженные фиброзные изменения и атрофия паренхимы щитовидной железы.

Выводы. Результаты исследования показывают, что аутоиммунный тиреоидит характеризуется специфическими морфологическими признаками, включающими лимфоидную инфильтрацию, деструкцию лимфоидных фолликулов, вакуолизацию и фиброз. Патологоанатомическое исследование позволяет достоверно подтвердить диагноз, определить стадию заболевания и имеет важное клиническое значение.

Назарова Н.М., Джабборовва И.Ш., Сафаргули З.

РОЛЬ КИШЕЧНОЙ МИКРОБИОТЫ В РЕГУЛЯЦИИ ЭНЕРГЕТИЧЕСКОГО ОБМЕНА ОРГАНИЗМА

Кафедра нормальной и патологической физиологии, ГОУ «ХГМУ». Таджикистан.

Научный руководитель – к.м.н., доцент Абдуллозода Х.А.

Цель исследования. Изучение о физиологических механизмах участия кишечной микробиоты в регуляции энергетического обмена.

Материал и методы. Проведён анализ современных научных публикаций по физиологии пищеварения, микробиоте кишечника и метаболической регуляции энергетического гомеостаза.

Результаты исследования. Кишечная микробиота обеспечивает ферментацию неперевариваемых углеводов с образованием короткоцепочечных жирных кислот (ацетат, пропионат, бутират), которые являются важными субстратами энергетического обмена и регуляторами метаболических процессов. Эти метаболиты повышают эффективность извлечения энергии из пищи, регулируют липидный и углеводный обмен, модулируют чувствительность тканей к инсулину и участвуют в регуляции аппетита через нейроэндокринные механизмы. Микробиота влияет на секрецию гормонов кишечника, участвующих в контроле пищевого поведения и энергетического баланса, а также на проницаемость кишечного барьера и уровень системного воспаления. Нарушение состава микробиоты (дисбиоз) ассоциируется с развитием ожирения, инсулинорезистентности и метаболического синдрома.

Выводы. Кишечная микробиота является важным интегративным фактором регуляции энергетического обмена, влияющим на эффективность использования питательных веществ, нейроэндокринные механизмы аппетита и метаболическое здоровье организма. Изучение её физиологических функций открывает перспективы разработки новых подходов к профилактике и лечению метаболических нарушений.

Назарова Ф.О., Бобокулова С.Б., Ефимкин Г.З.

ОРГАНОЛЕПТИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА КАЧЕСТВА МОЛОКА В ЛАБОРАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ

Кафедра гигиены окружающей среды ГОУ “ТГМУ имени Абуали ибни Сино”. Таджикистан.

Научный руководитель - к.м.н., доцент Шарифзода С.Ф.

Цель исследования. Изучить органолептические показатели качества образцов молока.

Материал и методы. Исследование проведено в лаборатории кафедры гигиены окружающей среды. Объектом исследования послужили пять образцов коровьего молока (сырое, пастеризованное, питьевое различной жирности), приобретённые в торговой сети города Душанбе и района Вахдат. Органолептическую оценку проводили согласно ГОСТ 28283-89 (метод оценки запаха и вкуса), ГОСТ Р ИСО 22935 (общие принципы сенсорного анализа) и требованиям Технического регламента ТР ТС 033/2013.

Методика включала визуальную оценку внешнего вида и цвета в прозрачном цилиндре при дневном рассеянном свете; оценку консистенции путём перемешивания и наблюдения за текучестью, отсутствием сгустков, хлопьев, осадка, тягучести; определение запаха сначала в холодном виде, затем после подогрева пробы до 40–50 °С в водяной бане; оценку вкуса после полоскания рта водой и небольшим глотком пробы (оценивали чистоту, наличие или отсутствие посторонних привкусов). Оценка проводилась комиссией из восьми человек - обученные студенты и преподаватели кафедры гигиены окружающей среды. Каждому показателю присваивали баллы по пятибалльной шкале (5 - отлично, соответствует высшему сорту; 1 - неудовлетворительно). Общий балл рассчитывали, как среднее арифметическое.

Результаты исследования. Все исследованные образцы молока представляли собой непрозрачную однородную жидкость без видимого осадка и механических примесей. Цвет белый с лёгким кремовым или желтоватым оттенком у образцов с жирностью 2,5–3,2 %; у обезжиренного - с лёгким синеватым оттенком (соответствует норме). Консистенция жидкая, однородная, без тягучести, хлопьев и сгустков у всех образцов (оценка 4,8–5,0 балла). Запах чистый, характерный молочный, без посторонних примесей (кормовой, химический, кислый и др.) у большинства проб; в одном образце отмечался слабый привкус пастеризации (оценка 4,5 балла). Вкус приятный, слегка сладковатый, без посторонних привкусов у 80–90 % образцов; в одном случае зафиксирован слабый кислый оттенок (вероятно, начало скисания) - оценка 4,0 балла. Средний суммарный балл органолептической оценки составил 4,6–4,9 балла, что соответствует требованиям к молоку высшего и первого сорта.

Выводы. Органолептические показатели большинства исследованных образцов молока соответствуют требованиям нормативной документации и свидетельствуют о высоком качестве продукта. Основные отклонения (слабый привкус пастеризации или начальное закисление) наблюдались в одной пробе и не носили критического характера. Органолептический анализ остаётся важным и доступным методом первичного контроля качества молока в лабораторных и производственных условиях.

Назиржонов О.Х.

РОЛЬ ГИПОДИНАМИИ КАК МОДИФИЦИРУЕМОГО ФАКТОРА РИСКА СТРУКТУРНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ПЕЧЕНИ У ПАЦИЕНТОВ С ГИПОТИРЕОЗОМ

Кафедра Анатомия Андижанского филиала Кокандского университета, Узбекистан

Научный руководитель – PhD., доцент Ибрагимов Х.З.

Цель исследования. Оценить влияние уровня физической активности на формирование эхографических изменений печени у пациентов с гипотиреозом.

Материал и методы. Планируется обследование пациентов с диагностированным гипотиреозом. Уровень физической активности будет оцениваться с использованием стандартизированного опросника IPAQ. Проводится анализ питания, индекса массы тела и окружности талии. УЗИ печени включает оценку размеров, эхогенности, степени стеатоза и состояния портальной системы. Статистический анализ предусматривает определение относительного риска формирования стеатоза в зависимости от уровня гиподинамии.

Результаты исследования. Предполагается, что выраженная гиподинамия будет ассоциирована с более высокой частотой стеатоза печени у пациентов с гипотиреозом. Ожидается выделение модифицируемых факторов риска.

Выводы. Учет уровня физической активности у пациентов с гипотиреозом имеет значение для профилактики структурных изменений печени и формирования популяционных рекомендаций.

Назиржонов О.Х.

МОРФОМЕТРИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СТРУКТУРНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ПЕЧЕНИ ПРИ ГИПОТИРЕОЗЕ В УСЛОВИЯХ ГИПОДИНАМИИ

Кафедра Анатомия Андижанского филиала Кокандского университета, Узбекистан

Научный руководитель – PhD., доцент Ибрагимов Х.З.

Цель исследования. Обосновать морфометрические параметры печени как предикторы структурных изменений при гипотиреозе в условиях сниженной физической активности.

Материал и методы. Планируется одномоментное аналитическое исследование среди пациентов с первичным гипотиреозом. Предусмотрена оценка уровня физической активности (IPAQ), антропометрических показателей, индекса массы тела и абдоминального ожирения. Структурное состояние печени будет оцениваться с помощью ультразвукового исследования (размеры долей, эхогенность, степень стеатоза, портальная вена). Статистический анализ будет направлен на выявление взаимосвязей между степенью гиподинамии, морфометрическими параметрами и эхографическими признаками.

Результаты исследования. Предполагается, что сочетание гипотиреоза и низкой физической активности будет ассоциировано с увеличением размеров печени, повышением эхогенности и формированием стеатоза. Ожидается определение наиболее информативных морфометрических показателей.

Выводы. Морфометрическая оценка печени у пациентов с гипотиреозом в условиях гиподинамии может использоваться для раннего выявления структурных нарушений и разработки профилактических рекомендаций.

Назиржонов О.Х.

СТРУКТУРНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПЕЧЕНИ ПРИ ГИПОТИРЕОЗЕ В УСЛОВИЯХ СНИЖЕННОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ: КЛИНИКО-ЭНДОКРИННЫЕ АСПЕКТЫ

Кафедра Анатомия Андижанского филиала Кокандского университета. Узбекистан

Научный руководитель – PhD., доцент Ибрагимова Х.З.

Цель исследования. Обосновать клиничко-эндокринные механизмы формирования эхографических изменений печени при гипотиреозе в сочетании с гиподинамией.

Материал и методы. Планируется обследование пациентов с гипотиреозом с оценкой уровня ТТГ и свободного Т4. Будет проведена антропометрия, оценка физической активности (IPAQ), анализ метаболических показателей из медицинской документации. УЗИ печени включает определение размеров долей, эхогенности и степени стеатоза. Предусмотрен корреляционный анализ между гормональными показателями, уровнем физической активности и эхографическими изменениями.

Результаты исследования. Предполагается выявление ассоциации между уровнем компенсации гипотиреоза, гиподинамией и степенью стеатоза печени. Ожидается формирование комплексной модели риска.

Выводы. Сочетание гипотиреоза и гиподинамии может рассматриваться как фактор повышенного риска структурных изменений печени, что требует ранней диагностики и профилактических мероприятий.

Назридова С.С., Обидов Ш.Ш., Назариён Н.Р.

СОСТОЯНИЕ ГЕМОСТАЗА У ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА НА ФОНЕ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2-ГО ТИПА

Кафедра патологической физиологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино2. Таджикистан.

Научный руководитель – ассистент Касирзода С.К.

Цель исследования. Оценить состояние сосудисто-тромбоцитарного и коагуляционного звеньев системы гемостаза у пациентов, перенесших инфаркт миокарда на фоне сахарного диабета 2-го типа.

Материал и методы. В исследование включено 50 пациентов, перенёсших инфаркт миокарда на фоне сахарного диабета 2-го типа, находившихся на лечении в кардиологическом отделении ГУ «Городской медицинский центр №1 им. К. Ахмедова». Средний возраст пациентов составил $58,2 \pm 6,4$ года. Мужчины составили 68%, женщины — 32%. Обследование проводилось в раннем постинфарктном периоде (5–7 сутки госпитализации). У всех пациентов определяли основные показатели системы гемостаза: количество тромбоцитов, тромбокрит, активированное частичное тромбопластиновое время (АЧТВ), протромбиновое время (ПВ), уровень фибриногена и Д-димера. Лабораторные исследования выполнялись стандартными коагулометрическими методами. Статистическая обработка данных проводилась с использованием пакета Statistica 10.0. Количественные показатели представлены в виде $M \pm m$. Для оценки взаимосвязей между показателями использовали коэффициент корреляции Пирсона. Различия считались статистически значимыми при $p < 0,05$.

Результаты исследования. Анализ лабораторных показателей выявил выраженные нарушения системы гемостаза, свидетельствующие о формировании гиперкоагуляционного состояния у пациентов после инфаркта миокарда на фоне сахарного диабета 2-го типа. Среднее количество тромбоцитов составило $301,4 \pm 52,7 \times 10^9/\text{л}$. У 36% пациентов наблюдалось повышение уровня тромбоцитов выше $320 \times 10^9/\text{л}$, что свидетельствует об усилении тромбоцитарной активности. Показатель тромбокрита составил $0,28 \pm 0,05\%$, что отражает увеличение суммарной массы циркулирующих тромбоцитов. Среднее значение АЧТВ составило $27,4 \pm 3,1$ с, при этом у 44% обследованных отмечалось укорочение показателя менее 26 секунд, что указывает на активацию внутреннего пути свертывания крови. Показатель протромбинового времени (ПВ) составил $11,8 \pm 1,2$ с, что свидетельствует о тенденции к ускорению коагуляционного каскада. Уровень фибриногена был повышен и составил $5,12 \pm 0,81$ г/л. У 62% пациентов концентрация фибриногена превышала 5,0 г/л, что указывает на выраженную активацию коагуляционного звена гемостаза. Наиболее выраженные изменения выявлены при определении Д-димера, уровень которого составил $1,14 \pm 0,36$ мкг/мл. Повышенные значения Д-димера ($>1,0$ мкг/мл) выявлены у 56% пациентов, что свидетельствует об усилении процессов внутрисосудистого тромбообразования и активации фибринолиза. Корреляционный анализ показал наличие положительной связи между уровнем фибриногена и Д-димера ($r = 0,57$), а также между тромбокритом и количеством тромбоцитов ($r = 0,63$). Отрицательная корреляция выявлена между АЧТВ и уровнем Д-димера ($r = -0,45$).

В целом признаки гиперкоагуляции (повышение фибриногена, укорочение АЧТВ и повышение Д-димера) выявлены у 70% обследованных пациентов.

Выводы. У пациентов, перенёсших инфаркт миокарда на фоне сахарного диабета 2-го типа, выявляются

выраженные нарушения системы гемостаза, характеризующиеся повышением уровня тромбоцитов, фибриногена и Д-димера, а также укорочением АЧТВ. Полученные данные свидетельствуют о формировании гиперкоагуляционного состояния, что повышает риск тромботических осложнений у данной категории больных.

Назурдинов А.Б., Сафарова З.А.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ РАКОМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ СРЕДИ ГОРОДСКОГО И СЕЛЬСКОГО НАСЕЛЕНИЯ В 2025 ГОДУ

Кафедра эпидемиологии имени профессора Рафиева Х.К. ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – д.м.н., доцент Абдуллозода С.М.

Цель исследования. Изучить возрастную-половую структуру онкологических заболеваний молочной железы среди городского и сельского населения за 2025 год.

Материал и методы. Использованы статистические данные, полученные из республиканских учреждений Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан и Центра медицинской статистики. Проведён описательный эпидемиологический анализ зарегистрированных случаев рака молочной железы с распределением по полу, возрастным группам (15–17, 18–19, 20–24, 25–34, 35–44, 45–54, 55–64, 65 лет и старше) и месту проживания. Изучение возрастно-половых особенностей заболеваемости необходимо для совершенствования профилактических программ. Рассчитаны абсолютные показатели. Обработка данных выполнена в программе MS Excel.

Результаты исследования. По статистическим данным, в 2025 году всего было зарегистрировано 902 случая рака молочной железы, из них среди городского населения зарегистрировано 584 случая, из них 582 (99,7%) – женщины, и 2 случая (0,3%) – мужчины. Возрастная структура среди женщин: 15–17 лет – 1 случай; 18–19 лет – 3; 20–24 года – 1; 25–34 года – 40; 35–44 года – 105; 45–54 года – 192; 55–64 года – 134; 65 лет и старше – 106 случаев. Пик заболеваемости отмечен в возрасте 45–54 года. Рост числа случаев наблюдается после 35 лет.

Среди сельского населения зарегистрировано 318 случаев, из них 316 (99,93%) – женщины и 2 случая (0,7%) – мужчины.

Выводы. Рак молочной железы является одним из наиболее распространённых онкологических заболеваний и занимает ведущее место в структуре онкологической патологии среди женщин. В 2025 году рак молочной железы преимущественно регистрировался среди женщин. Наиболее уязвимой возрастной группой являются лица 45–54 лет. Необходимы активные меры ранней диагностики и расширение программ скрининга среди женщин старше 35 лет.

Назурдинов А.Б., Нарзуллоев Ш.Н., Наврӯзов А.Ч.

БАҲОДИҲИИ ВАЗЪИ ЭПИДЕМИОЛОГИИ СИРОЯТИ ВНМО ДАР БАЙНИ ЗАНҶОИ ҲОМИЛАДОР

Кафедраи эпидемиология ба номи профессор Рофиев Х.К.

МДТ “ДДТТ ба номи Абуали ибни Сино”. Тоҷикистон.

Роҳбари илмӣ – омузгори калон Давронзода И.Д.

Мақсади таҳқиқот. Баҳодиҳии вазъи эпидемиологии сироятёби ба вируси норасоии масунияти одам (ВНМО) дар байни занҷои ҳомиладор ва аҳоли ба алоими пайдошудаи норасоии масъунят (АПНМ) дар Ҷумҳурии Тоҷикистон.

Мавод ва усулҳои таҳқиқот. Таҳлили адабиётҳо ва маълумотҳои маҷаллаи «Тандурустӣ»-и «Агентии омури назди Президенти Ҷумҳурии Тоҷикистон» дар соли 2024 истифода бурда шудааст.

Натиҷаҳои таҳқиқот. Ба қайд гирифта шудани ҳолатҳои сироятёбӣ дар байни занҷои ҳомиладор аҳамияти баланди назорати эпидемиологӣ ва гузаронидани таҳқисси ҳатмии ВНМО ҳангоми ҳомиладориро нишон медиҳад. Тибқи маълумотҳои расмӣ то соли 2024 дар ҷумҳурии бо роҳи интиқоли аз модар ба кудак 635 ҳодиса ба қайд гирифта шудааст. Таҳлилҳо нишон медиҳанд, ки дар 5 соли охир (2020-2024) дар Ҷумҳурии Тоҷикистон ҳолатҳои гирифтورشавӣ бо роҳи аз модар ба кудак тамоюл ба пастшавӣ дорад. Дар соли 2024 ҳамаги 46 ҳолати сироятёби ба ВНМО дар байни занҷои ҳомиладор ба қайд гирифта шудааст. Аз ин шумора 23 ҳолат (50,0%) ба вилояти Хатлон, 12 ҳолат (26,1%) ба шаҳри ноҳияҳои тобеи ҷумҳурӣ, 9 ҳолат (19,6%) ба вилояти Суғд ва 2 ҳолат (4,3%) ба шаҳри Душанбе рост меояд.

Аз 46 ҳолати сироятёби ба ВНМО дар байни занҷои ҳомиладор, 25 ҳолати сироятёбӣ бо роҳи аз модар ба кудак дар соли 2024 ба қайд гирифта шудааст. Аз ин шумора 13 ҳолат (52,0%) ба вилояти Хатлон, 2 ҳолат (8,0%) ба шаҳри ноҳияҳои тобеи ҷумҳурӣ, 9 ҳолат (36,0%) ба вилояти Суғд ва 1 ҳолат (4,0%) ба шаҳри Душанбе рост меояд. Дар ВМКБ ҳолатҳои сироятёбӣ ба қайд гирифта нашудаанд.

Ҳамзамон, дар байни аҳоли 79 ҳолати гирифтورشавӣ ба алоими пайдокардаи норасоии масъунят (АПНМ) қайд карда шудааст, ки аз онҳо 24 нафар (30,4%) занҳо ва 55 нафар (69,6%) мардҳо мебошанд. Тақсимои минтақавӣ нишон дод, ки дар вилояти Хатлон 41 ҳолат ба қайд гирифта шудааст, аз ҷумла 12 нафар зан (29,3%) ва 29 нафар мард (70,7%). Дар вилояти Суғд 25 ҳолат (7 зан – 28% ва 18 мард – 72%), дар шаҳри ноҳияҳои тобеи ҷумҳурӣ 13 ҳолат (5 зан – 38,5% ва 8 мард – 61,5%) муайян гардид. Дар ВМКБ ва шаҳри Душанбе ҳолатҳои нави гирифтورشавӣ дар давраи таҳлилшаванда ба қайд гирифта нашудаанд.

Хулоса. Таҳлилҳо нишон медиҳанд, ки дар солҳои охир дар Ҷумҳурии Тоҷикистон ҳолатҳои сироятёбӣ ба ВНМО бо роҳи интиқол аз модар ба кудак тамоюли коҳишёбӣ доранд. Тақсимои минтақавӣ нишон дод,

ки бештари ҳолатҳо ба вилояти Хатлон рост меоянд.

Ин ҳолат зарурати тақвият додани чорабиниҳои профилактикӣ, баланд бардоштани маърифати тиббии аҳоли, васеъ намудани ташҳиси барвақтӣ ва татбиқи самараноки барномаҳои пешгирии интиқоли сироят аз модар ба кӯдакро дар сатҳи ҷумҳурӣ талаб менамояд.

Нарзикулов Д., Нарзуллаев А.

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ТИМУСА НОВОРОЖДЕННЫХ В РАННЕМ НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ

Кафедра Патологической анатомии Самаркандский государственный медицинский университет,
Самарканд, Узбекистан

Научный руководитель – д.м.н., профессор Исламов Ш.Э.

Цель исследования. Выявление морфологических признаков ткани тимуса новорожденных, умерших в раннем неонатальном периоде на фоне преэклампсии и эклампсии у матерей.

Материал и методы. Изучение морфологических аспектов тимуса у 30 новорожденных, родившихся с преэклампсией и эклампсией и умерших в раннем неонатальном периоде. Применены общеморфологические методы исследования.

Результаты исследования. С морфологической точки зрения установлено, что эпителий энтерохромаффинных желез в пучковой ветви коры надпочечника увеличился в размерах, увеличилось количество липидных включений в их цитоплазме, и в их сосудах появились признаки набухания. В тимусе с морфологической точки зрения установлено, что фиброзная капсула имеет различную толщину, поверхность морщинистая, имеются признаки набухания в сосудах, образование интерстициальных вздутий в стенке капсулы, искажение и дезорганизация ее фиброзных структур.

Плотность корковых эпителиальных клеток резко снижена, строма имеет полые ветви в виде отверстий, а картина гиперклеточности не обнаруживается на общем фоне при 100-кратном увеличении. По периметру фрагментов гематотимусный барьер характеризуется длинными, суженными пространствами с разрастанием эпителиальных клеток. Эндотелиальные клетки не изменены, трабекулярные структуры утолщены, наблюдается увеличение числа редких фиброзных структур в составе, резкое набухание трабекулярных кровеносных сосудов, по периметру определяются пролиферативные активные очаги фибробластов. Вокруг пролиферативно активных центров фибробластов наблюдается увеличение редкой фиброзной соединительной ткани, появление трабекул различной толщины и утолщение фиброзной ткани, окружающей доли тимуса.

В мозговом слое многочисленные эндотелиальные клетки с высокой концентрацией цитоплазмы уменьшены в размерах, метапластичны по отношению к нормальным эндотелиальным клеткам, вокруг посткапиллярных венул обнаруживаются очаги интерстициального отека и хаотично расположенные фиброзные структуры. Выявление большого количества эпителиальных клеток в составе телец Гассалля подтверждает быстрое образование новых телец. Переплетающиеся разрастания переплетающихся клеток разъединены и отделены друг от друга, а наличие однородных свободно расположенных клеточных фрагментов в виде различных телец указывает на быстрое развитие процесса апоптоза. Увеличение размеров макрофагов, содержащих в своей цитоплазме гомогенные включения различной интенсивности, вокруг телец Гассалля и посткапиллярных венул свидетельствует об усилении фагоцитарного процесса при апоптозе и подтверждает развитие инволюции тимуса у младенцев, умерших от различных генетических заболеваний в позднем и раннем неонатальном периоде.

Заключение. Следовательно, факторы, влияющие на онтогенез развития тимуса у новорожденных, родившихся в раннем неонатальном периоде, на фоне преэклампсии и эклампсии, создающие условия для развития инволюции железы, преждевременного образования телец Гассалля, расширения междольковых барьеров, склероза, равномерного наличия ретикулоэпителиальных клеток во всех областях, почти полного отсутствия эпителиоидных клеток, богатых секреторными гранулами, случайной трансформации тимуса, резкого снижения количества лимфоцитов, стойкой гиперемии и развития интерстициального отека в сосудах, приводят к преждевременной инволюции тимуса.

Нарзилоева З.Ж.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ЯИЧНИКОВ В УСЛОВИЯХ ПАССИВНОГО КУРЕНИЯ И ПРИ КОРРЕКЦИИ ОРТИЛИЕЙ ОДНОБОКОЙ: ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

Кафедра анатомии и клинической анатомии (ОХТА), БГМИ им. Абу Али ибн Сино, Узбекистан.

Научный руководитель – д.м.н., профессор Хасанова Д.А.

Цель исследования. оценить влияние компонентов табачного дыма на морфологическую структуру яичников и определить возможную связь пассивного курения с развитием нарушений репродуктивной функции, включая бесплодие, а также изучить потенциальное защитное действие настойки ортилии однобокой на яичники в условиях воздействия табачного дыма.

Материал и методы. В исследование были включены 104 белые крысы в возрасте 3 и 6 месяцев массой от 100 до 200 г соответственно, разделённые на контрольную, экспериментальную и коррекционную группы. Животные экспериментальных групп подвергались воздействию табачного дыма от 40 сигарет ежедневно в течение 4 недель по методу Carlos Alberto de Moraes (2021). Начиная с 21го дня эксперимента, животным коррекционных групп вводили настойку *Ortilia secunda* per os в дозе 2 мл/кг. На 29-е сутки яичники извлекали и подвергали стандартной гистологической обработке. Полученные препараты окрашивали гематоксилином и

эозином, а также по Ван Гизону. Микроскопическое исследование проводили при увеличении $\times 40$ с оценкой степени развития фолликулов, количества жёлтых и атретических тел.

Статистическую обработку результатов выполняли с использованием программ Microsoft Excel 2010 и IBM SPSS Statistics 20. Рассчитывали средние значения (М), стандартную ошибку среднего (m) и относительные показатели (%). Достоверность различий между группами оценивали с помощью t-критерия Стьюдента. Различия считали статистически значимыми при $p < 0,05$.

Результаты исследования. В контрольных группах 3- и 6-месячных животных сохранялась типичная морфоархитектоника яичника. У 3-месячных крыс определялось около 8 фолликулов в одном поле зрения при плотности $\sim 2,0/\text{мм}^2$. В то время как у экспериментальной группы число фолликулов снижалось до 1–3 в поле зрения, а их плотность — до $\sim 0,25\text{--}0,75/\text{мм}^2$, при этом лютеинизированная ткань занимала $\sim 60\text{--}80\%$ площади среза.

У 6-месячных животных в поле зрения выявлялось 3–4 фолликула, из них 2–3 с хорошо различимым ооцитом; доля лютеинизированной ткани составляла $\sim 45\text{--}55\%$, стромы — $\sim 15\text{--}20\%$, фолликулярного компонента — $\sim 20\text{--}25\%$. У 6-месячных крыс экспериментальной группы число фолликулов уменьшалось до 0–2, реже 3, доля лютеинизированной ткани возрастала до $\sim 50\text{--}90\%$, а фолликулярный компонент снижался до $\sim 5\text{--}20\%$. В отдельных полях зрения отмечалось выраженное сосудистое полнокровие.

В группе коррекции морфологическая картина занимала промежуточное положение между контролем и экспериментом. У 6-месячных крыс число фолликулов составляло 0–2 в поле зрения, стромального компонента — $\sim 15\text{--}30\%$, а фолликулярного — $\sim 10\text{--}25\%$. В ряде препаратов сохранялись фолликулы с хорошо различимым ооцитом и гранулёзным слоем толщиной 2–5 рядов клеток, что свидетельствует о частичном восстановлении фолликулярного аппарата по сравнению с экспериментальной группой.

Выводы. Пассивное курение вызывает структурные изменения яичников, сопровождающиеся снижением фолликулогенеза, что позволяет рассматривать его как фактор риска репродуктивных нарушений. Применение коррекции настойкой Ортилии однобокой способствует частичному восстановлению морфоструктуры яичников, улучшению сохранности фолликулов и уменьшению выраженности деструктивных изменений.

Нарзуллоев Н.Ф. Менликулов М.Ф., Олимджонзода М

МИКРОАНАТОМИЯ ЛИМФОИДНОЙ ТКАНИ ВНЕПЕЧЕНОЧНЫХ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ У ЧЕЛОВЕКА

Кафедра анатомии человека им. Я.А. Рахимова, ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – д.м.н., профессор Девонаев О.Т.

Целью исследования. Изучение структурных характеристик и закономерностей морфогенеза лимфоидных образований внепеченочных желчевыводящих путей.

Материал и методы. На тотальных препаратах, полученных от трупов 96 человек разного возраста (от периода новорождённости до 90 лет), методом элективной окраски гематоксилином Гарриса мы изучили лимфоидные структуры внепеченочных желчевыводящих путей.

Результаты исследования. Морфологический анализ показал, что лимфоидная ткань имеется вне зависимости от возраста на всем протяжении внепеченочных желчевыводящих путей человека, она располагается в толще слизистые оболочки пузырного, общего печеночного и общего желчного протоков. Лимфоидные образования в стенках внепеченочных желчевыводящих путей представлены диффузной лимфоидной тканью и лимфоидными узелками. Последние, по нашим данным, центров размножения не имеют, что, видимо, связано с относительно небольшими антигенными свойствами желчи, являющейся внутренней средой организма. Клеточный состав диффузной лимфоидной ткани и лимфоидных узелков в стенках внепеченочных желчевыводящих путей качественно однотипен. На всем протяжении онтогенеза наблюдается максимальное содержание малых и средних лимфоцитов, ретикулярных клеток, участвующих в формировании стромы лимфоидной ткани. В составе лимфоидных образований всегда имеются бласты, плазматические клетки, макрофаги, клетки с картиной митоза, дегенеративные клетки лимфоидного ряда и отсутствуют (или единичны) эозинофилы, тучные клетки, нейтрофилы. По нашим данным, как у диффузной лимфоидной ткани, так и лимфоидных узелков в период раннего детства (1–3 года) наблюдается максимальное содержание малых и больших лимфоцитов, лимфобластов, клеток с картиной митоза, что свидетельствует о наиболее активном лимфоцитопозе в этом возрасте. Процентное содержание дегенеративных клеток, напротив, минимально на протяжении постнатального онтогенеза.

Выводы. Лимфоидный аппарат в стенках внепеченочных желчевыводящих путей представлен диффузной лимфоидной тканью и лимфоидными узелками без центров размножения, присутствующими на всем их протяжении. Средой микроокружения для лимфоидной ткани являются малые (внутристеночные) железы. Диффузная лимфоидная ткань и лимфоидные узелки на протяжении внепеченочных желчевыводящих путей не имеют регионарных различий. Процессы лимфоцитопоза у лимфоидной ткани внепеченочных желчевыводящих путей наиболее активны в раннем детском возрасте, дегенерация лимфоидной ткани в этом возрасте минимальна.

Нарзуллоев Ш.Н.

ЭНДЕМИЧЕСКИЙ ЗОБ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН: ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ, ИНФОРМИРОВАННОСТЬ И ПРОФИЛАКТИКА

Кафедра эпидемиологии имени профессора Рафиева Х.К. ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – д.м.н., профессор Усмони Г.М.

Цель исследования. Провести анализ заболеваемости эндемическим зобом в Республике Таджикистан и изучить осведомлённость населения о данном заболевании.

Материал и методы. Использованы данные Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, Государственного учреждения «Центр статистики и медицинской информации» и ежегодные отчёты о заболеваемости эндемическим зобом. Проведен ретроспективный анализ заболеваемости эндемическим зобом в Республике Таджикистан за 2020-2024 гг. Для изучения знаний населения о дефиците йода, использовании йодированной соли и особенностях рациона питания проводилось анкетирование. Данные обработаны с помощью программы MS Excel.

Результаты исследования. В Республике Таджикистан в период с 2020 по 2024 год было зарегистрировано всего 1329,7 случаев эндемического зоба на 100 000 населения. По годам заболеваемость составляла: 2020 — 382,9; 2021 — 275,5; 2022 — 233,4; 2023 — 226,9; 2024 — 211,0 случаев на 100 000 населения. Распространённость заболевания в различных регионах страны за эти годы варьировала: в г. Душанбе показатель изменялся с 507,1 до 259,7 случаев, в Согдийской области — с 323,6 до 173,6, в РРП — с 563,6 до 327,6, в Хатлонской области — с 236,5 до 133,2, а в Горно-Бадахшанской автономной области — с 473,5 до 73,9 случаев на 100 000 населения. Анализ динамики заболеваемости показал устойчивую тенденцию к снижению общего уровня заболеваемости с 382,9 до 211,0 случаев на 100 000 населения, что свидетельствует о результативности профилактических мероприятий на национальном уровне.

Выводы. Результаты исследования подчеркивают необходимость дифференцированного подхода к регионам с учётом их эпидемиологических и социально-экологических особенностей. Для достижения устойчивого прогресса рекомендуется усилить меры по йодированию соли, образовательные кампании и регулярный скрининг в группах риска, особенно в Согдийской области и г. Душанбе. Данные показывают, что за пять лет эндемический зоб в стране демонстрирует тенденцию к снижению, что, вероятно, является результатом эффективных профилактических и контрольных мероприятий.

Нарзуллоев Ш.Н.

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ГЕПАТИТОМ А В ГОРНО-БАДАХШАНСКОЙ АВТОНОМНОЙ ОБЛАСТИ РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН В 2025 ГОДУ

Кафедра эпидемиологии имени профессора Рафиева Х.К. ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – д.м.н., профессор Лукьянов Н.Б.

Цель исследования. Провести эпидемиологический анализ и оценить территориальное распределение случаев заболевания гепатитом А в районах Горно-Бадахшанской автономной области (ГБАО) в 2025 году.

Материал и методы. Материалом исследования послужили официальные статистические данные о зарегистрированных случаях гепатита А среди населения ГБАО за 2025 год. В исследование включены данные по административным районам области: Дарвозскому, Ванчскому, Рушанскому, Шугнанскому, Ишкашимскому, Рошткалинскому районам, городу Хорог и Мургабскому району. В работе использованы методы описательной эпидемиологии, статистического анализа и сравнительной оценки показателей заболеваемости. Проводился расчёт абсолютных и относительных показателей с последующим анализом распределения случаев заболевания по территории.

Результаты исследования. В 2025 году в ГБАО зарегистрировано 187 случаев заболевания гепатитом А. Анализ территориального распределения показал значительную вариабельность показателей по районам области. Наибольшее число случаев зарегистрировано в Рошткалинском районе - 67 случаев (35,8%), что составляет более одной трети всех случаев в регионе. В Ишкашимском районе выявлен 31 случай (16,6%), в г. Хорог - 26 случаев (13,9%), в Дарвозском районе - 23 случая (12,3%), в Рушанском районе - 22 случая (11,8%), в Шугнанском районе - 17 случаев (9,1%). Минимальное количество случаев зарегистрировано в Ванчском районе - 1 случай (0,5%), тогда как в Мургабском районе случаи заболевания в 2025 году не зарегистрированы. Полученные результаты свидетельствуют о неравномерном территориальном распределении заболеваемости гепатитом А на территории ГБАО.

Выводы. Проведённый анализ показал, что заболеваемость гепатитом А в ГБАО характеризуется выраженной территориальной неоднородностью. Наиболее высокая доля случаев отмечена в Рошткалинском районе, что может быть связано с санитарно-гигиеническими условиями, качеством водоснабжения и особенно бытовыми факторами передачи инфекции.

Результаты исследования подчёркивают необходимость усиления профилактических мероприятий, направленных на улучшение санитарно-эпидемиологической ситуации, повышение уровня гигиенической культуры населения и проведение регулярного эпидемиологического мониторинга в регионе.

Насридинова Амина

КОММУНИКАТИВНЫЙ И ВОСПИТАТЕЛЬНЫЙ ПОТЕНЦИАЛ РАБОТЫ С МЕДИЦИНСКОЙ МЕ-МУАРИСТИКОЙ НА ЗАНЯТИЯХ ПО РУССКОМУ ЯЗЫКУ

Кафедра русского языка ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель – к.п.н. Султанова Д.Х.

Цель исследования. Оценить эффективность использования произведений Н.М. Амосова («Мысли и сердце») и Г. Глязера («Драматическая медицина») в качестве дидактического материала для развития речевых навыков и этического воспитания студентов-медиков.

Материал и методы. Материалом исследования послужили фрагменты мемуарной и научно-популярной литературы медицинской тематики. На занятиях по русскому языку применялись методы аналитического чтения, дискуссии и написания эссе по проблемным вопросам, поднятым авторами. Основное внимание уделялось анализу коммуникативных ситуаций «врач – пациент» и «врач – коллега».

Результаты. В ходе работы выявлено, что работа с текстами Н.М. Амосова и Г. Глязера позволяет реализовать задачи обучения в двух направлениях. *Образовательный компонент* заключается в освоении специфической лексики, анализе экспрессивных синтаксических конструкций и развитии навыков аргументированного высказывания на русском языке. Тексты Г. Глязера, описывающие историю медицинских открытий, способствуют обогащению научного тезауруса студентов. *Воспитательный компонент* реализуется через погружение в мир деонтологии и профессиональной этики. Анализ исповедальной прозы Н.М. Амосова позволяет студентам проработать такие понятия, как «право на ошибку», «сострадание» и «ответственность». Творческие задания (диалоги, ролевые игры на основе прочитанного) развивают эмпатию – способность чувствовать эмоциональное состояние собеседника, что является фундаментом результативной коммуникации в медицине.

Выводы. Во-первых, использование высокохудожественной медицинской литературы на занятиях по русскому языку стимулирует интерес к будущей специальности и повышает мотивацию к изучению языка. Во-вторых, разбор драматических ситуаций из практики великих врачей способствует формированию у студентов «речевой гибкости» и умения находить верный тон в общении с больными. В-третьих, интеграция трудов Амосова и Глязера в учебный процесс является действенным инструментом воспитания профессиональной чести, совести и гордости за выбранное призвание.

Насриддинова Амина

ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ И ВОСПИТАТЕЛЬНЫЙ АСПЕКТЫ РАЗВИТИЯ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ СТУДЕНТОВ НА ЗАНЯТИЯХ ПО РУССКОМУ ЯЗЫКУ

Кафедра русского языка ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель – к.п.н. Султанова Д.Х.

Цель исследования. Изучить комплексное влияние интерактивных методов обучения на развитие речевой компетенции и личностных качеств студентов в процессе освоения русского языка.

Материал и методы. В основу работы положен анализ педагогических методик развития коммуникативных способностей. Нами были апробированы на занятиях по русскому языку специфические интерактивные задания: «Монолог по теме», «Групповое эссе», «Командное соревнование» и «Диалог с партнёром». Оценивались как лингвистические успехи (грамотность, точность речи), так и психологические параметры (эмпатия, соавторство).

Результаты. Исследование показало, что коммуникативная деятельность в медицинском вузе является двусторонним процессом. *Образовательный аспект* реализуется через совершенствование речевой компетентности: умение говорить кратко, точно и стилистически верно. Использование метода «группового образа» позволило студентам активизировать словарный запас и навыки самостоятельной правки текста. *Воспитательный аспект* проявляется в развитии социальной гибкости, эмпатии и наблюдательности. Задания типа «Командное соревнование» способствуют формированию чувства ответственности за общий результат и проработке ценностных ориентаций. Установлено, что работа в режиме «соавторства» минимизирует межличностные конфликты и стимулирует взаимное уважение в студенческой группе.

Выводы. Следовательно, высокий уровень коммуникативных способностей является фундаментом успешной социализации будущего врача. Интерактивные задания на занятиях по русскому языку позволяют эффективно сочетать обучение языковым нормам с воспитанием этических качеств: умения слушать собеседника и сопереживать эмоциональному состоянию партнёра. Использование творческих командных заданий способствует формированию целостного мировоззрения и навыков коллективного взаимодействия, необходимых в профессиональной деятельности медицинского работника.

Негматова Г.Н.

ИНТЕРВАЛЬНОЕ ГОЛОДАНИЕ КАК МЕТОД БОРЬБЫ С ОЖИРЕНИЕМ

Кафедра общественного здравоохранения и медицинской статистики с курсом истории медицины

ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель - к.м.н., доцент Джураева Н.С.

Цель исследования. Оценить эффективность интервального голодания как метода борьбы с ожирением, возможные преимущества и риски для здоровья.

Материал и методы исследования. В рамках исследования был использован обзорный метод, включающий анализ существующих научных публикаций, клинических исследований и мета-анализов, посвященных применению интервального голодания для снижения массы тела и борьбы с ожирением.

Результаты исследования. Интервальное голодание (ИГ) является как методом борьбы с ожирением, особую популярность набирает в последние годы, благодаря своей способности снижать массу тела и улучшать метаболическое здоровье. В рандомизированном исследовании 2023 года у участников режима 16/8 наблюдалось среднее снижение массы тела на 4,5% за 12 недель, при этом жировая масса уменьшилась на 5,2%. Мета-анализ Horne et al, опубликованный в 2022 году показал, что интервальное голодание обеспечивает статисти-

чески значимое снижение индекса массы тела (BMI) на 1,3–2,1 кг/м² в течение 8–16 недель. Carter et al в своем исследовании 2023 года выявили улучшение инсулиновой чувствительности на 15–20% у участников с 16/8 режимом по сравнению с контрольной группой. Уровень глюкозы натощак снижался в среднем на 0,3–0,5 ммоль/л после 12 недель интервального голодания. Липидный профиль улучшился: снижение LDL на 5–7% и повышение HDL на 3–5%. В исследовании Wilkinson et al. показано снижение С-реактивного белка (CRP) на 12% у взрослых участников, соблюдающих ограничение питания по времени. Незначительные побочные эффекты: головная боль, раздражительность и слабость в первые дни голодания, отмечены в 10–15% участников. Долгосрочные эффекты остаются ограниченно изученными, особенно у подростков, беременных женщин и лиц с хроническими заболеваниями.

Выводы. Интервальное голодание является эффективным и относительно безопасным методом контроля массы тела и улучшения метаболического здоровья при соблюдении правильного режима питания. Данный подход может быть использован как дополнительная стратегия профилактики ожирения и метаболических нарушений. Однако для широкого применения необходимы дальнейшие долгосрочные исследования, учитывающие индивидуальные особенности организма, возраст и состояние здоровья человека.

Негматова Г.Н.

ТАЪСИРИ ШАБАКАҲОИ ИҶТИМОӢ БА САЛОМАТИИ ҶАВОНОН

Кафедраи ниғаждории тандурустии ҷамъиятӣ ва омори тиббӣ бо курси таърихи тиббӣ
МДТ “ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино”. Тоҷикистон
Роҳбари илмӣ – н.и.т., муаллими калон Комилов И.Ш.

Мақсади таҳқиқот. Таҳқиқи омӯзиши таъсири шабакаҳои иҷтимоӣ ба саломатии ҷисмонӣ ва равонии ҷавонон.

Мавод ва усулҳои таҳқиқот. Таҳқиқ асосан ба таҳлили адабиёт ва маълумоти омӯри таъсия мекунад. Барои ҷамъоварии маълумот, пажӯҳиш ва таҳқиқоти пешинаи илмӣ, инчунин омори миллӣ ва байналмилалӣ оид ба истифодаи шабакаҳои иҷтимоӣ, сатҳи стресс, депрессия, сифати ҳаёт ва фаъолиятҳои ҷисмонӣ дар байни ҷавонон мавриди омӯзиш қарор гирифтанд.

Натиҷаи таҳқиқот. Таҳқиқот нишон дод, ки истифодаи шабакаҳои иҷтимоӣ ба саломатии ҷавонон таъсири дуҷониба дорад, ки бо ёрии маълумотҳои илмӣ ва омӯри таҳқиқотҳои пешина тасдиқ мешавад. Таъсирҳои мусбат: дастрасӣ ба маълумоти саломатӣ: тибқи таҳқиқи Goodyear et al., 2019, зиёда аз 70% ҷавонон шабакаҳои иҷтимоиро ҳамчун воситаи дастрасӣ ба маълумоти доир ба саломатӣ истифода мебаранд. Ин нишон медиҳад, ки платформаҳо метавонанд ба омӯзиши одатҳои солим ва машваратҳои тиббӣ мусоидат кунанд. Дастгирии иҷтимоӣ ва равонӣ: бар асоси маълумоти Barry et al., 2021, иштирок дар гурӯҳҳои дастгирии онлайн ва муошират бо ҳамсолон стресс ва ташвишро то 50–60% коҳиш медиҳад. Таҳқиқи малакаҳои иҷтимоӣ: тибқи таҳқиқи Best et al., 2018, истифодаи платформаҳои иҷтимоӣ малакаҳои коммуникатсионӣ ва ҳамкориҳои иҷтимоиро дар байни ҷавонон тақрибан 40–50% беҳтар мекунад.

Таъсирҳои манфӣ: психологӣ – вобастагӣ ба шабакаҳои иҷтимоӣ боиси афзоиши стресс, депрессия ва ташвиш мешавад; таҳқиқи Lin et al., 2019 нишон дод, ки ҷавононе, ки вақти зиёди худро дар шабакаҳо мегузaronанд, ҳавфи депрессияшон то 1,3–1,5 маротиба зиёд мешавад. Саломатии ҷисмонӣ: камҳаракатӣ ва паст шудани сифати ҳаёт боиси афзоиши фарбеҳшавӣ ва мушкilotи ҷисмонӣ мегардад. Тақрибан 30–35% ҷавонон дар истифодаи зиёди шабакаҳо мушкilotи ҳаёт ва камҳаракатиро қайд мекунанд. Равонии иҷтимоӣ ва вобастагӣ: тибқи таҳқиқи Kuss & Griffiths, 2017, вобастагӣ ба интернет ва шабакаҳои иҷтимоӣ қобилияти диққат ва фарогирии ҷавонро паст мекунад; тақрибан 25–28% иштирокчиён нишонаҳои вобастагӣ ба телефон ва платформаҳои онлайнро нишон доданд.

Хулоса. Шабакаҳои иҷтимоӣ барои ҷавонон ҳам имкониятҳои мусбӣ ва ҳам хатарҳои саломатиро пешниҳод мекунанд. Барои кам кардани таъсири манфӣ ва ҳифзи саломатии ҷисмонӣ ва равонӣ, зарур аст, ки стратегияи тарбиявӣ ва маърифати рақамӣ қарор гирад. Мушоҳида ва машваратҳо оид ба истифодаи самаранокӣ шабакаҳо ва идоракунии вақти онлайн бояд қисми сиёсати саломатии ҷавонон гардад.

Неманова Ф.С.

БИОЛОГИЧЕСКАЯ ОСОБЕННОСТЬ РАЗВЕДЕНИЯ ЧЕРЕШНИ СЛАДКОЙ IN VIVO В УСЛОВИЯХ IN VITRO

Кафедра медицинской биологии с основами генетики ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино».

Таджикистан

Научный руководитель - к.б.н. Каримов Х.С.

Цель исследования. Изучить биологические особенности разведения черешни сладкой *Prunus avium* L. in vivo и оценить эффективность их микроклонального размножения в условиях in vitro.

Материал и методы. В качестве материала использовались однолетние и двухлетние побеги черешни сладкой, полученные из естественных насаждений. Методы исследования включали традиционное размножение in vivo через черенкование и прививку, а также микроклональное размножение in vitro с использованием стерильных побегов, культивируемых на питательных средах с различным содержанием фитогормонов (ауксинов и цитокининов). Оценивались скорость укоренения, рост побегов и выживаемость растений при пересадке в почву.

Результаты исследования. В условиях in vitro черешня демонстрировала более высокую скорость роста и образование большего числа побегов по сравнению с традиционными методами in vivo. Оптимальное соотношение цитокинина и ауксина способствовало активному делению клеток и образованию каллуса, что повышало приживаемость растений при адаптации к внешней среде. In vivo размножение обеспечивало высокую выживаемость растений, но отличалось медленным ростом и зависимостью от сезона.

Выводы. Микроклональное размножение черешни сладкой in vitro является эффективным способом массового разведения, позволяя преодолеть ограничения традиционных методов in vivo. Биологические особенности растения, такие как способность к регенерации и чувствительность к фитогормонам, должны учитываться при выборе методики размножения.

Неманова Ф.С.

БИОЛОГИЧЕСКАЯ ОСОБЕННОСТЬ РАЗВЕДЕНИЯ ЧЕРЕШНИ СЛАДКОЙ IN VIVO В УСЛОВИЯХ IN VITRO

Кафедра медицинской биологии с основами генетики ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино».

Таджикистан

Научный руководитель - к.б.н. Каримов Х.С.

Цель исследования. Изучить морфологические особенности черешни сладкой с описанием строения побегов, листьев, соцветий и плодов.

Материал и методы исследования. Материалом служили однолетние и двухлетние побеги черешни сладкой, собранные в естественных насаждениях. Использовался макроскопический анализ с измерением длины и диаметра побегов, размеров листьев, соцветий и плодов, а также микроскопический анализ тканей растения.

Результаты исследования. Однолетние побеги черешни сладкой имели длину 23–32 см и диаметр 0,5–0,8 см, двухлетние — длину 42–64 см и диаметр 1,0–1,3 см. Листья простые, овальные, длина листовой пластинки 7–12 см, ширина 4–6 см, черешок длиной 2–3,5 см, с мелкозубчатым краем и сетчатым жилкованием. Соцветия зонтиковидные длиной 5–10 см, включали 5–7 цветков. Плоды округлой формы имели диаметр 16–23 мм, массу 3–5 г, с сочной сладкой мякотью. Морфологические показатели демонстрируют вариативность в зависимости от возраста побегов и условий произрастания, что отражает биологические особенности вида.

Выводы. Морфологические особенности черешни сладкой, включая размеры побегов, листьев, соцветий и плодов, отражают её биологические адаптации к среде, являются важными для оценки сортовых различий и могут использоваться в селекционной работе и практическом разведении.

Неманова Ф.С.

ЭКОЛОГИЧЕСКАЯ ОСОБЕННОСТЬ ВЫРАЩИВАНИЯ PRUNUS AVIUM L. В УСЛОВИЯХ ТАДЖИКИСТАНА С УЧЁТОМ БОЛЕЗНЕЙ И ВРЕДИТЕЛЕЙ

Кафедра медицинской биологии с основами генетики ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино».

Таджикистан

Научный руководитель - к.б.н. Каримов Х.С.

Цель исследования. Изучить экологические особенности выращивания черешни сладкой в условиях Таджикистана и влияние болезней, вредителей на рост, плодоношение и продуктивность растений.

Материал и методы. Объектом исследования были деревья черешни сладкой, произрастающие в садах и естественных насаждениях страны. Применялись методы наблюдения, анализ состояния листьев, побегов и плодов, а также идентификация заболеваний и вредителей на основе макроскопических признаков и данных литературы.

Результаты исследования. Черешня сладкая в условиях Таджикистана подвержена поражению грибными болезнями, такими как клостероспориоз и коккомикоз, а также бактериальным инфекциям типа бактериального ожога. Основными вредителями являются тля, вишнёвая муха, плодовая моль и листовые клещи, которые снижают качество плодов и урожайность. Наиболее уязвимы молодые побеги и завязи, особенно при повышенной влажности и отсутствии агротехнических мероприятий. Применение регулярной санитарной обрезки, обработки фунгицидами и инсектицидами, а также соблюдение севооборота и поливного режима позволяют снизить потери и повысить приживаемость и продуктивность деревьев.

Выводы. Болезни и вредители являются ключевыми факторами, ограничивающими продуктивность черешни сладкой в Таджикистане. Комплексный подход к защите растений и учёт экологических условий региона необходим для эффективного выращивания и повышения качества урожая.

Нигмонов У.Ф.

ОСОБЕННОСТИ НАУЧНОГО ЯЗЫКА В ТАДЖИКСКОМ И АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКАХ

Кафедра иностранных языков ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель - старший преподаватель Раджабов Р.Р.

Цель исследования. Каждая наука, являясь ключевым фактором развития и совершенствования человеческого общества, включает в себя различные специализированные отрасли. Фундаментом любой научной дисциплины выступает специализированная терминология, обладающая уникальной структурой.

Материал и методы. Каждая отрасль науки характеризуется своим специфическим языком и понятийным аппаратом. Терминология в медицинской сфере, в свою очередь, отличается особым способом фиксации и выражения понятий. Научный язык, по сравнению с другими языковыми системами, характеризуется большей ясностью, точностью и лаконичностью, а также ограниченной сферой употребления. Хотя он во многом базируется на нормах литературного языка, научный язык отличается от него специфическими особенностями, выражающимися в особой терминологической и структурной организации.

Результаты исследования. Сам арабский термин «istilāh», являясь исконным словом, изначально употреблялся как глагол VIII класса в значениях: 1) улучшаться, исправляться; 2) примиряться; 3) достигать соглашения, идти на компромисс, заключать договор, одобрять. В арабском языке он имеет значения: 1) договорной, соответствующий, общепринятый; 2) специальное выражение, идиома. В таджикском языке «istilāh» используется в значении лексической единицы «термин».

Выводы. По мнению многих исследователей, в современном языке терминологическая система медицинских наук динамично развивается, что позволяет предположить, что результаты мыслительной деятельности человека, связанные с медициной и взаимодействиями в этой сфере, закрепляются в специализированных научных отраслевых терминах. С нашей точки зрения, современные исследования в области языкознания подчёркивают многоаспектную структуру термина, что свидетельствует о необходимости комплексного и всестороннего изучения терминологии.

Ниязова М.Х.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ СТЕПЕНИ ДИСПЕПТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

Кафедра нормальной физиологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель - Абдусатторов Т.А.

Цель исследования. Изучить распространённость и выраженность диспептических нарушений у студентов медицинского университета при повышенной учебной нагрузке.

Материал и методы. В исследовании приняли участие 22 студента медико-профилактического факультета ТГМУ (11 юношей и 11 девушек) в возрасте от 18 до 22 лет. Для объективизации жалоб использовалась стандартизированная экспресс-анкета «Сигналы SOS», позволяющая оценить частоту и интенсивность таких симптомов, как изжога, тошнота, чувство тяжести в эпигастрии и нарушение аппетита. Также проводилось измерение роста и массы тела с последующим расчётом индекса массы тела (ИМТ).

Результаты исследования. Средний балл по результатам анкетирования в общей выборке составил 11,4, что указывает на наличие умеренно выраженных признаков диспепсии. В зависимости от набранных баллов испытуемые были разделены на три группы: I группа (низкая степень): 10 человек (45%). Распределение по полу составило 1:1 (50% юношей и 50% девушек). Средний ИМТ в данной группе составил 19,68 кг/м², что соответствует нижней границе нормы. II группа (средняя степень): 5 человек (22,7%). В данной группе преобладали юноши (3 человека - 60% группы). Средний ИМТ составил 23,04 кг/м², что является оптимальным физиологическим показателем. III группа (высокая степень): 7 человек (32%). В данной категории отмечено преобладание девушек (4 человека - 57% группы, или 18% от общего числа участников). Средний ИМТ составил 20,58 кг/м².

Вывод. Результаты исследования демонстрируют, что более половины опрошенных студентов (54,7%) имеют среднюю или высокую степень выраженности диспептических расстройств. Примечательно, что наиболее высокие баллы по шкале диспепсии чаще регистрировались у девушек. Полученные данные подчёркивают необходимость разработки программ по коррекции образа жизни и культуры питания студентов в периоды интенсивного обучения.

Ниязова Х.Х.

МОДЕЛИ, ОБРАЗУЮЩИЕ НАИМЕНОВАНИЯ ЛИЦ ПО ПРОФЕССИИ В СФЕРЕ МЕДИЦИНЫ

Кафедры иностранных языков, ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино», Таджикистан.

Научный руководитель – к.ф.н., ассистент Мананова П.И.

Цель исследования. Анализ моделей, формирующих наименования профессий в медицине, с учетом языковых, семантических, культурных и исторических аспектов. Исследуются структурные особенности терминов, их значение, влияние социальных и экономических факторов, а также международные различия в наименованиях медицинских специалистов.

Материал и методы. Исследование включает анализ медицинских словарей, нормативных документов, текстов и онлайн-ресурсов. Применяются методы сравнительного, лексикографического и социолингвистического анализа, а также интервью и анкетирование специалистов. В таджикском языке наиболее продуктивными в названиях медицинских профессий является ряд моделей образования слов с помощью суффиксов. Модель R + -ог (весьма продуктивная модель при образовании существительных от основы глагола).

Суффикс (-ог) служит словообразовательной морфемой для заимствованных из разных языков слов. Например, *doctor* - духтур, *табиб* (доктор), *professor*-профессор (профессор).

Словообразовательная модель R + -ist также продуктивна благодаря суффиксу -ist ряд существительных может преобразоваться в наименования лиц медицинской профессии. К примеру: *oncologist*- духтури омосинос (онколог), *ophthalmologist*-духтури чашм (окулист), *otolaryngologist*-духтури касалиҳои гушу гулӯю бинӣ (отоларинголог), *urologist*-уролог (уролог), *chemist*-дорусоз, доруфуруш (аптекарь).

Результаты исследования. Выявлены основные модели формирования наименований профессий, их семантика, культурные и исторические различия. Обнаружены изменения в терминологии в зависимости от социальных факторов и международных стандартов.

Выводы. Наименования профессий в медицине отражают языковые, культурные и исторические особенности. Для улучшения коммуникации и унификации медицинских стандартов необходимо стремиться к единообразию в профессиональные титулы.

Нозимова М.М.

ЗАБОНИ ЛОТИНӢ ҲАМЧУН АСОСИ ЗАБОНҲОИ АВРУПОӢ

Кафедраи забони лотинии МДТ «ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино». Тоҷикистон.

Роҳбари илмӣ – н.и.ф., дотсент Муҳаммадиева З.А.

Ҳадафи таҳқиқот. Омӯзиши сатҳи тафаккури мантиқии муҳаққиқон тавассути забони лотинӣ.

Маводҳои таҳқиқот. Дар омӯзиш ва таҳқиқи ин мавзӯ маводҳои зерин истифода шуданд: асарҳои Ситисерон, Юлий Сезар ва дигар нависандагони классикӣ, луғатҳои этимологӣ, таҳлили дорухатҳо, ҳуҷҷатҳои ҳуқуқии байналмилалӣ ва номенклатураи биологӣ. Рисолаҳои асримиёнагӣ оид ба алсафа ва илоҳиёт, ёдгориҳои эпиграфӣ ва таҳқиқоти муосири забоншиносӣ оид ба таҳаввулоти забони лотинӣ низ дохил карда шуданд.

Натиҷаҳои таҳқиқот. Дар натиҷаи омӯзиш ва таҳқиқи забони лотинӣ муаян гардид, ки он дар ташаккули забонҳои аврупоӣ нақши асосӣ дорад ва барои фаҳмиши сохтори грамматика ва луғати онҳо заминаи муҳим фароҳам меорад. Забони лотинӣ имконияти медиҳад, ки донишҷӯён ва муҳаққиқон маънои истилоҳоти илмӣ, тиббӣ, ҳуқуқӣ ва фалсафавиро дуруст дарк намоянд. Ҳамчунин муаян шуд, ки омӯзиши он сатҳи тафаккури мантиқӣ, қобилияти таҳлил ва малакаҳои забонмӯзиро рушд медиҳад. Таҳқиқ нишон медиҳад, ки бисёр истилоҳоти илмӣ муосир реша дар забони лотинӣ доранд ва донишҷӯён он барои азхудкунии илмҳои гуногун мусоидат мекунад.

Хулоса. Забони лотинӣ яке аз забонҳои қадимтарин ва таъсиргузортарини ҷаҳон ба ҳисоб меравад. Гарчанде имрӯз он ҳамчун забони гуфтугӯӣ истифода намешавад, аммо дар соҳаҳои илм, тиб, ҳуқуқ ва биология мавқеи муҳим дорад. Бисёр истилоҳоти илмӣ ва тиббӣ аз забони лотинӣ гирифта шудаанд.

Омӯзиши забони лотинӣ ба фаҳмиши бехтари истилоҳоти илмӣ ва рушди ҷаҳонбинӣ мусоидат мекунад. Аз ин рӯ, забони лотинӣ ҳамчун пояи бисёр забонҳои аврупоӣ ва манбаи муҳими дониш аҳамияти калон дорад.

Омӯзиши забони лотинӣ на танҳо донишҳои забонӣ медиҳад, балки ҷаҳонбинӣ ва тафаккури илмӣ шахсро низ густариш мебахшад. Аз ин рӯ, метавон хулоса кард, ки омӯзиш ва таҳқиқи ин забон барои донишҷӯён ва муҳаққиқон зарур буда, дар рушди маърифат ва дарки мероси фарҳангии ҷаҳонӣ саҳми муҳим мегузорад.

Нозимова М.М.

ЗАБОНИ ЛОТИНӢ - ВАРЗИШИ ЗЕҲНӢ БАРОИ ТАФАККУР ВА ХОТИРА

Кафедраи забони лотинии МДТ «ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино». Тоҷикистон.

Роҳбари илмӣ – омӯзгори калон Ҳоджаева С.М.

Мақсади таҳқиқот. Баланд бардоштани сатҳи таҳлили интиқодӣ ва мантиқӣ.

Маводҳои таҳқиқот. Маводҳои зерин ҷангоми омӯзиши таъсири забони лотинӣ ба раван таҳлил карда шуданд: афоризмҳои лотинӣ: ибораҳои кӯтоҳ ва пурмаъно (sententiae), ки хотираро барои азёд кардани андешаҳои пурмаъно омода мекунанд. Грамматикаи муқоисавӣ: таҳлили робитаи байни забонҳои лотинӣ ва муосири аврупоӣ.

Натиҷаҳои таҳқиқот. Дар ҷараёни таҳқиқ муайян гардид, ки омӯзиши забони лотинӣ ба рушди қобилияти таҳлилий, мантиқӣ ва тамаркузи зеҳнӣ таъсири назаррас мерасонад. Донишҷӯёне, ки ин забонро меомӯзанд, дар санҷишҳои мантиқӣ ва таҳлилий натиҷаҳои бехтарин нишон медиҳанд. Ҳамчунин маълум шуд, ки донишҷӯён асосҳои забони лотинӣ омӯзиши забонҳои хориҷиро осон мегардонад, зеро қисми зиёди луғат ва истилоҳоти илмӣ забонҳои аврупоӣ аз он сарчашма мегиранд. Таҳқиқот нишон дод, ки истифодаи истилоҳоти забони лотинӣ дар соҳаи тиб, ҳуқуқ, техника ва илм сатҳи касбии мутахассисонро баланд мебардорад. Ба таври тахминӣ, беш аз 50-60 % истилоҳоти илмӣ ва фарҳангии байналмиллалӣ решаи лотинӣ доранд. Инчунин исбот шуд, ки омӯзиши решаҳои калимаҳои забони лотинӣ дар фаҳмиши матнҳои мураккаб ва системавӣ фикр кардан кӯмак мерасонад.

Хулоса. Омӯзиши забони лотинӣ барои рушди тафаккури зеҳнӣ ва мантиқии инсон аҳамияти бузург дорад. Он на танҳо дониши соҳавиро ғаний мегардонад, балки сатҳи таҳлил, муқоиса ва хулосабарории донишҷӯёнро баланд мебардорад. Забони лотинӣ ҳамчун пояи бисёр истилоҳоти илмӣ, тиббӣ, ҳуқуқӣ ва техникӣ хизмат намуда, барои дарки амиқи ғанҳои касбӣ заминаи устувор фароҳам меорад.

Омӯзиши он инчунин хотира, диққат ва қобилияти тамаркузро тақвият дода, фарҳанги суҳанронӣ ва ҷаҳонбинӣ васеъро ташаккул медиҳад. Бо донишҷӯён забони лотинӣ донишҷӯён метавонанд маънои бисёр калимаҳои байналмиллалӣ осон дарк намоянд ва дар омӯзиши дигар забонҳо ба натиҷаҳои бехтар ноил гарданд.

Пас, омӯзиши забони лотинӣ танҳо аз худ кардани як забони қадим нест, балки як навъ сармоягузорӣ ба рушди зеҳнӣ, фарҳангӣ ва касбияти инсон мебошад. Он на танҳо дониши забонӣ медиҳад, балки ҷаҳонбинӣ, тафаккури интиқодӣ ва қобилияти таҳлилро низ тақмил медиҳад. Тавре ки бузургон гуфтаанд: "Linguae Latinae discere non est onus, sed honor" – Омӯзиши забони лотинӣ бор нест, балки шараф аст.

Норматова М.Т.
СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ВЕЛИЧИНЫ ОСНОВНОГО ОБМЕНА И УСПЕВАЕМОСТИ
СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ ПО ФУНДАМЕНТАЛЬНЫМ ДИСЦИПЛИНАМ

Кафедра нормальной физиологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.
Научный руководитель- Абдусатторов Т.А.

Цель исследования. Изучить взаимосвязь антропометрических данных, основного обмена и успеваемости студентов второго курса по ключевым медицинским дисциплинам.

Материал и методы. В исследовании приняли участие 36 студентов второго курса (18 юношей и 18 девушек) в возрасте 18-20 лет. Программа обследования включала проведение антропометрических измерений для расчёта индекса массы тела (ИМТ). По таблицам Гарриса-Бенедикта определялась величина основного обмена (ВОО, ккал), отражающая базовый уровень энергозатрат организма с учётом пола и возраста испытуемых. Оценка когнитивной продуктивности и интеллектуальной нагрузки проводилась на основе анализа академической успеваемости студентов по итогам экзаменационной сессии. Учитывались результаты экзаменов по четырём фундаментальным дисциплинам: анатомии, гистологии, нормальной физиологии и биохимии.

Результаты исследования. Анализ антропометрических данных показал, что юноши имеют более высокие показатели роста и массы тела по сравнению с девушками, что предопределило различия в уровне энергетических затрат. Величина основного обмена (ВОО) у студентов мужского пола оказалась закономерно выше и варьировала в зависимости от индивидуальных параметров, в то время как у студенток средние значения ВОО находились в диапазоне 1423-1433 ккал. При сопоставлении этих данных с академической успеваемостью по фундаментальным дисциплинам была выявлена характерная гендерная специфика. У юношей средние оценки по анатомии и биохимии соответствовали баллу «3/С», а по гистологии и физиологии - «3/С+», что сформировало общий средний показатель на уровне «3/С+». В свою очередь, группа девушек продемонстрировала более высокую результативность на экзаменах: по гистологии и физиологии преобладали оценки «4/В», а по анатомии и биохимии - «4/В-». Несмотря на физиологически более низкий уровень базового энергообмена, суммарный средний балл у студенток составил «4/В-», что на один балл выше аналогичного показателя у юношей. Таким образом, результаты свидетельствуют о том, что прямая зависимость между мощностью основного обмена и успешностью освоения сложных медицинских дисциплин отсутствует, а девушки проявляют более высокую когнитивную эффективность при относительно экономном расходовании энергетических ресурсов организма.

Вывод. Величина основного обмена у юношей превышает показатели девушек за счёт массы тела и роста, однако это не является определяющим фактором академической успешности. Девушки проявляют более высокую когнитивную устойчивость и результативность на экзаменах по анатомии, гистологии, физиологии и биохимии (средний балл 4/В- против 3/С+ у юношей). Академическая успешность в медицинском вузе имеет гендерные особенности и обусловлена разной стратегией адаптации регуляторных систем к интеллектуальным нагрузкам.

Норова М.Х., Азизова М.Б.

ЛИНИКО-СТАТИСТИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПАЦИЕНТОВ С ИНСУЛЬТОМ В Г. ДУШАНБЕ

Кафедра общественного здравоохранения и медицинской статистики с курсом истории медицины
ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.
Научный руководитель – к.м.н., доцент Джураева Н.С.

Цель исследования. Провести клинико-статистический анализ особенностей течения инсульта у пациентов.

Материал и методы. Было проведено исследование 15 историй болезни пациентов с диагнозом: острое нарушение мозгового кровообращения, проходивших лечение в неврологическом отделении №2 ГУ Национального медицинского центра "Шифобахш" города Душанбе в 2026 году. Анализ включал изучение пола, возраста, типа инсульта и наличия факторов риска.

Результат исследования. В ходе исследования установлено, что среди 15 пациентов преобладали мужчины - 9 человек (60%), женщин - 6 человек (40%). Средний возраст пациентов составил 63 года, при этом наибольшее число случаев приходилось на возрастную группу 61-70 лет (40%). Пациенты старше 70 лет составили 20%, лица 51-60 лет - 27%, а в возрасте 40-50 лет - 13 %. По типу инсульта в исследуемой группе доминировал ишемический инсульт, выявленный у 11 пациентов (73%), тогда как геморрагический инсульт диагностирован у 4 пациентов (27%). Анализ факторов риска показал, что артериальная гипертензия отмечалась у 12 пациентов (80%), сахарный диабет - у 5 пациентов (33 %), повторный инсульт в анамнезе - у 3 пациентов (20%). Среди мужчин курение отмечалось в 5 случаях. У 27% пациентов состояние при поступлении оценивалось как тяжёлое.

Вывод. Таким образом, проведённое исследование показало, что среди госпитализированных пациентов с инсультом в г. Душанбе преобладают лица пожилого возраста, чаще мужчины. Наиболее распространённой формой является ишемический инсульт. Ведущим фактором риска остаётся артериальная гипертензия, что подчёркивает необходимость усиления профилактических мероприятий и раннего выявления сердечно-сосудистых заболеваний среди городского населения.

Нортожиева Д. М., Зуфарова Л.У.
**ПОЛИОМИЕЛИТ: ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ, ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ И МОЛЕКУЛЯРНО-
ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ В УСЛОВИЯХ РЕЭМЕРГЕНЦИИ ВИРУСА**
Ташкентский государственный медицинский университет, Узбекистан
кафедра «Аллергология, клиническая иммунология, микробиология»
Научный руководитель: к.м.н., доцент Хаджаева Д.Х.

Цель исследования. Изучить генетическую изменчивость вакцин производных штаммов полиовируса и определить их потенциальную нейровирулентность и эпидемиологическую значимость в современных условиях.

Материал и методы. В работе использованы клинические изоляты полиовирусов, полученные в ходе лабораторного мониторинга в Центральной Азии за 2020–2025 гг.

Проведены: –ПЦР-анализ с секвенированием участка VP1-гена; сравнение аминокислотных замен с референсными штаммами Sabin и Mahoney; серологическая оценка нейтрализующих антител у лиц, привитых более 10 лет назад; статистическая обработка данных с использованием программы *GraphPad Prism 10*. Материалом для тезиса послужили современные научные статьи, данные микробиологических исследований, а также публикации, посвящённые патогенезу полиомиелитной инфекции и иммунным реакциям организма.

Результаты исследования. Установлено, что часть вакцинопроизводных изолятов демонстрирует точечные мутации в регионе VP1 (позиции 143, 295 и 302), ассоциированные с повышением нейротропности и частичным восстановлением вирулентных свойств дикого полиовируса. Серологическое тестирование выявило снижение титров антител у 38 % обследованных, что коррелировало с повышением частоты выделения рекомбинантных вирусных форм. Данные свидетельствуют о формировании новых молекулярных квазиспеций полиовируса, способных к циркуляции в популяции при недостаточном уровне иммунного покрытия. Это подчёркивает необходимость интеграции молекулярного надзора и ревакцинации населения в рамках постэрадикационного этапа.

Выводы. Проведённое исследование подтверждает, что современная эволюция полиовируса характеризуется тенденцией к повторной нейровирулентности через точечные мутации и рекомбинационные процессы. Впервые показано, что сочетание генетического дрейфа и иммунологического вакуума формирует предпосылки к локальной реэмергенции полиомиелита. Полученные данные обосновывают необходимость внедрения углублённого молекулярного эпиднадзора и модификации стратегий вакцинации на региональном уровне.

Носирова Н.Ш.
ВКЛАД ТАДЖИКИСТАНА В ПОБЕДУ НАД ФАШИСТСКОЙ ГЕРМАНИЕЙ В ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Кафедра общественных дисциплин ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.
Научный руководитель кандидат исторических наук, доцент Нурматова М.Р.

Цель исследования. Изучить и показать роль Таджикистана в победе над фашистской Германией в годы Великой Отечественной войны. В работе рассматривается участие народа республики на фронте, раскрытие их героизма, патриотизма, сохранение исторической памяти о них, а также вклад тыла: помощь армии продовольствием, сырьём и материальными ресурсами.

Материал и методы. В ходе исследования использовались исторические документы и источники, научные работы, архивные материалы, книги, посвящённые мобилизации и участию народа Таджикистана в военных действиях и трудовой деятельности в тылу. Особое внимание уделяется материалам о героизме военных Таджикистана, награждённых государственными наградами, в том числе званием Героя Советского Союза.

Для изучения данной темы были использованы:

- во-первых, исторический метод, который позволил изучать события военного периода, участие населения Таджикистана в войне и их трудовой вклад в тылу;
- во-вторых, метод анализа исторических источников, в ходе которых были изучены научные статьи, книги, архивные документы, посвящённые участию республик Советского Союза в борьбе против Нацистской Германии. Также применялся сравнительный метод, который позволил рассмотреть вклад Таджикистана в контексте общего вклада народов СССР в победу над фашизмом.

Объектом исследования является участие населения Таджикистана в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг., включая их боевой и трудовой вклад в победу над Нацистской Германией.

Результаты исследования. В результате проведённого исследования было установлено, что Таджикистан внёс значительный вклад в победу над фашистской Германией в годы Великой Отечественной войны. 22 июня 1941 г. войска Нацистской Германии без объявления войны вторглись в Советский Союз. Повсеместно состоялись многотысячные митинги возмущения вероломным нападением гитлеровцев, на которых люди заявляли о своей готовности встать на защиту Родины, и если потребуется отдать жизнь за свободу и независимость страны. Надо отметить, что только 23 июня 1941 года, т.е. во второй день войны за один день поступило заявление от 700-добровольцев только по городу Сталинабад (Душанбе). По всему Таджикистану за июнь-август 1941 года было подано 5857 заявлений. Из Таджикистана на фронт уже в первые дни войны были мобилизованы десятки тысяч мужчин. В целом, согласно заявлению Лидера нации, Президента Республики Таджикистан Эмомали Рахмона из полутора миллионного населения республики на фронт войны было призвано более 300 тыс. боеспособных граждан, из которых 209 тысяч человек сражались на фронтах войны, 44,957 граждан, это в основном старшего возраста, были мобилизованы для работы в военной промышленности страны, которые в те годы в основном

были сосредоточены в центральных районах Российской Федерации и Сибири. Из посланников Таджикистана 90579 человек не вернулись, что составляет 34,5% от общего числа мобилизованных. В годы Великой Отечественной войны не было фронта, чтобы там не служили посланцы Таджикистана. В начале войны наш соотечественник Махмуд Ибрагимов совершил героический подвиг на границе и первым среди таджиков в августе 1941 года был удостоен орденом Ленина. Сержант Ходи Кенджаев за боях под Львовом, показав отличную военную выучку, получил первую награду - медаль «За отвагу», позже в боях под Курском Указом Президиума Верховного Совета СССР от 21 сентября 1943 года за стойкость и героизм, проявленный в боях, Ходи Кенджаеву было присвоено звание Героя Советского Союза. Звания «Героя Советского Союза», за проявленную героизм в боях под Курском был удостоен другой таджик – Исмаил Хамзаалиев. В боях под Москвой и в Сталинграде получили боевое крещение тысячи посланцев Таджикистана. В октябре 1943 года на Волховском фронте повторил бессмертный подвиг Александра Матросова посланец из Таджикистана Туйчи Эрджигитов, закрыв своим телом амбразуру вражеского дзота, и посмертно ему была присвоено звание Героя Советского Союза. Кроме того, важную роль сыграл труд населения республики в тылу. Экономика Таджикистана было направлена на обеспечение нужд фронта.

Выводы. Исследование показало, что из посланников Таджикистана 58 тысяч воинов показали героизм на военных сражениях и были награждены государственными орденами и медалями. 55 наиболее отличившихся стали Героями Советского Союза. Кроме них 19 посланцев Таджикистана стали полными кавалерами всех трёх степеней ордена Славы.

Результаты исследования подтверждают, что вклад Таджикистана стал важной частью общей победы народов Советского Союза над Нацистской Германией. Изучение этого вклада помогает сохранить историческую память о героизме народа и его роли в достижении победы.

Нуралиев К.К., Абдиев П.Х.

РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ИХ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ СРЕДИ СТУДЕНТОВ ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН

Кафедра эпидемиологии им. профессора Х.К. Рафиева, ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино».
Таджикистан

Научный руководитель – д.м.н., доцент Абдуллозода С.М.

Цель исследования. Оценить распространённость офтальмологических заболеваний среди студентов высших учебных заведений Республики Таджикистан.

Материалы и методы исследования. Проведено одномоментное описательно-аналитическое исследование среди 612 студентов высших учебных заведений Республики Таджикистан в возрасте от 17 до 26 лет. В исследование включались юноши и девушки различных курсов и факультетов. Программа обследования предусматривала анкетирование, сбор жалоб, изучение анамнестических сведений, оценку характера учебной нагрузки, продолжительности работы с цифровыми устройствами, режима сна, уровня физической активности, условий освещения в учебных помещениях и местах самостоятельной подготовки.

Результаты исследования. Проведённый анализ показал, что различные офтальмологические нарушения выявлены у 381 из 612 обследованных студентов, что составило 62,3%. В структуре выявленной патологии преобладали аномалии рефракции и функциональные расстройства зрительного анализатора, ассоциированные с высокой зрительной нагрузкой в условиях современного образовательного процесса. Наиболее часто регистрировалась миопия - у 214 студентов (35,0%). Астигматизм выявлен у 58 обследованных (9,5%), гиперметропия - у 27 (4,4%), спазм аккомодации и астенопические расстройства - у 96 (15,7%), синдром сухого глаза - у 83 (13,6%), хронические воспалительные изменения переднего отрезка глаза, включая блефарит и хронические конъюнктивальные проявления, - у 41 студента (6,7%). У 79 обследованных (12,9%) отмечалось сочетание двух и более офтальмологических нарушений, что указывало на комплексный характер зрительных расстройств в данной возрастной группе. Среди субъективных жалоб наиболее часто встречались снижение чёткости зрения к концу учебного дня - у 263 студентов (43,0%), быстрая утомляемость глаз - у 241 (39,4%), чувство сухости, жжения и дискомфорта - у 198 (32,4%), головные боли при длительной зрительной работе - у 174 (28,4%), периодическое покраснение глаз - у 119 (19,4%). Частота жалоб возрастала по мере увеличения продолжительности непрерывной работы с экранными устройствами и в период повышенной учебной нагрузки. Изучение факторов риска позволило установить, что ежедневная зрительная нагрузка более 6 часов имела место у 428 студентов (69,9%), использование смартфонов, планшетов и компьютеров более 8 часов в сутки - у 356 (58,2%), редкие перерывы во время зрительной работы - у 334 (54,6%), продолжительность сна менее 7 часов - у 289 (47,2%), низкая физическая активность - у 301 (49,2%), недостаточная освещённость рабочего места - у 247 (40,4%), отсутствие профилактического осмотра у офтальмолога в течение последнего года - у 377 студентов (61,6%). Ношение неправильно подобранных очков или отсутствие коррекции при наличии рефракционных нарушений отмечено у 138 студентов (22,5%). Наиболее высокая распространённость офтальмологической патологии зарегистрирована среди студентов старших курсов, а также среди обучающихся на медицинских, технических и информационно-технологических направлениях подготовки, где учебный процесс сопровождается значительной нагрузкой на зрительный анализатор. У лиц с миопией и астенопическими расстройствами чаще выявлялись длительная экранная занятость, дефицит сна, недостаточный двигательный режим и несоблюдение гигиены зрительной работы. У студентов с синдромом сухого глаза преобладали жалобы, свя-

занные с многочасовым использованием цифровых устройств в помещениях с низкой влажностью воздуха и нерегулярным режимом отдыха.

Вывод. Среди студентов высших учебных заведений Республики Таджикистан выявлена высокая распространенность офтальмологических заболеваний, в структуре которых ведущие позиции занимают миопия, астигматизм, синдром сухого глаза и астигматизм. Формирование зрительной патологии тесно связано с интенсивной учебной нагрузкой, длительным использованием цифровых устройств, дефицитом сна, низкой физической активностью, неудовлетворительными условиями освещения и отсутствием регулярного офтальмологического наблюдения. Полученные результаты указывают на необходимость усиления гигиенического контроля учебного процесса, совершенствования раннего выявления нарушений зрения и внедрения профилактических программ в системе студенческого здравоохранения.

Нуралиева А.Б., Мамадалиева Г.М., Исmoilов Р.К.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЦИФРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ НА УРОКАХ РУССКОГО ЯЗЫКА В НАЧАЛЬНЫХ КЛАССАХ

Кафедра медицинской и биологической физики с основами
информационной технологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – ассистент кафедры Мамадалиев М.М.

Цель исследования. Определение эффективности использования цифровых технологий на уроках русского языка в начальных классах.

Материал и методы. В исследовании использовались цифровые инструменты, такие как интерактивные доски, мультимедийные презентации, платформы онлайн-обучения, электронные словари и обучающие игровые приложения. Также были использованы следующие методы:

- Анализ педагогической и методической литературы.
- Контроль учебной деятельности учащихся.
- Образовательный опыт (этапы развития и обучения).
- Тестирование и сравнительный анализ результатов обучения.

Результаты исследования. Исходя из вышеперечисленного можно сказать, что использование цифровых технологий на уроках русского языка в начальных классах – эффективный способ повышения качества образования в Республике Таджикистан. Интерактивные формы работы способствуют развитию языковых навыков, активизируют познавательную деятельность и создают благоприятные условия для формирования устойчивой мотивации к обучению.

Выводы. Таким образом, интеграция цифровых ресурсов в учебный процесс начальных классов представляет собой актуальное и перспективное направление модернизации русского языка в образовании Республики Таджикистан.

Нуралиева М.М., Хаитов С.С., Аброворов М.М.

ЦИФРОВЫЕ КОММУНИКАЦИИ В УЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ.

Кафедра общественного здравоохранения и медицинской статистики с курсом истории медицины
ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – к.м.н., старший преподаватель Комилов И.Ш.

Цель исследования. Изучить влияние цифровых коммуникаций на учебную деятельность студентов и повышении эффективности образовательного процесса.

Материал и методы. Исследование проводилось методом анкетирования. В опросе приняли участие 123 студента 3 курса медико-профилактического факультета. Анкета включала вопросы, касающиеся частоты и времени использования социальных сетей, целей их применения в учебной деятельности, а также субъективной оценки влияния социальных сетей на успеваемость и учебный процесс. Полученные данные были обработаны с использованием описательного статистического анализа с расчётом процентных показателей.

Результаты исследования. Социальные сети в настоящее время являются важной частью жизни студенческой молодёжи и оказывают заметное влияние на образовательный процесс. По результатам анкетирования 123 студентов 3 курса медико-профилактического факультета установлено, что большинство студентов активно используют социальные сети как в повседневной жизни, так и в учебных целях. Наиболее популярными платформами среди студентов являются Instagram (43,1%), YouTube (31%), Telegram (16,2%) и 9,7% TikTok. При этом большая часть респондентов проводит в социальных сетях в среднем 1–2 часа в день (37,4%).

Исследование показало, что 60,1% студентов регулярно используют социальные сети в образовательных целях, главным образом для поиска учебной информации (60,9%), общения с одногруппниками (14,6%) и просмотра образовательного контента (11,4%). Большинство респондентов отмечают положительное влияние социальных сетей на учебный процесс: 43,9% считают, что они значительно повышают успеваемость, а 40,6% оценивают их влияние как положительное.

В то же время часть студентов указывает на возможные негативные последствия чрезмерного использования социальных сетей. Наиболее часто отмечается нарушение режима сна (39,8%), снижение концентрации внимания (26%) и ухудшение качества выполнения учебных заданий (14,6%). В целом полученные результаты свидетельствуют о том, что социальные сети могут выступать эффективным дополнительным инструментом

обучения, однако их использование должно быть рациональным и контролируемым для предотвращения негативного влияния на учебную деятельность студентов.

Выводы. Результаты исследования показали, что социальные сети широко используются студентами в повседневной жизни и образовательной деятельности. Большинство студентов применяют их для поиска учебной информации и общения с одноклассниками, а также считают, что социальные сети оказывают положительное или нейтральное влияние на учебный процесс. В то же время чрезмерное использование социальных сетей может оказывать отрицательное воздействие, прежде всего, на режим сна и концентрацию внимания. Полученные данные свидетельствуют о необходимости рационального использования социальных сетей в образовательной среде и их эффективном применении в учебных целях.

Нурализода Мичгонаи Алишер

ПРОГНОСТИЧЕСКАЯ МОДЕЛЬ РИСКА ДЕЗАДАПТАЦИИ ПРИ КОГНИТИВНОМ СТРЕССЕ - ЗНАЧИМОСТЬ КОМБИНИРОВАННЫХ ПСИХОМЕТРИЧЕСКИХ И HRV-ПОКАЗАТЕЛЕЙ

Кафедра нормальной физиологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино», Таджикистан

Научный руководитель - д.м.н., доцент Халимова Ф.Т.

Цель исследования. Оценить значимость психометрических показателей как компонентов прогностической модели риска дезадаптации при когнитивном стрессе у студентов-медиков.

Материал и методы. Обследовано 200 студентов второго курса ТГМУ им. Абуали ибни Сино в возрасте 18–20 лет, разделённых по уровням интернет-зависимости: высокая (ИЗ, n=19), умеренная (ЧПИ, n=118) и низкая (ОПИ, n=73). Психофизиологическое исследование проводилось на программно-аппаратном комплексе «Психотест» (Нейрософт, 2009; <http://www.neurosoft.ru>) Статистический анализ включал критерии χ^2 и Крускала-Уоллиса ($p<0,05$). Использовался Укритерий Манна-Уитни при уровне значимости $p<0,05$

Результаты исследования. Установлено, что студенты с высокой интернет-зависимостью характеризуются наиболее выраженными признаками психоэмоциональной дезадаптации. Высокий уровень депрессии выявлен у 57,9% лиц с ИЗ, что достоверно превышало показатели группы ЧПИ - 14,4% и группы ОПИ - 6,8% ($p<0,001$). Аналогичная тенденция отмечена в отношении агрессии: высокий уровень зарегистрирован у 52,6% студентов с ИЗ против 8,5% в группе ЧПИ и 4,1% в группе ОПИ ($p<0,01$). Высокий уровень невротизма также чаще встречался в группе ИЗ - 47,4%, тогда как в группах ЧПИ и ОПИ он составил 6,8% и 5,5% соответственно ($p<0,01$). У студентов с высокой интернет-зависимостью (ИЗ) зарегистрированы наиболее низкие значения SDNN - 34,0 [29,0; 39,0] мс, RMSSD - 21,0 [18,0; 24,0] мс и pNN50 - 5,0 [3,0; 7,0]%, тогда как у студентов с чрезмерным использованием интернетом (ЧПИ) эти показатели составили соответственно 46,0 [41,0; 51,0] мс, 31,0 [27,0; 35,0] мс и 11,0 [8,0; 14,0]%, а у обычных пользователей интернета (ОПИ) - 58,0 [52,0; 64,0] мс, 42,0 [37,0; 47,0] мс и 19,0 [15,0; 23,0]%. Различия между группами по SDNN, RMSSD и pNN50 статистически значимы по критерию Крускала-Уоллиса ($p<0,001$). При попарном сравнении по U-критерию Манна-Уитни достоверное снижение указанных параметров в группе ИЗ по сравнению с ЧПИ ($p<0,01$) и ОПИ ($p<0,001$), а также в группе ЧПИ по сравнению с ОПИ ($p<0,05$).

Одновременно зарегистрированы повышение соотношения LF/HF по мере нарастания интернет-зависимости: до 3,4 [2,9; 3,9] в группе ИЗ против 2,1 [1,8; 2,5] у ЧПИ и 1,4 [1,2; 1,7] у ОПИ, что также может статистически значимы ($p<0,001$). При попарном анализе отмечалось достоверное повышение LF/HF в группе ИЗ по сравнению с ЧПИ ($p<0,01$) и ОПИ ($p<0,001$), а также в группе ЧПИ по сравнению с ОПИ ($p<0,05$). Подобное сочетание снижения SDNN, RMSSD и pNN50 на фоне повышения LF/HF свидетельствует о нарастающем напряжении регуляторных систем, ослаблении парасимпатических влияний и преобладании симпатической активации у студентов с выраженной интернет-зависимостью. Это позволяет рассматривать HRV-показатели как объективный компонент комбинированной прогностической модели риска дезадаптации при когнитивном стрессе.

Полученные данные свидетельствуют, что именно сочетание депрессии, агрессивности и невротизации формирует неблагоприятный психометрический профиль, ассоциированный с высоким риском дезадаптации. С физиологических позиций это может быть связано с хроническим перенапряжением регуляторных систем, нарушением циркадной организации, повышением симпатической активности и истощением механизмов стресс-реализации. В связи с этим психометрические параметры следует рассматривать как важные предикторы риска, а их объединение с HRV-показателями - как наиболее перспективную основу для построения комбинированной прогностической модели дезадаптации при когнитивном стрессе.

Выводы. Высокая интернет-зависимость ассоциируется с выраженной психоэмоциональной дезадаптацией и признаками вегетативного дисбаланса. Комбинированная оценка психометрических показателей и HRV-параметров может использоваться для раннего прогнозирования риска дезадаптации при когнитивном стрессе.

Нурматов У.С., Абдурахмонов З.В.

БУНЁДИ РОҶИ ОҶАН ДАР МИНТАҚАИ ОСИЁИ МАРКАЗӢ ВА АҶАМИАТИ СТРАТЕГИИ ОН

Кафедраи Ҷомеашиносии МДТ “ДДТХ”, Тоҷикистон.

Кафедраи Ҷомеашиносии МДТ “ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино”, Тоҷикистон.

Мақсади таҳқиқот. Муайян намудани таърихи ташаккули нақлиёти роҳи оҳани Тоҷикистон аз замони таъсисёбӣ то имрӯз.

Мавод ва усули таҳқиқот. Ҳуҷҷатҳои бойгонӣ, асарҳои таърихшиносон ва иқтисодшиносон, мақолаҳои

илмӣ, оморҳои расмӣ, инчунин маълумотҳои марбут ба рушди инфрасохтори нақлиётӣ ва фаъолияти иқтисодии Осиёи Миёна. Усули тадқиқот ба таҳлили таърихӣ, муқоисавӣ, иқтисодӣ, хронологӣ ва таҳлили омӯрӣ барои муайян намудани таъсири роҳи оҳан ба рушди иқтисодӣ ва иҷтимоии минтақа истифода бурда мешаванд.

Натиҷаҳои таҳқиқот. Зарурати сохтани роҳи оҳани Осиёи Марказиро сармоядорони Русия ҳанӯз соли 1874 ба миён гузошта буданд, вале ҳукуматдорони подшоҳӣ, махсусан сармоягуздорон, сохтани роҳи оҳанро барои Русия аз ҷиҳати иқтисодӣ зиёновар меҳисобиданд. Бо супориши ҳукумати подшоҳӣ 3-юми августи соли 1880 аз димоғи Михайловск сохтмони роҳи оҳанро ба таври очилан оғоз бахшиданд. 20-уми сентябри ҳамон сол дар ин роҳ ҳаракати поезд оғоз ёфт. Соли 1884 ин роҳ то ба Ашқобод расид. Бо забти сарзамини қабिलाҳои туркман сохтмони роҳи оҳан қатъ нагардид, баръакс, дар ин муддат аз ҷиҳати иқтисодӣ зарур ва ғоидаовар будани роҳи оҳан исбот гардид. Соли 1905 ҳукумати подшоҳӣ қонуне баровард, ки мувофиқи он дар Русия барои сохтани роҳҳои оҳан бо сармояи хусусӣ иҷозат дода мешуд. Дар натиҷа ба сармоядорони хусусӣ, бо мақсади сохтани роҳҳои оҳан ҷамъиятҳои гуногун ташкил карда шуданд, ки мақсади бунёди ин ҷамъият сохта ба истифода додани роҳи оҳани Бухорои Нав (Когон) – Қаршӣ – Келиф – Тирмиз, бо шоҳаҳои Қаршӣ – Ғузор – Китоб ба ҳисоб мерафт. Сохтмони ин роҳ соли 1913 оғоз ёфт ва соли 1916 ба охир расид. Дар сохтмони ин роҳ аз ҳисоби мардуми маҳаллӣ, махсусан, аз мардуми Қаротегин қувваи кориро васеъ истифода бурданд. Бинобар ин роҳбарияти ҷумҳурии мухторӣ аз солҳои 1925 – 1926 ба масъалаи роҳсозӣ диққати ҷиддӣ дода, қисми асосии буҷаро ба ҳамин соҳа равона кард. 6 апрели соли 1926 қарори аз ҳисоби буҷаи Иттифоқ сохтмони роҳи оҳани Термиз – Душанбе қабул гардид. Он 1 – уми сентябри соли 1929 ба итмом расида, ҳамон рӯз аввалин қатори санҷишӣ бо роҳсозон ва 10 – уми сентябр аввалин қатори мусофиркашонӣ ба Душанбе омад.

Хулоса. Рушди роҳи оҳан дар Осиёи Марказӣ дар охири асри XIX ва аввали асри XX нақши ҳалкунанда бозид. Барқароршавии роҳи оҳан дар Осиёи Марказӣ ба манбаи ашёи хом, махсусан пахта, ва ҳамзамон ба бозори фурӯши молҳои саноатии Русия табдил ёфт. Дар баробари аҳамияти иқтисодӣ, роҳи оҳан аҳамияти ҳарбӣ низ дошт. Нақлиёти роҳи оҳан дар рушди иқтисодиёти Тоҷикистон нақши муҳим мебозад, зеро он робитаи иқтисодии байни минтақаҳои саноатиро дар дохили мамлакат ва дар хориҷ аз он таъмин менамояд. Дар баробари ҳамин нақлиёти роҳи оҳан дар муомилоти боркашонӣ ва мусофиркашонӣ аз дигар намудҳои нақлиёт қудрати бештар дорад. Аз ин рӯ, рушди инфрасохтори роҳи оҳан барои Тоҷикистон муҳимияти стратегӣ дорад.

Нурматов У.С.

ЧАНД ПОРАЕ АЗ ШИНОХТИ ИШҚ

Кафедраи фанҳои ҷомеашиносии МДТ “ДДТХ”, Тоҷикистон.

Роҳбари илмӣ – н.и.ф., дотсент Гулзода А.А.

Мақсад. тарҷимаи луғавӣ ва якчанд шарҳи “ишқ”-и маҷозӣ ва орифона.

Мавод ва усулҳои пажӯҳиш. Аз сарчашмаҳои гуногуни адабӣ. Усулҳои таҳлилий, илмӣ-назариявӣ дар рафти таҳқиқи масъала бар таври васеъ истифода бурда шуд.

Натиҷаи пажӯҳиш. Мафҳуми ишқ аз калимаи “ашақа” гирифташудааст ва ашақа номи гиёҳест, ки дар боғҳо дар пеши решаи дарахтон мерӯяд. Аввал аз нармии беҳи дарахт истифода бурда решаи худро саҳт мекунад ва пас сар бардошта худро ба пояи дарахт мепечад. Ва тез сабз шуда тамоми пояи дарахтро печида ҷунон дарахтро ба шиканҷа меорад, ки нам дар миёни рағи дарахт намемонад. Ва ҳар ғизо, ки ба воситаи обу ҳаво ба дарахт мерасад ба худ ҷабида, оҳиста-оҳиста дарахт хушк мешавад. Афлотун ишқро як беморӣ дониста ба мегӯяд: “Ишқ танҳо маразест, ки бемор аз он лаззат мебарад”. Шекспир бо нигоҳи латиф ишқро азоб менамояд ба мегӯяд, ки: “Ишқ ғолибан як навъ азоб аст, аммо маҳрум будан аз он марг аст”. Доктор Алексей Карл ҳичрон дар ишқро дастмояи таъолии рӯҳ медонад ва мегӯяд: “Ишқ вақте ба матлуби худ нарасад, руҳро таҳрик мекунад ва бармеангезад. Агар Биотрис завҷаи Данте шуда буд, шояд дигар асари бузургии шоир “Комедияи илоҳӣ” ба вуҷуд намеомад”. Доктор Шариатӣ менависад, ки “ишқи ҳақиқӣ, ишқест фаротар аз инсон ва фурӯтар аз Худо ва дарк намоед, ки ишқи ҳақиқӣ ҳаракати амудӣ аз хок ба малакут, ки онро “сафари дил” номанд ва ишқи маҷозӣ ҳаракати уфуқӣ дар рӯи замин аст, ки онро “сафари гил” номанд”. Вақте Мансури Ҳаллоҷро бар пояи дор бурданд, аз миёни мардум яке ба Ҳаллоҷ хитоб кард: “Ишқ чист?” Ҳаллоҷ гуфт: “Имрӯз бинӣ, фардо бинӣ ва пасфардо бинӣ”. Он рӯзаш бидуштанд ва дигар рӯзаш бисӯхтанд ва савум рӯзаш ба бод бардошанд, яъне ишқ ин аст. Ба қавли Шайх Аттор:

Се раҳ дорад ҷаҳони ишқ акнун,

Яке оташ, яке ашқу яке хун.

Хулоса, меҳостем бо сухани Ҷуброн Халили Ҷуброн ҷамбааст намоем, ки мегӯяд: “Имон бидуни ишқ шуморо мутаассиб, вазифа бидуни ишқ шуморо бадахлоқ, қудрат бидуни ишқ шуморо ҳашин, адолат бидуни ишқ шуморо саҳт ва зиндагӣ бидуни ишқ шуморо бемор мекунад”, ё шояд бо сухани Мавлоно ба охир бирасонем, ки мегӯяд:

Ҳар чи гӯям ишқро шарҳу баён,

Чун ба ишқ оям ҳиҷил бошам аз он.

Обидов М.О.
ИСТОРИЯ ПРОИСХОЖДЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ
Кафедра иностранных языков ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.
Научный руководитель - старший преподаватель Раджабов Р.Р.

Цель исследования. История полупрофессиональной и профессиональной медицинской деятельности насчитывает многотысячелетнюю ретроспективу. Информацию о ранних достижениях медицины древнейших цивилизаций в диагностике и терапии различных заболеваний можно извлечь из клинописных источников Месопотамии, древнеиндийских текстов.

Материал и методы. Значительный вклад в формирование медико-биологической лексики принадлежит древнегреческому философу и естествоиспытателю Аристотелю (384–322 гг. до н. э.). По ряду терминов, употребляемых в современной медицинской терминологии, можно проследить этимологическое происхождение из его трудов, включая такие наименования, как алопеция, аорта, глаукома, диафрагма, canthus, colon, condylus, меконий, лейкома, нистагм, pancreas, трахея, фаланга, экзофтальм и др. Так, например, слово $\mu\eta\nu\iota\chi\acute{\iota}$ (meninx, оболочка) им было переосмыслено и сузило своё значение до более специализированного — «мозговая оболочка».

Результаты исследования. К VIII–IX векам народно-разговорный вариант латинского языка окончательно утратил статус живого средства общения, став так называемым «мертвым» языком, утратившим взаимопонимание с носителями формирующихся романских языков, таких как французский, итальянский, испанский и е

Выводы. Благодаря универсальной греко-латинской этимологии такие термины легко проникали в национальные медицинские лексиконы, трансформируясь в соответствии с языковыми особенностями каждой страны и приобретая статус «интернационализмов» — универсальных терминов, используемых в международной научной коммуникации.

Облиёров А.Х., Малаев Р.С., Шарифзода З.У.
ТАҲЛИЛИ ҲОЛАТИ РИТМИ ДИЛ ДАР ДОНИШЧЁЌИ ДДТХ ДАР АСОСИ ЭКГ
Кафедраи физиологияи нормалӣ ва патологӣ, МДТ «ДДТХ». Тоҷикистон.
Роҳбари илмӣ - Назаров Ҷ.Т.

Мақсади тадқиқот. Муайян намудани хусусиятҳои ритми дил дар донишҷӯёни ДДТХ дар асоси нишондодҳои электрокардиографӣ ва муайян кардани басомади тахикардия, брадикардия ва ритми муътадил.

Мавод ва усулҳо. Тадқиқот дар озмоишгоҳи кафедраи физиологияи нормалӣ ва патологӣ ДДТХ дар солҳои 2025–2026 гузаронида шуд. Дар тадқиқот 50 нафар донишҷӯёни синнашон аз 19 то 25 сола иштирок намуданд, ки 20 нафар (40%) духтарон ва 30 нафар (60%) писарон буданд. Нишондодҳои электрокардиографӣ бо истифода аз электрокардиограф сабт гардида, таҳлили басомади ритми дил анҷом дода шуд. Дар раванди тадқиқот усулҳои инструменталӣ, омӯрӣ ва таҳлили физиологӣ истифода гардиданд.

Натиҷаҳои тадқиқот. Дар байни 20 нафар духтар 2 нафар (10%) нишонаҳои брадикардия доштанд, аз ҷумла дар як нафар брадикардияи шадид (45–55 зарба дар як дақиқа) ва дар нафари дигар брадикардияи миёна (55–65 зарба дар як дақиқа) ба қайд гирифта шуд. Дар 1 нафар (5%) тахикардияи миёна (95–115 зарба дар як дақиқа) мушоҳида гардид. 17 нафар (85%) ритми муътадил (70–80 зарба дар як дақиқа) доштанд.

Аз 30 нафар писар дар 2 нафар (6,66%) брадикардия (як ҳолати шадид ва як ҳолати миёна) ба қайд гирифта шуд. Дар 3 нафар (10%) тахикардияи миёна (95–115 зарба дар як дақиқа) мушоҳида гардид. 25 нафар (83,33%) ритми муътадил (70–80 зарба дар як дақиқа) доштанд.

Дар маҷмӯъ, аз 50 нафар донишҷӯи таҳқиқшуда 42 нафар (84%) ритми муътадили дил доштанд. Алооматҳои тахикардия дар 4 нафар (8%) ва брадикардия дар 4 нафар (8%) ба қайд гирифта шуданд.

Хулоса. Дар аксари донишҷӯён ритми муътадили дил мушоҳида гардид. Ҳолатҳои тахикардия ва брадикардия дар қисми ками иштирокчиён ба қайд гирифта шуданд. Эҳтимолан ин тағйирот метавонанд бо таъсири омилҳои равонӣ ва физиологӣ, аз ҷумла стресс, камхобӣ ва норасоии истироҳати кофӣ алоқаманд бошанд. Нигоҳ доштани реҷаи дурусти хоб, истироҳати кофӣ ва назорати стресс барои нигоҳдории ритми муътадили дил аҳамияти муҳим дорад.

Одинахматзода Омина
ПРИНЯТИЕ НОВОЙ КОНСТИТУЦИИ НЕЗАВИСИМОЙ РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН
Кафедра общественных дисциплин ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино», Таджикистан.
Научный руководитель: Сафарзода М.Дж.

Цель исследования. Анализ исторических и политических предпосылок принятия новой Конституции Республики Таджикистан, а также изучение её роли в формировании независимого государства, демократических институтов власти и укреплении государственности в переходный период после распада СССР.

Материал и методы. В исследовании использованы исторические и политико-правовые материалы, посвящённые процессу конституционной реформы в Республике Таджикистан в 1991–1994 годах. Основными источниками послужили законодательные акты, принятые Верховным Советом Республики Таджикистан, включая Закон «О конституционной реформе в РТ, порядке принятия и введения в действие Конституции РТ» (20 июля 1991 г.) и Закон «О выборах Президента РТ» (21 июля 1994 г.), а также материалы о проведении всенародного референдума и президентских выборов.

Результаты исследования. В ходе исследования установлено, что конституционная реформа стала важным этапом становления независимой государственности Таджикистана. Принятые Верховным Советом законы были направлены на замену устаревшей Конституции 1978 года новой Конституцией, соответствующей политическим и социальным условиям независимого государства.

Проект Конституции был подготовлен Конституционной комиссией и вынесен на всенародное обсуждение. После рассмотрения на XIX сессии Верховного Совета Республики Таджикистан проект Основного закона был утверждён и вынесен на всенародный референдум. 6 ноября 1994 года Конституция Республики Таджикистан была принята на референдуме, и эта дата стала государственным праздником — Днём Конституции.

В этот же день состоялись первые всенародные выборы Президента Республики Таджикистан, что стало важным шагом в развитии демократических институтов власти. В выборах участвовали два кандидата — председатель Верховного Совета Республики Таджикистан Эмомали Рахмонов и бывший премьер-министр Абдумалик Абдуллоджанов. По итогам голосования большинство граждан поддержало кандидатуру Эмомали Рахмонова, который был избран Президентом страны.

Принятие новой Конституции также сопровождалось утверждением государственной символики — герба, флага и гимна Республики Таджикистан, отражающих национальную историю, культуру и государственную независимость. Конституционная реформа позволила сформировать новую систему высших органов государственной власти и заложила правовые основы для дальнейшего развития государства.

Выводы. Таким образом, принятие Конституции Республики Таджикистан 6 ноября 1994 года стало важнейшим событием в истории независимого государства. Основным законом закрепил принципы суверенитета, демократии, прав и свобод граждан, а также определил структуру государственной власти. Конституционная реформа сыграла ключевую роль в укреплении политической стабильности, формировании национальной государственности и развитии демократических институтов в Республике Таджикистан.

Одинаев Мухаммад

РУССКАЯ БАСНЯ КАК ИНСТРУМЕНТ ФОРМИРОВАНИЯ ЭТИЧЕСКИХ УСТАНОВОК И РЕЧЕВОЙ КУЛЬТУРЫ БУДУЩЕГО ВРАЧА

Кафедра русского языка ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель – доцент Назарова М.Р.

Цель исследования. Обосновать эффективность использования жанра басни в качестве дидактического материала для развития навыков критического мышления и воспитания деонтологических качеств личности студента-медика.

Материал и методы. Материалом послужили басни И. А. Крылова («Квартет», «Лебедь, Щука и Рак», «Любопытный» и др.). В работе применялись методы ценностно-ориентированного анализа, ролевого моделирования коммуникативных ситуаций и метод интерпретации аллегорий в контексте врачебной практики.

Результаты исследования. Исследование позволило по-новому взглянуть на классический жанр, выделив в нем мощный ресурс для профессионального становления специалиста.

Во-первых, нами рассмотрена аллегория как модель «трудного» пациента или коллеги. Мы установили, что персонажи басен воплощают в себе универсальные психотипы (упрямство, хвастовство, невежество). Обсуждение этих образов на занятиях позволяет студентам заранее выработать коммуникативные стратегии поведения в конфликтных ситуациях, с которыми они могут столкнуться в профессиональной деятельности.

Через анализ басен о разобщённости («Квартет», «Лебедь, Щука и Рак») нами была проведена параллель с важностью мультидисциплинарного подхода в медицине. Мораль этих произведений послужила основой для дискуссии о том, что отсутствие согласия в действиях врачей разных специальностей ведёт к потере качества лечения.

Мы проанализировали структуру басенного языка как образец краткости. И в процессе изучения басен нами были отмечены лаконичность и точность высказываний. Для врача умение выделить главное и облечь моральный вывод в чёткую форму («афористичность мысли») является важным элементом культуры речи при общении с пациентами.

Выводы. Работа с русской басней в стенах медицинского вуза выходит за рамки простого чтения. Она становится «школой жизни», где через иносказание усваиваются сложные этические нормы. Мы пришли к заключению, что воспитательный потенциал басни помогает студенту-медику сформировать внутренний ценностный фильтр, позволяющий отличать истинный профессионализм от его имитации. Изучение этого жанра на занятиях по русскому языку способствует не только расширению словарного запаса, но и развитию эмоционального интеллекта, необходимого для успешной медицинской практики.

Одинаева Ш.Р., Ашурзода Р.К., Саломова С.С.

ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПОРАЖЕНИЯ ЛЕГКИХ И СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ПРИ COVID-19

Кафедра патологической анатомии, судебной медицины и гистологии, ГОУ «ХГМУ». Таджикистан.

Научный руководитель - к.м.н., Алиев А.А.

Цель исследования. Провести сравнительный анализ и обобщить данные современной мировой литературы, касающиеся патоморфологических изменений в тканях лёгких и сосудов у пациентов, погибших от COVID-19.

Материал и методы. Проведён обзор более 40 научных публикаций, результатов протоколов патолого-анатомических вскрытий и мета-анализов, опубликованных в период с 2020 по 2024 гг.

Результаты исследования. На основании анализа литературы выделены ключевые патоморфологиче-

ские признаки COVID-19. Большинство авторов подтверждают наличие двух фаз. Экссудативная фаза характеризуется выраженным отёком, гиалиновыми мембранами и десквамацией альвеолоцитов. Пролиферативная фаза сопровождается организацией экссудата и интерстициальным фиброзом. Анализ показывает, что SARS-CoV-2 вызывает прямое повреждение эндотелия сосудов. Характерным признаком является тяжёлый тромбоз мелких сосудов (микротромбоз) и интраальвеолярные кровоизлияния. Отмечается, что частота микрососудистых тромбозов при COVID-19 в 9 раз выше, чем при гриппе А. В обзорах подчеркивается выраженная инфильтрация тканей макрофагами и Т-лимфоцитами, что морфологически подтверждает концепцию «цитокинового шторма».

Выводы. Патоморфологическая картина COVID-19 выходит за рамки классической вирусной пневмонии. Основным отличительным фактором является генерализованное поражение микроциркуляторного русла и выраженная коагулопатия. Эти данные обосновывают применение антикоагулянтной и противовоспалительной терапии в клинической практике и служат основой для судебно-медицинской и патологоанатомической экспертизы.

Одинаева Ш.Х., Файзалиева О.А., Зиёдалиева Т.З.

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА С РАЗВИТИЕМ ОСЛОЖНЕНИЙ

Кафедра общественного здравоохранения и медицинской статистики с курсом истории медицины

ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель – д.м.н., доцент Джураева Н.С.

Цель исследования. Изучить особенности течения инфаркта миокарда с развитием осложнений.

Материал и методы. Проведён клинико-статистический анализ 22 историй болезни пациентов с диагнозом «Инфаркт миокарда» находившихся на стационарном лечении в инфарктном отделении «Кардиологического центра Шифобахш» города Душанбе в 2025–2026 гг. Оценивались пол, возраст пациентов, тип и локализация инфаркта миокарда, основных факторов риска сердечно - сосудистых заболеваний, а также осложнения заболевания.

Результаты исследования. В ходе исследования установлено, что среди 22 пациентов преобладали мужчины - 12 человек (54,5%), женщины составили - 10 (45,5%). Средний возраст пациентов составил 62 года. Наибольшее количество случаев наблюдалось в возрастной группе 60 - 70 лет (45%), тогда как пациенты в возрасте 50–60 лет составили 30%, а старше 70 лет - 25%. По клинической форме инфаркта миокарда в исследуемой группе чаще встречался инфаркт миокарда с подъёмом сегмента ST (STEMI), выявленный у 13 пациентов (59%), тогда как инфаркт миокарда без подъёма сегмента ST (NSTEMI) диагностирован у 9 пациентов (41%). Анализ факторов риска показал, что артериальная гипертензия отмечалась у 16 пациентов (72,7%), ишемическая болезнь сердца в анамнезе - у 11 (50%), сахарный диабет - у 8 (36,4%), курение - у 8 (36,4%), избыточное масса тела - у 11 (50%) ожирение - у 7 (31,8%). Наиболее частыми осложнениями были нарушение сердечного ритма - у 15 (68,1%), ХСН - у 14 (63,6%), нарушение проводимости сердца - у 9 (40,9%)

Выводы. Таким образом, проведённое исследование показало, что среди пациентов с инфарктом миокарда преобладают лица пожилого возраста, преимущественно мужчины. Наиболее распространённой формой заболевания является инфаркт миокарда с подъёмом сегмента ST. Основными факторами риска остаются артериальная гипертензия, курение и сахарный диабет. Полученные данные подчёркивают необходимость усиления профилактических мероприятий и раннего выявления сердечно - сосудистых заболеваний среди населения.

Олимбоева Ж.Ф.

РОЛЬ РАЦИОНАЛЬНОГО ПИТАНИЕ В ПРОФИЛАКТИКЕ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Кафедра Общая гигиена и экологии Самаркандского государственного медицинского университета, Узбекистан.

Научный руководитель: PhD. Рахимова Д.Ю.

Цель исследования. Целью настоящего исследования явилось изучение на основе научных источников проанализировать роль факторов питания в развитии онкологических заболеваний, а также обосновать значение рационального питания в первичной профилактике.

Материал и методы. В данной работе проанализированы международные и отечественные научные публикации, опубликованные за последние 10–15 лет, результаты эпидемиологических исследований, метаанализов и клинических наблюдений. Данные изучались с использованием сравнительно-аналитических, описательных и обобщающих методов.

Результаты исследования. По данным Всемирной организации здравоохранения, 30–40 % случаев онкологических заболеваний связаны с неправильным питанием, ожирением и недостаточной физической активностью. Установлено, что значительная часть смертей от рака в мире происходит в условиях недостаточной реализации профилактических мероприятий. В связи с этим оптимизация питания является эффективной и экономически целесообразной мерой профилактики онкологических заболеваний. Установлено, что рацион, богатый животными жирами и высококалорийными продуктами, переработанные мясные изделия (колбасы, сосиски, копчёности), пища, приготовленная при высоких температурах и подвергшаяся поджариванию (источник полициклических ароматических углеводородов), избыточное потребление соли и консервантов, а также регулярное употребление алкогольных напитков повышают риск развития онкологических заболеваний. Эти факторы усиливают оксидативный стресс, приводят к повреждению ДНК и утрате контроля над клеточной пролиферацией. В частности, переработанные мясные продукты, такие как колбасы и сосиски, содержат высокие

уровни нитритов и нитрозаминов, что повышает риск развития колоректального рака. Избыточное потребление насыщенных жиров и трансжиров способствует развитию ожирения, которое, в свою очередь, активирует воспалительные процессы в клетках и сигнальные пути, способствующие росту опухолевых клеток. Рациональное питание включает биологически активные вещества — антиканцерогены, которые активируют защитные механизмы против развития рака. Антиоксиданты — витамин С, витамин Е, бета-каротин, а также фитохимические вещества, такие как полифенолы и глюкозинолаты, нейтрализуют свободные радикалы, защищают клеточную ДНК от оксидативного повреждения и стимулируют процессы апоптоза. Первичная профилактика опухолевых заболеваний посредством питания возможна при соблюдении следующих принципов: поддержание энергетического баланса и предотвращение избыточной массы тела; регулярная физическая активность и контроль калорийности рациона; увеличение доли овощей и фруктов в ежедневном рационе до 400–500 г (не менее 5 порций в сутки); замена животных жиров растительными маслами и источниками омега-3 жирных кислот; ограничение потребления красного и переработанного мяса; нормализация потребления соли и сахара.

Заключение. Научные данные свидетельствуют о том, что рациональное и сбалансированное питание значительно снижает риск развития онкологических заболеваний. Многочисленные эпидемиологические исследования последних лет подтвердили обратную зависимость между рациональным питанием и риском возникновения рака. Так, лица, употребляющие рацион, богатый овощами и фруктами с высоким содержанием полифенолов, реже сталкиваются с онкологическими заболеваниями. Посредством питания возможно воздействовать на ключевые звенья канцерогенеза, что делает его одним из наиболее важных и доступных методов первичной профилактики.

Олимов М.Э., Умарова З.А.

АНАЛИЗ КАДРОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА И РАЗРАБОТКА СТРАТЕГИЙ ЕГО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ В ТАДЖИКИСТАНЕ

Кафедра эпидемиологии им. профессора Х.К. Рафиева, ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино».

Таджикистан

Научный руководитель – д.м.н., доцент Абдуллозода С.М.

Цель исследования. Провести комплексную оценку кадрового обеспечения среднего медицинского персонала в Республике Таджикистан.

Материал и методы. Проведено комплексное медико-социальное и организационное исследование, включавшее анализ официальных статистических материалов, кадровой документации организаций здравоохранения, сведений о распределении среднего медицинского персонала по регионам и уровням оказания медицинской помощи, а также результатов анкетирования 428 специалистов среднего звена и 96 руководителей медицинских организаций.

Результаты исследования. Проведённый анализ показал, что кадровое обеспечение среднего медицинского персонала в Таджикистане в целом сохраняет достаточный количественный уровень. Средний показатель обеспеченности составил 54,8 на 10 000 населения, что указывает на отсутствие общего количественного недостатка кадров. Вместе с тем установлена выраженная территориальная и структурная диспропорциональность распределения специалистов. В городских территориях обеспеченность достигала 68,2 на 10 000 населения, тогда как в сельской местности составляла 43,5 на 10 000. Наиболее благоприятные показатели регистрировались в г. Душанбе и крупных административных центрах, тогда как в отдалённых районах кадровая устойчивость оставалась менее выраженной. Укомплектованность штатных должностей среднего медицинского персонала оставалась высокой и составила 97,0%. Возрастная структура среднего медицинского персонала характеризовалась преобладанием специалистов со средним и продолжительным стажем работы. Доля работников моложе 30 лет составила 18,7%, лица в возрасте 30–49 лет - 46,9%, работники 50 лет и старше - 34,4%. В отдельных сельских учреждениях доля сотрудников предпенсионного и пенсионного возраста достигала 41,3%, что свидетельствовало о постепенном старении кадрового состава и риске снижения кадровой устойчивости в долгосрочной перспективе. Стаж работы до 5 лет имели 21,5% специалистов, от 5 до 15 лет - 33,8%, свыше 15 лет - 44,7%. По данным анкетирования, 57,2% респондентов указали на неудовлетворённость условиями труда, 68,9% - уровнем оплаты, 61,4% - высокой рабочей нагрузкой. Признаки профессионального утомления и эмоционального напряжения выявлены у 49,8% опрошенных. Намерение сменить место работы в ближайшие 3 года отметили 28,5% специалистов, причём в сельской местности показатель достигал 34,7%. Потребность в дополнительном обучении обозначили 72,1% респондентов. Наиболее востребованными направлениями повышения квалификации являлись неотложная помощь, инфекционный контроль, ведение медицинской документации, коммуникация с пациентами и использование современных технологий в сестринской практике. Анализ качества подготовки показал, что одна из значимых причин кадровых затруднений связана с неоднородной профессиональной готовностью выпускников. По мнению 58,3% руководителей медицинских организаций, часть молодых специалистов недостаточно адаптирована к работе в учреждениях первичного звена и в отдалённых районах. Ещё 52,1% работодателей отмечали ограниченную практико-ориентированность подготовки, 47,9% - недостаточную сформированность навыков действий при неотложных состояниях, 43,8% - слабую готовность к самостоятельному ведению документации, маршрутизации пациентов и работе в условиях многозадачности. Наиболее уязвимыми компонентами подготовки оставались прак-

тические манипуляционные навыки, инфекционная безопасность, urgentные состояния и организация работы в условиях ограниченных ресурсов.

Вывод. Кадровое обеспечение среднего медицинского персонала в Таджикистане в целом остаётся достаточным по количественным показателям, а укомплектованность штатных должностей сохраняется на высоком уровне. Основная проблема связана с выраженной территориальной, структурной и функциональной диспропорциональностью распределения кадров, а также с неоднородным качеством профессиональной подготовки. Наиболее уязвимыми сегментами остаются сельская местность, первичная медико-санитарная помощь и службы, требующие высокой практической готовности.

Олимова Шохзода

ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИЙ И ЭТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ РАССКАЗА В. ГАРШИНА «КРАСНЫЙ ЦВЕТОК» В КОНТЕКСТЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕОНТОЛОГИИ

Кафедра русского языка ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан
Научный руководитель – старший преподаватель Холматова М.А.

Цель исследования. Проанализировать клиническую точность описания психического расстройства в рассказе В. Гаршина «Красный цветок» и выявить деонтологические аспекты взаимоотношений «врач – больной» в условиях психиатрического стационара XIX века.

Материал и методы. Объектом исследования послужил текст рассказа В. Гаршина «Красный цветок». В ходе работы применялись методы патопсихологического анализа художественного текста, сравнительно-исторический метод и этико-деонтологическая оценка действий медицинского персонала, описанных в произведении.

Результаты исследования. В рамках деятельности СНО нами был проведён междисциплинарный анализ произведения, который позволил прийти к следующим обобщениям:

- во-первых, Гаршин с медицинской точностью описывает классические симптомы маниакально-депрессивного психоза (в современной терминологии – БАР) и параноидного бреда. Главный герой видит в «красном цветке» воплощение мирового зла, что является примером символического бреда. Для нас, будущих врачей, этот текст служит ценным пособием по изучению психопатологических симптомов через призму литературы;

- во-вторых, описание быта и методов «лечения» в психиатрической больнице того времени (холодные ванны, принуждение, изоляция) вызывает профессиональную дискуссию. Мы проанализировали действия надзирателей и врачей с точки зрения современной биоэтики, отметив отсутствие гуманного подхода и эмпатии к страдающему человеку.

- в-третьих, смерть героя в финале рассказа трактуется нами не только как исход болезни, но и как этический выбор человека, готового пожертвовать собой ради уничтожения «зла». Это позволяет обсуждать на занятиях по русскому языку сложные категории долга и самопожертвования.

Выводы. Подводя итог исследованию, выполненному в рамках СНО, необходимо отметить, что рассказ «Красный цветок» является не только художественным шедевром, но и важным инструментом для формирования профессиональной культуры студента-медика. Изучение таких текстов стимулирует развитие клинического мышления и мотивирует к глубокому пониманию психологии больного. Прочтение рассказа помогло нам осознать важность гуманного отношения к пациенту, независимо от тяжести его состояния, что является краеугольным камнем деонтологии.

Олтибоев Д.Х., Шукуруллаев Ж.Ж.

ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ D В ЦЕНТРАЛЬНОЙ АЗИИ: БИОСТАТИСТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ И КЛИНИЧЕСКИЕ ВЫЗОВЫ

Кафедра микробиологии, вирусологии и иммунологии СамГМУ. Узбекистан.
Научный руководитель – д.ф.н., доцент Мурадова Э.В.

Цель исследования. Оценить эпидемиологическую нагрузку вируса гепатита D (HDV) в странах Центральной Азии и определить биостатистические риски прогрессирования тяжелых заболеваний печени у пациентов с коинфекцией HBV+HDV.

Материал и методы. Проведен ретроспективный анализ данных ВОЗ, региональных эпидемиологических отчетов и мета-анализ клинических исследований по странам Средней Азии за 2020–2025 гг. В исследование включены пациенты с хроническим гепатитом В ($n \approx 4200$). Выполнена стратификация по наличию HDV-коинфекции. Статистическая обработка включала расчет относительного риска (RR), 95% доверительных интервалов (CI) и применение критерия χ^2 при уровне значимости $p < 0,05$.

Результаты исследования. Центральная Азия сохраняет статус региона с высокой распространенностью HDV среди HBsAg-положительных пациентов. По объединённым данным, показатель варьирует от 7,8% до 14,2% (95% CI), превышая глобальные оценки. Установлено, что коинфекция HBV+HDV значительно утяжеляет течение заболевания: риск развития цирроза увеличивается почти в 3 раза ($RR=2,9$; 95% CI: 2,3–3,6; $p < 0,001$), а гепатоцеллюлярной карциномы — в 2,4–3,4 раза ($p < 0,01$ – $0,001$) по сравнению с моноинфекцией HBV. Летальность при HDV-ассоциированном циррозе достигает 18–22%, особенно среди пациентов трудоспособного возраста.

Ключевой проблемой остается выраженный «терапевтический разрыв»: несмотря на доступность терапии HBV, менее 5% пациентов имеют доступ к современным препаратам против HDV (включая ингибиторы

входа вируса), тогда как эффективность интерферонотерапии не превышает 30% устойчивого вирусологического ответа.

Выводы. Гепатит D в Центральной Азии является недооцененной, но высокоагрессивной инфекцией, определяющей значительную долю цирроза и гепатоцеллюлярной карциномы. Высокие показатели относительного риска осложнений и смертности подчеркивают необходимость пересмотра скрининговых стратегий среди HBsAg-положительных пациентов. Приоритетными направлениями остаются сокращение «терапевтического разрыва», расширение доступа к инновационной терапии, создание регионального регистра пациентов и усиление эпидемиологического надзора с использованием современных биостатистических подходов

Орзуева Малика

ЛИНГВОКУЛЬТУРОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ АФОРИСТИКИ В КОМЕДИИ А. С. ГРИБОЕДОВА «ГОРЕ ОТ УМА»

Кафедра русского языка ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель – преподаватель Камолова Р.Р.

Цель исследования. Выявить и систематизировать наиболее употребительные крылатые выражения в комедии «Горе от ума», проанализировав их роль в формировании речевой культуры современного студента-билингва.

Материал и методы. Объектом исследования послужил текст комедии А. С. Грибоедова. В работе использовались методы контекстуального анализа, количественного подсчёта афоризмов и метод глубокого смыслового анализа фразеологических единиц в их связи с характерами персонажей.

Результаты исследования. В процессе работы в рамках СНО нами было проведено исследование, позволившее классифицировать богатейший пласт «крылатых фраз» Грибоедова по их функциональному назначению в языке и социальной значимости. Среди них выделим три: социально-бытовые диагнозы, афоризмы нравственного выбора, любовно-лирические и житейские формулы

Первый пласт включает «крылатые фразы», в которых Грибоедов мастерски зафиксировал пороки общества в кратких формулах. Фразы Фамусова: «*Подписано, так с плеч долой*» (о бюрократии) или «*Что станет говорить княгиня Марья Алексевна!*» (о зависимости от чужого мнения) – стали эталонами описания социальных типажей. Для нас эти выражения служат примером точной лаконичной речи.

Чацкий является главным «поставщиком» крылатых фраз, отражающих конфликт личности и среды. Его цитаты мы отнесли ко второму пласту – афоризмы нравственного выбора. Его знаменитые вопросы: «*А судьи кто?*» и утверждения: «*Служить бы рад, прислуживаться тошно*» – вышли далеко за пределы текста XIX века. Мы проанализировали эти фразы как примеры высокой гражданской позиции, актуальной для этики будущего врача.

В третий пласт вошли лирические и житейские формулировки. Комедия подарила нам универсальные фразы на все случаи жизни: «*Счастливые часов не наблюдают*», «*И дым Отечества нам сладок и приятен*», «*Дистанция огромного размера*». Количество таких фраз в тексте достигает рекордных показателей, превращая пьесу в своеобразный «словарь живой русской речи».

Выводы. Резюмируя, отметим, что «Горе от ума» остаётся непревзойдённым образцом афористичности в русской литературе. Мы пришли к заключению, что изучение крылатых фраз Грибоедова на занятиях по русскому языку в билингвальной студенческой аудитории значительно обогащает коммуникативный арсенал студента. Анализ произведения помог нам понять: краткость и точность мысли Грибоедова близки медицинской латыни – они также ставят точный диагноз ситуации одним метким словом. Для будущего врача умение изъясняться чётко и афористично является признаком высокого интеллекта и профессионализма.

Комедия А. С. Грибоедова «Горя от ума» уникальна тем, что почти целиком «разошлась на стихи», как и предсказывал Пушкин.

Пирматова Т.А.

КЛИНИКО-МЕТАБОЛИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ДЕТЕЙ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА

Кафедра эпидемиологии имени профессор Рафиева К.Х.

ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – д.м.н., доцент Абдуллозода С.М.

Цель исследования. Оценить влияние клинико-метаболических нарушений и хронических осложнений на качество жизни детей с сахарным диабетом 1 типа.

Материал и методы. Проведено ретроспективное клинико-статистическое исследование 100 историй болезни детей с сахарным диабетом 1 типа, находившихся на стационарном лечении. Анализировались возраст пациентов, длительность заболевания, показатели углеводного обмена, биохимические параметры крови, наличие хронических осложнений и клинические проявления декомпенсации. Средний возраст обследованных детей составил $10,1 \pm 3,4$ года, средняя длительность заболевания — $2,2 \pm 1,8$ года. Оценка качества жизни проводилась косвенно на основании частоты госпитализаций, выраженности клинических симптомов декомпенсации, наличия хронических осложнений и степени метаболических нарушений. Статистическая обработка данных выполнялась с использованием методов вариационной статистики, корреляционного анализа Пирсона и критерия χ^2 . Различия считались статистически значимыми при $p < 0,05$.

Результаты исследования. Хронические осложнения сахарного диабета выявлены у 76 пациентов (76,0%), что сопровождалось более тяжелым клиническим течением заболевания. Офтальмологическая пато-

логия диагностирована у 72 пациентов (72,0%), неврологические нарушения — у 51 пациента (51,0%), клинически выраженная диабетическая полинейропатия — у 19 детей (19,0%). Пациенты с осложнениями характеризовались более выраженной декомпенсацией углеводного обмена: средний уровень глюкозы крови составил $18,2 \pm 4,9$ ммоль/л против $14,7 \pm 3,8$ ммоль/л у детей без осложнений ($p=0,001$), уровень HbA1c — $13,6 \pm 2,4\%$ против $11,2 \pm 2,1\%$ соответственно ($p<0,001$).

Средний возраст детей с осложнениями был статистически значимо выше ($11,3 \pm 3,1$ года против $8,4 \pm 2,7$ года; $p=0,002$). Биохимические показатели у детей с осложнениями отражали более выраженные метаболические нарушения, включая повышение креатинина и мочевины. Выраженная декомпенсация сопровождалась тяжелыми клиническими проявлениями (слабость, жажда, полиурия, снижение массы тела), что ограничивало физическую активность и повседневную жизнедеятельность пациентов. Установлена достоверная корреляционная связь между уровнем HbA1c и частотой осложнений ($r=0,48$; $p<0,001$), что свидетельствует о негативном влиянии хронической гипергликемии на клиническое состояние детей.

Выводы. Качество жизни детей с сахарным диабетом 1 типа существенно ухудшается при развитии хронических осложнений и выраженной декомпенсации углеводного обмена. Повышение уровня HbA1c и глюкозы крови ассоциировано с более тяжелым клиническим течением заболевания, ограничением повседневной активности и повышением потребности в госпитализациях. Полученные данные подчеркивают необходимость оптимизации метаболического контроля и ранней профилактики осложнений для улучшения качества жизни детей с сахарным диабетом 1 типа.

Пирматова Т.А., Гулбекова З.А.

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА У ДЕТЕЙ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН И ПУТИ УЛУЧШЕНИЯ КАЧЕСТВА ИХ ЖИЗНИ

Кафедра эпидемиологии им. профессора Х.К. Рафиева,

ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель – д.м.н., доцент, профессор кафедры эпидемиологии им. профессора Х.К. Рафиева, Абдуллозода С.М.

Цель исследования. Изучить основные эпидемиологические характеристики сахарного диабета 1 типа у детей в Республике Таджикистан, выявить факторы, влияющие на течение заболевания и качество жизни, и определить приоритетные направления медико-социального сопровождения данной категории пациентов.

Материалы и методы исследования. Проведено комплексное клинко-эпидемиологическое и медико-социальное исследование, включавшее анализ 286 детей в возрасте от 1 до 17 лет с установленным диагнозом сахарного диабета 1 типа, находившихся под диспансерным наблюдением в специализированных эндокринологических и педиатрических учреждениях Республики Таджикистан. В программу исследования вошли изучение пола, возраста, длительности заболевания, места проживания, уровня компенсации углеводного обмена, частоты госпитализаций, наличия острых осложнений, приверженности к инсулинотерапии, особенностей самоконтроля гликемии, а также анкетная оценка показателей качества жизни детей и их семей.

Результаты исследования. Установлено, что среди обследованных детей мальчики составили 154 человека (53,8%), девочки - 132 (46,2%). Наиболее многочисленной была возрастная группа 10–14 лет - 108 детей (37,8%), дети 5–9 лет составили 82 случая (28,7%), 15–17 лет - 61 случай (21,3%), до 5 лет - 35 случаев (12,2%). Длительность заболевания до 3 лет отмечена у 97 детей (33,9%), от 3 до 5 лет - у 84 (29,4%), более 5 лет - у 105 (36,7%). Анализ территориального распределения показал, что 171 ребёнок (59,8%) проживал в городской местности, 115 (40,2%) - в сельских районах. При сопоставлении клинических и социальных характеристик выявлено, что дети из сельской местности чаще имели недостаточную обеспеченность средствами самоконтроля, более нерегулярное наблюдение у специалистов и более высокий риск декомпенсации заболевания. Оценка состояния углеводного обмена показала, что удовлетворительный уровень компенсации заболевания имели 96 детей (33,6%), субкомпенсация зарегистрирована у 118 (41,3%), декомпенсация - у 72 (25,2%). Повышенный уровень гликированного гемоглобина чаще выявлялся у подростков, у детей с длительностью заболевания более 5 лет и у пациентов с низкой приверженностью к режиму самоконтроля. Среди острых осложнений наиболее часто отмечались эпизоды кетоза и кетоацидотических состояний в анамнезе - у 74 детей (25,9%), повторные госпитализации в течение года - у 68 (23,8%), гипогликемические состояния, требовавшие медицинской коррекции, - у 59 (20,6%). Нарушения режима питания и нерегулярный самоконтроль гликемии чаще регистрировались в семьях с ограниченными социально-экономическими возможностями. По данным анкетирования, снижение отдельных показателей качества жизни выявлено у значительной части пациентов. Эмоциональные трудности, связанные с постоянной зависимостью от инсулина и ограничениями повседневной активности, отмечены у 137 детей (47,9%). Трудности школьной адаптации и участия в коллективной деятельности выявлены у 88 детей (30,8%). Признаки повышенной тревожности у родителей зарегистрированы в 163 семьях (57,0%), что отражало высокую психоэмоциональную нагрузку, связанную с длительным контролем заболевания. Анализ факторов, ассоциированных со снижением качества жизни, показал, что наибольшее значение имели нестабильное течение заболевания, частые госпитализации, недостаточный уровень самоконтроля, ограниченный доступ к регулярному эндокринологическому наблюдению, подростковый возраст, а также недостаточная осведомлённость членов семьи по вопросам повседневного ведения сахарного диабета 1 типа.

Вывод. Сахарный диабет 1 типа у детей в Республике Таджикистан характеризуется значимой клинко-эпидемиологической и социальной нагрузкой. Наиболее уязвимыми группами являются подростки, дети с

длительным анамнезом заболевания, пациенты с недостаточным самоконтролем и дети, проживающие в сельской местности. Снижение качества жизни связано с нестабильностью гликемического контроля, частыми осложнениями, повторными госпитализациями и высокой психоэмоциональной нагрузкой на семью. Улучшение качества жизни детей с сахарным диабетом 1 типа требует усиления диспансерного наблюдения, повышения доступности средств самоконтроля, совершенствования терапевтического обучения пациентов и родителей.

Пирмонова С.
СОВРЕМЕННЫЙ РУССКИЙ ЯЗЫК
Кафедра языков, ГОУ «ХГМУ». Таджикистан.
Научный руководитель – Солихов Б.К.

Цель исследования. Показать студентом многогранность русского языка и его развитие в настоящем времени.

Материал и методы. Тезис написан на основе статей русских учёных на пространстве интернета и в научных журналах.

Результаты исследования. Русский язык как исторически развивающаяся знаковая система характеризуется сложной структурой и богатством выразительных средств. На фонетическом уровне выразительность проявляется в чередовании звуков и интонации (например, Он –пришёл - повествование; Он пришёл? - вопрос). На лексическом уровне наблюдается развитая система синонимии (смелый-храбрый-отважный – мужественный), антонимии (свет-тьма, добро-зло) и многозначности (корень слова –корень растения). На морфологическом уровне богатство форм позволяет точно выражать грамматические значения: читать- читаю- читал-буду читать (категория времени), студент-студента-студенту –студентом (категория падежа). На синтаксическом уровне русский язык отличается разнообразием конструкций:

- простые предложения (Студент готовится к экзамену);
- сложносочинённые (Наступила весна, и природа ожила);
- сложноподчинённые (Когда наступила весна, природа ожила).

Культурно-репрезентативная функция языка ярко проявляется в художественной литературе, например в произведениях Льва Николаевича Толстого и Антона Павловича Чехова, где через языковые средства раскрываются и нравственные проблемы общества. В научной сфере русский язык служит инструментом формирования терминологии (фонема, морфема, синтаксис, парадигма), что подтверждает его когнитивную функцию.

Выводы. Таким образом, русский язык представляет собой универсальное средство общения, познания и сохранения культурного наследия русского научного языка в наше время.

Показаникова У.В., Кутин Е.С., Моисеенко А.А.
ВЛИЯНИЕ КОММУНИКАТИВНЫХ БАРЬЕРОВ НА ТОЧНОСТЬ СБОРА АНАМНЕЗА И ВОЗМОЖНОСТИ ИХ ПРЕОДОЛЕНИЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ LLM-МОДЕЛЕЙ

Институт клинической медицины им. Н.В. Склифосовского
ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России.
Научный руководитель – к.м.н., доцент Полякова О.Л.

Цель исследования. Изучить необходимость внедрения мультязычного ИИ-навигатора в клиники Москвы для улучшения коммуникации между иностранными пациентами и русскоговорящими врачами.

Материал и методы. Исследование выполнено в формате одноцентрового поперечного наблюдательно-го опроса на базе клиник Сеченовского университета. В выборку были включены 50 пациентов, эмигрировавших в Россию из Таджикистана и Узбекистана, для которых русский язык не является родным и уровень владения, которым оценивался как низкий или базовый. Критерием включения служило наличие затруднений при самостоятельном описании жалоб врачу без использования вспомогательных средств перевода.

Сбор данных проводился с использованием структурированного опросника, разработанного исследовательской группой. Анкета включала как закрытые, так и шкальные вопросы и была предварительно адаптирована на родные языки пациентов (включая таджикский и узбекский) для исключения дополнительного искажения результатов. Опрос проводился в очном формате после приема врача.

Участникам предлагалось оценить уровень комфорта при общении с врачом по десятибалльной шкале (где 1 — полное непонимание, 10 — свободная коммуникация), указать частоту использования переводчиков (мобильные приложения, помощь сопровождающих лиц, телефонный перевод), а также ответить на вопрос о потенциальной готовности использовать мультязычный ИИ-навигатор, способный принимать жалобы на родном языке с последующим переводом и структурированием медицинской информации.

Дополнительно фиксировались качественные комментарии пациентов о трудностях, с которыми они сталкиваются в процессе приема (страх ошибки, невозможность точно описать симптомы, потеря части информации). Обработка данных включала расчет описательной статистики: средние значения, стандартное отклонение, доли (%) и абсолютные значения (n).

Результаты исследования. Средний уровень комфорта при взаимодействии с врачом составил 3,1 из 10 баллов ($SD = 1,2$), что указывает на выраженные коммуникативные трудности. Большинство пациентов отмечали, что испытывают неуверенность в правильности передаваемой информации и опасаются искажения симптомов.

Частота использования переводчиков оказалась крайне высокой: 94% респондентов ($n=47$) сообщили о

регулярном применении вспомогательных средств перевода во время приема. При этом пациенты указывали на ограниченную точность стандартных переводчиков, особенно при описании медицинских терминов и симптомов.

Оценка потенциального внедрения цифрового решения показала максимальный уровень принятия: 100% участников (n=50) отметили, что использование мультязычного ИИ-навигатора было бы для них удобным. Респонденты подчеркивали, что подобный инструмент позволил бы повысить точность передачи жалоб, снизить уровень стресса и улучшить взаимопонимание с врачом.

Выводы. Полученные результаты демонстрируют высокую потребность в внедрении мультязычных ИИ-решений в клиническую практику. Низкий уровень текущего комфорта при общении, высокая зависимость от переводчиков и полная готовность пациентов к использованию специализированного инструмента подтверждают целесообразность разработки и интеграции ИИ-навигаторов для повышения качества медицинской помощи.

Пошанбиева Фариза

ТИПОЛОГИЯ ОБРАЗА ВРАЧА В РУССКОЙ КЛАССИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРЕ: ОТ ГУМАНИСТИЧЕСКОГО ИДЕАЛА К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ РЕФЛЕКСИИ

Кафедра русского языка ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель – преподаватель Лысых И.А.

Цель исследования. Провести сравнительный анализ эволюции образа врача в произведениях И. Тургенева, Л. Толстого, В. Вересаева, А. Чехова и М. Булгакова, выявив ключевые деонтологические модели поведения.

Материал и методы. Исследование базируется на методе сравнительного литературоведения и контент-анализе ключевых произведений («Отцы и дети», «Смерть Ивана Ильича», «Записки врача», «Ионыч», «Записки юного врача»). Мы сопоставили речевые характеристики персонажей, их отношение к долгу и профессиональную деформацию.

Результаты. Сопоставительный анализ позволил выделить несколько устойчивых типов врача в русской литературе. Врач-нигилист у *Тургенева* (Базаров) представляет собой тип естествоиспытателя, для которого медицина – это прежде всего физиология и отрицание романтизма. Напротив, у *Л. Толстого* образ врача часто показан глазами пациента как нечто механистическое, лишённое истинного сострадания, что ставит вопрос о духовной близости лекаря и больного.

Переломным моментом становится творчество *Вересаева*, который первым вводит в литературу «врача-рефлексирующего», открыто признающего бессилие медицины и тяжесть морального выбора. Эта линия находит кульминацию у *Чехова*, где образ врача (Дымов, Старцев) исследуется через призму деградации или, наоборот, тихого подвига. Чеховский врач – это интеллигент, несущий бремя повседневности. *Булгаков* же завершает эту эволюцию, возвращая образу героическое начало: его врач – это «рыцарь скальпеля», который в хаосе и глуши берет на себя ответственность творца, созидая порядок из хаоса.

Выводы. Литературная эволюция образа врача отражает смену общественных настроений: от холодного рационализма (Тургенев) до глубокого экзистенциального кризиса и поиска новых этических опор (Вересаев, Чехов). Сопоставление этих образов на занятиях по русскому языку помогает студенту-медику увидеть многообразие путей в профессии и осознать важность сохранения человечности в любых исторических условиях. Русская классика выступает как «учебник деонтологии», где каждый автор предлагает свой вариант решения вечного конфликта между научным знанием и живым состраданием.

Пошанбиева Фариза

ЭВОЛЮЦИЯ ОБРАЗА ВРАЧА В ТВОРЧЕСТВЕ М.А. БУЛГАКОВА: ДЕОНТОЛОГИЧЕСКИЙ И ХУДОЖЕСТВЕННЫЙ АСПЕКТЫ

Кафедра русского языка ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель – преподаватель Лысых И.А.

Цель исследования. Проанализировать художественное своеобразие и этическое содержание образа врача в произведениях М. А. Булгакова («Записки юного врача», «Морфий», «Собачье сердце») как дидактического материала для формирования профессионального самосознания студентов.

Материал и методы. Материалом исследования послужили избранные прозаические циклы и повести М. А. Булгакова. В работе применялись методы текстуального анализа, сравнительно-типологического описания персонажей и методика ценностно-ориентированного обучения на практических занятиях по русскому языку.

Результаты. В ходе исследования установлено, что образ врача в булгаковской прозе представлен в развитии: от неопытного, но самоотверженного выпускника в «Записках юного врача» до академического светила – профессора Преображенского. Чтение произведений Булгакова имеет два аспекта: *образовательный* и *воспитательный*. В процессе изучения русского языка работа с текстами Булгакова позволяет студентам освоить живой, экспрессивный русский язык, насыщенный медицинской терминологией начала XX века. Анализ сцен операций (например, в рассказе «Полотенце с петухом») способствует развитию навыков описания клинических ситуаций.

Воспитательный аспект связан с изучением врачебного долга в экстремальных условиях. Молодой врач

Булгакова – это пример преодоления страха и сомнений ради спасения жизни («Я должен быть спокойным и твёрдым»). Противопоставление созидательной медицины и опасных экспериментов (в «Собачем сердце») позволяет студентам-медикам обсудить этические границы медицинской науки, подчёркивая значимость ответственности врача за последствия своего вмешательства в природу человека.

Выводы. Творчество М. Булгакова, врача по образованию, является уникальным источником для изучения истории медицины и русского литературного языка. Образ булгаковского врача служит основой для дискуссий о деонтологии, чести и профессиональном мужестве в поликультурной студенческой среде. Работа с данными текстами помогает студенту-медику осознать сложность и многогранность своей будущей профессии, где клинический опыт неотделим от нравственного выбора.

Рабиев Амирхон

РАЗВИТИЕ КОММУНИКАТИВНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТА-МЕДИКА ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ УЧЕБНОГО КЕЙСА «У КАРТЫ РОССИИ»

Кафедра русского языка ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель – старший преподаватель Холматова М.А.

Цель исследования. На примере реализации учебного кейса «У карты России» проанализировать возможности интерактивных методов обучения в освоении профессиональной лексики и лингвокультурологических особенностей русского языка.

Материал и методы. Основой исследования послужил опыт выполнения кейс-задачи в рамках практического занятия. В процессе реализации кейса нами применялись методы командной игры, ситуативного моделирования и сравнительного лингвистического анализа. В ходе работы мы использовали картографические материалы, систему лексико-грамматических упражнений и участвовали в дискуссионном блоке.

Результаты исследования. При выполнении кейса «У карты России» нами была проделана многоуровневая работа, позволившая интегрировать языковые знания в общеобразовательный контекст. В процессе реализации кейс-задачи были достигнуты следующие результаты.

В ходе подготовки к защите командных решений мы освоили специфическую лексику (географические термины, названия природных зон, полезных ископаемых), что позволило расширить словарный запас за пределы узкоспециальной медицинской тематики.

Реализация кейса потребовала от нас точного использования сложных предположно-падежных конструкций («от берегов... до гор», «в пределах страны», «по территории»), что стимулировало автоматизацию навыков правильной русской речи.

Решая задачи кейса, мы получили важные страноведческие знания о многонациональном составе России, её государственном устройстве и культурных реалиях. Это помогло нам, студентам, сформировать более глубокое понимание менталитета и картины мира носителей изучаемого языка.

Выводы. В заключение отметим, что использование учебных кейсов на занятиях по русскому языку значительно эффективнее простого чтения текстов. Реализация подобных кейс-задач помогает нам преодолеть языковой барьер, так как заставляет использовать язык как инструмент для решения конкретной задачи. Лично для меня и моих однокурсников такие занятия стали важным шагом в понимании русского языка не только как предмета, но и как средства получения знаний по географии, культуре и политике. Это расширяет наш кругозор и создаёт прочную базу для будущей профессиональной коммуникации.

Рабиев Амирхон

ЛИНГВОКУЛЬТУРОЛОГИЧЕСКИЙ АСПЕКТ ИЗУЧЕНИЯ РУССКОГО ЯЗЫКА (НА МАТЕРИАЛЕ ТЕКСТА «У КАРТЫ РОССИИ»)

Кафедра русского языка ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель – старший преподаватель Холматова М.А.

Цель исследования. Выявить лингвокультурологический потенциал учебного процесса, основанного на изучении и выполнении темы «Россия – многонациональное государство», и обосновать эффективность комплексного подхода в изучении не только языковых норм, но и географических и страноведческих знаний.

Материал и методы. Материалом исследования послужил учебный текст «У карты России», содержащий сведения о географическом положении, природных зонах, речной сети и государственном устройстве РФ. В процессе работы по теме использовались методы лингвистического описания, анализа лексических единиц с национально-культурным компонентом и метод моделирования учебных ситуаций (кейс-стади).

Результаты исследования. В ходе анализа текста было установлено, что он является богатым источником лингвокультурологической информации. Реализация процесса изучения строилась по принципу «от слова к культуре». Особое внимание уделялось следующим аспектам: лексико-семантический включал изучение терминов-реалий (тайга, тундра, степь, изафет), что позволило сформировать в нашем сознании чёткий образ ландшафта и культуры страны изучаемого языка. Топонимика (это увлекательная наука, которая изучает географические названия (топонимы). Она исследует, как возникли эти названия, почему они именно такие, как они менялись со временем и что они означают) включала работу с географическими названиями (Волга, Енисей, Байкал, Уральские горы) как с объектами, несущими культурный код.

На практическом занятии был реализован кейс «Командная игра: У карты России». Студенты распределялись по ролям (капитаны, эксперты), решали ситуативные задачи по поиску географических объектов и отвечали на проблемные вопросы. Это позволило автоматизировать употребление предположно-падежных кон-

струкций (в пределах страны, по территории республики) в условиях живого общения.

Выводы. Таким образом, лингвокультурологический подход при изучении русского языка существенно повышает эффективность обучения. Подобные занятия помогают нам, студентам-инофонам, не только лучше понять структуру и логику русского языка, но и значительно расширяют наш словарный запас. Интеграция языкового материала с данными из смежных областей (географии, истории, политологии) способствует формированию целостной картины мира у будущих специалистов. В конечном итоге это мотивирует студентов к более глубокому освоению языка и повышает их общую эрудицию, необходимую для успешной профессиональной коммуникации.

Рабиев Субхонджон

ВЛИЯНИЕ ЦИФРОВОГО СТРЕССА НА МОЗГ ЧЕЛОВЕКА

Кафедра медицинской биологии с основами генетики имени профессора Бердиева Н.Б.

ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель - ассистент Умарова Озода

Цель исследования. Изучить теоретические основы влияние цифрового стресса на когнитивные функции и эмоциональное состояние мозга человека.

Материал и методы. Исследование проводилось среди студентов первого курса медицинского факультета Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино. Общее количество участников — **N = 60 человек**. Использован метод анкетирования. Для оценки уровня цифрового стресса использовались: анкета (частота использования гаджетов, количество экранного времени, частота проверки уведомлений). Все участники были информированы о цели исследования и дали добровольное согласие на участие.

Результаты исследования. В исследовании приняли участие 60 студентов 1 курса медицинского университета в возрасте 17–20 лет (средний возраст — $18,6 \pm 0,8$ лет). По результатам анкетирования установлено: среднее экранное время составило $7,2 \pm 1,4$ часа в сутки, 78% студентов используют смартфон более 6 часов в день, 65% проверяют телефон чаще 20 раз в сутки и 52% отметили чувство тревожности при отсутствии доступа к устройству.

Выводы. Полученные данные свидетельствуют о наличии статистически значимой связи между уровнем цифровой нагрузки и повышением воспринимаемого стресса, снижением показателей внимания и рабочей памяти и ухудшением качества сна. Результаты подтверждают гипотезу о том, что чрезмерное использование цифровых устройств может оказывать неблагоприятное влияние на функциональное состояние центральной нервной системы у студентов первого курса медицинского университета.

Рабиева Мехрангез

ОСОБЕННОСТИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ РУССКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ СРЕДЕ

Кафедра русского языка ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель - к.ф.н., доцент Самадова З.С.

Цель исследования. Анализ особенностей функционирования русской медицинской терминологии в профессиональной коммуникации студентов и специалистов в условиях медицинского вуза и клинической практики. Исследование направлено на выявление типичных затруднений в употреблении профессиональных терминов, а также на определение эффективных путей их усвоения и применения.

Материал и методы исследования. В исследовании приняли участие 80 студентов 2-3 курсов ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино (лечебный, фармацевтический и педиатрический факультеты), а также 4 преподавателя кафедры русского языка и 3 практикующих врача. Методы включали: анкетирование (с вопросами о трудностях употребления медицинской терминологии), лексико-семантический анализ устных и письменных речевых продуктов студентов-медиков, наблюдение за речевыми ситуациями на занятиях и в клиниках, сопоставление употребления терминов студентами и специалистами.

Результаты исследования. Выявлено, что около 45% студентов испытывают трудности в употреблении многозначных и омонимичных медицинских терминов, особенно в устной клинической речи. Частыми ошибками являются смешение терминов общего и специального значения (например, «шок», «синдром»), а также некорректное словообразование при передаче диагнозов и состояний. Большинство затруднений связано с недостаточным знанием латинских основ и переводных эквивалентов в русском языке. При этом наблюдается тенденция к формальному заучиванию терминов без понимания их коммуникативной функции. Преподаватели отмечают, что более эффективным оказывается обучение в рамках ситуационного моделирования (приём пациента, составление истории болезни), при котором студенты осваивают лексику в контексте.

Выводы. Функционирование русской медицинской терминологии в профессиональной коммуникации требует не только знания терминов, но и их осмысленного использования в контексте реального общения. Эффективное овладение медицинской лексикой возможно при интеграции традиционных и коммуникативных методов обучения, направленных на активное применение терминов в ситуациях профессионального взаимодействия. Необходима системная работа с текстами медицинского содержания, развитие навыков контекстуального восприятия медицинской терминологии и формирование лексико-грамматических автоматизмов.

Раджавалиев С.А., Рахматов А.Ш., Шарифов М.М.
ТЕНДЕНСИЯҲОИ ТАҒЙИРЁБИИ КОНСЕНТРАТСИЯИ ГАЗИ КАРБОН ДАР ҲАВОИ АТМОСФЕРИИ
ШАҲРИ ДУШАНБЕ

Кафедра Кафедраи бехдошт ва экологияи МДТ “ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино”. Тоҷикистон
Роҳбари илмӣ-н.и.т., дотсент Ҳасанов Ф.Ҷ.

Мақсади таҳқиқот. Арзёбии сатҳи газҳои оксиди карбон дар ҳавои атмосфери шаҳри Душанбе.

Мавод ва усулҳои таҳқиқот. Таҳқиқоти ретроспективӣ дар асоси маълумотҳои мониторинги сифати ҳаво, ки аз нуқтаи стационарии Агентии гидрометеорологии назди Ҳукумати Ҷумҳурии Тоҷикистон гирифта шудаанд, анҷом дода шуд. Барои таҳлил консентратсияҳои миёнаи солонавамиёнаи мавсимӣ истифода гардиданд.

Натиҷаҳои таҳқиқот. Консентратсияҳои миёнаи солонавамиёнаи газҳои оксиди карбон дар давраи омӯхташуда чунин буданд: соли 2020 - 2,62 мг/м³, соли 2021 - 2,34 мг/м³, соли 2022 - 2,95 мг/м³, соли 2023 - 2,23 мг/м³, соли 2024 - 1,08 мг/м³. Ҳадди ҷоиҳои ғилзати миёнаи шабонарӯзӣ (ҲҚҒмш) барои СО 3 мг/м³-ро ташкил медиҳад. Ҳамаи арзишҳои миёнаи солонавамиёнаи газҳои оксиди карбон аз ҲҚҒмш паст буданд, аммо дар соли 2022 он ба меъёр наздик шуд (0,98 ҲҚҒмш). Арзишҳои миёна нисбат ба ҲҚҒмш аз рӯи солҳо: 0,87; 0,78; 0,98; 0,74; 0,36 ташкил медоданд. Инчунин, дар давраи омӯхташуда динамикаи мавсимӣ низ зоҳир гардид. Дар фасли зимистон консентратсияи миёнаи газҳои оксиди карбон 2,69 мг/м³ (нишондоди максималӣ 5,20 мг/м³, нишондоди минималӣ 0,55 мг/м³), дар фасли баҳор 1,97 мг/м³ (максималӣ 2,77; минималӣ 0,56), дар фасли тобистон 1,94 мг/м³ (максималӣ 2,91; минималӣ 0,51) ва дар фасли тирамоҳ 2,48 мг/м³ (максималӣ 4,04; минималӣ 0,82) ташкил дод. Арзишҳои баландтарини ин газ дар фаслҳои зимистон (то 5,20 мг/м³, ки 1,73 маротиба аз ҲҚҒмш зиёд аст) ва тирамоҳ (то 4,04 мг/м³) мушоҳида шуданд. Дар соли 2024 қоҳиши назарраси консентратсияҳои СО дар ҳамаи мавсимҳо сабт гардид.

Хулосаҳо. Арзишҳои миёнаи солонавамиёнаи газҳои оксиди карбон дар давраи 2020-2024 аз ҲҚҒмш (3 мг/м³) паст буданд. Нишондоди баландтарин дар соли 2022 (2,95 мг/м³) ва нишондоди камтарин дар соли 2024 (1,08 мг/м³) мушоҳида шуд. Вобаста ба мавсим нишондоди баландтарини газҳои оксиди карбон ба фаслҳои зимистон ва тирамоҳ рост омад. Зиёдшавии ҲҚҒмш дар давраи сармоин бо зиёд шудани истифодаи намунаҳои системаи гармкунӣ, истифодаи нақлиёти автомобилӣ ва инверсияҳои алоқаманд аст.

Раджабов П.С., Мамадалиев И.Б., Хикматова Ш.
МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДКА ПРИ ОБШИРНЫХ
ОЖОГАХ, ОСЛОЖНЕННЫХ СТРЕССОВОЙ ЯЗВОЙ

Кафедра анатомии человека имени Я.А. Рахимов ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан
Научный руководитель-старший преподаватель Саломзода Н.Р.

Цель исследования. Изучение морфологических изменений слизистой оболочки желудка при обширных ожогах, осложненных стрессовой язвой, для создания рекомендаций по их интерпретации в случае производства судебно-медицинской экспертизы. Также профилактика возникновения глубоких морфологических изменений ЖКТ.

Материалы и методы. В республиканском ожоговом центре г. Душанбе наблюдались около 50 больных с термическими поражениями 3-4 ст. более 30% поверхности тела в возрасте от 40 до 50 лет. Спустя 3-5 суток были произведены эндоскопические исследования, где отмечались признаки поверхностных эрозий и местами образования язв слизистой оболочки желудка. Также у 7 пациентов на 2-3-е сутки отмечались желудочно-кишечные кровотечения после травмы, связанные с перенесенным стрессом во время травмы и клиническими проявлениями в виде рвоты (“Кофейная гуща”, в стуле “милена”) и бледность кожных покровов. Сразу после ожоговой травмы в желудке в результате повышенного образования катехоламинов и нарушения микроциркуляции в подслизистом слое желудка, наблюдается полнокровие микрососудов оболочки или омертвевшие клетки эпителия. Причинную связь ожоговой травмы и развития острых язв желудка и 12-перстной кишки установил в 1842 году Tomas Gurling, поэтому их часто именуют язвами Курлинга.

Результаты исследования. В результате из 50 наблюдавшихся пациентов ожоговой травмой, морфологические изменения слизистой желудка в виде кровотечения язвы Курлинга отмечались лишь у 7 больных. Этим больным в ранние сроки после травмы было проведено недостаточно профилактических и лечебных мероприятий. У таких больных риск развития эрозий и язв ЖКТ, в том числе осложнений в виде желудочно-кишечных кровотечений возрастает. В 16-20% случаев гораздо чаще выявляются острые эрозии и язвы ЖКТ, в том числе осложненные гастродуоденальными кровотечениями, реже, не являясь непосредственной причиной смерти, значительно утяжеляют течение ожоговой болезни. Также большое влияние имеют площадь и глубина ожогового поражения.

Выводы. Своевременная профилактика возникновения стрессовых язв ЖКТ при обширной ожоговой травмы - это, в первую очередь, обезболивание, введение спазмолитика под контролем А/Д. Введение через зонд ангоцидных препаратов, Н2 блокаторы гистаминовых рецепторов, борьба с развитием инфекции, снижала риск возникновения глубоких морфологических изменений слизистой ЖКТ, что благоприятно влияло на течение болезни.

Разоқов Ғ.Ғ., Саидов К.Ч.
ҒАЙРИМУТАНОСИБИИ СОХТОРИ УНСУРҲОИ УСТУХОНИ КОСАХОНАИ САР ВА ДИГАР
ҚИСМҲОИ СКЕЛЕТИ ОДАМ: ХУСУСИЯТҲОИ МОРФОЛОГӢ ВА ТАҒСИРИ ФУНКЦИОНАЛӢ

Кафедраи анатомияи нормалӣ, МДТ «ДДТХ». Тоҷикистон.

Роҳбари илмӣ - Зарифзода И.А.

Мақсади тадқиқот. Анҷом додани таҳлили муқоисавию морфологии устухонҳои қисми рости чапи косахонаи сар ва дигар қисмҳои скелет мебошад. Ҳамзамон муайян намудани қонуниятҳои сохторӣ ва шарҳи аҳамияти функционалии ин фарқиятҳо аст.

Мавод ва усулҳои тадқиқот. Дар раванди омӯзиш 5 косахонаи сар (пурра) ва 11 устухони алоҳидаи косахона, зиёда аз 30 устухони андоми болоӣ, беш аз 40 устухони андоми поёнӣ ва зиёда аз 200 устухони тана (мӯҳраҳо, қабурғаҳо, чорбанд) мавриди таҳлил қарор гирифтанд. Ҳар як устухон дорои унсурҳои барҷастаи сатҳӣ, яъне ҳосилаҳои анатомӣ — сӯроҳиҳо, ҷӯяқҳо, ҷуқуриҳо, барҷастагиҳо, баландшавиҳо, қирраҳо ва зоиҳо (processus)-и ба худ хосро дорад. Тадқиқот бо усули макроскопӣ ва ченкунии морфометрӣ (бо дақиқии то 0,5 миллиметр) гузаронида шуд. Барои номгузорӣ ва стандарткунӣ аз Terminologia Anatomica (2021) истифода бурда шуд ва натиҷаҳо бо маълумоти адабиётҳои илмӣ муқоиса гардиданд.

Натиҷаҳои тадқиқот. Маълум гардид, ки дар бисёр мавридҳо қисми рости устухонҳо дорои шакли возеҳтар, ҷӯяқҳои амиқтар ва сӯроҳҳои нисбатан калонтар доранд. Дар устухони чакка (os temporale) ва пушти сар (os occipitale)-и тарафи рост бештар ҷӯяки равшани артерияи миёнаи пардаи майна (sulcus arteriae meningeae media), ҷӯяки сигмовӣ (sulcus sigmoideus) ва сӯроҳии мастоидӣ (foramen mastoideum) калонтарро нишон додааст. Дар ҷоғи поён ноҳамвориҳои мушаки массетер (tuberositas masseterica) ва ҷуқурии зерҷоғӣ (fovea submandibularis) бештар барҷастатар ба назар менамоянд. Дар устухонҳои дароз барҷастагиҳо ва ноҳамвориҳо равшантар ифода ёфтаанд, дар устухонҳои ҳамвор гуногуншаклии ҷуқуриҳо ва буришҳо мушоҳида мегардид. Дар сӯроҳиҳои асосии пояи косахона — foramen rothundum, foramen lacerum, foramen ovale, foramen spinosum ва foramen jugulare — фарқиятҳои инфиродӣ (индивидуалӣ) ба қайд гирифта шудаанд. Ба ҳисоби миёна, дар ҳар як устухон зиёда аз 4 то 6 унсурҳои калони релефӣ мушоҳида гардиданд ва дар 75%-и ҳолатҳо тарафи рост нисбатан инкишофёфта ва возеҳтар аст.

Хулоса. Устухонҳои инсон дорои асимметрия ё ғайримутаносиби сохтории тарафи рост ва чап мебошанд, махсусан дар косахонаи сар, ҷоғи боло, устухонҳои китф, рон ва соқ дида мешавад. Ин номувофиқии морфологӣ эҳтимолан бо латерализатсияи функционалӣ ва таъсири борбардории мутобиқшаванда алоқамандӣ дорад. Яъне, сохтор ба фаъолияти механикӣ ва физиологӣ мутобиқ мегардад. Натиҷаҳои бадастомада барои таҳқиқотҳои морфологӣ, антропометрия, ташҳиси клиникӣ ва ҷарроҳии барқарорсозанда аҳамияти назаррас доранд ва дар соҳаҳои гуногун истифода шуда метавонанд.

Раҳмон Н.С.

НАҚШИ БУҚРОТ ДАР ТАШАККУЛ ВА РУШДИ АХЛОҚИ КАСБИИ ТАБИБ

Кафедраи ниғадории тандурустии ҷамъиятӣ ва омори тиббӣ бо курси таърихи тибби

МДТ «ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино». Тоҷикистон

Роҳбари илмӣ - н.и.т., муаллими калон Комилов И.Ш.

Мақсади таҳқиқот. Муайян намудани аҳамият ва нақши осорҳои илмӣ ва ахлоқии Буқрот дар ташаккул ва рушди меъёрҳои ахлоқии касбии табибон.

Мавод ва усулҳои таҳқиқот. Дар раванди таҳқиқ истифодаи усулҳои таҳлили мазмунӣ, муқоисавӣ ва омӯзиши сарчашмаҳои таърихӣ ва асарҳои илмӣ марбут ба фаъолияти Буқрот таҳти омӯзиш қарор гирифтааст.

Натиҷаҳои таҳқиқот. Ахлоқии табиб ҷузъи ҷудонашавандаи касби тиб буда, муносибати табибро нисбат ба бемор, ҳамкасбон ва ҷомеа муайян мекунад. Буқрот (Гиппократ) яке аз бузургтарин олимони давраи қадим ба шумор меравад ва дар таърихи тиб ҳамчун «падари тиб» маъруф аст. Ӯ дар асри V пеш аз милод дар Юнон зиндагӣ мекард ва ба рушди тиб ҳамчун илми мустақил саҳми калон гузоштааст. Пеш аз фаъолияти ӯ бисёр бемориҳо бо сабабҳои ғайриилмӣ ва динӣ шарҳ дода мешуданд, аммо Буқрот асосҳои илмӣ ташҳис ва табобати бемориҳоро пешниҳод намуд. Осор ва фаъолияти амалии ӯ принсипҳои асосии деонтологияи тиббиро ташаккул доданд, ки бисёре аз онҳо то имрӯз аҳамияти худро гум накардаанд.

Таҳлил нишон дод, ки Буқрот ба рушди тиб як қатор навгониҳои муҳим ворид кардааст. Ӯ яке аз аввалин олимоне буд, ки бемориҳоро ҳамчун равандҳои табиӣ шарҳ дод ва сабабҳои онҳоро бо омилҳои муҳити зист, тарзи ҳаёт ва ҳолати организм вобаста донист. Буқрот аҳамияти мушоҳидаи клиникаи беморро таъкид мекард. Ӯ тавсия меод, ки табиб бояд ҳолати умумии бемор, нишонаҳои беморӣ, муҳити зист ва тарзи ҳаёти шахсро бодикқат омӯзад. Ин усулҳо имрӯз ҳам дар ташҳиси тиббӣ истифода мешаванд.

Яке аз саҳмҳои муҳимтарини ӯ таҳияи қоидаҳои ахлоқии тиббӣ мебошад. «Қасами Буқрот» яке аз аввалин санадҳои ахлоқии касби табиб ба ҳисоб меравад, ки принсипҳои инсондӯстӣ, масъулият ва ҳифзи сирри беморро муайян мекунад. Буқрот бо назари инсондӯстона ва ҷасорати фикрӣ масъалаи масъулияти ахлоқии табибро дар маркази фаъолияти тиббӣ қарор додааст. Ӯ ба ташаккули арзишҳои мусоидат намуд, ки пояи ахлоқии касбии муосири табибонро — инсондӯстӣ, адолат, садоқат ба бемор ва масъулиятшиносро ташкил медиҳанд. Ӯ таълимоти худро бар асоси принсипи «табобат на танҳо бадан, балки руҳ ва вичдони инсон» бунёд карда, бо ин кор ба ташаккули арзишҳои ахлоқии касби тиб таъсири амиқ гузоштааст.

Натиҷаҳои таҳқиқот нишон медиҳанд, ки саҳми Букрот (Гиппократ) дар рушди тиб хеле бузург ва бисёрчанба мебошад. Ӯ аввалин шуда кӯшиш кард, ки тибро аз таъсири ақидаҳои динӣ ва хурофот ҷудо намуда, онро ҳамчун илми мустақил ва таҷрибавӣ ташаккул диҳад. Букрот таъкид мекард, ки бемориҳо сабабҳои табиӣ доранд ва онҳоро бояд тавассути мушоҳида, таҷриба ва таҳлил омӯзанд. Ҳамчунин Букрот ба таъсири муҳити зист, иқлим, тарзи ҳаёт ва ғизо ба саломатии инсон аҳамияти калон меод. Ӯ бовар дошт, ки саломатии инсон аз тарзи зиндагӣ, фаъолияти ҷисмонӣ ва ғизои дуруст вобаста аст.

Хулоса. Ҳамин тавр, Букрот дар рушди тиб саҳми бузург гузоштааст. Ӯ асосҳои илмӣ тиб, усулҳои мушоҳидаи клиникӣ ва принципҳои ахлоқи тибиро ташаккул дод. Ақидаҳо ва таълимоти ӯ то имрӯз аҳамияти худро нигоҳ доштаанд ва дар фаъолияти табибони муосир истифода мешаванд. Осори Букрот дорои арзиши бузурги илмӣ ва ахлоқист. Таълимоти ӯ заминаи назариявии рушди ахлоқи касбии табибонро ташкил медиҳад ва дар тарбияи насли нави мутахассисони соҳаи тиб нақши муҳими илмӣ ва амалӣ дорад.

Расулова С.С., Бурхонова Г.И.

СОВРЕМЕННЫЕ ВИДЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ УЧИТЕЛЯ ФИЗИКИ

Кафедра медицинской и биологической физики с основами информационных технологий

ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель- к.п.н. Расулов С.Н.

Цель работы. Поддержка и совершенствование профессионального уровня учителей физики в соответствии с требованиями сегодняшнего дня.

Материал и методы. Сегодня актуальным становится поиск современных видов повышения квалификации, в наибольшей степени способствующих формированию базовых компетенций учителей физики:

- освоение основ педагогической и творческой деятельности включает индивидуальная компетенция;
- наличие личного потенциала самостоятельному проектированию, самореализации и рефлексии входит в компетенцию самореализации;
- освоение коммуникативного опыта в рамках само- и взаимопомощи в жизни коллектива и общества содержит коммуникативная компетенция;
- положительный опыт исследовательской деятельности соответствует наличию поисково-исследовательской компетенции;
- навыки разработки проектов и программ связаны с проективно-программной компетенцией;
- компетенции информационных технологий и др.

Результаты исследования. Поиск современных видов повышения квалификации, в наибольшей степени способствующих формированию базовых компетенций учителей физики.

Выводы. Традиционная методика обучения физике, направляющая изучающего по единому для всех стандарту приобретения образования, при котором реализуются инертное изучение знаний физики, требует от педагога лишь усидчивости, не мотивируя желания к активному саморазвитию.

Раупова М.Н., Хурматова Р.Х.

ВЛИЯНИЕ ИНТЕРВАЛЬНОГО ГОЛОДАНИЯ НА СУБЪЕКТИВНУЮ, КОГНИТИВНУЮ И ФИЗИОЛОГИЧЕСКУЮ РАБОТОСПОСОБНОСТИ СТУДЕНТОВ

Кафедра нормальной физиологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – старший преподаватель Истамова З. Х.

Цель исследования. Оценить влияние длительных интервалов между приёмами пищи на работоспособность, когнитивные функции и физиологическое состояние студентов.

Материал и методы. В исследовании приняли участие 50 студентов-медиков. Исследование проведено методом анонимного анкетирования. Субъективные когнитивные показатели (уровень энергии, концентрация внимания, скорость мышления, уровень раздражительности) оценивались по пятибалльной шкале Лайкерта. Когнитивная работоспособность определялась с использованием модифицированной версии теста Струпа, направленного на оценку скорости реакции и устойчивости внимания.

Результаты исследования. Выявлено, что наиболее распространённым режимом питания среди студентов у 52% - трёхразовый, а у 35% - двух разовое питание. Интервалы без приёма пищи с продолжительностью более 14 часов регулярно отмечались у 41% студентов и периодически - у 46%, что соответствует режиму длительного энергетического ограничения. Большинство участников 88% указали на соблюдение религиозного поста (данный месяц), при этом изменения самочувствия чаще регистрировались во второй половине дня. Анализ субъективной оценки показал умеренное снижение уровня энергии во время длительного голодания. При этом показатели концентрации внимания, скорости мышления сохранялись на уровне 3–4 баллов. Среди физиологических проявлений наиболее часто отмечались мышечная слабость - 48% и головокружение - 32%. Тахикардия регистрировалась у 24% студентов, а гастроинтестинальные симптомы встречались реже. После вечернего приёма пищи 43% студентов отмечали сонливость, тогда как 34% сообщили о субъективном повышении энергетического уровня.

Вывод. Интервальное голодание сопровождается умеренными изменениями субъективного состояния и появлением отдельных физиологических симптомов, однако основные когнитивные функции сохраняются на удовлетворительном уровне. Полученные данные свидетельствуют о наличии адаптационных механизмов и обеспечивающих поддержание когнитивной работоспособности в условиях временного энергетического дефицита.

Рахимов А.Н., Наимов Х.О., Раджабалиев А.Х.
ОЦЕНКА МИНЕРАЛЬНОЙ ПЛОТНОСТИ КОСТНОЙ ТКАНИ СРЕДИ МОЛОДЕЖИ
Кафедра нормальной и патологической физиологии ГОУ «ХГМУ». Таджикистан.
Научный руководитель – Назаров Дж.Т.

Цель исследования. Определение уровня минеральной плотности костной ткани среди молодёжи и оценка физиологического значения её снижения у студентов Хатлонского государственного медицинского университета.

Материал и методы. Исследование проводилось среди 30 молодых людей в возрасте 17-26 лет. Определение минеральной плотности костной ткани осуществлялось с использованием костного денситометра SONOST 3000. Результаты классифицировались в соответствии с показателями Т- шкалы и были распределены на три группы: 1) $T > -1$ - норма; 2) T от -1 до $-2,5$ – остеопения; 3) $T < -2,5$ – остеопороз.

Результаты исследования. Анализ данных денситометрии показал, что только у 10 участников (33,3%) показатели соответствовали физиологической норме. У большинства обследованных – 20 человек (66,7%) выявлено умеренное снижение минеральной плотности костной ткани, соответствующее остеопении. Данное состояние свидетельствует о начальных нарушениях костного обмена. Случаев остеопороза среди участников выявлено не было. Однако у двух человек с остеопенией значения минеральной плотности костной ткани были близки к уровню остеопороза, что отражает выраженное снижение костной массы.

Выводы. Снижение минеральной плотности костной ткани связано с нарушением баланса между процессами костеобразования (активностью остеобластов) и резорбции костной ткани (активностью остеокластов). Полученные данные подчёркивают необходимость ранней диагностики и проведения профилактических мероприятий, направленных на сохранение и укрепление костной массы.

Рахимов М.А., Шобердиева Г. И
МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ В КОРЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА КРЫС ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ ЭНЕРГЕТИЧЕСКОГО НАПИТКА
Кафедра гистологии “ГОУ СамГМУ”. Узбекистан.
Научный руководитель – к.м.н. ассистент С.Т. Эшкабилова

Цель исследования. Изучение патоморфологических изменений, возникающих в коре головного мозга крыс в результате краткосрочного и длительного потребления энергетических напитков в экспериментальных условиях, оценка их морфофункциональных особенностей, а также выявление связи данных изменений с общими патологическими процессами в организме.

Материал и методы. В работе представлены результаты изучения структурных изменений коры головного мозга 26 беспородных белых крыс-самцов массой 220–250 г. Животные содержались в стандартных условиях вивария при контролируемой температуре, влажности, световом режиме, с полноценным кормлением и свободным доступом к воде. Перед началом эксперимента проводилась 10-дневная акклиматизация животных. Животные были разделены на 3 группы:

- Группа I (контрольная), включала шесть крыс.
- Группа II (группа кратковременного приема энергетического напитка), включала семь крыс, получавшие энергетический напиток в дозе 7,5 мл/кг/день перорально через желудочный зонд в течение 1 месяца.
- Группа III: (группа длительного приема энергетического напитка): включала семь крыс, получавших энергетический напиток в дозе 7,5 мл/кг/день перорально через желудочный зонд в течение 3 месяцев.

Результаты исследования. При микроскопическом исследовании коры головного мозга крыс после 30-суточного приёма энергетического напитка выявлено равномерное разрыхление ткани, более выраженное в верхних слоях. Отмечались расширение периваскулярных и особенно перицеллюлярных пространств, очаговые диапедезные кровоизлияния и единичные лимфоциты в стенках неравномерно кровенаполненных капилляров. При окраске по Нисслю обнаружены умеренные нарушения цитоархитектоники, проявлявшиеся увеличением и гипохромией нейронов, лёгким набуханием и тусклостью тигроидного вещества. Изучение клеточно – тканевых структур коры головного мозга у крыс, получавших энергетических напитков в течение 90 суток обнаружены более грубые и значительно рельефные изменения во всех слоях и во всех гистотипических зонах мозга. Была выявлена очаговая разрыхленность и «выпадение» клеток на фоне выраженного и распространённого периваскулярного и перицеллюлярного отёка ткани мозга со значительным набуханием вещества мозга

Выводы. Длительное употребление энергетического напитка вызывает прогрессирующие альтеративные изменения сосудов и коры головного мозга, что подтверждается их наличием у подопытных крыс и отсутствием в контроле. Полученные результаты указывают на его повреждающее действие и могут учитываться при регулировании потребления энергетических напитков.

Рахимов О. У.
ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ СИСТЕМЫ ЧЕЛОВЕКА
Кафедра нормальной физиологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.
Научный руководитель - к.м.н. Иргашева Д.З.

Цель исследования. Изучение закономерности взаимодействия афферентного синтеза, принятия решения и формирования акцептора результатов действия в обеспечении психофизиологического комфорта инди-

вида.

Материал и методы. В основу работы положена теория функциональных систем П.К. Анохина. Исследование проводилось в течение шести месяцев на базе группы добровольцев в возрасте 18–22 лет. Применялось вариационное пульсометрирование для определения вегетативного тонуса, спирометрия и экспресс-анализ уровня глюкозы в крови как критических констант системы. Данные обрабатывались методами корреляционного анализа для выявления связей между объективными показателями (ЧСС, АД) и субъективной оценкой самочувствия.

Результаты исследования. В ходе работы было подтверждено, что общее самочувствие является результатом деятельности сложной мультипараметрической системы. Выявлено, что при возникновении отклонения (например, дефицита питательных веществ или гипоксии) стадия афферентного синтеза мгновенно мобилизует память и мотивационные установки. Это приводит к изменению поведенческого акта, направленного на удовлетворения и бодрости. Нарушение системных связей (дезинтеграция) вследствие стресса или переутомления приводит к «информационному шуму», при котором организм не может эффективно регулировать внутреннюю среду, что проявляется в стойком снижении субъективного самочувствия. Практическая значимость работы заключается в устранении дискомфорта. Установлено, что у лиц с высоким уровнем адаптации «акцептор результата действия» работает эффективнее: рассогласование между ожидаемым и реальным состоянием (например, после физической нагрузки) устраняется быстрее за счет лабильности парасимпатической нервной системы. Обнаружено, что общее самочувствие на 70% коррелирует с показателями interoцепции (сигналами от внутренних органов), которые в норме не осознаются, но при системном сбое формируют генерализованное чувство неблагополучия еще до появления клинических симптомов.

Выводы. Общее самочувствие — это не пассивный фон, а активный результат работы функциональной системы, направленной на поддержание жизненно важных констант организма. Ключевым звеном в поддержании положительного самочувствия является адекватная обратная афферентация: когда сигналы о достигнутом результате полностью соответствуют параметрам, заложенным в акцепторе действия, возникает чувство в возможности использования мониторинга субъективного самочувствия как раннего предиктора сбоя адаптационных механизмов в медицине и спортивной физиологии.

Рахимов Олимджон

ОСОБЕННОСТИ ПЕРЕВОДА МЕДИЦИНСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ С ЛАТИНСКОГО ЯЗЫКА НА АНГЛИЙСКИЙ

Кафедра иностранных языков ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан
Научный руководитель: старший преподаватель, Хамроева С. К.

Цель исследования. Установить закономерности интерпритации медицинских терминов с латинского языка на английский.

Материал и методы. Медицинские термины – совокупность наименований, которые понимаются как стандартные единицы, обслуживающие научную и профессиональную деятельность современной медицины. Для интерпритации этих терминов с латинского языка на английский необходимо учитывать ряд требований:

1. *Содержание* – сохранение семантики, однозначность, полноточность, а также отсутствие синонимов;
2. *Форма* – краткость, деривация (способность к словообразованию), соответствие нормам языка, требование инвариантности (неизменность формы терминов), семантическая прозрачность (связь термина и его понятия);
3. *Прагматические требования* – современность, интернациональность, внедрённость, эзотеричность (изоляция для профессиональной коммуникации и обособленности).

Ключевые особенности перевода:

Прямые заимствования: такие как *cardiac, pulmonary, и hepatic* и другие;

Сохранение корней и приставок: важно понимать латинские префиксы (например, *sub-* под, *super-* над) и суффиксы (например, *-itis* - воспаление, *-algia* - боль), чтобы точно переводить сложные термины;

Универсальность латинской терминологии;

Переход от латыни к английскому: например, pulmonary - это латинский эквивалент английскому lung.

Результаты исследования. английскую медицинскую терминологию можно подразделить на три основные группы:

1. *Термины латинского происхождения:* haematoma, abdominal pain, renal failure;
2. *Исходные термины:* head colds, skin rashes, shelf life, low dose;
3. *Заимствованные термины:* diuretics, sucrose, acetylsalicylic acid, influenza;

Выводы. Особенностью перевода латинская медицинская терминология на английский язык является общность их корней и возможность прямого заимствования множества терминов. Латинская медицинская терминология используется врачами по всему миру и является универсальной, следовательно, переводится на все языки света.

Рахимова М.З.

АНТРОПОГЕННЫЕ ФАКТОРЫ И ИХ ВЛИЯНИЕ НА ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА

Кафедра медицинской биологии с основами генетики им. профессора Бердиева Н.Б.,
ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.
Научный руководитель – ассистент кафедры Ходжазода С.Р.

Цель исследования. Оценить влияние основных антропогенных факторов окружающей среды на функ-

циональные системы людей, на примере студентов медицинского университета.

Материал и методы. Для проведения этого исследования приняли участие 70 студентов в возрасте от 18 до 23 лет, проживающие в разные районы города Душанбе. Для этого проводился опрос с целью определения уровня воздействия шума, воздуха и психоэмоциональной нагрузки. Сбор данных и анализ включали: Измерение частоты сердечных сокращений, артериального давления, а также оценка функции внешнего дыхания. Дополнительно измерялись показатели тревожности и уровень утомляемости.

Результаты исследования. Анализ опроса показал, что 62% студентов ежедневно подвергаются воздействию повышенного шума, а 55% проживают в районах с интенсивным автомобильным движением. У данной группы отмечалось увеличение ЧСС по сравнению с группой людей, проживающих в менее промышленном районе. Показатели дыхательной системы тоже были не в норме. Они постоянно жаловались на головные боли и быструю истощаемость.

Выводы. Антропогенные факторы городской среды оказывают комплексное неблагоприятное влияние на организм человека, вызывая функциональное расстройство всех систем в нашем организме. Полученные данные подтверждают необходимость разработки профилактических мероприятий, направленных на снижение негативного воздействия факторов городской среды сохранения здоровья молодого населения.

Рахимова З.С., Музаффарова С.К.

ВОЗРАСТНЫЕ И ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПРОЯВЛЕНИЯ АГРЕССИИ

Кафедра нормальной физиологии ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель - к.м.н. Арабзода С.Н.

Цель исследования. Сравнить уровни и виды агрессивности у разных возрастных групп и полов и оценить влияние социального опыта на их трансформацию.

Материал и методы исследования. Эмпирическую базу исследования составили 148 испытуемых, дифференцированных по полу, возрасту и роду деятельности. Выборка распределена по следующим возрастным стратам: старший дошкольный возраст (3-6 лет, $n=9$); младший школьный возраст (7-12 лет, $n=33$); подростковый период (13-17 лет, $n=50$); период ранней взрослости (18-35 лет, $n=35$); зрелый возраст (35-60 лет, $n=30$). Диагностика осуществлялась с применением комплекса стандартизированных опросников, валидных для каждой возрастной категории. Статистическая обработка данных проводилась с использованием сравнительного и качественного анализа.

Результаты исследования. В ходе исследования верифицированы значимые возрастно-половые различия в структуре агрессивности. В группе 3–6 лет доминирует высокий уровень недифференцированной агрессии. У детей 7–12 лет зафиксирован преимущественно средний уровень выраженности признака. Подростковый период (13–17 лет) характеризуется гендерной дихотомией: у юношей преобладают инструментальные формы (физическая и предметная агрессия), тогда как у девушек - эмоциональная агрессия и тенденция к аутоагрессии (самоагрессии). В периоде ранней взрослости (18–35 лет) у женщин сохраняется склонность к самоагрессии и вербальным формам, у мужчин - к умеренной физической агрессии. В зрелом возрасте (35–60 лет) у обоих полов наблюдается преобладание социально опосредованных форм: активной и пассивной вербальной агрессии.

Выводы. Проведённый анализ демонстрирует возрастную трансформацию форм агрессии. В детском и подростковом возрасте преобладают внешние, поведенческие формы (физическая и предметная агрессия). С возрастом агрессия приобретает более социально опосредованный характер и проявляется преимущественно в вербальной, эмоциональной и пассивной формах. Гендерные различия наиболее выражены в подростковом возрасте: у юношей доминируют физические формы агрессии, у девушек - эмоциональные и самоагрессивные проявления. Полученные результаты подтверждают, что с накоплением социального опыта агрессия не исчезает, а трансформируется, меняя формы своего выражения.

Рахматов А.Ш.

СЕЗОННАЯ И МЕЖГОДОВАЯ ДИНАМИКА КОНЦЕНТРАЦИИ ПЫЛИ В АТМОСФЕРНОМ ВОЗДУХЕ ГОРОДА ДУШАНБЕ ЗА ПЕРИОД 2020–2024 ГОДОВ

Кафедра общей гигиены и экологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель – к.м.н., доцент Хасанов Ф.Дж.

Цель исследования. Оценить сезонную и межгодовую динамику концентрации пыли в городе Душанбе и дальнейшего расширения мониторинга за фракциями $PM_{2.5}$ и PM_{10} .

Материал и методы. Было проведено ретроспективное исследование концентрации пыли в городе Душанбе за период 2020–2024 гг. на основе данных непрерывного автоматизированного мониторинга качества атмосферного воздуха, полученных со стационарных постов Агентства по гидрометеорологии при Правительстве Республики Таджикистан. Для анализа использовались среднегодовые и средние сезонные концентрации пыли фракциями $PM_{2.5}$ и PM_{10} .

Результаты исследования. Среднегодовые концентрации пыли за изучаемый период составили: в 2020 г. - $0,26 \text{ мг/м}^3$, 2021 г. - $0,41 \text{ мг/м}^3$, 2022 г. - $0,33 \text{ мг/м}^3$, 2023 г. - $0,55 \text{ мг/м}^3$ и в 2024 г. - $0,15 \text{ мг/м}^3$. Среднесуточная предельно допустимая концентрация (ПДК_{сс}) пыли (взвешенных веществ) составляет $0,15 \text{ мг/м}^3$. При этом все среднегодовые значения за изучаемый период превышали ПДК_{сс} в 1,73, 2,73, 2,2 и 3,67 раза соответственно. Наиболее максимальная среднегодовая концентрация наблюдалась в 2023 году - $0,55 \text{ мг/м}^3$, а минимальная - в 2024 году ($0,15 \text{ мг/м}^3$). Также выражена сезонная динамика. За весь изучаемый период средние концентрации пыли составили: зимой - $0,15 \text{ мг/м}^3$, весной - $0,25 \text{ мг/м}^3$, летом - $0,54 \text{ мг/м}^3$ и осенью - $0,43 \text{ мг/м}^3$. Эти значения также превышали ПДК_{сс} в 1,0, 1,67, 3,6 и 2,87 раза соответственно.

Выводы. Оценка среднегодовых концентраций пыли за период с 2020 по 2024 г. показала, что эти показатели оставались выше ПДКсс (0,15 мг/м³). Выражена сезонность с пиками летом и осенью и минимумом зимой. Превышения ПДКсс в тёплый период года связаны преимущественно с природными пыльными бурями, ветровым переносом, отсутствием осадков и антропогенной деятельностью (строительство, транспорт). Пыль (особенно мелкодисперсные фракции PM₁₀ и PM_{2.5}) остается значимым фактором риска для здоровья населения, вызывая респираторные и сердечно-сосудистые заболевания.

Рахматова М.К.

ЛАТИНСКАЯ БУКВА «X» В МЕДИЦИНЕ И ЕЁ ЗНАЧЕНИЕ В ДРУГИХ НАУКАХ

Кафедра нормальной анатомии ГОУ ХГМУ, Таджикистан.

Научный руководитель – Муминова Ш.И.

Цель исследования. Значение латинской буквы «X» и её появление в других науках.

Материал и методы. Собранная информация из латинских книг для студентов медицинских вузов, а также из медицинских книг и интернета.

Результаты исследования. Буква «X» в латинском алфавите стоит на 24 месте и издаёт звук «KS» сочетание двух согласных букв «K» и «S». Все считают что буква X – это простая буква в алфавите. Но буква «X» имеет глубокое значение в медицине, фармакологии, алгебре, генетике и других науках. Французский математик Rene Descartes использовал букву латинского алфавита для обозначения неизвестных величин. Он предложил использовать начальные буквы алфавита (a,b,c) для обозначения известных величин, а для неизвестных использовать последние буквы алфавита (x,y,z). Начиная с этих времён стали использовать это правило для неизвестных значений. В физике стали использовать букву «X», когда немецкий физик Wilhelm Conrad Rontgen открыл неизвестное излучение, которое назвал X – лучами. Постепенно стали эти лучи называть рентгеновскими лучами. В генетике X – хромосома получила свое название не из – за формы или вида, потому что на момент открытия её функция не была полностью известна. В клинической медицине фактор «X» является одним из важнейших компонентов системы гемостаза. В фармакологии букву «X» используют для обозначения препаратов категории «X» - это те препараты, которые противопоказаны для беременных женщин.

Выводы. Во время исследования мы нашли много полезной информации о латинской букве «X» и её роли в разных науках: фармакологии, физике, генетике, алгебре и клинической медицине. При этом следует отметить, что существует множество значений этой буквы, которые нам полностью неизвестны.

Рахматуллоев С.Дж¹, Ихтиярова Х.М¹., Каримова Ш.С¹.

ЭЛЕКТРОННАЯ СИСТЕМА DHIS-2 КАК ЧАСТЬ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО НАДЗОРА ЗА ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН

¹Государственное учреждение «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД»

²Кафедра эпидемиологии имени профессора Рафиева Х.К.

ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – к.м.н. ²Солиев А.А.

Цель исследования. Оценка внедрения электронной системы учёта и отчётности в области профилактики ВИЧ среди ключевых групп населения Республики Таджикистан.

Материал и методы. Проведен анализ внедрения новой электронной системы на базе DHIS-2 для улучшения системы эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией среди ключевых групп населения в Республике Таджикистан. Обработка данных и получение отчётных форм также осуществлялись в данной системе, которая позволяет получать дезагрегированные данные по регионам, ключевым группам и показателям.

Результаты исследования. По результатам анализа внедрения электронной системы учёта и отчётности на базе DHIS-2 установлено, что в Республике Таджикистан проведена поэтапная интеграция данной платформы в систему эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией среди ключевых групп населения. Новая система была внедрена в учреждениях здравоохранения и организациях, реализующих профилактические программы среди ключевых групп населения, что позволило обеспечить централизованный сбор, хранение и анализ данных.

В рамках внедрения системы к платформе DHIS-2 были подключены 47 учреждений и организаций, работающих в сфере профилактики ВИЧ, в том числе пункты доверия и дружественные кабинеты при центрах по профилактике и борьбе со СПИД, а также общественные организации, предоставляющих профилактические услуги. Всего в систему внесены данные по 5 регионам страны, что позволило обеспечить регулярный сбор и анализ информации по ключевым эпидемиологическим показателям, включая охват профилактическими программами, тестированием на ВИЧ и доконтактной профилактикой в разбивке по ключевым группам, полу и возрасту. За отчётный период в электронной системе были зарегистрированы данные по 26487 представителям ключевых групп населения, включая 11837 лиц, употребляющих наркотики инъекционным путём, 9253 лиц, предоставляющих сексуальные услуги и 5397 мужчин, имеющих секс с мужчинами. Всего за этот период среди охваченных профилактической программой было проведено 33895 тестирований на ВИЧ и 84 клиента получили доконтактную профилактику.

Использование электронной платформы позволило формировать дезагрегированные отчёты по регионам, видам услуг и категориям получателей профилактических услуг. В системе были отражены показатели охвата профилактическими программами, тестирования на ВИЧ, консультирования и других услуг. Всего за

анализируемый период в систему было внесено 102658 записей о предоставленных профилактических услугах, что позволило значительно повысить полноту и оперативность отчётности. Внедрение DHIS-2 также позволило сократить время подготовки отчётных форм и повысить точность представляемых данных.

Выводы. Внедрение электронной системы учёта и отчётности на базе DHIS-2 позволило повысить эффективность мониторинга профилактических программ по ВИЧ среди ключевых групп населения в Республике Таджикистан. Использование единой цифровой платформы обеспечивает более оперативный сбор, обработку и анализ данных, а также улучшает качество и доступность эпидемиологической информации. Дальнейшее развитие системы и расширение её использования будут способствовать укреплению национальной системы мониторинга и повышению эффективности программ профилактики ВИЧ.

Рахматуллоева С.И., Сайдахмадова М.Н., Курбоналиев Н.А.

АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ НАЦИОНАЛЬНЫХ ПРОГРАММ ПИТАНИЯ В БОРЬБЕ С ЗАДЕРЖКОЙ РОСТА У ДЕТЕЙ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН

¹ГУ «Таджикский научно-исследовательский институт профилактической медицины». Таджикистан

²НОУ «Медико-социальный институт Таджикистана»

Научный руководитель - д.м.н. Рузизода М.М.

Цель исследования. Оценить эффективность национальной программы питания в снижении показателей задержки роста среди детей в возрасте от 6 до 59 месяцев в Таджикистане в период с 2020 по 2024 годы.

Материал и метод. Исследование основывается на данных, полученных в рамках нескольких национальных программ, включая «Национальная стратегия развития Республики Таджикистан на период до 2030 года» и «Национальная коммуникационная программа первых 1000 дней жизни ребёнка в Республике Таджикистан на 2020-2024 годы». Используемые методы анализа включают сбор данных о здоровье и питании детей в возрасте от 6 до 59 месяцев из различных регионов Таджикистана, включая Душанбе и Хатлонскую область. Анализ включает сравнение показателей роста и здоровья детей до и после введения программ, а также оценку изменений в потреблении ключевых микронутриентов. Дополнительно были проведены интервью с медицинскими работниками и анализ медицинских записей для оценки влияния программ на здоровье детей.

Результаты исследования. Результаты показывают, что с внедрением упомянутых программ общий уровень задержки роста среди детей существенно снизился: с 26% в 2012 году до 14% в 2023 году. Особенно значительное улучшение наблюдалось в регионах с интенсивной реализацией целевых программ питания, таких как Душанбе и Хатлонская область, где задержка роста у детей сократилась до 18% и 19% соответственно. Введение специализированных терапевтических продуктов питания, таких как F-75, F-100, БиПи-100 и Резомал, в комбинации с образовательными программами для родителей, способствовало значительному улучшению показателей здоровья детей. Также отмечается, что за последние пять лет число детей, получающих специализированное лечение от острой и умеренной недостаточности питания, увеличилось в несколько раз, что коррелирует с понижением уровня задержки роста.

Выводы. Результаты исследования подтверждают, что продолжение и дальнейшее расширение программ питания и образования, а также обеспечение их адекватного финансирования, будут способствовать достижению национальных и международных целей по сокращению задержки роста и улучшению общего здоровья детей в Таджикистане.

Рахмоналиев О.Б., Сайдахмадова М.Н., Нанмов С.Р.

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА И АНАЛИЗ ФИЗИКО-ХИМИЧЕСКИХ СВОЙСТВ РАСТИТЕЛЬНЫХ МАСЕЛ

ГУ «Таджикский научно-исследовательский институт профилактической медицины».

Научный руководитель - д.м.н., доцент Азимов Г.Дж.

Цель исследования. Провести санитарно-гигиеническую характеристику растительных масел, реализуемых в розничной торговле г. Душанбе, определить их соответствие требованиям нормативных документов и оценить потенциальные риски для здоровья потребителей.

Материал и методы. В исследование включены восемь образцов растительных масел: подсолнечное, хлопковое и комбинированные смеси отечественного и импортного производства. Пробы отбирались в торговых точках города в соответствии с требованиями ГОСТ 5476-80, ГОСТ 5480-59 и ГОСТ 26593. Органолептический анализ (по ГОСТ 54762-2011) включал оценку цвета, прозрачности, запаха, вкуса, наличия осадка и механических примесей. Физико-химические исследования проводились по ГОСТ 1129-2013 и ГОСТ 1128-75: кислотное число — титриметрический метод; перекисное число — йодометрическое титрование; массовая доля фосфолипидов — фотометрический метод; массовая доля влаги — анализатор влажности KERN DAB. Все лабораторные исследования проведены в санитарно-гигиенической лаборатории ГУ «Таджикский научно-исследовательский институт профилактической медицины».

Результаты исследования: Органолептическая оценка показала, что шесть образцов (75 %) соответствовали нормативным требованиям: масла имели светло-жёлтый или золотистый цвет, были прозрачными, без осадка и посторонних примесей. В двух образцах (25 %) выявлены отклонения — мутность и наличие осадка, что может быть связано с недостаточной фильтрацией или нарушением условий хранения. Вкус и запах большинства образцов соответствовали стандартам, однако в одном случае отмечен посторонний запах, характерный для процессов окисления жиров. Признаков мыльности не обнаружено.

Физико-химические показатели находились в пределах нормативных значений: кислотное число — 0,2–

0,3 мг NaOH/г (при норме $\leq 4,0$ мг NaOH/г); перекисное число — 0,5–6,2 ммоль активного кислорода/кг (норма ≤ 10 ммоль/кг); массовая доля влаги — 0,05–0,15 % (при норме $\leq 0,2$ %); содержание фосфолипидов не превышает допустимых значений.

Выводы: Большинство исследованных образцов растительных масел, реализуемых в г. Душанбе, соответствовали санитарно-гигиеническим требованиям и нормативным документам. Однако в 25 % проб выявлены отклонения по органолептическим показателям (мутность, осадок), что свидетельствует о возможных нарушениях условий хранения или недостаточной очистке продукта. В одном образце зафиксирован посторонний запах, характерный для окисленных жиров, что указывает на риск снижения качества при несоблюдении сроков хранения. В целом, физико-химические показатели масел соответствовали нормам, что подтверждает их стабильность и безопасность. Полученные результаты подчёркивают необходимость усиленного контроля за условиями транспортировки и хранения растительных масел, реализуемых на рынке, а также регулярного санитарно-гигиенического мониторинга для предотвращения поступления в продажу продукции с признаками порчи.

Рахмонбекова Н.С.¹, Назурдинов А.Б.²

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ГЕПАТИТОМ А В РУШАНСКОМ РАЙОНЕ ГБАО РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН В 2019–2023 гг.

¹Кафедра гигиены окружающей среды ГОУ “ТГМУ им. Абуали ибни Сино”.

Кафедра эпидемиологии имени профессора Рафиева Х.К.

ГОУ “ТГМУ им. Абуали ибни Сино”. Таджикистан.

Научный руководитель д.м.н., доцент – Азимов Г.Дж.

Цель исследования. Анализ эпидемиологической ситуации по распространению гепатита А в Рушанском районе ГБАО Республики Таджикистан.

Материал и методы. Для эпидемиологического анализа заболеваемости гепатитом А в Рушанском районе ГБАО Республики Таджикистан за 2019–2023 гг. были использованы официальные данные Центра государственного санитарно-эпидемиологического надзора (ЦГСЭН) и Центральной районной больницы Рушанского района.

Материалами исследования послужили: центральный отчёт государственного санитарно-эпидемиологического надзора района; истории болезней пациентов с подтверждённым диагнозом гепатита А; эпидемические карты населённых пунктов района; регистрационные книги инфекционного отделения Центральной районной больницы.

Для анализа применялись **ретроспективный, эпидемиологический и статистический методы**. Ретроспективный анализ позволил изучить динамику заболеваемости за 5-летний период. Эпидемиологический метод использовался для выявления очагов инфекции, оценки территориального распределения случаев и выявления факторов риска. Статистическая обработка данных осуществлялась с использованием программы **MS Excel**, включая расчёт показателей заболеваемости, среднегодовых значений и построение графиков для визуализации динамики заболевания.

Результаты исследования. Из анализа представленных данных видно, что течение эпидемии гепатита А в Рушанском районе в период с 2019 по 2023 гг. характеризуется периодическими подъёмами и спадами заболеваемости. Наибольший показатель заболеваемости был зафиксирован в 2022 году - 94 случая (353,4 на 100 тыс. населения), тогда как наименьший - в 2021 году, когда зарегистрировано всего 4 случая, что на 25 случаев меньше, чем в предыдущем году. Расчётный показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 15,1, что в несколько раз ниже среднего показателя по Республике Таджикистан - 40,2 на 100 тыс. населения, и по ГБАО - 64,6 на 100 тыс. населения.

Динамика заболеваемости гепатитом А показывает снижение: если в 2019 году показатель составлял 218,2 на 100 тыс. населения района, то в 2023 году он снизился до 153,7 на 100 тыс. населения. Этот показатель также ниже краевого уровня (2019 г. - 190,4; 2023 г. - 91,2 на 100 тыс. населения). В последующие годы наблюдается постепенное снижение заболеваемости как в районе, так и в целом по республике и ГБАО.

Анализ возрастного распределения случаев гепатита А показал преобладание детей дошкольного возраста (1–5 лет). Однако в период с 2019 по 2022 гг. доля инфицированных детей школьного возраста была выше, чем дошкольников: в 2019 году - 118,1 на 100 тыс. населения, в 2022 году - 157,6 на 100 тыс. населения. Такая статистика может свидетельствовать о нескольких факторах, способствовавших распространению заболевания среди школьников, включая тесный контакт детей в образовательных учреждениях, недостаточную личную гигиену, низкий уровень вакцинации и неудовлетворительные санитарные условия.

Что касается структуры острых вирусных гепатитов, в 2019 году удельный вес лиц, больных гепатитом А, среди всех форм острых гепатитов, составил 95,9%, в 2020 году - 97,6%, в 2021 году - 41,2%, в 2022 году - 18,7%, а в 2023 году - 7,4 случая на 100 тыс. населения. В 2022 году гепатит А занял первое место в структуре вирусных гепатитов с показателем 353,4 на 100 тыс. населения.

На уровне населённых пунктов самые высокие показатели заболеваемости в 2019 году наблюдались в сёлах Бахрушон - 24 случая и Вомар - 18 случаев. Наибольший показатель за период 2019–2023 гг. был зафиксирован в 2022 году в селе Вомар - 7 случаев.

Выводы. Таким образом, за последние пять лет в Рушанском районе наблюдается стабилизация эпидемии гепатита А. В районе периодически регистрируются вспышки заболевания, преимущественно в летний и

осенний периоды, с пиковыми значениями в октябре и ноябре. Основным фактором распространения гепатита А на территории района остаётся контактный путь передачи вируса.

Установлено, что, как и в других регионах Республики Таджикистан, в Рушанском районе гепатитом А преимущественно инфицированы дети и подростки. Высокая заболеваемость в значительной степени связана с низкой санитарной культурой сельского населения. Анализ динамики заболеваемости показывает, что по сравнению с 2019 годом, к 2023 году уровень заболеваемости гепатитом А в Рушанском районе снизился на 29,3%.

Рахмонова К.Ш., Сафарова З.Э., Химматов А.Ф.

ВЛИЯНИЕ КУРЕНИЯ НА СОСТАВ СЛЮНЫ

Термезский университет экономики и сервиса,
Кафедра фундаментальной медицины, г. Термез. Узбекистан
Научный руководитель – канд. биол. наук А.Т. Ашуров

Целью данной работы является обзор литературы, посвящённой изучению влияния курения на состав слюны.

Материал и методы. Материалом исследования являлось роль при курении табака органы и ткани человека, в частности слюнные железы и сама слюна, подвергаются воздействию токсических и канцерогенных веществ. Через ротовую полость яды попадают в организм человека, оказывая негативное влияние на внутренние органы. С физико-химической точки зрения табачный дым состоит из твёрдой (частицы) и газообразной (парообразной) фаз. Газообразная фаза — это та часть дыма, которая остаётся после фильтрации специальными методами.

Состав газообразной фазы: азот, кислород, углекислый газ, окись углерода (угарный газ), водород, метан и другие углеводороды, летучие нитраты, а также более 400–450 различных веществ в малых концентрациях.

Состав твёрдой фазы: наиболее опасные смолы, содержащие вещества, вызывающие опухоли. Основные компоненты — никотин, вода и смола (табачный деготь). В состав дегтя входят полициклические ароматические углеводороды, обладающие канцерогенными свойствами: нитрозамины, ароматические амины, изопреноиды, пирен, бенз(а)пирен, хризен, антрацен, флуорантен, фенолы, крезолы, нафтолы, нафталены.

Результаты исследования. При курении сигареты через слой тлеющего табака проходит воздух, усиливающий горение и возгонку компонентов, которые затем циркулируют в дыхательных путях.

- Тепло табачного дыма разрушает эмаль зубов и вызывает воспаление слизистой оболочки рта.
- Воспаляются слюнные железы, что сопровождается усилением слюноотделения.
- Дым раздражает слизистую дыхательных путей, что у заядлых курильщиков приводит к хроническим бронхитам.
- При попадании продуктов сгорания табака в органы пищеварения может развиваться язвенная болезнь.
- Канцерогены табачного дыма вызывают злокачественные опухоли, чаще всего рак слизистой оболочки рта, связанный с изменением состава слюны и утратой её защитных свойств.

Согласно данным исследований:

- При курении снижается активность щелочной фосфатазы, что приводит к недостаточной минерализации зубов.
- Активность кислой фосфатазы, напротив, увеличивается, что снижает регенеративные процессы в зубах.
- В слюне курильщиков повышается содержание роданидов, поступающих вместе с синильной кислотой табачного дыма, что способствует развитию пародонтита.
- Увеличение концентрации общего белка связано с хроническими воспалительными процессами слизистой оболочки рта.

Вывод. Курение приводит к изменениям биохимических показателей организма, включая состав слюны. Раннее выявление отклонений в её составе может предотвратить развитие не только воспалительных заболеваний полости рта, но и патологий других органов.

Рейман А.В.

СИФИЛИС: ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА, ПУТИ ПЕРЕДАЧИ И ЛЕЧЕНИЕ

Ташкентский государственный медицинский университет, «ТГМУ» Узбекистан
Кафедра «Аллергология, клиническая иммунология, микробиология»
Научный руководитель: к.м.н., доцент Хаджаева Д.Х.

Цель исследования. Целью данного исследования является изучение сифилиса как инфекционного заболевания, включая его общую характеристику, основные пути передачи и современные подходы к лечению, а также обоснование значимости раннего выявления и своевременной терапии.

Материал и методы. Исследование выполнено на основе анализа учебной и научной литературы по микробиологии, инфекционным болезням и дерматовенерологии. В качестве материалов использовались: учебники и руководства по медицинской микробиологии; клинические рекомендации; обзорные научные пуб-

ликации. Применялись методы анализа, сравнения и систематизации информации, позволяющие обобщить данные о возбудителе сифилиса, путях его передачи и методах лечения.

Результаты систематического обзора: В ходе систематического обзора установлено, что сифилис является хроническим инфекционным заболеванием, возбудителем которого является бледная трепонема - тонкая спиралевидная бактерия, обладающая высокой подвижностью и инвазивностью. Основным путём передачи сифилиса является половой контакт. Инфицирование происходит через микроповреждения кожи и слизистых оболочек. Вертикальный путь передачи от инфицированной матери к плоду приводит к развитию врождённого сифилиса. Лечение сифилиса основано на применении антибактериальных препаратов, к которым возбудитель сохраняет высокую чувствительность. Препаратами выбора являются антибиотики пенициллинового ряда. При их непереносимости используются альтернативные антибактериальные средства. Эффективность лечения зависит от стадии заболевания, своевременности начала терапии и соблюдения лечебных схем. Важное значение имеет диспансерное наблюдение и серологический контроль после завершения лечения.

Вывод. Сифилис является социально значимым инфекционным заболеванием с хроническим течением и выраженной стадийностью. Основной путь передачи инфекции половой, однако серьёзную эпидемиологическую угрозу представляет также вертикальная передача возбудителя. Современные методы лечения позволяют полностью излечить сифилис при раннем выявлении заболевания. Своевременная диагностика, адекватная антибактериальная терапия и профилактические мероприятия играют ключевую роль в снижении распространённости сифилиса и предупреждении его тяжёлых осложнений.

Ризаева М.М.

ЭКОСИСТЕМА ЖИЗНИ VS ИНДУСТРИЯ БОЛЕЗНЕЙ

Кафедра информатики и информационных технологий, медицинской и биологической физики ГОУ «Самаркандский государственный медицинский университет». Узбекистан.

Научный руководитель – в.б.доцент Phd Тохирова Фаридо Олимжановна

Цель исследования. Деконструировать текущую модель здравоохранения и обосновать переход к Биосоциальному дизайну. Мы стремимся доказать, что здоровье должно проектироваться на уровне архитектуры городов и ИИ-алгоритмов, предотвращая патологии до их клинического проявления.

Материал и методы. Радиальный анализ (2024–2026 гг.)

Исследование базируется на методе «радиального анализа» данных из трех сфер:

1. Биологический ИИ-мониторинг: Анализ динамики «омоложения» хронических заболеваний через нейросети и данные The Lancet.
2. Техно-социальный аудит: Изучение влияния «цифрового загрязнения» на нейроэндокринную систему молодежи.
3. Урбанистический срез: Сравнение биомаркеров воспаления у жителей промышленных зон и «регенеративных» поселений.

Результаты исследования. Глубинная диагностика системы

В ходе анализа выделены ключевые узлы, определяющие наше будущее:

Метаболический шум: К 2026 году уровень «скрытого воспаления» у городских жителей до 30 лет вырос на 18% по сравнению с 2010-ми. Причина кроется в сочетании микропластика, светового загрязнения и цифровой тревожности.

Когнитивная хрупкость: «Цифровое ожирение» ведет к атрофии глубокого внимания и истощению префронтальной коры, что грозит «омоложением» болезни Альцгеймера на 10 лет.

Глобальный диссонанс: В развивающихся странах наблюдается «двойное бремя» — сочетание инфекций прошлого и болезней «цифрового» будущего (диабет).

Доктрина «Регенеративного здравоохранения» и роль ИИ

На основании данных обоснована необходимость полной перезагрузки стратегии через пять столпов:

Медицина контекста: Переход от лечения органов к лечению «урбанистического стресс-синдрома» через биофильный дизайн.

Нейробиологический суверенитет: Право на ментальную неприкосновенность и ограничение алгоритмов, вызывающих нейрогормональное истощение.

Синтетическая профилактика: Внедрение «Живого цифрового двойника» на базе ИИ для каждого пациента. Это позволяет реализовать «отрицательную диагностику» — фиксацию истощения биорезервов за месяцы до появления симптомов.

Биоэтическая солидарность: Использование Open Source Health (открытых ИИ-алгоритмов), чтобы избежать появления «биологических каст».

Врач-архитектор: Смена роли врача с «энциклопедиста» на архитектора жизненного пути и куратора биосоциального баланса.

Выводы: Мой личный манифест

Данные 2026 года подтверждают: старая система «фармацевтического ремонта» рушится. Мы не можем эффективно лечить людей в мире, который продолжаем отравлять информационно и физически. Будущее медицины — в мудрости управления нашей биологией с помощью технологий ИИ и интеллектуальном мужестве созидать здоровую цивилизацию

Давайте перестанем быть заложниками фармацевтического бизнеса и станем творцами здоровой цивилизации. Будущее медицины — не в таблетках, а в мудрости управления нашей биологией.

Ризоева М.Ш.

ВОЗМОЖНОСТЬ РАЗВИТИЯ ЦЕЛОСТНОГО МЫШЛЕНИЯ СТУДЕНТОВ В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ ИНОСТРАННОМУ ЯЗЫКУ

Кафедра иностранных языков ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель - старший преподаватель Раджабов Р.Р.

Цель исследования. Современный специалист наряду с фундаментальной подготовкой должен иметь такой уровень развития, который позволял бы ему свободно и эффективно ориентироваться в разнообразной и динамически развивающейся действительности, давать обобщённый взгляд на целое.

Материал и методы. Задания первого уровня направлены на развитие отдельных компонентов целостного мышления. К заданиям данного типа относятся логические, эмоционально-образные и творческие задания.

Результаты исследования. Логические задания – задания на выстраивание логических единиц (знаний, действий, операций) на основе анализа, синтеза, сопоставления, систематизации, выделения главного, содействующие формированию умений осмысливать сущность учебного материала, усваивать сведения в форме понятий разной широты обобщения. Эмоционально-образные задания – задания на чувственно-образные восприятия учебного материала (создание образов изучаемых явлений, понятий и оперирование ими), на формирование эмоционально-ценностного отношения студентов к изучаемым объектам и к процессу обучения, обеспечивающие вхождение в ситуации эмоциональных переживаний, дающих возможность непосредственного проживания эмоций и чувств.

Выводы. Развитие в сочетании двух компонентов целостного мышления. Нами были предложены задания вариативного типа. Если студент испытывал трудности при выполнении заданий данного уровня, он возвращался к заданиям первого уровня. На основе первых двух этапов становился возможным переход на третий этап, обеспечивающий развитие целостного мышления студентов. Он характеризуется использованием на занятиях триады заданий, направленных на развитие трёх компонентов целостного мышления.

Рожкова И.С.

АНАЛИЗ АПОПТОЗА В ТКАНИ ТИМУСА В УСЛОВИЯХ МОДЕЛИРОВАННОГО ХРОНИЧЕСКОГО СТРЕССА НА ЭТАПАХ ОНТОГЕНЕЗА

Кафедра биологии и ботаники ФГБОУ ВО Астраханский государственный медицинский университет Минздрава России. Россия.

Научный руководитель – д.б.н., профессор Теплый Д.Л.

Цель исследования. Изучить апоптотические изменения в тканях тимуса крыс – самцов на различных этапах онтогенеза при хроническом воздействии серосодержащего природного газа Астраханского газоконденсатного месторождения.

Материал и методы. Объектом исследования служили самцы беспородных белых крыс. Интактные и экспериментальные животные были разделены на три группы по 10 особей в каждой по возрастному признаку: 1 группа: молодые – от 15 дней до 1 месяца, 2 группа: половозрелые – 6 – ти месячного возраста, 3 группа: старые – 1-2 лет жизни. Экспериментальные животные подвергались хроническому воздействию природного газа Астраханского газоконденсатного месторождения, содержащего сероводород в концентрации 90 ± 4 мг/м³ в течение 6 недель по 4 часа в день. Интактные животные находились также по 4 часа в герметически закрытой затравочной камере, что и опытные, на тот же срок, с обычным составом дыхательной смеси. С применением общегистологических методов и окраски этидием бромидом изучен уровень апоптоза в тканях тимуса в норме и при хроническом воздействии серосодержащего природного газа. С помощью универсального люминесцентного микроскопа при увеличении $\times 40$ и длине волны – 546 нм, подсчитывали количество апоптотических клеток с конденсированным хроматином в ткани тимуса. Уровень апоптоза находили процентным соотношением от числа нормальных клеток на 4-5 срезах каждого изучаемого органа, и далее определяли среднее количество на группу животных. Математическая обработка данных производилась с использованием компьютерных программ «Statistica for Windows 6.0», «Microsoft Excel 2007». Достоверность различий полученных результатов определяли с помощью параметрического метода с определением t-критерия Стьюдента.

Результаты исследования. На этапах онтогенеза в ткани тимуса степень изменения функциональных параметров и его клеточного состава соответствует возрасту животных. Процесс развития и дифференцировки клеточных элементов тимуса направлен от наружных слоев к внутренним. В онтогенезе структурные преобразования происходят в паренхиме. В связи с этим, в тимусе старых крыс отмечается расширение междольковых пространств, а многочисленные липидные включения, группируются в округлые образования (полости). Установлено, что количество апоптотических клеток в контроле неодинаково: у молодых животных их число значительно ниже, чем у старых крыс. В условиях моделированного стресса на фоне развивающейся гипоксии в тимусах мозгового вещества происходит измельчение и распад глыбок хроматофильного вещества. С возрастом, тимоциты теряют компактность своего расположения, во всех возрастных группах стрессированных животных определяется полнокровие сосудов, отмечается разрастание соединительной ткани в стенках сосудов. Одним из показателей ответной реакции ткани тимуса на стрессовое воздействие является изменение уровня апоптоза. Наибольший прирост апоптотических клеток наблюдался в ткани тимуса стрессированных крыс половозрелого и старого возраста. В эксперименте у старых крыс количество апоптотических клеток на 5% выше, чем у половозрелых особей ($P < 0,05$) и на 5,5% больше по сравнению этого показателя с молодыми стрессированными животными ($P < 0,001$). Апоптотические изменения протекают на фоне возрастания количества жировых клеток в ткани тимуса у всех возрастных групп.

Выводы. При хроническом воздействии серосодержащего природного газа у экспериментальных животных происходит активация апоптотических изменений клеточного звена иммунной защиты, что способствует ускорению инволюции тимуса.

Рузибоев Дилшод

РОЛЬ ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА В ФОРМИРОВАНИИ ДУХОВНО-НРАВСТВЕННЫХ ЦЕННОСТЕЙ БУДУЩЕГО СПЕЦИАЛИСТА

Кафедра русского языка ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель – к.п.н. Султанова Д.Х.

Цель исследования. Обосновать значимость воспитательной функции медицинского вуза как ключевого фактора формирования профессионального призвания и духовно-нравственного облика современного врача.

Материал и методы. В ходе работы был проведён контент-анализ нормативно-правовых актов Республики Таджикистан в сфере образования, государственных образовательных стандартов, а также внутренних доктрин и планов воспитательной деятельности ТГМУ. Использовались теоретические методы анализа педагогических концептов и параметров оценки качества воспитательного процесса.

Результаты. Установлено, что воспитательная функция вуза является фундаментальным педагогическим концептом, напрямую влияющим на инновационное реформирование общества. В структуру воспитательной деятельности внедрён комплексный механизм, включающий систему доктрин и оценочных критериев. Это позволяет определять уровень качества подготовки специалиста не только через сумму знаний, но и через степень сформированности его этических воззрений. Совершенствование этой системы направлено на реализацию социально-педагогической роли университета в подготовке высококвалифицированных кадров, способных отвечать вызовам времени.

Выводы. 1. Укрепление нравственных ценностей в образовательной среде является необходимым условием для осознания студентом своего профессионального долга и призвания. 2. Знания о чести и совести в сочетании с чувством сопричастности к достижениям своего народа формируют в будущем врача такие качества, как достоинство и профессиональная гордость. 3. Комплексный подход к воспитательному курсу позволяет трансформировать образовательный процесс в инструмент формирования целостной личности, что критически важно для медицины, где нравственный аспект неотделим от клинической практики.

Рузиев Ф. А.

ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ КАК ДОСТУПНЫЙ МЕТОД ПРОФИЛАКТИКИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СРЕДИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ТАДЖИКИСТАНА

Кафедра общественного здравоохранения и медицинской статистики с курсом истории медицины

ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – к.м.н., доцент Джураева Н.С.

Цель исследования. Оценить роль физической активности как доступного и эффективного метода профилактики хронических неинфекционных заболеваний среди взрослого населения Республики Таджикистан.

Материал и методы. Данные официальных отчётов Всемирной организации здравоохранения, включая результаты исследования WHO STEPS по факторам риска неинфекционных заболеваний в Республике Таджикистан в 2017 году, а также публикации международных организаций и научные статьи, посвящённые роли физической активности в профилактике хронических неинфекционных заболеваний.

Результат исследования. В ходе анализа материалов Всемирной организации здравоохранения и национальных эпидемиологических исследований установлено, что хронические неинфекционные заболевания составляют до 70–75 % общей смертности и основную долю хронической заболеваемости среди взрослого населения Республики Таджикистан. Одним из ведущих модифицируемых факторов риска их развития является недостаточная физическая активность. По данным исследования STEPS, которое проводилось в 2016–2017 гг. (по результатам опроса взрослых 18–69 лет), около 25–30% взрослого населения Таджикистана не достигают рекомендованного ВОЗ уровня физической активности. Низкий уровень двигательной активности чаще регистрируется среди лиц трудоспособного и пожилого возраста и ассоциирован с повышенной распространённостью артериальной гипертензии, избыточной массы тела и нарушений углеводного обмена. Установлено, что регулярная физическая активность умеренной интенсивности, продолжительностью не менее 150 минут в неделю, способствует снижению риска развития сердечно-сосудистых заболеваний на 20–30%, сахарного диабета 2-го типа - на 25–35%, а общей смертности - на 20–30% среди взрослого населения. Кроме того, физическая активность способствует снижению массы тела в среднем на 3–5%, уменьшению уровня артериального давления на 5–7 мм рт. ст. и улучшению показателей психоэмоционального состояния. Результаты анализа показали, что физическая активность является доступным и экономически эффективным методом профилактики хронических неинфекционных заболеваний. В отличие от медикаментозной терапии, регулярная физическая активность не требует значительных финансовых затрат и может быть реализована у более 80% взрослого населения за счёт простых форм активности, таких как ходьба, активное передвижение и бытовая физическая нагрузка.

Выводы. Хронические неинфекционные заболевания формируют до 70–75% общей смертности взрослого населения Таджикистана, при этом около 25–30% взрослых не достигают рекомендованного уровня физиче-

ской активности, что повышает риск сердечно-сосудистых заболеваний и сахарного диабета 2-го типа. Регулярная физическая активность не менее 150 минут в неделю снижает риск сердечно-сосудистой патологии на 20–30%, диабета — на 25–35% и способствует уменьшению общей смертности. Физическая активность остаётся доступным и экономически эффективным методом профилактики, реализуемым для большинства взрослого населения. Несмотря на то, что национальные данные получены в рамках исследования STEPS 2016–2017 гг., они остаются наиболее репрезентативными для страны и сохраняют актуальность в 2026 году в условиях продолжающегося роста бремени хронических заболеваний.

Рузиева М.К.

ЛАТИНСКАЯ НОМЕНКЛАТУРА ЛЕКАРСТВЕННЫХ РАСТЕНИЙ, ПРИМЕНЯЕМЫХ ДЛЯ ИНГАЛЯЦИОННОЙ ТЕРАПИИ

Кафедра латинского языка ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – Мухамадиева С.И.

Цель исследования. Системный анализ роли латинской номенклатуры в классификации и идентификации лекарственных растений, применяемых в ингаляционной терапии.

Материал и методы. Эмпирическую базу исследования составили латинские номенклатурные обозначения лекарственных растений, традиционно используемых в ингаляционной терапии, с фокусом на таксоны, обладающие противовоспалительной, антисептической и муколитической активностью, которые много используются в Таджикистане – мята перечная (*mentha piperita*), мелисса лекарственная (*Melissa officinalis*), ромашка (*matricaria*). В исследование включены данные фармакогностических источников, ботанических классификаций и учебной медицинской литературы.

Методологический аппарат включал:

- терминологический анализ номенклатурных единиц;
- семантический анализ латинских фитонимов (этимологический и мотивационный аспекты);
- сравнительно-классификационный метод для установления таксономических соответствий;
- описательно-аналитический метод для интерпретации полученных данных.

Результат исследования. Латинская номенклатура выполняет не только идентификационную, но и информативную функцию. Родовые и видовые эпитеты часто отражают морфологические признаки, органолептические свойства или терапевтические характеристики растений.

Установлено, что:

1. Латинские наименования обеспечивают однозначность научной идентификации растений независимо от языковых и региональных различий.

2. Семантическая структура ботанических терминов нередко указывает на фармакологически значимые признаки (например, аромат, окраску, лечебные свойства).

3. Применение стандартизированной номенклатуры минимизирует риск замены сырья и фармацевтических ошибок на этапах назначения и производства ингаляционных средств.

4. Латинская номенклатура служит основой для унификации данных в фармакопейных статьях и клинических рекомендациях, обеспечивая воспроизводимость терапевтических результатов.

Вывод. Таким образом, использование латинской номенклатуры является неотъемлемым компонентом научно-исследовательской, образовательной и клинической деятельности в области фитотерапии. Её применение способствует развитию доказательного подхода в пульмонологии и респираторной фармакотерапии, а также повышению качества и безопасности медицинской помощи.

Рузиматова Н.Т., Назарматова Ф.Б.

КАЛИМАСОЗӢ ДАР ЗАБОНИ АНГЛИСӢ

Кафедраи забонҳо, МДТ «ДДТХ». Тоҷикистон

Роҳбари илмӣ – н.и.п., Файзуллозода А.Ф.

Мақсади тадқиқот. Мақсади тадқиқот омӯзиши раванди калимасозӣ дар забон, муайян намудани роҳҳо ва усулҳои асосии сохтани калимаҳои нав, инчунин нишон додани нақши калимасозӣ дар ғанӣ гардидани таркиби луғавии забон мебошад.

Мавод ва усулҳо. Калимасозӣ яке аз воситаҳои асосии бой гардидани таркиби луғавии забон мебошад. Бо пешрафти ҷомеа, илм ва техника забон ба калимаҳои нав эҳтиёҷ пайдо мекунад. Барои ифодаи мафҳумҳои нав забон аз усулҳои гуногуни калимасозӣ истифода мебарад ва аз калимаҳои мавҷуда калимаҳои нав месозад.

Решаҳои калимасозӣ метавонанд сода, мураккаб ва таркибӣ бошанд. Решаи сода аз як морфема иборат аст. Масалан: teach – teacher. Решаи таркибӣ аз реша ва аффиксҳо иборат мешавад, масалан: happy- happiness. Решаи мураккаб аз ду реша таркибӣ меёбад, масалан: classroom (class+room). Агар ба ҷунин калимаҳо аффикс ҳамроҳ шавад, калимаи нав ба вучуд меояд, мисли brickman – brickmanship. Калимасозӣ яке аз роҳҳои асосии бой шудани луғати забон аст. Бо ёрии он аз калимаҳои мавҷуда калимаҳои нав сохта мешаванд. Усулҳои асосии калимасозӣ аффиксатсия, конверсия ва реверсия мебошанд, ки ба рушди забон мусоидат меkunанд.

Калимаҳо инчунин дар зинаҳои гуногуни калимасозӣ сохта мешаванд. Масалан, дар калимаи unhappiness решаи асосӣ happy мебошад. Бо илова шудани пешванди un- калимаи unhappy (зинаи аввал) ва бо илова шудани пасванди – ness калимаи unhappiness (зинаи дуюм) ҳосил мешавад.

Дар забон гурӯҳи калимаҳои ҳамреша (word family) низ вучуд доранд. Масалан, аз решаи аст калимаҳои action, active, activity, actor ба вучуд меоянд, ки ҳамаи онҳо ба як маънои умумӣ вобастаанд.

Яке аз усулҳои калимасозӣ реверсия (back-formation) мебошад. Дар ин усул калимаи нав бо роҳи кӯтоҳ кардани калимаи дигар пайдо мешавад. Масалан: editor-edit, ё television-televisе.

Усули дигари муҳим конверсия (conversion) мебошад. Дар ин ҳолат калима бе тағйири шакл аз як ҳиссаи нутқ ба ҳиссаи дигар мегузарад. Масалан: water (исм)- to water (феъл), ё clean (сифат) – to clean (феъл). Баъзан сифат метавонад ба исм табдил ёбад, масалан: the rich (аз ибораи rich people).

Ҳамин тавр, калимасозӣ дар рушди забон нақши муҳим дошта, ба пайдо шудани калимаҳои нав ва ғайи гардидани луғати забон мусоидат мекунад.

Натиҷаҳои тадқиқот. Натиҷаҳои тадқиқот нишон медиҳанд, ки калимасозӣ дар рушди забон нақши муҳим дошта, ба пайдо шудани калимаҳои нав ва ғайи гардидани луғати забон мусоидат мекунад.

Хулоса. Калимасозӣ яке аз роҳҳои асосии бой шудани луғати забон аст. Бо ёрии он аз калимаҳои мавҷуда калимаҳои нав сохта мешаванд. Усулҳои асосии калимасозӣ аффиксатсия, конверсия ва реверсия мебошанд, ки ба рушди забон мусоидат мекунанд.

Рустамкулова З.Ш., Бутаева Ш.М.

КОМПЛЕКСНАЯ ТЕРАПИЯ ПАЦИЕНТОВ С СОЧЕТАННОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ПОЛОСТИ НОСА

Кафедра нормальной и патологической физиологии, ГОУ «ХГМУ». Таджикистан.

Научный руководитель – к.м.н., доцент Бустонов М.О.

Цель исследования. Эффективность септопластики в комплексном лечении пациентов с сочетанной патологией полости носа.

Материал и методы. В период с 2022 по 2023 годы во взрослом и ЛОР – отделении НМЦ РТ «Шифобахш» нами обследовано 42 больных с искривлением перегородки носа и аллергическим ринитом. Возраст больных составлял от 17 до 44 лет, из них мужчин было 31(73,81%), женщин – 11(26,19%). Больным до операции и в послеоперационном периоде проводились оториноларингологическое, аллергологическое, рентгенологическое и лабораторные методы исследования.

Результаты исследования. Основными жалобами больных были на затруднение носового дыхания, обильные выделения из носа, нарушение обоняния, зуд в носу, частое чихание, головные боли. Риноскопический на фоне деформации перегородки носа различного характера определялись бледно-розовая или синюшная слизистая носовой полости, отёчность носовых раковин, водянистые выделения из носа. На фоне антигистаминной и кортикостероидной терапии и в зависимости от характера деформации перегородки носа всем пациентам проводили различные варианты щадящей септопластики. В послеоперационном периоде продолжали использование антигистаминных препаратов и в дополнение к ним назальный спрей, содержащий кортикостероиды. Кроме того, ежедневно проводили от корочек со слизистых оболочек носа электроотсосом, анемизацию слизистой носовой полости с сосудосуживающими препаратами и смазывание слизистой носа кортикостероидной мазью (гидрокортизон, дексаметазон). Послеоперационный период протекал без существенных осложнений. Отек слизистой оболочки носовой перегородки и набухлость носовых раковин уменьшились на 5-6 сутки наблюдения с постепенным улучшением носового дыхания.

Выводы. Проведение щадящих вариантов септопластики на фоне антигистаминной, кортикостероидной терапии и надлежащего послеоперационного ухода у больных с сочетанной патологией полости носа позволяет повысить качество жизни больного и добиться желаемого положительного эффекта. Проведённая септопластика, не избавляет пациента от аллергического ринита.

Рустамов Д.Ш.

РОЛЬ ЛАТИНСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ В ФОРМИРОВАНИИ КЛИНИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ ВРАЧА

Кафедра латинского языка ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – старший преподаватель Ходжаева С.М.

Цель исследования. Сформулировать роль латинского языка на процесс формирования клинического мышления будущего специалиста.

Материал и методы. В условиях современного научного прогресса и интеграции клинической медицины особую значимость приобретает не только объём знаний врача, но и способ его профессионального мышления. Уже на первом курсе медицинского вуза становится очевидно, что латинская медицинская терминология является не просто языком анатомических названий, а фундаментом клинического анализа и профессиональной логики врача. Осмысление роли латинского языка позволяет по-новому взглянуть на процесс формирования клинического мышления будущего специалиста. Теоретический анализ роли латинской медицинской терминологии в формировании клинического мышления врача с учётом её исторического, философского и клинического значения.

Результаты исследования. Исторически латинский язык сыграл ключевую роль в становлении медицины как науки. На протяжении веков он служил универсальным средством передачи и систематизации медицинских знаний, обеспечивая преемственность научной традиции и единство профессионального языка. Именно в рамках латинской терминологии медицина оформилась как строгая научная дисциплина. Значение латинского языка в медицине ёмко отражено в известном средневековом медицинском афоризме: «In via est in medicina via sine lingua Latina», что в переводе означает: «Путь в медицине невозможен без латинского языка». Данное высказывание не имеет конкретного автора и относится к университетской медицинской традиции, однако оно точно отражает понимание латинского языка как основы профессионального врачебного мышления. С философской точки зрения латинская медицинская терминология формирует логическую строгость, точность и

аналитичность мышления. Каждый термин представляет собой результат обобщения клинического опыта и отражает сущность патологического процесса, его локализацию и характер. Осмысление структуры терминов развивает способность к клиническому анализу, позволяя врачу видеть за симптомами закономерности болезни. Клиническое мышление невозможно без владения латинской терминологией, поскольку она объединяет анатомию, физиологию, патофизиологию и клинические дисциплины в единую систему. Формулировка диагноза на латинском языке является итогом логически выстроенного клинического рассуждения и отражает глубину профессионального понимания заболевания. Для студента медицинского вуза изучение латинского языка способствует формированию профессионального мировоззрения, дисциплины мышления и ответственности за медицинское слово. В современной международной практике латинская терминология сохраняет свою актуальность, обеспечивая универсальность медицинского языка и интеграцию научных знаний.

Выводы. Латинская медицинская терминология является фундаментальным инструментом формирования клинического мышления врача. Она выполняет историческую, философскую и практическую функции, способствуя развитию точности мышления, клинической логики и профессиональной идентичности будущего врача. В условиях прогресса и интеграции современной медицины латинский язык остаётся неотъемлемой основой медицинского образования и клинической практики.

**Саидан Рамазон, Урозов М., Нейматова С.Ш.
ОМУЗИШИ ЗАБОНИ ЛОТИНӢ ДАР ТИБ**

Кафедраи забони лотинӣ МДТ “ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино”. Тоҷикистон
Роҳбари илмӣ - н.и.ф., ассистент Начмиддинова Д.М.

Мақсади таҳқиқот. Дуруст аз худ намудани тамоми истилоҳоти тиббӣ.

Маводҳои таҳқиқот. Дар донишгоҳи тиббӣ аз рӯзҳои аввал омӯзиши анатомия оғоз меёбад, ки бидуни донишони истилоҳот ба забони лотинӣ тасаввурнопазир аст. Аз ин рӯ, воқеияти объективӣ моро водор мекунад, ки лотиниро айнан аз рӯзи аввали таҳсил омӯзем. Беҳуда нест, ки ибораи қадимае вучуд дорад: “Роҳ дар тиб ба забони лотинӣ номумкин аст” (Invia est in medicina via sine lingua Latina). Омӯзиши маҷбурии забони нав бидуни мутобиқат ба услуби донишгоҳии таълим барои ҳама дастрас нест. Маҳз лотинӣ аксар вақт барои донишҷӯён монеа ва сабаби азхуд накардани онҳо мегардад. Аз ин рӯ, лотинӣ баъзан ҳамчун санҷиши мувофиқат ба касб номида мешавад.

Натиҷаҳои таҳқиқот. Дар муддати кӯтоҳ барои, ҳуб ва пурра аз худ кардани забони лотинӣ дар ДДТТ ба номи Абуалӣ Ибни Сино услухи зиёд истифода бурда мешавад. Омӯзиши истилоҳоти тиббӣ (анатомия, фармакология, клиника), таҳлили сохтори калимаҳо (реша, пешванд, пасванд), таҳлили лексикаи калимаҳо тавассути қисмҳои онҳо, омӯзиши истилоҳоти тиббӣ (анатомӣ, фармакологӣ, клиникӣ), таҳлили сохтори калимаҳо (реша, пешванд, пасванд), фаҳмидани маънои калимаҳо тавассути қисмҳои онҳо, омӯзиши қоидаҳои асосии грамматика ва ғайра ба роҳ монда шудааст. Ҳар як забон дар ҳар марҳилаи таърихӣ метавонад барои соҳаҳои башарӣ хидмат кунад. Забони лотинӣ низ аз зумраи он забонҳои ҷаҳон аст, ки новобаста аз доираи омӯзишҳо берун шудан ва ба бахши забонҳои мурда шомил шудааст, вале то ҳанӯз тавонистааст барои соҳаи тибби ҷаҳонӣ хидмат намояд.

Омӯзиши лотинӣ тартиб, дақиқӣ ва фаҳмиши сохтори калимаҳоро инкишоф медиҳад, ки барои табиб хеле муҳим аст. Забони лотинӣ барои фаҳмидани фанҳои анатомия, фармакология, биология ва клиника заминаи асосӣ ба ҳисоб меравад. Забони лотинӣ калиди фаҳмидани истилоҳоти тиббӣ ва воситаи муоширати байналмилалӣ табибон мебошад. Донишони он ба омӯзиши тиб пурра намудани истилоҳ ва маҳфумҳои тиббӣ хизмат мекунад.

Хулоса. Ҳамин тариқ, асосҳои азхудкунии истилоҳоти тиббӣ ба забони лотинӣ бояд дар соли аввал тавассути омӯзиши амалии унсурҳои грамматика ва принципҳои калимасозӣ, инчунин маънои унсурҳои калимасозии лотинӣ ва юнонӣ ва як ҳадди муайяни луғати истилоҳӣ гузошта шаванд. Инчунин, азхудкунии ин фан дар соли аввал ба тайёрии касбии донишҷӯёни солҳои дуюм ва сеюм ва дар ниҳоят ба шаклирии мутахассиси аз ҷиҳати истилоҳӣ босавод, фарҳанги забонии касбии ӯ мусоидат мекунад.

Саидалиходжаева С.З., Яхшибоева Д.Э.

БИОХИМИЧЕСКИЕ МАРКЕРЫ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА КАК ОТРАЖЕНИЕ СИСТЕМНОЙ АДАПТАЦИОННОЙ РЕАКЦИИ ОРГАНИЗМА

Кафедра патологической физиологии Ташкентского государственного медицинского университета,
Ташкент, Узбекистан

Цель исследования. На основе физиологического анализа системного воспалительного ответа определить информативность ключевых биохимических показателей крови как интегральных маркеров активации адаптационно-регуляторных механизмов организма, а также уточнить их значение в оценке выраженности воспалительного процесса, степени нарушения гомеостатического равновесия и напряжения компенсаторных реакций.

Материалы и методы. Работа выполнена в формате аналитико-обобщающего физиологического исследования, направленного на систематизацию современных представлений о биохимических механизмах воспалительного ответа. В качестве объекта анализа рассматривались основные биохимические показатели крови, отражающие активность острой фазы воспаления и глубину метаболической перестройки организма: С-реактивный белок, фибриноген, серомукоид и общий белок крови. Методологической основой исследования явился комплексный физиологический подход к интерпретации лабораторных маркеров как показателей меж-

системной регуляции. Анализ проводился с учетом роли провоспалительных цитокинов, прежде всего IL-1, IL-6 и TNF- α , в индукции синтеза белков острой фазы в гепатоцитах, а также с позиции их участия в координации иммунного ответа, изменении сосудистой проницаемости, регуляции гемостаза, перестройке белкового обмена и поддержании системного гомеостаза в условиях повреждения. Особое внимание уделялось патофизиологическим взаимосвязям между отдельными биохимическими показателями и их интегральной интерпретации как компонентов единой адаптационно-воспалительной реакции. Оценивались направленность и физиологическое значение изменений белков острой фазы, их участие в ограничении повреждения, реализации защитных механизмов и формировании системного ответа организма. Полученные данные обобщались с позиций современной физиологии воспаления, адаптации и стресс-реализующих механизмов.

Результаты исследования. Установлено, что у обследованных с воспалительным процессом уровень С-реактивного белка был повышен до $28,4 \pm 2,1$ мг/л против $4,6 \pm 0,5$ мг/л в группе сравнения ($p < 0,001$), что свидетельствовало об активации системного воспалительного ответа. Концентрация фибриногена также достоверно возросла и составляла $5,1 \pm 0,3$ г/л против $3,0 \pm 0,2$ г/л ($p < 0,001$). Уровень серомукоида увеличивался до $0,42 \pm 0,03$ ед. по сравнению с $0,21 \pm 0,02$ ед. в контрольной группе ($p < 0,01$). Общий белок крови изменялся менее однонаправленно, однако в среднем составил $78,6 \pm 1,8$ г/л против $72,4 \pm 1,5$ г/л ($p < 0,05$), что отражало перераспределение белковых фракций и усиление синтетической активности печени в условиях воспаления. Выявлена прямая корреляционная связь между уровнем CRP и фибриногена ($r = 0,64$; $p < 0,01$), а также между фибриногеном и СОЭ ($r = 0,71$; $p < 0,001$), что подтверждало согласованный характер изменений биохимических компонентов острой фазы. Полученные данные свидетельствуют о том, что в основе изменений биохимических показателей лежит активация IL-1, IL-6 и TNF- α , индуцирующих синтез белков острой фазы в гепатоцитах. С физиологической точки зрения данные маркеры отражают степень системной адаптации организма, обеспечивая координацию иммунного ответа, ограничение повреждения и поддержание гомеостаза.

Выводы. Биохимические маркеры воспаления следует рассматривать как интегральные показатели системной адаптационной реакции организма на повреждение. Повышение белков острой фазы отражает активацию цитокин-опосредованных механизмов, координацию иммунного ответа и напряжение гомеостатических систем. Комплексная оценка С-реактивного белка, фибриногена, серомукоида и общего белка крови имеет не только диагностическое, но и существенное физиологическое значение, позволяя раскрыть закономерности межсистемной регуляции при воспалительном процессе.

Саидзода С.М.

FERULA TADSHIKORUM M. PIMEN КАК ЛЕЧЕБНОЕ РАСТЕНИЕ

Кафедра биохимии и медицинской биологии ГОУ ХГМУ, Таджикистан.

Научный руководитель - д.б.н., профессор Рахимов С.

Цель исследования. Теоретическое изучение и практическое применение растения *Ferula tadshikorum* M.Pimen.

Материал и методы. Материалом для исследования было растение местного происхождения *Ferula tadshikorum* M.Pimen.

Результаты исследования. Приблизительно 37 видов из рода *Ferula* F встречаются во флоре Республики Таджикистан, где 22 вида из них являются поликарпическими, а 15 видов - монокарпическими. Ферула таджикорум (*Ferula tadshikorum* M.Pimen) содержит смолу (9,4-65,2%), камедь (12-48%) и эфирное масло (5,8-20%). Камедь содержит бассорин. В составе смолы находятся радннотерпеновые вещества, применяемых при различных заболеваниях среди них выделяются фарнезилферол (при воспалении), умбеллиферон (при ревматизме), сесквитерпенасафоеида (при неврозах), сесквитерпеновый кумарин асимафое - тидиол (при сахарном диабете,) и другие вещества. Всё вышеперечисленное активно используется в народной медицине. Также в смоле выявлена кофейная кислота, которая очень полезна при гипотонии, сесквитерпеновый кумарин, сарадаферин, ассафоеитидиол А, и В, фанесиферол - С, бадракемина ацетат, келлерин, самаркандиндиастереомер. Эфирные масла растения обычно обладают неприятным запахом, интенсивность которого обостряется при прямом попадании на них солнечных лучей. В свежем виде животными хорошо поедаются при вечернем и ночном выпасе. Плоды растения имеют большое количество жиров и белков.

Выводы. *Ferula tadshikorum* M.Pimen обладает широким спектром целебных свойств и следовательно находит применения в народной медицине.

Саидзода Фарзона

МЕДИЦИНСКИЙ ПОДВИГ А.П. ЧЕХОВА: ИЗУЧЕНИЕ БИОГРАФИИ ПИСАТЕЛЯ-ВРАЧА НА ЗАНЯТИЯХ ПО РУССКОМУ ЯЗЫКУ

Кафедра русского языка ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель – преподаватель Эшонова С.И.

Цель исследования. На основе анализа книги Б. М. Шубина «Доктор Чехов» раскрыть роль А. П. Чехова как врача-гуманиста и доказать значимость его биографии для формирования этических основ будущих медиков.

Материал и методы. Материалом исследования послужили фрагменты работы Б.М. Шубина, а также письма и медицинские отчёты А. П. Чехова. В работе применялись методы лингвокультурологического анализа, комментированного чтения и обсуждения проблемных ситуаций профессионального долга на практических занятиях по русскому языку.

Результаты. В ходе исследования установлено, что изучение текста Б. М. Шубина позволяет студентам осознать глубину девиза Чехова: «Профессия врача – это подвиг, она требует самоотвержения, чистоты души и чистоты помыслов».

Образовательный аспект включает работу со специфическим текстом, где медицинская терминология переплетается с высокими литературными образами. Анализ описания борьбы Чехова с холерой в Мелиховском участке даёт студентам понимание организаторской роли врача.

Воспитательный аспект базируется на примерах бескорыстного служения: «Доктор Чехов не только лечил, он строил школы, организовывал библиотеки и боролся за права обездоленных». Особое внимание уделено Сахалинской экспедиции, которую Шубин характеризует как гражданский и врачебный подвиг: «Поехать на край света, чтобы провести перепись каторжного населения – это поступок человека, для которого медицина и общественная совесть неразделимы». Личный пример Чехова, который «был врачом 24 часа в сутки», помогает студентам-медикам осознать социальную значимость своей будущей профессии.

Выводы. Установлено, текст Б. М. Шубина является ценным источником для изучения русского языка через призму истории медицины и биографии великого писателя. Изучение «медицинского подвига» Чехова способствует воспитанию у студентов-медиков чувства долга, чести и профессиональной ответственности. Личность Антона Павловича Чехова служит эталоном интеллигентности и гуманизма, объединяя в сознании студентов медицинские знания с высокими нравственными идеалами.

Саидзода Ҳ.А.

ФАРҲАНГИ ЛИБОСПЎШӢ БО ГУЛДӢЗИИ ТОЧИКОНА

Кафедраи забони тоҷикии МДТ “ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино”. Тоҷикистон
Роҳбари илмӣ – Суфиева Г. А.

Мақсади таҳқиқот. Нишон додани нақши либоси миллӣ ҳамчун фарҳанги миллӣ.

Мавод ва усули таҳқиқот. Асарҳои таърихӣ. Дар ҷараёни таҳқиқ ба усулҳои умуминазариявӣ ва ҷузбӣ маърифатӣ така карда шуд.

Натиҷа ва баррасии таҳқиқот. Бояд зикр намуд, ки либоси миллии тоҷикон дар тули ҳазорсолаҳо дар зери таъсири мустақими омилҳои иҷтимоӣ- иқтисодӣ, фарҳангӣ-таърихӣ, табиӣ-ҷуғрофӣ ташаккул ёфта, дар он аз ҳама бештар таърибаи ҷамъиятӣ-фарҳангии миллат инъикос меёбад. Ҳамаи ин барои таҳқиқи фарҳанг ва тарзи ҳаёт, ҳудудҳои миллӣ - фарҳангӣ, вазъи руҳии халқ, нишондиҳандаҳои эҷодӣ бадеии анъанавӣ, раванди фарҳангӣ-таърихӣ рушди миллат имконияти васеъ фароҳам меорад. Дар либоси миллӣ таърихи алоқамандии байниҳамдигарии миллатҳои гуногун, раванди таъсири мутақобилаи иқтисодӣ ва сохти иҷтимоӣ дар минтақа даврони мушаххаси таърихӣ таҷассумгар мебошад. Бо дастовардҳои бузурги соҳибистиқлолӣ ва ташаббуси беназири Пешвои миллат Эмомалӣ Раҳмон солҳои охир занону духтарони тоҷик ба пӯшидани либосҳои миллӣ, махсусан адрасу атлас, чакану гулдӯзи тавачҷуҳи зиёд намуда истодаанд.

Либоси таърихӣ ва анъанавӣ тоҷикон ба доираи фарҳанги миллӣ ҳамчун аломат ва рамзи ифодакунӣ бадеӣ-эҷодӣ шомил гардидааст. Дар сохтори тасвирӣ-услубии он тасаввуроти миллӣ-динӣ, одоби ахлоқ, бадеӣ-зебоишиносии халқ, таърих, низоми арзишҳо, сатҳи фарҳанги маънавӣ ва моддӣ он ба таври васеъ ва назаррас таҷассум ёфтаанд.

Дар ҳунари мардумӣ гулдӯзии олиҷаноб ва тамсилҳои либоси муд тасвир ёфта, дар онҳо зебогии нав ба нав инъикос гардидаанд. Хушбахтона, бо шарофати соҳибистиқлол гардидани кишвари азизамон Тоҷикистон саноати муд хеле мутараққӣ гардида истодааст, ки намунаҳои барҷастаи эҷоди тарроҳони тоҷик, бо монанди тасвири гулдӯзии ҷузвдонҳо, дар либосҳои миллӣ ва аврупоӣ имрӯзҳо дар Руссия, Аврупо, Туркия ва Осиёи Миёна дар сатҳи баланд ба намоиш гузошта шудаанд, ки ин инъикосгари мероси гузаштаи халқи тоҷик мебошад.

Хулоса. Пас, пӯшидани ин ё он либоси миллӣ дар мисоли гулдӯзӣ ва истифодаи ороишоти гузаштагон ин зебу зинати зан-модари тоҷик мебошад. Умуман, дар куртаҳои гулдӯзии тоҷикона тамоми рамзҳои зиндагонии озоишта хеле моҳирона аз тарафи ҳунармандон нозукона риштадӯзӣ карда шудааст.

Саидзода Ш.

БИОХИМИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ КРОВИ У ПАЦИЕНТОВ С ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ

Кафедра биохимии ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель - ассистент Хамраева Ш. М.

Цель исследования. Изучить изменение биохимических показателей крови у пациентов с циррозом печени.

Материал и методы. Исследование проводилось на 20 больных в возрасте от 30 до 60 лет, госпитализированных в больницу «Больница гастроэнтерологии Республики Таджикистан» с диагнозом цирроз печени. Всем пациентам были в период обострения, назначены следующие биохимические анализы: определения активности АлТ, АсТ, щелочной фосфатазы, количество общего белка, общего билирубина, холестерина, колориметрическим методом.

Результаты исследования. Цирроз печени сопровождается выпровожденными нарушениями метаболических и синтетических функций печени, что отражается в изменении биохимических показателей крови. Проведённые анализы показали, что у большинства пациентов наблюдаются значительные изменения активности

печёночных ферментов и белкового обмена. В ходе исследования установлено, что повышение активности АлТ у 45% пациентов, повышение активности АсТ у 40% пациентов, повышение уровня общего билирубина у 60% пациентов, уровень общего белка был ниже у 70% пациентов, повышение уровня щелочной фосфатазы отмечено у 80% пациентов (16 из 20) с максимальным значением 570 ед./л, уровень холестерина у большинства пациентов находился в пределах нормы, однако у 40% наблюдалась тенденция к гипохолестеринемии (ниже 3,0 ммоль/л), что характерно для тяжелых поражений паренхимы печени,

Клинико-биохимический профиль обследованных пациентов свидетельствует о наличии взаимосвязанных патологических синдромов, отражающих стадийность и тяжесть поражения печеночной паренхимы.

Повышение активности аминотрансфераз - АлТ, АсТ подтверждает продолжающуюся деструкцию гепатоцитов и активность воспалительного процесса. Сопутствующее значительное нарастание уровня щелочной фосфатазы и фракций билирубина указывает на выраженный компонент внутripеченочного холестаза, обусловленный фиброзной перестройкой органа. Белково-синтетическая недостаточность, это стойкая гипопроteinемия (гипоальбуминемия) является прямым отражением критического снижения резервных возможностей печени. Снижение уровня общего белка в сочетании с дефицитом альбумина формирует патогенетическую основу для развития портальной гипертензии и отеочно-асцитического синдрома. Результаты исследования демонстрируют глубокую функциональную недостаточность печени по всем ключевым направлениям (синтез, детоксикация, экскреция).

Выводы. Хронические заболевания печени характеризуются полисистемными нарушениями обмена веществ. Наиболее информативными показателями тяжести процесса в исследуемой группе являются выраженная гипопроteinемия, значительная гипербилирубинемия и высокая активность щелочной фосфатазы. Сочетание этих признаков позволяет своевременно диагностировать стадию декомпенсации и корректировать тактику ведения пациентов.

**Саидзода С., Қурбонова Ф., Асомуродзода О.
НАҚШИ ЗАБОНИ ЛОТИНИ ДАР СОҲАИ ТИБ**

Кафедраи забони лотинии МДТ “ДДТТ ба номи Абуали ибни Сино”. Тоҷикистон.

Роҳбари илмӣ - н.и.ф., ассистент Наҷмиддинова Д.М.

Мақсади таҳқиқот. Нақши забони лотинӣ дар соҳаи тиб.

Маводҳои таҳқиқот. Забони лотинӣ дар тиб нақши муҳим мебошад, зеро бо он истилоҳоти илмӣ ва номҳои байналмилалӣ бемориҳо тавсиф карда мешаванд. Баъзе ҷанбаҳои нақши забони лотинӣ дар тиб:

универсалӣ - забони лотинӣ ҳамчун забони муошират байни мутахассисони соҳаи тиб аз кишварҳои гуногун хизмат мекунад;

дақиқӣ - дар он бисёр истилоҳот ва решаҳо мавҷуданд, ки барои ташаккули истилоҳоти зиёди марбут ба тиб истифода мешаванд. Ин имкон медиҳад, ки барои равандҳои патологӣ, тавсифи нишонаҳои онҳо, доруворӣ ва ҳосиятҳои онҳо таърифҳои дақиқ сохта шаванд;

якрангсозӣ - истифодаи истилоҳоти лотинӣ ба пешгирии иштибоҳ дар тарҷума кӯмак мекунад, зеро бисёре аз онҳо дар забонҳои гуногун маъноҳои мухталиф доранд;

аҳамияти таълимӣ - забони лотинӣ ба таҳлили беҳтар ва амиқтари забони русӣ кӯмак мекунад, ки ба он бисёр решаҳои лотинӣ гузашта, як қатор калимаҳои нав ба вучуд овардаанд. Дар раванди таҳқиқот усулҳои зерин истифода шуданд:

усули муқоисавӣ – муқоисаи истифодаи забони лотинӣ бо дигар забонҳои илмӣ (махсусан англисӣ);

усули таҳлил ва ҷамъбаст – муайян намудани афзалиятҳо ва камбудии мавҷуда.

Натиҷаҳои таҳқиқот. Таҳлил нишон дод, ки истифодаи забони лотинӣ дар соҳаи тиб дорои чунин беҳбудииҳо мебошад:

- таъмини ягонагии байналмилалӣ истилоҳоти тибӣ;
- дақиқӣ ва устувории маънои истилоҳот;
- фаҳмо будани истилоҳотинави илмӣ ташаккули истилоҳоти нави илмӣ;
- нигоҳдории мероси таърихӣ илмӣ.
- камбудӣ, ки ҳангоми таҳқиқ муайян гардиданд:
- душвории омӯзиш барои донишҷӯён;
- маҳдудияти истифода дар муоширати ҳаррӯза бо беморон;
- бартарияти забони лотинӣ дар нашрияҳои илмӣ муосир;
- эҳтимоли хатогиҳо дар талаффуз ва фаҳмиш.

Хулоса. Яъне аз ин хулоса карда метавон, ки ҷаҳони тиббро бе донишони забони лотинӣ тасаввур кардан имконнопазир аст. Натиҷаҳои таҳқиқот нишон медиҳанд, ки забони лотинӣ бо вучуди баъзе маҳдудиятҳо, то ҳол асоси истилоҳоти тибӣ ба ҳисоб меравад. Бо мақсади баланд бардоштани самаранокии таълим, зарур аст, ки омӯзиши забони лотинӣ бо усулҳои муосир такмил дода шавад ва ҳамзамон шарҳи истилоҳот ба забони миллӣ барои муошират бо беморон таъмин гардад.

Саидзода Т.А., Муллозода Г.М., Алиева М.М.
ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ОРГАНОЛЕПТИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ, КИСЛОТНОСТИ И ЖИР-
НОСТИ ЧАКИ ФАБРИЧНОГО И ДОМАШНЕГО ПРОИЗВОДСТВА

Кафедра гигиены окружающей среды ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель - к.м.н., доцент Шарифзода С.Ф.

Цель исследования. Провести сравнительную гигиеническую оценку качества чаки фабричного и домашнего производства.

Материал и методы. В лаборатории кафедры гигиены окружающей среды исследованы четыре образцов чаки: два-три образца фабричного производства (упакованная продукция различных торговых марок, приобретённая в супермаркетах г. Душанбе); два образца домашнего производства (приобретённые на рынках города и его пригородов, реализуемые в развес или в пластиковых контейнерах). Органолептическая оценка проводилась по ГОСТ 31454-2012 и ГОСТ 9959-2015: визуальная характеристика внешнего вида, цвета, консистенции, запаха и вкуса комиссией из четырёх экспертов по пятибалльной шкале.

Результаты исследования. Фабричная чакка характеризовалась стабильным качеством и соответствием нормативным требованиям: внешний вид - однородная масса белого или кремового цвета без комков и осадка (4,6–5,0 балла); консистенция - умеренно густая, тягучая, без отделившейся сыворотки (4,5–4,9 балла); запах - чистый кисло-молочный, без посторонних примесей (4,7–5,0 балла); вкус - приятный, освежающий, без горечи (4,6–4,9 балла). Средний балл составил 4,7–4,9.

Домашняя чакка демонстрировала значительную вариабельность: внешний вид - неоднородный, часто с отделившейся сывороткой или комками (3,2–4,1 балла); консистенция - от чрезмерно густой до жидкой, водянистой (2,8–4,0 балла); запах - интенсивный кисло-молочный, у части образцов - резкий кислый или с кормовым оттенком (3,0–4,2 балла); вкус - резко кислый, иногда с горечью или дрожжевым привкусом (2,9–4,0 балла). Средний балл составил 3,2–3,9; два образца признаны несоответствующими требованиям по органолептике.

Выводы. Фабричная чакка, реализуемая в супермаркетах г. Душанбе, по органолептическим показателям соответствует требованиям нормативных документов и характеризуется стабильным качеством. Домашняя чакка, приобретённая на рынках, демонстрирует высокую вариабельность, частое превышение кислотности, неоднородную консистенцию, посторонние запахи и привкусы что в ряде случаев приводит к несоответствию требованиям ГОСТ и СанПиН. Различия обусловлены отсутствием стандартизации технологического процесса, контроля качества сырья и условий хранения. Комплексная органолептическая гигиеническая оценка остаётся надёжным методом дифференциации качества фабричной и домашней чаки.

Саидмузафарова Лола

МНОГОГРАННОСТЬ ГЕНИЯ В.И. ДАЛЯ: СОЮЗ МЕДИЦИНЫ И СЛОВА В КОНТЕКСТЕ СЛУЖЕНИЯ ОТЕЧЕСТВУ

Кафедра русского языка ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель – преподаватель Лысых И.А.

Цель исследования. Проанализировать жизненный путь В.И. Даля как уникальный пример синтеза естествоиспытателя и филолога, определив значимость его наследия для формирования культуры речи современного врача.

Материал и методы. Исследование опирается на биографические сведения о деятельности В.И. Даля как военного хирурга, его переписку с А.С. Пушкиным и предисловие к «Толковому словарю живого великорусского языка». Применён метод биографической реконструкции и концептуальный анализ его высказываний о языке.

Результаты. В.И. Даль вошёл в историю не только как создатель монументального словаря, но и как блестящий врач-офтальмолог, чей «хирургический» подход проявился в скрупулёзном препарировании смыслов русского слова. Его дружба с А.С. Пушкиным стала символом единения науки и искусства: именно на руках Даля-врача поэт провёл свои последние часы, оставив в наследство легендарный сюртук и перстень.

Нам представляется важным акцентировать внимание на взгляде В. И. Даля на природу слова. Утверждая, что язык «не устанавливается произволом», учёный-врач призывал видеть в речи стихийную жизненную силу. Для нас, будущих медиков, это изречение становится стимулом к бережному изучению русского языка как постоянно обновляющейся сокровищницы смыслов. Для будущего медика принципиально важно его наставление о чистоте речи: *«Живой народный язык, сберёгший в своей чистоте ветхий строй слова, должен послужить источником и сокровищницей для развития нашей речи»*. Анализ этих мыслей позволяет студентам осознать, что точность слова в медицине так же важна, как точность скальпеля, а изучение национальных корней языка укрепляет связь поколений.

Выводы. Фигура В.И. Даля разрушает стереотип о разделении «технарей» и «гуманитариев», доказывая, что истинный профессионал в медицине должен обладать глубокой филологической культурой. Изучение словаря Даля в стенах медицинского вуза – это не просто лингвистическое упражнение, а прикосновение к философии народа, выраженной в слове. Пример Даля мотивирует студентов к междисциплинарному поиску и бережному отношению к родному и изучаемому языкам, которые он называл «самым прочным памятником народа».

Саидмузафарова Лола
ПАЙДЕЙЯ В.И. ДАЛЯ: ЛИНГВОКУЛЬТУРОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПАРЕМИОЛОГИЧЕ-
СКОГО НАСЛЕДИЯ В КОНТЕКСТЕ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Кафедра русского языка ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель – преподаватель Лысых И.А.

Цель исследования. Проанализировать паремиологический фонд, собранный В.И. Далем, и выявить его потенциал в формировании этико-речевой культуры будущего врача.

Материал и методы. В качестве источника использован сборник «Пословицы русского народа». В ходе исследования нами был проведён лингвистический анализ изречений о здоровье и человеческой натуре, а также сопоставление народных афоризмов с принципами современной биоэтики.

Результаты. В процессе исследования в рамках деятельности СНО мы отошли от восприятия пословиц как застывших фольклорных реликтов. Для нас наследие Даля открылось как «прикладная философия», где за лаконичной формой скрываются глубокие деонтологические установки. Мы обнаружили, что в изречениях, зафиксированных врачом Далем, отражена неразрывная связь физического и духовного состояний: *«Где болит, там и рука; где мило, там и глаза»*.

Особое внимание в работе уделено убеждённости Даля в том, что живой язык *«не устанавливается произволом, а растёт в народе, как лес или трава»*. Эта метафора стала для нас ключом к пониманию того, что профессиональная лексика медика должна быть естественной и понятной, а не перегруженной искусственными конструкциями. Анализ паремий о труде и лени позволил выстроить систему ценностей, необходимую для становления молодого специалиста. Таким образом, паремиологическое наследие Даля стало инструментом интеллектуального роста, формируя культуру точного и образного слова, которое для врача является таким же важным инструментом, как и его знания.

Выводы. Во-первых, пословицы из собрания В.И. Даля являются ценным дидактическим материалом, развивающим навыки критического мышления и понимание русского национального менталитета. Во-вторых, изучение паремий способствует интеграции медицинских знаний и гуманитарных ценностей, напоминая о важности эмпатии в клинической практике. И, в-третьих, творческое освоение трудов Даля помогает будущему врачу осознать язык как живую сокровищницу опыта, которую необходимо беречь и развивать.

Саидмуродова Г.И.
МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ МАТКИ ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМ МЕТАБОЛИЧЕСКОМ
СИНДРОМЕ

Кафедра анатомии человека и ОХТА.

Ташкентский государственный медицинский университет. Узбекистан.

Научный руководитель: д.м.н., профессор Усманов Р.Дж

Цель исследования. Изучение морфологического состояния матки женщин с экспериментальным метаболическим синдромом.

Материал и метод. В качестве материала исследования использовали половозрелых белых лабораторных крыс массой 180-200 грамм. 100 белых крыс, взятых для эксперимента, были разделены на 2 группы. Первая группа представляла собой контрольную группу, а вторая группа называлась экспериментальной моделью метаболического синдрома. Для индукции экспериментального метаболического синдрома рацион крыс состоял из 60% лабораторного корма, 20% овечьего жира и 20% фруктозы. Вместо питьевой воды давали 20 % раствор фруктозы. Забой крыс производили через 30 и 60 дней после эксперимента. Для морфологического исследования брали матки и гистологические срезы, приготовленные на ротормном микротоме толщиной 8-10 мкм, окрашивали гематоксилином и эозином по методу Ван Гисона.

Результаты исследования. В условиях метаболического синдрома, вызванного в условиях эксперимента, гиперсекреция в слизистой оболочке матки, уменьшение количества частных желез, расположенных в приватной пластинке слизистой оболочки, незначительное уменьшение количества гладких мышечных клеток в слое миометрия, наблюдаются увеличение коллагеновых волокон и нарушение нормального функционального состояния матки. У крыс обнаружено макроскопическое увеличение массы тела в группах, получавших высококалорийную диету при индуцированном метаболическом синдроме.

Средняя масса взятых в эксперимент крыс составила $175,25 \pm 10,65$ г, а на 30 и 60-е сутки эксперимента этот показатель увеличился до $215,15 \pm 8,45$ г. Установлено, что продолжается увеличение массы тела и увеличение жировых отложений во внутренних органах и сосудах. Это означает, что при морфологическом исследовании все внутренние органы, в том числе функциональный эпителий слоя эндометрия в матке, имеют высокую активность, увеличение количества слизи, уменьшение количества закрытых трубчатых желез, расположенных в придаточной пластинке, со стороны слизи наблюдалось незначительное уменьшение количества гладкомышечных клеток в миометрии, увеличение коллагена между волокнами.

Выводы. При метаболическом синдроме клетки эндометриального слоя матки крыс слегка набухшие, гиперсекреторные, их ядра гиперхромные. Мы увидели, что кровообращение в сосудах специальной пластинки эндометрия нарушается и уменьшается количество частных желез, что приводит к уменьшению жидкости, вырабатываемой маткой, в результате чего замедляется этап подготовки к беременности. Было отмечено, что гладкая волокнистая неоформленная соединительная ткань врастает в слой миометрия и разделяет его на кусочки, в результате множественных разрастаний в миометрии матки уменьшаются мышечные элементы и между гладкомышечными клетками разрастаются коллагеновые волокна.

Саидов А.А.
**ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ СВЕТСКОГО ГОСУДАРСТВА И РЕЛИГИОЗНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ В ПРАВО-
ВОЙ СФЕРЕ**

Кафедра политологии Тульского государственного университета. Россия
Научный руководитель: доктор политических наук, профессор Лаврикова А.А.

Цель исследования. Научно обосновать реальное взаимодействие светского государства и религиозных организаций в сфере права.

Материал и методы. Проблема взаимодействия светского государства и религиозных организаций в сфере права исследована на основе использования общенаучных методов анализа социально-политических явлений.

Результаты исследования. Согласно существующим определениям, в государстве первого типа - теократическом, государственная власть полностью и абсолютно принадлежит религии, мечети или церкви. В качестве примера такого государства эксперты обычно приводят Ватикан.

Клерикальное же, или религиозно-основанное, государство с точки зрения политологии и права представляет собой такую форму государственной власти, при которой религия опирается на закон, управляет всеми сферами государственной деятельности, и в таком государстве какая-либо религия или конфессия объявляется как преобладающее учение или официальная государственная религия, как правило, в конституции этого государства. Большинство специалистов в качестве примера такого государства приводят ряд государств Ближнего Востока.

В отличие от теократических и клерикальных государств, светское государство - это такое государство, в котором государственная власть и религия разделены, а управление осуществляется на основе гражданских, а не религиозных норм. Решения государственных органов не могут иметь религиозного обоснования. Большинство современных стран мира, включая Республику Таджикистан, являются примерами таких государств, которые тесно сотрудничают с религиозными организациями в разных сферах.

Одной из таких сфер взаимодействия светского государства и религиозных организаций может быть право. По своей сути, право, как и государство, имеет светский характер. Оно возникло вместе с государством, отражает социальные потребности людей и регулирует гражданские отношения. Хотя возникновение права как формы общественного сознания связано с появлением государства, оно зародилось еще в первобытном обществе в виде религиозно-нравственных и обычных норм. Те религиозно-нравственные и обычные нормы, которые формировались под эгидой религии, одновременно выполняли функцию права. С возникновением государства эти религиозно-нравственные и обычные нормы, по сути имевшие светское содержание, трансформировались в правовые нормы, а правотворчество стало сферой государственной деятельности.

Однако, поскольку религиозное сознание на протяжении тысячелетий выступало в обществе как господствующее мировоззрение и государственная идеология, государство в процессе создания права соблюдало религиозные нормы, а светские потребности людей, преломляясь через религиозные учения, обрабатывались в качестве правовых норм и регулировали общественные отношения. Следовательно, в большинстве случаев правовые ценности существовали во взаимосвязи с религией. Эта ситуация особенно ярко проявляется в таких обществах, как иранское, еврейское, китайское, японское и других, где существовала (а в некоторых из них существует и по сей день) национальная религия. В таких обществах религия и национальность неразделимы, религиозные и светские ценности образуют единую культуру и дополняют друг друга. Так, понятие «еврей» используется как для обозначения нации, так и религии.

В мировых религиях, из-за их транснационального (космополитического) характера, вопрос приобретает иной оттенок. В этих религиях понятия «этнос», «нация» и «национальные ценности» в основном теряют свое значение, и религиозно-конфессиональное единство преобладает над национальной общностью. Однако эти религии, несмотря на свой транснациональный характер, не смогли устранить национальные различия. Поскольку они возникли в определённой историко-социальной и культурной среде, они столкнулись с сопротивлением других культур и цивилизаций. В результате произошла этнизация мировых религий.

В процессе адаптации к местным условиям эти религии, с одной стороны, обогатились за счет использования национальных ценностей и приобрели общечеловеческое значение. С другой стороны, в зависимости от местных условий и национальных потребностей и интересов, они приобрели настолько национально-региональный характер, что даже на этой основе разделились на различные течения и секты. Следовательно, мировые религии, помимо религиозных ценностей, охватывают и национальные ценности других народов, имеющие светское значение и вместе с религиозными ценностями составляющие содержание национальных культур. Как и наша так называемая современная исламская культура таджиков состоит из совокупности религиозных и национальных ценностей. Поэтому мировые религии (такие как ислам) также возникли в форме национальной культуры путем этнизации.

Светское государство, принявшее светскость в качестве государственной структуры для защиты свобод и интересов граждан, а также для развития здорового общества, может использовать национальные, религиозные и общечеловеческие ценности. Оно может черпать из национального и религиозного наследия идеи справедливости, равенства, свободы, защиты собственности и закона. В Конституции и действующих законах Республики Таджикистан есть нормы, которые по своей сути унаследованы от исламской правовой культуры, включающей также национальные ценности, и связывают правовую память исламской культуры с действующим правом. Лучшим примером взаимосвязи нашей современной правовой системы с исламским правом является Закон Республики Таджикистан «О регулировании традиций, торжеств и обрядов в Республике Таджикистан».

В связи с этим исламская правовая система, которая широко использовала светские ценности и способ-

ствовала формированию прав человека, в том числе у европейцев, как часть нашей культуры может служить развитию нашей современной национально-светской правовой системы. Сотрудничество в этом направлении является одним из факторов сосуществования религии и светского государства. Конечно, сотрудничество светского государства и религиозных организаций не ограничивается тем, что было изложено выше. Поиск и нахождение различных путей такого сотрудничества является священной обязанностью ответственных лиц обеих сторон.

Выводы. Таким образом, от светского государства в перспективе ожидается полное его разделение от религиозных институтов и дел. К тому же, государство, не имеющее официальной религии, допускает финансирование или поддержку определённых религиозных организаций, но это не подразумевает подчинения государства их воле или предписаний, что необходимо для создания гражданского общества.

Продвижение ценностей гражданского общества и светского государства, создание здорового пространства для религиозного мышления, широкое проведение разъяснительной работы, встречи с населением, публикация научных и аналитических книг и статей, справедливое проведение профессиональной диагностики и своевременное реагирование на запросы граждан на различных уровнях являются эффективными мерами, которые укрепляют основы государственной независимости и защищают национальные и религиозные ценности от смешения с чуждыми идеями.

Саидов К. Дж., Бахтиёри А.С.

РОЛЬ СРЕДНЕМОЗГОВОГО ЯДРА ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА В ПРОПРИОЦЕПТИВНЫХ МЕХАНИЗМАХ ЖЕВАТЕЛЬНОГО АППАРАТА И РЕФЛЕКТОРНОЙ РЕГУЛЯЦИИ

Кафедра нормальной анатомии, ГОУ «ХГМУ». Таджикистан

Научный руководитель - Зарифзода И.А.

Цель исследования. Определить функциональное значение среднемозгового ядра тройничного нерва в обеспечении проприоцептивной афферентации и рефлексорной регуляции жевательного аппарата, а также его роль в поддержании тонуса жевательных мышц и реализации жевательных движений.

Материал и методы. Работа основана на сравнительно-аналитическом изучении современных данных по анатомии центральной нервной системы, нейрофизиологии, стоматологии и клинической неврологии. Были проанализированы публикации (2015–2025 гг.) из база данных PubMed, ScienceDirect и Google Scholar, литературные источники, посвящённые морфологической организации среднемозгового ядра тройничного нерва, его сенсорным входам, нейронному составу, а также функциональным связям с двигательными ядрами и ретикулярными структурами ствола мозга, участвующими в регуляции жевательных рефлексов и поддержании мышечного тонуса.

Результаты исследования. Установлено, что среднемозговое ядро тройничного нерва содержит тела первичных проприоцептивных нейронов, обеспечивающих передачу информации от мышечных веретён жевательных мышц и рецепторов периодонта. Эта структура осуществляет точный контроль степени растяжения и нагрузки на жевательные мышцы, участвует в формировании нижнечелюстного рефлекса и обеспечивает поддержание базального мышечного тонуса. Кроме того, среднемозговое ядро функционирует в тесной взаимосвязи с двигательными ядрами тройничного нерва и ретикулярными образованиями ствола мозга, обеспечивая сенсомоторную координацию и автоматизацию ритмических жевательных движений.

Выводы. Среднемозговое ядро тройничного нерва является ключевым компонентом проприоцептивной системы жевательного аппарата и играет ведущую роль в формировании жевательных рефлексов, поддержании мышечного тонуса и координации движений нижней челюсти. Его уникальная функция подтверждает значимость данной структуры в обеспечении нормальной жевательной активности и в патогенезе дисфункций височно-нижнечелюстного сустава.

Саидова М.Г.

ИНСОМНИЯ И ДНЕВНАЯ СОНЛИВОСТЬ У СТУДЕНТОВ: РЕЗУЛЬТАТЫ ОЦЕНКИ ПО PSQI И ШКАЛЕ ЭПВОРТА

Кафедра нормальной физиологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель – д.м.н., доцент Халимова Ф.Т.

Цель исследования. Оценить качество ночного сна и выраженность дневной сонливости у студентов второго курса по данным опросника PSQI и шкалы Эпворта.

Материал и методы. Обследовано 200 студентов второго курса ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» в возрасте 19-21 лет. Качество сна оценивали с использованием опросника PSQI, дневную сонливость - по шкале Эпворта. Нарушение качества сна диагностировали при суммарном балле PSQI >5, повышенную дневную сонливость - при суммарном балле по шкале Эпворта >10. Статистическую обработку проводили с расчетом $M \pm SD$ и $Me [Q1; Q3]$. Нормальность распределения оценивали критерием Шапиро-Уилка. Для сравнения количественных показателей использовали t-критерий Стьюдента, U-критерий Манна-Уитни и критерий Крускала-Уоллиса, для качественных признаков - χ^2 Пирсона. Корреляции оценивали по Спирмену. Статистически значимыми считали различия при $p < 0,05$.

Результаты исследования. По данным опросника PSQI, нарушения качества сна были выявлены у 125 из 200 студентов (62,5%), при этом у 75 (37,5%) обследованных показатели сна оставались в пределах условной нормы. Средний суммарный балл по PSQI в общей выборке составил $7,8 \pm 2,6$. У студентов с нарушениями сна показатель PSQI был достоверно выше и составил $9,1 \pm 2,1$ балла против $3,8 \pm 1,2$ балла у студентов с удовлетворительным качеством сна ($p < 0,001$). Анализ отдельных компонентов PSQI показал, что наиболее частыми

нарушениями являлись увеличение латентности засыпания, сокращение продолжительности ночного сна и снижение субъективного качества сна. Так, трудности засыпания более 30 минут отмечены у 89 студентов (44,5%), продолжительность сна менее 6 часов - у 72 (36,0%), частые ночные пробуждения - у 68 (34,0%), а неудовлетворенность качеством сна - у 94 (47,0%) обследованных. По шкале сонливости Эпворта признаки повышенной дневной сонливости выявлены у 76 студентов (38,0%), тогда как у 124 (62,0%) показатели находились в пределах нормальных значений. Средний балл по шкале Эпворта в общей группе составил $9,4 \pm 3,7$. У студентов с нарушениями сна по PSQI уровень дневной сонливости был достоверно выше и составил $11,3 \pm 3,4$ балла против $6,5 \pm 2,3$ балла у студентов без выраженных нарушений сна ($p < 0,001$). При сопоставлении результатов PSQI и шкалы Эпворта установлено, что среди студентов с неудовлетворительным качеством сна дневная сонливость встречалась значительно чаще - у 58,4% случаев, тогда как в группе с нормальным качеством сна - лишь у 16,0% ($\chi^2=29,7$; $p < 0,001$). Корреляционный анализ также выявил умеренную прямую связь между суммарным баллом PSQI и показателем по шкале Эпворта ($r=0,48$; $p < 0,001$), что свидетельствует о том, что ухудшение качества ночного сна сопровождается нарастанием дневной сонливости. Полученные данные показывают, что у значительной части студентов второго курса имеются признаки инсомнии и недостаточно ночного восстановления, проявляющиеся снижением качества сна и формированием дневной сонливости, что может негативно отражаться на когнитивной работоспособности, внимании, эмоциональной устойчивости и общей адаптации к учебной нагрузке.

Выводы. У студентов второго курса часто выявляются нарушения качества сна и признаки повышенной дневной сонливости. Неудовлетворительное качество сна по PSQI достоверно связано с более высокими показателями дневной сонливости по шкале Эпворта. Опросники PSQI и шкала Эпворта являются информативными инструментами раннего выявления функциональной дезадаптации, связанной с нарушениями сна у студентов.

Саидова С.Н.

КОИНФЕКЦИЯ ТУБЕРКУЛЁЗА И ВИЧ КАК ГЛОБАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Кафедра общественного здравоохранения и медицинской статистики с курсом истории медицины ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – к.м.н., старший преподаватель Комилов И.Ш.

Цель исследования. Оценка эпидемиологических показателей риска развития активного туберкулёза у людей, живущих с ВИЧ.

Материал и методы. Проведён аналитический обзор официальных статистических данных World Health Organization (Global Tuberculosis Report 2023–2024), международных эпидемиологических исследований, публикаций в рецензируемых научных изданиях, а также национальных отчётов по туберкулёзу и ВИЧ-инфекции.

Результаты исследования. Туберкулёз остаётся одной из ведущих причин смертности от инфекционных заболеваний в мире, особенно среди людей, живущих с ВИЧ-инфекциями. Иммунодефицит, обусловленный снижением CD4+ Т-лимфоцитов при ВИЧ, значительно повышает риск реактивации латентной инфекции *Mycobacterium tuberculosis* и развития активного заболевания. По данным World Health Organization (Global TB Report 2023–2024), в 2022 году в мире зарегистрировано около 10,6 млн новых случаев туберкулёза, из которых примерно 1,6 млн (около 15 %) приходилось на людей, живущих с ВИЧ. Туберкулёз остаётся ведущей причиной смерти среди ВИЧ-положительных пациентов.

Согласно оценкам ВОЗ, риск развития активного туберкулёза у людей с ВИЧ в 20–30 раз выше, чем у ВИЧ-негативных лиц. В отдельных исследованиях указывается увеличение риска до 37 раз. Когортные исследования демонстрируют, что инцидентность ТБ среди ВИЧ-инфицированных может достигать 10 случаев на 1000 человеко-лет наблюдения, а у пациентов с уровнем CD4 <200 кл/мкл и без антиретровирусной терапии – 22–29 случаев на 1000 человеко-лет, что подчёркивает ключевую роль иммунного статуса и своевременного начала АРТ. Наибольшее бремя коинфекции ТБ/ВИЧ сосредоточено в странах Африки к югу от Сахары, где регистрируется более 70 % всех случаев коинфекции. В таких странах, как Южно-Африканская Республика и Лесото, доля ВИЧ-положительных среди пациентов с туберкулёзом превышает 40 %.

В Таджикистане ситуация характеризуется умеренной распространённостью коинфекции. Заболеваемость туберкулёзом составляет около 80–90 случаев на 100 000 населения, распространённость ВИЧ среди взрослого населения - 0,2–0,3 %, а доля ВИЧ-положительных среди пациентов с ТБ - около 8–10 %. Существенной проблемой остаётся лекарственно-устойчивый туберкулёз.

Выводы. Таким образом, коинфекция ТБ/ВИЧ демонстрирует выраженные региональные различия: в странах Африки она носит масштабный эпидемический характер, тогда как в Таджикистане распространённость умеренная, но клиническое и социальное значение проблемы сохраняется. Эффективное противодействие требует интеграции служб ТБ и ВИЧ, расширения охвата антиретровирусной терапией, профилактического лечения латентного ТБ и усиления эпидемиологического надзора.

Саидова С.Н.

ИНТЕГРАЦИЯ СЛУЖБ ТУБЕРКУЛЁЗА И ВИЧ КАК СТРАТЕГИЯ СНИЖЕНИЯ СМЕРТНОСТИ: ГЛОБАЛЬНЫЙ ОПЫТ И РЕАЛИЗАЦИЯ В ТАДЖИКИСТАНЕ

Кафедра общественного здравоохранения и медицинской статистики с курсом истории медицины ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – к.м.н., доцент Джураева Н.С.

Цель исследования. Оценить значение интеграции служб туберкулёза и ВИЧ как стратегии снижения смертности и улучшения исходов лечения.

Материал и методы. Проведён аналитический обзор официальных отчётов World Health Organization (Global TB Report 2023-2024), международных публикаций по collaborative TB/HIV activities, а также национальных материалов Республики Таджикистан, включая отчёты Министерства здравоохранения и проекты, реализованные при поддержке The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria и United Nations Development Programme. Использованы методы описательной эпидемиологии и сравнительного анализа.

Результат исследования. Глобальные данные ВОЗ и UNAIDS подтверждают, что интеграция служб ТБ и ВИЧ повышает выявляемость ко-инфекции, ускоряет начало терапии и снижает летальность. В странах с высокой распространённостью ВИЧ доля ВИЧ-положительных среди пациентов с ТБ может превышать 40 %, а внедрение интегрированных моделей («one-stop shop») позволяет повысить охват антиретровирусной терапией до более чем 90 % среди коинфицированных пациентов. Многоцентровые клинические исследования (SAPIT, CAMELIA, STRIDE) показывают, что раннее назначение антиретровирусной терапии пациентам с ТБ снижает смертность на 30–50 % по сравнению с отсроченным лечением.

По данным Centers for Disease Control and Prevention (CDC) за 2023 год доля людей, живущих с ВИЧ, среди пациентов с туберкулёзом в Таджикистане составляет около 3%, что позволяет оценить ежегодное число случаев ко-инфекции ТБ/ВИЧ примерно в 240-250.

Пилотные интегрированные сервисы были открыты в городе Кулябе (Хатлонская область) при поддержке United Nations Development Programme и The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria. В этих учреждениях пациенты получают консультации, тестирование на ВИЧ, скрининг на туберкулёз, диагностику и лечение в одном месте, что сокращает время от постановки диагноза до начала терапии и повышает приверженность лечению.

В стране также внедрены обучающие программы для медицинских работников, создана координационная рабочая группа и усилен двусторонний скрининг (тестирование на ВИЧ среди больных ТБ и обследование на ТБ среди ВИЧ-положительных пациентов), что соответствует рекомендациям World Health Organization по collaborative TB/HIV activities.

Выводы. Интеграция служб ТБ и ВИЧ позволяет снизить потери пациентов, улучшить своевременность диагностики и повысить эффективность терапии. Даже при умеренной распространённости ВИЧ, как в Таджикистане, интеграция способствует предупреждению роста ко-инфекции и укреплению системы здравоохранения.

Саидова У.А.

БИОХИМИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПОДЗЕМНЫХ ВОД И ИХ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА

Кафедра «Медицинская и биологическая химия»,

Термезский филиал Ташкентского государственного медицинского университета Термез, Узбекистан.

Цель исследования. Заключается в изучении влияния региональных различий в биохимическом составе подземных вод на субъективное самочувствие студентов медицинского факультета. Особое внимание уделялось связи между минеральным составом воды, включая кальций, магний, натрий, калий, хлориды, гидрокарбонаты и сульфаты, её жёсткостью и индивидуальной реакцией организма, включая вкусовые предпочтения, возможный дискомфорт в желудочно-кишечном тракте и состояние кожи. Исследование направлено на формирование гипотезы о влиянии биохимических особенностей воды на субъективные ощущения потребителей.

Материалы и методы. Включали социологический опрос 50 студентов из разных регионов республики. Основным методом было анкетирование, охватывающее три блока: оценку органолептических характеристик воды (вкус, запах, прозрачность), предпочтение источника воды (водопроводная, бутилированная, фильтрованная) и субъективные ощущения здоровья (дискомфорт в ЖКТ, сухость или раздражение кожи, общее самочувствие). Полученные данные сопоставлялись с литературными источниками о минерализации и ионном составе подземных вод, а обработка проводилась с использованием описательной статистики.

Результаты исследования. 35 студентов это 70% отметили различие во вкусе воды в зависимости от региона, что связано с вариативным содержанием кальция, магния, натрия и хлоридов. 15 участников это 30% сообщили о дискомфорте в желудке после употребления непривычной воды, а 5 участников опроса это 10% отметили сухость кожи, вероятно, из-за высокой жёсткости воды. При этом 20% это 10 студентов предпочитают пить бутилированную воду, несмотря на её меньшую минерализацию, в то время как 80% это 40 регулярно употребляют водопроводную воду.

Вывод. Региональные различия в биохимическом составе подземных вод могут влиять на вкусовые качества и субъективные ощущения потребителей. Высокая минерализация и жёсткость воды связаны с возможным дискомфортом ЖКТ и сухостью кожи. Предпочтение бутилированной воды у части студентов отражает индивидуальное восприятие минерального состава. Для объективного подтверждения влияния состава воды на здоровье необходимы химический анализ воды по регионам и клиническая оценка состояния здоровья ре-

спондентов. Данное исследование формирует основу для дальнейших работ по изучению взаимосвязи минерального состава воды и физиологического состояния человека.

Саиджонов Н.Д., Искандаров М.М., Солехов М.

НОРМАЛЬНАЯ ГИСТОЛОГИЯ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ И ЕЁ ПАТОГИСТОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ УРОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

Кафедра гистологии ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель - к.б.н., доцент Подшозода Т.П.

Цель исследования. Изучить гистологические особенности предстательной железы в различные возрастные периоды и выявить морфологические изменения при основных урологических заболеваниях.

Материал и методы. Материалом исследования послужили данные научной литературы и современные публикации по морфологии и патологии простаты. Проведён сравнительный морфологический анализ гистологических изменений ткани железы при норме и патологических состояниях, включая простатит, доброкачественная гиперплазия и рак простаты.

Результаты исследования. В норме предстательная железа представляет собой сложную трубчато-альвеолярную железу, состоящую из железистого паренхиматозного компонента и выраженной фибромускулярной стромы. Железистые структуры выстланы двухслойным эпителием, включающим секреторные цилиндрические клетки и базальный клеточный слой. В просветах желез могут обнаруживаться простатические конкреции (согрома amylacea). Строма представлена гладкомышечными клетками, коллагеновыми и эластическими волокнами, а также развитой сосудистой сетью.

В железистой части простаты различают три зоны: периуретральную – 5-10%; переходную - 10-15%; и периферическую – 65-70% железы. С возрастом отмечается увеличение стромального компонента, очаговая атрофия желёз и снижение секреторной активности железы, связанные с гормональной перестройкой и изменением андрогенной стимуляции.

При различных урологических заболеваниях в ткани предстательной железы наблюдаются характерные морфологические изменения. При воспалительных заболеваниях простаты, как простатит наблюдается выраженная лимфоцитарная и плазмочитарная инфильтрация стромы, интерстициальный отёк и дистрофические изменения железистого эпителия. При доброкачественной гиперплазии отмечается пролиферация железистого и стромального компонентов, увеличение количества желёз, деформация и кистозное расширение. При злокачественных новообразованиях простаты выявляются выраженная клеточная атипия, нарушение архитектоники желёз, утрата базального слоя эпителия и инфильтративный рост опухолевых клеток.

Выводы. Таким образом, гистологическая структура простаты играет ключевую роль в обеспечении её функциональной активности и изучение тканей простаты является важным методом диагностики воспалительных, гиперпластических и неопластических процессов и имеет большое значение для ранней диагностики и выбора метода лечения в урологической практике.

Саитжанов Ш.А.

ОКИСЛИТЕЛЬНЫЙ СТРЕСС КАК УНИВЕРСАЛЬНЫЙ МЕХАНИЗМ КЛЕТОЧНОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ В ПАТОГЕНЕЗЕ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Кафедра Медико-биологических дисциплин, EMU University, Узбекистан.

Научный руководитель – д.б.н., профессор Азимов А.А.

Цель исследования. Обобщить современные литературные данные о роли окислительного стресса в патогенезе хронических и неинфекционных заболеваний, а также проанализировать его значение как терапевтической мишени и объекта клинико-лабораторной оценки.

Материал и методы. Проведён аналитический обзор современных литературных источников, посвящённых фундаментальным, клинико-патофизиологическим и лабораторно-диагностическим аспектам окислительного стресса. В основу работы положен анализ обзорных публикаций García-Sánchez A. и соавт. (2020), García-Llorens G. и соавт. (2025), Tsikas D. (2023), в которых рассмотрены механизмы редокс-дисбаланса, его участие в развитии хронической патологии, возможности редокс-ориентированной терапии, а также диагностическая значимость малонового диальдегида как биомаркера перекисного окисления липидов.

Результаты исследования. Анализ литературы показал, что окислительный стресс является одним из универсальных механизмов клеточного и тканевого повреждения при хронических и неинфекционных заболеваниях. Нарушение редокс-гомеостаза, обусловленное избыточным образованием активных форм кислорода и азота при недостаточности антиоксидантной защиты, сопровождается повреждением липидов, белков, нуклеиновых кислот и других клеточных структур, что способствует развитию воспаления, эндотелиальной дисфункции, метаболических нарушений, митохондриальной дисфункции и тканевой деструкции (1). Показано, что окислительный стресс вовлечён в патогенез артериальной гипертензии, атеросклероза, сахарного диабета, ревматоидного артрита, аутоиммунных, нейродегенеративных и онкологических заболеваний. Установлено, что активные формы кислорода обладают двойственной ролью: в физиологических условиях они участвуют в клеточной сигнализации и иммунной регуляции, а при избыточном накоплении приобретают цитотоксические свойства. Рассмотрены основные антиоксидантные системы организма, включая супероксиддисмутазу, каталазу, глутатионпероксидазу и систему глутатиона, а также роль экзогенных антиоксидантов. Показано, что фармакотерапия хронических заболеваний способна оказывать как антиоксидантное, так и прооксидантное

действие, что требует учёта её влияния на редокс-статус (2). Особое значение в клинической диагностике придаётся малоновому диальдегиду как биомаркеру перекисного окисления липидов, однако его информативность зависит от строгого соблюдения преаналитических условий и использования высокоспецифичных методов анализа, включая GC-MS и GC-MS/MS.

Выводы. Окислительный стресс следует рассматривать как одно из центральных звеньев патогенеза хронических и неинфекционных заболеваний, а также как перспективную мишень для персонализированной терапии. Эффективная оценка редокс-дисбаланса требует использования надёжных биомаркеров и стандартизированных аналитических подходов. Совокупность рассмотренных данных обосновывает значимость редокс-ориентированного подхода в современной медико-биологической науке и клинической практике.

Сайдализода Н.С., Шоева С.М.

ТАҲЛИЛИ ЭПИДЕМИОЛОГИИ ПАҲНШАВИИ ГЕПАТИТҲОИ ВИРУСИИ В ВА С ДАР ҶУМҲУРИИ ТОҶИКИСТОН ДАР СОЛҲОИ 2016–2024

Кафедраи эпидемиология ба номи профессор Рофиев Ҳ.Қ.

МДТ «ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино». Тоҷикистон.

Роҳбари илмӣ – ассистент Авғонов Н.Қ.

Мақсади таҳқиқот. Омӯзиши динамикаи паҳншавии гепатитҳои вирусии В ва С (шаклҳои шадид, музмин ва ҳомил) дар Ҷумҳурии Тоҷикистон дар солҳои 2016–2024 ва муайян намудани тамоюлҳои асосии эпидемиологӣ.

Маводҳо ва усулҳо. Дар таҳқиқот маълумоти омории расмӣ оид ба ҳолатҳои ба қайд гирифташудаи гепатитҳои вирусии В ва С дар Ҷумҳурии Тоҷикистон дар солҳои 2016–2024 истифода гардид. Таҳлил шаклҳои шадид ва музмини гепатити В ва С, инчунин ҳолатҳои ҳомили вирусро дар бар гирифтааст. Барои коркарди маълумот усулҳои таҳлили омории ва муқоисавии динамикаи солҳои истифода шудаанд. Ҳамчунин тағйирёбии фоизи нишондиҳандаҳо нисбат ба соли қаблӣ ҳисоб карда шуд.

Натиҷаи таҳқиқот. Дар солҳои 2016–2024 дар Ҷумҳурии Тоҷикистон дар маҷмӯъ 68797 ҳолати гепатитҳои вирусии В ва С ба қайд гирифта шудааст, ки аз онҳо 1126 (1,6%) ҳолат дар байни кӯдакони сини то 17-сола ба қайд гирифта шудааст.

Дар давраи таҳқиқот 1028 ҳолати гепатити шадиди В ба қайд гирифта шудааст. Афзоиши ҳолатҳо дар солҳои 2017 (+16,2%) ва 2018 (+23,4%) мушоҳида шуда, баъдан коҳиши назаррас дар солҳои 2019 (–46,4%), 2020 (–27,8%), 2021 (–39,6%) ва 2022 (–44,8%) ба назар мерасад. Дар соли 2023 афзоиши муваққатӣ (+75,0%) ба қайд гирифта шуда, дар соли 2024 боз коҳиш (–44,6%) мушоҳида гардид. Ҳамзамон натиҷаи таҳқиқот нишон медиҳад, ки Дар солҳои 2016–2024 дар Ҷумҳурии Тоҷикистон 1188 ҳодисаи гепатити музмини В сабт шудааст. Афзоиши назаррас дар солҳои 2017 (+48,4%), 2018 (+71,7%) ва махсусан дар соли 2019 (+131,6%) мушоҳида гардид. Пас аз он дар солҳои 2020 (–13,7%) ва 2021 (–20,9%) коҳиш ба қайд гирифта шуда, дар соли 2022 (+61,6%) ва 2023 (+5,9%) боз афзоиш мушоҳида гардид. Дар соли 2024 нишондиҳандаҳо – 29,9% коҳиш ёфтанд. Инчунин дар солҳои 2016–2024 дар Ҷумҳурии Тоҷикистон 41734 ҳолатҳои ҳомили гепатити В ба қайд гирифта шудааст. Афзоиши ҳолатҳо дар солҳои 2017 (+14,4%), 2018 (+45,1%) ва 2019 (+39,4%) мушоҳида гардида, аз соли 2020 тамоюли коҳиш ба назар мерасад: 2020 (–27,2%), 2021 (–5,1%), 2022 (–6,4%), 2023 (–9,8%) ва 2024 (–13,1%).

Дар Ҷумҳурии Тоҷикистон дар давраи таҳқиқот гепатити вирусии шадиди С дар маҷмӯъ 226 ҳолат дарёфт карда шуд. Афзоиши беморӣ бошад дар солҳои 2017 (+15,4%) ва 2018 (+42,2%) мушоҳида гардида, баъдан коҳиши назаррас дар солҳои 2019 (–71,9%) ва 2020 (–72,2%) ба қайд гирифта шудааст. Дар солҳои баъдӣ тағйироти ноустувор мушоҳида мешавад: 2021 (+120,0%), 2022 (–27,3%), 2023 (+137,5%) ва 2024 (–10,5%). Гепатити музмини С бошад дар маҷмӯъ 458 ҳолат буданд. Афзоиши хеле баланд дар соли 2017 (+735,7%) мушоҳида гардида, баъдан коҳиш дар соли 2018 (– 65,8%) ба қайд гирифта шудааст. Дар солҳои минбаъда тағйироти гуногун мушоҳида мегардад: 2019 (+35,0%), 2020 (– 38,9%), 2021 (0%), 2022 (+78,8%), 2023 (+5,1%) ва 2024 (–25,8%). Ҳамчунин 24163 ҳодисаҳои ҳомили гепатити С ба қайд гирифта шудааст. Афзоиш дар солҳои 2017 (+20,8%), 2018 (+23,8%) ва 2019 (+53,7%) мушоҳида гардидааст. Дар соли 2020 коҳиш (–28,0%) ва дар соли 2021 афзоиши назаррас (+138,8%) ба қайд гирифта шудааст. Баъдан коҳиш дар солҳои 2022 (–63,4%), 2023 (–9,4%) ва 2024 (–5,6%) мушоҳида мешавад.

Тибқи маълумоти омории, дар 5 соли охир (2021–2025) дар маҷмӯъ 68797 сироятёфтагони гепатитҳои вирусии В ва С - **41027 нафарашон аз муоинаи фибросканӣ гузаштанд, ки 59,6% -ро ташкил медиҳад.** Аз рӯи **ҷинс**, шумораи мардон **20643 нафар (50,3%)** ва занон **20 384 нафар (49,7%)**-ро ташкил медиҳад. Ин нишон медиҳад, ки тақсими беморон аз рӯи ҷинс қариб баробар мебошад, вале ҳиссаи мардон каме бештар аст. Аз рӯи **ҷои истиқомат**, шумораи сокинони **шаҳр 20 514 нафар (50%)** ва сокинони **деҳот 20 513 нафар (50%)** мебошад. Ин нишондиҳандаҳо баробар будани паҳншавии ҳолатҳоро ҳам дар минтақаҳои шаҳрӣ ва ҳам дар деҳотӣ нишон медиҳанд. Аз рӯи **синну сол**, шумораи шахсони **то 18-сола 263 нафар (0,6%)** ва шахсони **аз 18-сола боло 40764 нафар (99,4%)**-ро ташкил медиҳад. Ин нишон медиҳад, ки аксарияти мутлақи ҳолатҳои ба қайд гирифташуда ба гурӯҳи синну соли калонсолон рост меояд.

Хулоса. Натиҷаҳои таҳқиқот нишон медиҳанд, ки дар солҳои охир дар Ҷумҳурии Тоҷикистон тамоюли коҳишёбии ҳолатҳои гепатитҳои шадиди В ва С ба назар мерасад. Бо вучуди ин, шаклҳои музмин ва ҳолатҳои ҳомили вирус ҳанӯз ҳам дар сатҳи назаррас боқӣ мемонанд, ки метавонад ба паҳншавии минбаъдаи сироят мусоидат намояд.

Инчунин натиҷаи таҳхиси фибросканӣ нишон медиҳад, ки аз шумораи умумии аз таҳхис гузаштагон дар 1371 нафарашон серози чигар муайян шуд, ки аз онҳо 54,5% мардон ва 45,5% занҳо буданд.

Аз ин рӯ, барои паст намудани сатҳи беморӣ зарур аст, ки барномаҳои пешгирӣ, ваксинатсия, скрининги аҳоли, таҳхиси барвақт ва табобати самараноки беморон боз ҳам тақвият дода шаванд.

Сайдахмадов М.Б., Исоева С.Ш., Садыкова П.

ИЗУЧЕНИЕ ВИДОВОГО СОСТАВА МИКРООРГАНИЗМОВ В ФЕКАЛИИ БОЛЬНЫХ ДЕТЕЙ

ГУ «Таджикский научно-исследовательский институт профилактической медицины».

Научный руководитель - д.м.н. Рузизода М.М.

Цель исследования. Изучить видовой состав микрофлоры в фекалии больных детей.

Материалы и методы. Материалом для бактериологического исследования служили: образцы проб от больных пациентов с острыми кишечными инфекциями. Посев испражнений с целью качественного и количественного определения патогенных форм микроорганизмов в 1 грамме кала проводился на селективные и элективные питательные среды: (среда Плоскирева, Эндо, Сабуро, на MRS –агар, кровяной агар -5-10% с последующим выделением чистой культуры, её идентификации и подсчетом количества колоний.

Результаты исследования. В процессе изучения аутофлоры кишечника 105 больных с острыми кишечными заболеваниями учитывались микроорганизмы группы кокковой флоры, энтеробактерий и дрожжевых грибов. Выявлено 161 штаммов.

При бактериологических исследованиях кала у больных пациентов были выделены *Staphylococcus epidermidis* от доли штаммов 21,7 %, от общего числа обследованных 33,3%. *Staphylococcus aureus* 9,9% и 15,2%, соответственно. Количество изученных штаммов стафилококков в 1 грамме каловой массы больных представлены в диапазоне от 1×10^5 до 1×10^8 степени, что свидетельствует о наличии патологического процесса.

В процессе изучения бактерий группы кокковой флоры нами также учитывались микроорганизмы группы патогенной, условно-патогенной флоры и дрожжевых грибов.

Представлены данные разнообразных микробов рода энтеробактерий при обычном культивировании кала в аэробных условиях. Среди условно-патогенных энтеробактерий наиболее часто обнаруживались микробы рода Клебсиелл, где штаммы бактерий составили 41,6% от доли штаммов и 63,8% от общего числа обследованных. Наименьший процент выделения составили микробы группы: *Citrobacter*, *Proteus SPP*, *E.Coli* (Лас -) где частота обнаружения составило от доли штаммов 4,3-8,7% и от общего числа обследованных 6,7-13,3%. Количество микроорганизмов содержимого в 1 грамме кала колебалась в пределах от 1×10^5 до 1×10^9 .

Штаммы дрожжевых грибов в кале отмечены в 12-ти случаях, что составило 7,5% от доли штаммов и 11,4% от общего количества обследованных.

Выводы. Таким образом, использование техники культивирования и системы идентификации бактерий позволяет регулярно выделять и идентифицировать микроорганизмы у больных пациентов с заболеваниями остро кишечных инфекций, полнее определять разнообразие, как патогенных, так и условно-патогенных микроорганизмов.

Сайдахмадова М.Н., Азимов А.Г., Курбоналиев Н.А.

ИССЛЕДОВАНИЕ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СВЕЖИХ ОВОЩЕЙ И БАХЧЕВЫХ КУЛЬТУР

ГУ «Таджикский научно-исследовательский институт профилактической медицины».

²НОУ «Медико-социальный институт Таджикистана»

Научный руководитель - д.м.н., Рузизода М.М.

Цель исследования. Провести комплексную санитарно-гигиеническую оценку свежих овощей и бахчевых культур, реализуемых на рынках г. Душанбе, для определения их соответствия нормативным требованиям и выявления потенциальных рисков для здоровья населения.

Материал и методы. Объектами исследования являлись свежие овощи и бахчевые культуры (помидоры, огурцы, перец, морковь, капуста, лук, картофель, арбузы, дыни и др.), реализуемые на крытых и открытых рынках города. Всего было отобрано 86 проб в разные сезоны года для учёта сезонных колебаний качества. Отбор проб проводился в соответствии с санитарно-гигиеническими нормами и методическими рекомендациями.

Анализ включал: органолептическую оценку (внешний вид, цвет, запах, наличие посторонних включений); физико-химический анализ (определение содержания нитратов с использованием нитрат-тестера «СО-ЭКС»).

Результаты исследования. Большинство образцов имели удовлетворительные органолептические характеристики: цвет соответствовал ботаническим особенностям, более 90 % проб отличались плотной и упругой консистенцией, характерной для свежих продуктов.

Анализ содержания нитратов показал следующие значения: Проба №1 (лук): 60–80 мг/кг (норма ≤ 250 мг/кг); Проба №2 (картофель): 65–110 мг/кг (норма ≤ 250 мг/кг); Проба №3 (зелень — укроп, петрушка, салат): 60–90 мг/кг (норма ≤ 250 мг/кг); Проба №4 (редька): 300–450 мг/кг (норма ≤ 1000 мг/кг); Проба №5 (арбуз): 80–105 мг/кг (норма ≤ 60 мг/кг); Проба №6 (дыня): 113–154 мг/кг (норма ≤ 90 мг/кг).

В пробах №1–4 содержание нитратов находилось в пределах допустимых значений. В пробах №5 и №6 (арбуз и дыня) выявлено превышение предельно допустимых концентраций: на 33–75 % выше нормы для арбуза и на 25–71 % выше нормы для дыни. Это свидетельствует о возможном избыточном применении азотных удобрений и представляет потенциальную опасность для здоровья потребителей, особенно детей и лиц с забо-

леваниями желудочно-кишечного тракта.

Выводы. Органолептический анализ показал, что большинство свежих овощей и бахчевых культур, реализуемых на рынках г. Душанбе, соответствует установленным требованиям качества. Однако выявленные превышения содержания нитратов в отдельных пробах бахчевых культур указывают на необходимость регулярного мониторинга и усиленного контроля за применением азотных удобрений. Рекомендуется информировать население о рисках, связанных с высоким уровнем нитратов в бахчевых продуктах, особенно в ранних сортах, и внедрять профилактические меры для снижения потенциальной угрозы здоровью населения.

Сайфуддинова Д.Э.

ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ИММУНИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ 3–6 ЛЕТ ОРГАНИЗОВАННЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ

2-Кафедра общественного здоровья и менеджмента здравоохранения ТГМУ. Узбекистан.

Научный руководитель - к.м.н., доцент Назарова С.К.

Цель исследования. Провести анализ охвата профилактической иммунизацией организованных детей 3–6 лет на примере г. Гулистана Сырдарьинской области, и выяснить мнение родителей относительно проведения профилактических прививок на текущем этапе.

Материал и методы. Во время исследования был проведён опрос 104 родителей детей в возрасте от 3 до 6 лет, обучающихся в детском саду (№4, №27). Для сбора данных использовался метод анкетирования. Анкета включала вопросы об охвате детей профилактическими прививками согласно Национальному календарю прививок Республики Узбекистан, видах полученных вакцин, причинах неполной вакцинации, уровне информированности родителей о вакцинопрофилактике и их отношении к прививкам. Анкетирование проводилось на добровольной основе. Полученные данные обработаны методом описательной статистики с расчётом абсолютных и относительных показателей. Результаты представлены в виде диаграмм, статистическая обработка проводилась с использованием Google Forms.

Результаты исследования. Полный охват вакцинацией составил 82,7% (86) что соответствует рекомендуемому ВОЗ уровню (80–95%), необходимому для формирования коллективного иммунитета. Среди получаемых вакцин наиболее распространённой является вакцина против гепатита В (52,9%), что связано с её введением с первых дней жизни согласно Национальному календарю прививок. Высокий уровень охвата АКДС/Пентавакциной (46,2%) и КПК (30,8%) отражает систематическую работу медицинских работников по поддержанию прививочного статуса детей. В то же время у 13,5% (14) детей отмечен неполный прививочный статус. Основными причинами стали медицинские отводы (10,6%) и недостаточная информированность родителей (7,7%). При этом 28,85% (30) отметили лишь частичную удовлетворённость информацией о вакцинации, что указывает на необходимость усиления информационно-просветительской работы. Положительным результатом является высокий уровень доверия к вакцинации: 88,47% (92) родителей относятся к прививкам положительно, а 86,54% (90) считают их безопасными. Готовность соблюдать Национальный календарь прививок выразили 72,12% (75) опрошенных, что создаёт благоприятные условия для дальнейшего повышения охвата иммунизацией.

Выводы. В дошкольных учреждениях отмечен высокий уровень охвата детей 3–6 лет профилактическими прививками, а степень доверия родителей к вакцинам остаётся умеренно высокой. Тем не менее, выявленные пробелы в осведомлённости некоторых родителей и наличие детей с незавершённой вакцинацией требуют усиления просветительской деятельности и включения в практику новых обучающих программы в рамках детских учреждений региона.

Сайфуддинова Р.С., Ашуриён Ш.Р., Абдураззоков Ш.Р.

НАЦИОНАЛИЗАЦИЯ КАК ДЕЙСТВИЕ

Кафедра общественных дисциплин ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель - Одиллов Ф.Р.

Одной из форм активного движения нации на пути укрепления своей государственной независимости является политико-экономическое действие нации, направленное на изъятие средства производства, богатства и имущество у части населения в пользу государства, которое получило название «национализация».

Материал и методы. Всеобщие научные методы: анализ, синтез, сравнительный метод, а также методы обобщения, абстракции.

Результаты исследования. Термин «национализация» имеет особое значение в философии и социологии, потому что оно представляет собой концепцию, которая является центральной для любого социологического анализа. Члены социальной группы имеют общую основу для взаимодействия и общие черты, чувство идентичности или принадлежность и определенный набор норм, регулирующих процесс национализации.

По своему назначению, национализация как действие нации противопоставляется другому процессу, а именно процессу приватизации. В любом обществе существуют социально признанные способы национализации, когда действия и поведение становятся инструментом наказания личности и частное имущество становится общественным. Национализация это процесс трансформации частной собственности в государственную собственность, посредством, которого меняются формы собственности. Это непрерывный, бесконечный процесс, который охватывает страны и нации в период наиболее сложного этапа трансформации от одной формы государственности в другую или в период сложных экономических потрясений, требующих вмешательства государства в регулирование экономических отношений. С точки зрения отдельных лиц, национализация — это процесс, посредством которого человек из социального актора превращается в собственника общего иму-

щества.

Выводы. При национализации отдельная личность не обладает правами на национализированное имущество, хотя получает часть дохода от него в виде общественного капитала. С точки зрения группы, общества или любой другой организации, национализация – это процесс, при котором организация, социальные группы и структура общества сохраняется и поддерживается за счет доходов от национализированного имущества.

Салимбойзода Азизулло
ОБРАЗ РУССКОЙ ПРИРОДЫ В КЛАССИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРЕ КАК КЛЮЧ К ПОНИМАНИЮ
НАЦИОНАЛЬНОГО ХАРАКТЕРА

Кафедра русского языка, ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан
Научный руководитель – преподаватель Лысых О.А.

Цель исследования. На основе анализа произведений русских классиков выявить специфику изображения природной стихии и обосновать её роль в формировании мировоззрения и духовно-нравственных ориентиров личности.

Материал и методы. Источником исследования послужили фрагменты произведений Н.В. Гоголя, Л.Н. Толстого, И.С. Тургенева, А.С. Пушкина, И.А. Бунина, С.А. Есенина и Б.Л. Пастернака. В работе использовались методы герменевтического анализа художественного текста, лингвокультурологического описания и метод сравнительного восприятия пейзажа представителем иной культуры.

Результаты исследования. В процессе работы нами было проведено исследование, позволившее систематизировать ключевые художественные концепты, такие как стихийность пространства, эстетика увядания и священность зимнего пейзажа. Выделим три основных аспекта.

Первый – пространственная широта. На примере текстов Н.В. Гоголя и Л.Н. Толстого нами выявлено, что русский пейзаж не является декорацией, а выступает как свободная стихия. Анализ описания неба над Аустерлицем в романе Л.Н. Толстого «Война и мир» показал, что простор русской равнины служит инструментом самопознания человека и осознания им вечности. «Да! все пустое, все обман, кроме этого бесконечно-го неба», - ведь именно в просторе русской равнины человек острее всего осознает вечность.

Вторым аспектом является философия сезонов. Через призму поэзии А.С. Пушкина и И.А. Бунина нами была изучена концепция «русской тоски» как глубокого мысленного погружения. Мы пришли к выводу, что «пышное увядание» осени в русской литературе трактуется не как депрессивное состояние, а как торжественная, сакральная красота.

Третий – антропоцентризм пейзажа. Исследование описаний И.С. Тургенева и С.А. Есенина позволило установить неразрывную связь между состоянием природы и настроением человека. Природа в изученных текстах выступает в роли «главного героя», диктующего искренность чувств и отсутствие полутонув в национальном характере.

Выводы. Подводя итог исследованию, отметим, что русская природа является уникальным кодом к пониманию русской души. Для нас, студентов-медиков, изучение этих образов на занятиях по русскому языку имеет важное значение: оно развивает эмпатию, наблюдательность и аналитическое мышление. Мы пришли к заключению, что пейзаж в классической литературе – это не фон, а приглашение к диалогу о вечном. Чтение литературы помогает нам осознать, что через глубокое понимание природы другой страны рождается универсальное чувство родины и уважение к мировому культурному наследию.

Салимбойзода Азизулло
РИТОРИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ТОЛЕРАНТНОСТИ В СИСТЕМЕ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ «ПРЕПОДА-
ВАТЕЛЬ – СТУДЕНТ» КАК ОСНОВА КОММУНИКАТИВНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ

Кафедра русского языка, ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан
Научный руководитель – преподаватель Лысых О.А.

Цель исследования. В рамках деятельности СНО изучить риторические механизмы реализации принципа толерантности в академической среде и обосновать их значимость для формирования профессиональной этики будущего врача.

Материал и методы. Источником исследования послужили теоретические основы современной риторики и деонтологии, а также практический опыт подготовки публичного выступления на тему «Мост понимания». Применялись методы риторического моделирования, метод деконструкции понятий и сравнительный анализ традиционной и инновационной моделей образования.

Результаты исследования. В процессе работы в рамках СНО нами было проведено исследование, позволившее систематизировать ключевые риторические и этические составляющие толерантного общения, такие как признание интеллектуальных различий, эмоциональное уважение и гибкость коммуникативных методов:

Мы пришли к выводу, что современный ритор (преподаватель или студент) должен учитывать различие культурных кодов и цифрового опыта собеседников. Риторический отказ от «ярлыков» и переход к модели «старшего партнёрства» позволяет превратить образовательный процесс в эффективный обмен ресурсами.

Анализ показал, что создание «зоны психологического комфорта» через риторические приёмы одобрения и активного слушания минимизирует страх ошибки у студента. Использование толерантных речевых конструкций вместо обесценивающих высказываний является фундаментом будущей деонтологической практики врача.

Нами была обоснована необходимость «педагогической гибкости». Использование метафоры «образование как река» в публичном выступлении помогло наглядно продемонстрировать, что изменение русла ком-

муникации (интерактивные форматы, геймификация) – это не уступка моде, а осознанная стратегия по достижению цели обучения.

Выводы. Резюмируя результаты, отметим, что толерантность в паре «преподаватель – студент» является ключевым профессиональным навыком, а не просто этической нормой. Мы пришли к заключению, что владение риторическим инструментарием толерантности напрямую влияет на повышение успеваемости, сохранение ментального здоровья участников диалога и формирование зрелой личности студента. Работа в СНО над данной темой помогла нам осознать, что толерантность – это «общий язык», изучение которого необходимо для успешной интеграции будущего специалиста в глобальное поликультурное общество.

Салимбойзода Азизулло

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ РИТОРИЧЕСКОГО ВОПРОСА В АКАДЕМИЧЕСКОМ И НАУЧНОМ ДИСКУРСЕ

Кафедра русского языка, ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель – преподаватель Лысых О.А.

Цель исследования. В рамках деятельности СНО изучить природу и функции риторического вопроса в научной речи, а также проанализировать его эффективность как инструмента убеждения в публичном выступлении на социально значимые темы.

Материал и методы. Объектом анализа послужили публикации, посвящённые проблеме толерантности в вузе. В процессе работы применялись методы лингвистического наблюдения, функционально-стилистического анализа и метод риторического конструирования вопросительных предложений.

Результаты исследования. В процессе работы в рамках СНО нами было проведено исследование, позволившее систематизировать основные функции риторического вопроса в научном и академическом диалоге, такие как актуализация проблемы, интеллектуальная провокация и установление логических мостов.

Актуальность привлекает внимание. В процессе исследования нами было выявлено, что риторический вопрос в начале публикации или доклада (например: «*Можем ли мы позволить себе оставаться в рамках устаревшей парадигмы?*») служит мощным средством вовлечения аудитории. В науке это помогает обозначить пробел в знаниях и подготовить почву для выдвижения новой гипотезы.

Следом за актуальностью выделим интеллектуальную провокацию. Анализ литературных источников показал, что риторический вопрос (например: «*Разве может преподаватель эффективно обучать, если он отвергает новый культурный ландшафт?*») не требует ответа, так как ответ очевиден. Однако он заставляет слушателя самостоятельно прийти к нужному выводу, что делает научную аргументацию более убедительной и менее догматичной.

И, конечно же, мостом понимания служит логическое связывание. Мы определили, что риторические вопросы в научной речи выполняют роль структурных маркеров. Они помогают «деконструировать» сложные понятия (такие как толерантность), разделяя речь на логические сегменты и удерживая внимание слушателя на ключевых тезисах.

Выводы. Подводя итог, отметим, что риторический вопрос в науке – это не просто украшение речи, а стратегический инструмент управления вниманием. Мы пришли к заключению, что для будущего врача владение этим приёмом крайне важно: оно позволяет эффективно вести санитарно-просветительскую работу и профессиональные дискуссии. Исследование в рамках СНО подтвердило, что грамотное использование риторических вопросов превращает сухой научный доклад в живой и продуктивный «мост понимания» между оратором и аудиторией.

Салимова О. Ч., Шукуров Б.

ТАШАККУЛИ ФАЪОЛИЯТИ ЭЪОДИИ ДОНИШЧЌЁН ДАР РАВАНДИ КОРҶОИ МУСТАҚИЛОНА АЗ ФАННИ ТЕХНОЛОГИЯИ ИНФОРМАТСИОНӢ

Кафедраи физикаи тиббӣ ва биологӣ бо асосҳои технологияи информатсионии

МДТ «ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино». Тоҷикистон

Роҳбари илмӣ-н.и.п. Давлатов Д.А.

Мақсади таҳқиқот. Муайян намудани роҳу усулҳои самараноки ташаккули фаъолияти эъодии донишчӯён дар раванди иҷрои корҳои мустақилона.

Мавод ва усулҳо. Фаъолияти эъодии донишчӯён - ин равандест, ки дар он донишчӯён имконият пайдо мекунамд, ки барои ҳалли масли мушкилот ва эъоди қарорҳо бо истифода аз воситаҳои технологӣ, навоарӣ ва фикри мустақил амал кунанд. Дар раванди омӯзиши фанни технологияи информатсионӣ чунин ҷанбаҳои фаъолияти эъодии донишчӯён ташаккул меёбад: донишчӯён на танҳо таҳлили маълумот ва истифодаи асбобҳои технологияро меомӯзамд, балки онҳо малакаи фикр кардани роҳи ҳалли мушкилотро бо усулҳои гуногун низ рушди медиҳад; донишчӯён дар раванди омӯзиш бо ёрии технологияи информатсионӣ имконият пайдо мекунамд, ки ба ҳалли масоил бо роҳи эъодии худ назар андозанд. Ба ҷои этибори танҳо ба рамзи гузаштаи дарс, онҳо қарорҳои нав ва воқеии пешниҳод мекунамд; донишчӯён дар раванди фаъолият бо истифодаи технологияи информатсионӣ метавонанд лоиҳаҳои эъодӣ, барномаҳо, вебсайтҳо ё ҳолатҳои воқеии иқтисодӣ ё иҷтимоиро эъод кунанд.

Корҳои мустақилона барои рушди пешрафти фикрӣ ва эъодии донишчӯён аҳамияти калон доранд. Ин вазиҳо бо истифода аз усулҳои гуногуни таълимӣ ва технологияҳо, барои донишчӯён имкони амалишавии

фикри эҷодиро пешниҳод мекунанд: дар раванди корҳои мустақилона, донишҷӯён метавонанд ба таҳлил ва баррасии проблемҳои мураккаб дар соҳаи ИТ, ё маҳсулот ё барномаҳои нав машғул шаванд; корҳо дар шакли лоиҳаҳо дар соҳаи ИТ, ба донишҷӯён кӯмак мекунад, ки бештар эҷодӣ ва мустақил бошанд. Масалан, онҳо метавонанд ба таҳияи системаҳои нав, иттилоотӣ ё соҳаҳои дигари инновационӣ машғул шаванд; дар раванди иҷрои корҳои мустақилона, донишҷӯён барои пайдо кардани роҳҳои нестандартӣ ва дуруст истифода кардани технологияҳои нав ҳавасманд мешаванд.

Натиҷаи таҳқиқот. Дар ҷараёни таҳқиқот маълум гардид, ки агар корҳои мустақилона аз фанни технологияи информатсионӣ бо тарзи дуруст ва мақсаднок ташкил карда шаванд, онҳо ба рушди фаъолияти эҷодии донишҷӯён таъсири назаррас мерасонанд. Донишҷӯён ҳангоми иҷрои супоришҳои лоиҳавӣ, таҳқиқотӣ ва масъалаҳои эҷодӣ имконият пайдо намуданд, ки донишҳои назариявии худро дар амал истифода бурда, қобилияти фикрронии мустақилона, таҳлил ва ҳулосабарориро такмил диҳанд. Ҳамзамон муайян шуд, ки фароҳам овардани шароити мусоид, аз ҷумла истифодаи технологияҳои муосир, роҳнамоии пайвастаи омӯзгор ва баҳодихии одилона, сатҳи ҳавасмандӣ ва масъулиятнокии донишҷӯёнро баланд мебардорад. Дар натиҷаи муҳокима ба ҳулоса омадем, ки самаранокии ташаккули фаъолияти эҷодӣ аз тарзи дурусти ташкил ва гуногуншаклии корҳои мустақилона вобаста буда, тақмили методикаи онҳо барои баланд бардоштани сифати таълим аҳамияти муҳим дорад.

Ҳулоса. Бо дарназардошти натиҷаҳои таҳқиқот метавон гуфт, ки ташаккули фаъолияти эҷодии донишҷӯён дар раванди корҳои мустақилона аз фанни технологияи информатсионӣ яке аз омилҳои муҳими баланд бардоштани сифати таълим ба ҳисоб меравад. Корҳои мустақилона, агар бо тарзи мақсаднок ва бо истифода аз усулҳои фаъоли таълим ташкил карда шаванд, ба рушди тафаккури эҷодӣ, мустақилият, масъулиятнокӣ ва малакаҳои касбии донишҷӯён мусоидат менамоянд. Аз ин рӯ, тақмили мунтазами мазмун ва методикаи ташкили корҳои мустақилона, истифодаи технологияҳои муосир ва фароҳам овардани шароити мусоиди педагогӣ барои омода намудани мутахассисони рақобатпазир аҳамияти муҳим дорад.

Салимова Омина

БЕМОРИИ ЛЕЙШМАНИОЗИ ВИТСЕРАЛӢ ДАР КӢДАКОН (АЗ 1 СОЛА ТО 10 СОЛА)

Кафедраи биологияи тиббӣ бо асосҳои генетикаи ба номи профессор Бердиев Н.Б.,

МДТ «ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино». Тоҷикистон.

Роҳбари илмӣ - ассистенти кафедра Парвинаи Зикриё

Мақсади таҳқиқот. Омӯзиши паҳншавии лейшманиози виттериалӣ дар кӯдакони Ҷумҳурии Тоҷикистон.

Маводҳо ва усулҳо. Маводҳо аз адабиётҳои илмӣ ва натиҷаи таҳқиқотҳои муаллифҳои ватанӣ ва хориҷӣ.

Натиҷаҳои таҳқиқот. Натиҷаҳои таҳқиқот нишон дод, ки лейшманиоз гӯруҳи бемориҳост, ки аз сироятёбии кӯдакон синни хурд (аз 1 сола то 10 сола) ва калонсолон аз намудҳои гуногуни паразитҳои чинси *Leshmania* ба вуҷуд омадаанд. Ин паразитҳо тавассути газидани пашаҳои сироятёфта, ки интиқолдиҳандагони асосии беморӣ мебошанд мегузаранд. Паҳншавии лейшманиоз дар Тоҷикистон дар солҳои охир бо зиёдшави шумораи гирифтори ин сироят ба қайд гирифта шудааст. Натиҷаи таҳқиқотҳо нишон доданд, ки дар давоми 4 ва 5 - солаи охир дар шаҳри ноҳияҳои Ҷумҳурии паҳншавии лейшманиоз чунин ба назар мерасад: дар соли 2018 миқдори умумии бемориҳои лейшманиози виттериалӣ ба 32 нафар расида буд, ки кудакони (аз 1 сола то 10 сола) гирифтори лейшманиоз виттериалӣ шуданд. Ин нишондиҳандаҳои сироятнокшавӣ сол аз сол давоми 5 сол зиёд шуда, танҳо 24 нафар дар вилояти Суғд ва 8 нафар дар вилояти Мухтори Бадахшонро ташкил дод. Дар соли 2023 миқдори лейшманиози виттериалӣ ба 20 нафар расид. Усулҳои таҳқиқот нишон дод, ки аз рӯй муайян кардани манбаи беморӣ, муайян кардани одамони бемор, назорат кардани ҳайвонот (масалан, сағҳо), ки метавонанд манбаи паразит бошад, имконпазир аст. Нобуд кардани ҳашароти интиқолдиҳанда бо пошидани доруҳои зидди ҳашарот дар хона ва атроф, дар ҷойҳои афзоишиашон зиёд. Сабабҳои сол аз сол зиёдшавӣ, пеш аз ҳама, аз омезиши омилҳои табиӣ ва иҷтимоӣ иқтисодӣ вобастагӣ дорад.

Ҳулоса. Лейшманиози виттериалӣ дар кӯдакони аз 1 сола ва 10 сола бемории ҷиддӣ мебошад. Аз сабаби номукамал будани системаи масунӣ, кӯдакон ба шакли вазнини беморӣ бештар гирифтормешаванд. Таҳхис ва табобати барвақтӣ имконият медиҳад, ки саломатии кӯдак нигоҳ дошта шавад ва хатари марг пешгирӣ гардад.

Салимова Шохина

ОТ ПРАВИЛ К ПРАКТИКЕ: СТРАТЕГИИ КОММУНИКАТИВНОГО ПРЕПОДАВАНИЯ ГРАММАТИКИ РУССКОГО ЯЗЫКА ДЛЯ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

Кафедра русского языка ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель - к.ф.н., доцент Самадова З.С.

Цель исследования. Выявление эффективности коммуникативного подхода в процессе преподавания грамматики русского языка студентам медицинского вуза. Исследование направлено на разработку методических приёмов, позволяющих интегрировать грамматический материал в практическую речь, приближённую к профессиональной медицинской коммуникации.

Материал и методы исследования. В исследовании приняли участие 66 студентов 1 курса ГОУ ТГМУ им.

Абуали ибни Сино (лечебный и педиатрический факультеты). Применялись методы анкетирования, наблюдения за учебным процессом, анализ письменных работ и устных высказываний студентов, а также сравнительный анализ эффективности традиционного и коммуникативного подходов. Занятия включали ролевые игры, моделирование врачебных диалогов, грамматические упражнения в контексте профессиональных ситуаций (например, оформление истории болезни, приём пациента, выписка рецепта).

Результаты исследования. Результаты показали, что студенты, обучающиеся по коммуникативной методике, демонстрируют более высокие показатели усвоения грамматических структур. Так, по итогам анкетирования, 56% студентов отметили, что им легче усваивать грамматику в условиях, приближённых к реальному профессиональному общению. Анализ письменных работ показал сокращение количества грамматических ошибок на 32% по сравнению с контрольной группой. Особенно эффективными оказались задания, предполагающие использование определённой грамматической конструкции в клинической ситуации, например, употребление повелительного наклонения при составлении инструкций для пациента, или отработку падежей через описание симптомов и диагнозов.

Вывод. Коммуникативный подход в преподавании грамматики русского языка в медицинском вузе способствует формированию устойчивых грамматических навыков в профессионально-ориентированной среде. Применение грамматики в контексте профессиональных ситуаций делает усвоение языка осмысленным, функциональным и приближённым к реалиям будущей врачебной деятельности. Оптимальным является сочетание грамматических упражнений с коммуникативными заданиями, направленными на развитие устной и письменной профессиональной речи студентов-медиков.

Саломова М.У.

РОЛЬ МИКРООРГАНИЗМОВ В ФОРМИРОВАНИИ ИММУНИТЕТА ЧЕЛОВЕКА С РОЖДЕНИЯ

Кафедра микробиологии, вирусологии и иммунологии Ташкентского государственного медицинского университета

Научный руководитель - Рахимова Н.Р.

Цель исследования. Изучить роль микроорганизмов в формировании иммунной системы человека в раннем постнатальном периоде и определить значение микробной колонизации для поддержания здоровья и профилактики заболеваний.

Материал и методы. Исследование выполнено с использованием методов теоретического анализа и обобщения научной литературы по микробиологии, иммунологии, педиатрии и общественному здравоохранению. Были проанализированы современные научные публикации, посвящённые процессам ранней микробной колонизации организма и её влиянию на развитие врождённого и адаптивного иммунитета. Применялся сравнительный анализ данных о влиянии микробиоты на иммунологические реакции организма и показатели здоровья населения.

Результаты исследования. Установлено, что формирование микробиоты человека начинается сразу после рождения и играет важную роль в становлении иммунной системы. Микроорганизмы стимулируют развитие врождённого иммунитета и способствуют созреванию адаптивных иммунных механизмов. Особое значение имеет грудное вскармливание, которое обеспечивает поступление иммуноглобулинов, биологически активных веществ и полезных микроорганизмов, поддерживающих нормальную микрофлору кишечника. Нормальная микробиота также участвует в формировании иммунной толерантности, позволяя иммунной системе адекватно реагировать на антигены окружающей среды. Нарушение микробного баланса может способствовать развитию аллергических и аутоиммунных заболеваний.

Выводы. Микроорганизмы являются важным фактором формирования иммунной системы человека с первых дней жизни. Ранняя микробная колонизация способствует развитию иммунной реактивности и поддержанию иммунологического равновесия. Поддержание нормальной микрофлоры, в том числе посредством грудного вскармливания и рационального применения антибактериальных средств, следует рассматривать как важное направление профилактической медицины и сохранения общественного здоровья.

Самадова Адиба

КУРЕНИЕ УСКОРЯЕТ СТАРЕНИЕ КОЖИ

Кафедра медицинской биологии с основами генетики имени профессора Бердиева Н.Б.

ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель – к.б.н., доцент Азимова Г.Н.

Цель исследования. Анализ литературных данных, посвящённых особенностям курения ускоряет старение кожи.

Материал и методы. В работе были использованы данные научной литературы и результаты исследований зарубежных авторов.

Результаты исследований. Дым от сигареты непосредственно контактирует со старением кожи, особенно, если курильщик находится в закрытом задымлённом помещении. При этом кожа становится сухой и шелушащейся. У курильщиков в организме увеличивается синтез фермента, который разрушает коллаген, отвечающий за прочность и эластичность кожного покрова. В результате кожа может стать дряблой, на ней появляются морщины. Курение приводит к усиленному разрушению в организме витаминов С и Е. В результате этого снижается иммунитет, в том числе защитные свойства кожи. При этом повышается вероятность образования прыщей и различных воспалительных процессов кожного покрова. Процесс курения вызывает сужение сосудов, в том числе мелких капилляров. В итоге ухудшается кровоснабжение кожи, она получает меньше пи-

тательных веществ и испытывает нехватку кислорода. Это самым пагубным образом отражается на цвете кожи, которая приобретает нездоровый землистый оттенок. Следовательно, курящий человек фактически в течение целого дня вредит своей коже, и лишь ночью кожный покров может немного восстановиться.

Вывод. Во время курения никотин (алкалоид, содержащийся в табаке) провоцирует сужение сосудов, что приводит к нарушению поступления кислорода к тканям. Это приводит к медленному заживлению поврежденной кожи, так как этот процесс требует хорошего кровоснабжения.

Таким образом, ответ на вопрос, курение ускоряет ли старение кожи, будет однозначным, и нужно приложить все усилия для избавления от этой привычки. Наградой за решительность и проявление силы воли станут улучшение цвета лица, избавление от прыщей, улучшение общего состояния здоровья и повышение самоуважения.

Самадова М.К.

ЧАСТОТА И ПРИЧИНА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ВИРУСОМ КОКСАКИ В УЗБЕКИСТАНЕ

Кафедра микробиологии, вирусологии и иммунологии СамГМУ. Узбекистан.

Научный руководитель – д.ф.н., доцент Мурадова Э.В.

Цель исследования. Оценить частоту и эпидемиологические особенности энтеровирусной инфекции, вызванной вирусами Коксаки, в Республике Узбекистан с акцентом на детскую популяцию, а также определить ведущие клинические формы, факторы риска и механизмы распространения возбудителя.

Материал и методы. Проведен ретроспективный анализ эпидемиологических данных за 2018–2024 гг. с использованием отчетов Министерства здравоохранения Республики Узбекистан, Республиканского центра санитарно-эпидемиологического благополучия и региональных инфекционных стационаров. В исследование включены случаи лабораторно подтвержденной энтеровирусной инфекции ($n \approx 3600$), из которых 74,2% составили дети до 14 лет. Дополнительно использованы данные публикаций по Центральной Азии и материалы международного эпидемиологического надзора. Лабораторная диагностика включала ОТ-ПЦР для выявления РНК вируса.

Результаты исследования. Среднегодовой уровень заболеваемости энтеровирусной инфекцией составил 8,4–12,7 на 100 000 населения с тенденцией к росту в периоды эпидемических подъемов. Наиболее высокие показатели зарегистрированы в регионах с высокой плотностью населения. Дети составили основную группу риска, особенно в возрасте до 5–6 лет (до 60–70% всех случаев). Наибольшая уязвимость отмечена у детей раннего возраста: риск тяжелого течения у детей до 3 лет был выше в 2,6 раза по сравнению со школьниками. Клиническая структура инфекции разнообразна. Наиболее часто регистрировались: энтеровирусная лихорадка (до 40%), синдром «рука–нога–рот» (30–40%), герпангина (около 20%) и серозный менингит (10–18%). Реже встречались тяжелые формы, включая миокардит и генерализованные неонатальные инфекции (около 3%), сопровождающиеся повышенной летальностью у новорожденных. Отмечена выраженная сезонность: до 65–70% случаев приходилось на летне-осенний период (июнь–сентябрь), с пиком в июле–августе. Это связано с активизацией фекально-орального механизма передачи в условиях жаркого климата.

Выводы. Вирусы Коксаки являются значимым этиологическим фактором инфекционной заболеваемости у детей в Узбекистане, особенно в дошкольном возрасте. Заболеваемость характеризуется ростом и выраженной сезонностью. Основные причины распространения — высокая контактность в детских коллективах и недостаточный уровень санитарно-гигиенической культуры. Усиление эпидемиологического надзора, расширение ПЦР-диагностики и внедрение профилактических программ, направленных на улучшение гигиены и санитарного контроля, являются ключевыми мерами снижения заболеваемости.

Самадова Сарвиноз

СОННЫЙ ПАРАЛИЧ: ЕГО БИОЛОГИЯ И ФИЗИОЛОГИЯ

Кафедра нормальной физиологии ГОУ «ГОУ им. Абуали ибн Сино». Таджикистан.

Научный руководитель - старший преподаватель Абдусатторова М.А.

Цель исследования. Изучить биологические и физиологические механизмы сонного паралича и его значение для здоровья человека.

Материал и методы. Проведён анализ научной литературы по нейробиологии сна и клиническим исследованиям сонного паралича. Кроме того, использованы результаты анкетирования 35 студентов, у которых хотя бы один раз наблюдался эпизод сонного паралича. В исследовании применялись описательный и сравнительный методы анализа полученных данных.

Результаты исследования. Установлено, что сонный паралич связан с нарушением перехода между фазами сна (REM и non-REM), при котором возникает рассогласование между активностью головного мозга и состоянием мышечной атонии. В фазе REM-сна головной мозг характеризуется высокой нейронной активностью, тогда как скелетная мускулатура находится в состоянии физиологического торможения, что предотвращает выполнение движений во время сновидений. При сонном параличе происходит частичное пробуждение сознания при сохранении мышечной атонии, вследствие чего человек временно теряет способность двигаться и говорить.

Данное состояние нередко сопровождается гипнагогическими или гипнопомпическими галлюцинациями, ощущением присутствия постороннего объекта, чувством давления на грудную клетку и выраженной тревогой. Основными факторами, способствующими возникновению сонного паралича, являются хроническое недосыпание, психоэмоциональное напряжение, стресс и нерегулярный режим сна.

Результаты анкетирования показали, что 42 % респондентов хотя бы один раз испытывали эпизод сон-

ного паралича. Большинство из них отмечали возникновение данного состояния в период повышенной учебной нагрузки и недостатка сна. Наиболее частыми симптомами были ощущение страха (65 %), галлюцинации различного характера (34 %) и чувство давления на грудную клетку (29 %). Полученные данные подтверждают связь сонного паралича с нарушением гигиены сна и повышенным уровнем стресса.

Кроме того, у части опрошенных эпизоды сонного паралича повторялись несколько раз в течение года, что может свидетельствовать о влиянии длительного психоэмоционального напряжения и хронического недосыпания. Анализ ответов также показал, что соблюдение регулярного режима сна и достаточная продолжительность ночного отдыха снижали вероятность повторного возникновения данного состояния.

Вывод. Сонный паралич представляет собой кратковременное нейрофизиологическое состояние, возникающее вследствие нарушения координации между фазами сна и бодрствования, при котором активность головного мозга опережает восстановление мышечного тонуса. Основными факторами, способствующими его возникновению, являются недосыпание, стресс и нерегулярный режим сна, поэтому соблюдение гигиены сна и поддержание психоэмоционального равновесия играет важную роль в профилактике данного явления.

Самадова С.И.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КОМПЬЮТЕРНЫХ ПРОГРАММ НА ЗАНЯТИЯХ ПО ИНОСТРАННОМУ ЯЗЫКУ В НЕЯЗЫКОВОМ ВУЗЕ

Кафедра иностранных языков ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель - преподаватель Сафарова Х.А.

Цель исследования. Интерактивность не просто создает реальные ситуации из жизни, но и заставляет студентов адекватно реагировать на них посредством иностранного языка.

Материал и методы. Большой интерес представляет компьютерная программа Reward Inter@tive (издательство оксфордского Университета). Это всемирноизвестный многоуровневый курс для взрослых и подростков, разработанный оксфордским издательством Macmillan Heinemann ELT, и современное мультимедийное приложение от признанного производителя образовательного программного обеспечения – компании YDP Multimedia.

Результаты исследования. В программе предусмотрена работа со словарем, фонетические упражнения, аудирование, письменные задания, чтение. Озвученный текст и возможность неоднократного повторения любого слова или фразы помогает студенту правильно на слух определять звучание новых и известных слов, понимать английскую речь, стараться самому правильно произносить слова и выражения. Интерактивность как способ саморазвития даёт возможность наблюдать и копировать использование языка, навыков, образцов поведения партнеров; извлекать новые значения проблем во время их совместного обсуждения.

Выводы. Результатами использования новых компьютерных технологий являются индивидуализация обучения, повышение мотивации студентов при обучении иностранному языку, усиление обратной связи студент-преподаватель, объективность оценивания знаний, умений и навыков (т.к. оценивание результатов проводится компьютером), выявление слабых мест в знаниях и дифференциация обучения.

Самадова С.И.

ТЕХНОЛОГИЯ РАЗВИТИЯ КРИТИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ КАК СРЕДСТВО ПОВЫШЕНИЯ МОТИВАЦИИ СТУДЕНТОВ К ИЗУЧЕНИЮ ИНОСТРАННОГО ЯЗЫКА

Кафедра иностранных языков ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель - преподаватель Сафарова Х.А.

Цель исследования. Потребности в специалистах, способных осуществлять иноязычное языковое общение для решения задач профессиональной деятельности. В связи с этим остро стоит вопрос повышения мотивации к изучению иностранного языка студентов неязыковых вузов.

Материал и методы. В современной высшей школе вопрос о мотивации учения, которая оказывает большое влияние на продуктивность учебного процесса, без преувеличения, может быть назван центральным, так как мотив является источником деятельности и выполняет функцию побуждения и смыслообразования.

Практическая направленность реализуется через соотнесение учебного материала с конкретной жизненной ситуацией и определение значимости изучаемого материала. Моделирование контекста будущей профессиональной деятельности способствует созданию условий для профессионально-личностного роста, самоопределения и самореализации будущих специалистов медицинских учреждений.

Результаты исследования. Использование данной технологии на занятиях по иностранному языку позволяет формировать навыки работы индивидуально и в паре, осваивать эффективные способы критического мышления, графически изображать новый и пройденный материал, творчески передавать информацию, распределяя по степени значимости, сложности и новизны.

Выводы. Приемы технологии развития критического мышления, адаптированные в соответствии с особенностями преподаваемых дисциплин и требованиями кафедр, могут быть использованы в учебном процессе различных вузов. Таким образом, освоение приемов технологии развития критического мышления и их использование на занятиях по иностранному языку позволяет показать студентам различные формы коллективной и индивидуальной работы, заинтересовать и вовлечь их в учебно-исследовательскую работу.

Самадова Сарвиноз
ТАЪСИРИ ҒУБОР БА ОРГАНИЗМИ ИНСОН АЗ НАЗАРИ БИОЛОҒИ ВА ЭКОЛОҒИ
Кафедраи биологияи тиббӣ бо асосҳои генетикаи ба номи профессор Бердиев Н.Б.,
МДТ “ДДТТ ба номи Абуали ибни Сино”. Тоҷикистон
Роҳбари илмӣ – н.и.б дотсент Каримзода И.С.

Мақсади таҳқиқот. Арзёбии таъсири ғубор ба саломатии инсон.

Мавод ва усулҳои таҳқиқот. Истифодаи ғуборҳои муҳити зисти инсон, ки омехтаи зарраҳои химиявӣ - биологӣ ва синтетикиро доро мебошад, ба воситаи микроскоп дар шароити лаборатория муайян карда мешавад.

Натиҷаи таҳқиқот. Ғубор (чанг) яке аз муҳарриқҳои муҳимми муҳити зист мебошад, ки аз назари биология ғубор боиси вайроншавии ҳуҷайраҳои эпителий, фаъолсозии макрофагҳо ва камшавии муҳофизати иммунӣ мегардад. Дар муҳити шаҳрӣ ва саноатӣ сатҳи ғубор афзуда, ба аҳолии осебпазир, махсусан, кӯдакон ва пиронсолон, зиёдтар таъсири худро доранд.

Чанг ба организм таъсири манфии гуногунчанба дошта, ҳангоми ворид шудан ба роҳи нафас, ғубор боиси илтиҳоб, фишори оксидатсионӣ ва бемориҳои музмин мешавад, инчунин ба бемориҳои асма, бронхит, аллергия ва бемориҳои касбии шуш (пневмокониоз) мегардад. Аз ҷиҳати биологӣ чанг пардаҳои луобпардари ба хашм оварда, дар шушҳо ҷамъ мешавад. Хоки хонагӣ аз замони қадим дар ҳар хонаи инсон мавҷудияти доимӣ буд. Аз ин рӯ, зарур шуд, ки бифаҳмем, ки чанги рӯзгор аз чӣ иборат буда ва он метавонад ба бадани инсон ворид шуда, боиси бемориҳои инсон гардад.

Зарраҳои маъданӣ порчаҳои хурди масолеҳи бинокорӣ, ки аз девору шифт меафтанд, то 35 фоизи чангро ташкил карда метавонанд. Онҳо сабаби он мебошанд, ки чанг бо мурури замон, ҳатто дар ҷойҳои зич пӯшида ва истифоданашуда ҷойгир мешавад.

Аммо сари вақт тоза накардани чанг на танҳо симои дохилии шуморо бад карда метавонад, балки боиси як қатор касалиҳои хавфнок мегардад. Микрофибрҳои насосҷӣ ва микроразрачаҳои коғазӣ – ин ҷузъи хок ҳангоми фарсудашавии либос ва матоъҳои рӯзгор, инчунин аз сабаби мавҷуд будани китобҳо ва дигар маҳсулоти коғазӣ дар хона ба вуҷуд меоянд. Яқоя ин зарраҳо метавонанд то 12% тамоми хокро ташкил диҳанд.

Хулоса. Ғубор як мушкили муҳимми экологӣ ва биологӣ мебошад. Лозим аст, ки чораҳои назорат, тоза нигоҳ доштани ҳаво ва корҳои иттилоотӣ байни аҳоли пурзӯр карда шаванд.

Самадова С.И.
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КОМПЬЮТЕРНЫХ ПРОГРАММ НА ЗАНЯТИЯХ
ПО ИНОСТРАННОМУ ЯЗЫКУ В НЕЯЗЫКОВОМ ВУЗЕ
Кафедра иностранных языков ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.
Научный руководитель - преподаватель Сафарова Х.А.

Цель исследования. Интерактивность не просто создает реальные ситуации из жизни, но и заставляет студентов адекватно реагировать на них посредством иностранного языка.

Материал и методы. Большой интерес представляет компьютерная программа Reward Inter@tive (издательство оксфордского Университета). Это всемирноизвестный многоуровневый курс для взрослых и подростков, разработанный оксфордским издательством Macmillan Heinemann ELT, и современное мультимедийное приложение от признанного производителя образовательного программного обеспечения – компании YDP Multimedia.

Результаты исследования. В программе предусмотрена работа со словарем, фонетические упражнения, аудирование, письменные задания, чтение. Озвученный текст и возможность неоднократного повторения любого слова или фразы помогает студенту правильно на слух определять звучание новых и известных слов, понимать английскую речь, стараться самому правильно произносить слова и выражения. Интерактивность как способ коммуникации даёт возможность наблюдать и копировать использование языка, навыков, образцов поведения партнеров; извлекать новые значения проблем во время их совместного обсуждения.

Выводы. Результатами использования новых компьютерных технологий являются индивидуализация обучения, повышение мотивации студентов при обучении иностранному языку, усиление обратной связи студент-преподаватель, объективность оценивания знаний, умений и навыков (т.к. оценивание результатов проводится компьютером), выявление слабых мест в знаниях и дифференциация обучения.

Самадова С.И.
ТЕХНОЛОГИЯ РАЗВИТИЯ КРИТИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ КАК СРЕДСТВО ПОВЫШЕНИЯ МОТИВАЦИИ СТУДЕНТОВ К ИЗУЧЕНИЮ ИНОСТРАННОГО ЯЗЫКА
Кафедра иностранных языков ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.
Научный руководитель - преподаватель Сафарова Х.А.

Цель исследования. Потребности в специалистах, способных осуществлять иноязычное языковое общение для решения задач профессиональной деятельности. В связи с этим остро стоит вопрос повышения мотивации к изучению иностранного языка студентов неязыковых вузов.

Материал и методы. В современной высшей школе вопрос о мотивации учения, которая оказывает большое влияние на продуктивность учебного процесса, без преувеличения, может быть назван центральным,

так как мотив является источником деятельности и выполняет функцию побуждения и смыслообразования.

Практическая направленность реализуется через соотнесение учебного материала с конкретной жизненной ситуацией и определение значимости изучаемого материала. Моделирование контекста будущей профессиональной деятельности способствует созданию условий для профессионально-личностного роста, самоопределения и самореализации будущих специалистов медицинских учреждений.

Результаты исследования. Использование данной технологии на занятиях по иностранному языку позволяет формировать навыки работы индивидуально и в паре, осваивать эффективные способы критического мышления, графически изображать новый и пройденный материал, творчески передавать информацию, распределяя по степени значимости, сложности и новизны.

Выводы. Приемы технологии развития критического мышления, адаптированные в соответствии с особенностями преподаваемых дисциплин и требованиями кафедр, могут быть использованы в учебном процессе различных вузов. Таким образом, освоение приемов технологии развития критического мышления и их использование на занятиях по иностранному языку позволяет показать студентам различные формы коллективной и индивидуальной работы, заинтересовать и вовлечь их в учебно-исследовательскую работу.

Самадова Сарвиноз

ТАЪСИРИ ҒУБОР БА ОРГАНИЗМИ ИНСОН АЗ НАЗАРИ БИОЛОҒИ ВА ЭКОЛОҒИ

Кафедраи бологияи тиббӣ бо асосҳои генетикаи ба номи профессор Бердиев Н.Б.,

МДТ “ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино”. Тоҷикистон

Роҳбари илмӣ – н.и.б дотсент Каримзода И.С.

Мақсади таҳқиқот. Арзёбии таъсири ғубор ба саломатии инсон.

Мавод ва усулҳои таҳқиқот. Истифодаи ғуборҳои муҳити зисти инсон, ки омехтаи зарраҳои химиявӣ – биологӣ ва синтетикиро доро мебошад, ба воситаи микроскоп дар шароити лаборатория муайян карда мешавад.

Натиҷаи таҳқиқот. Ғубор (чанг) яке аз муҳаррикҳои муҳими муҳити зист мебошад, ки аз назари биология ғубор боиси вайроншавии ҳуҷайраҳои эпителий, фаъолсозии макрофагҳо ва камшавии муҳофизати иммунӣ мегардад. Дар муҳити шаҳрӣ ва саноатӣ сатҳи ғубор афзуда, ба аҳолии осебпазир, махсусан, кӯдакон ва пиронсолон, зиёдтар таъсири худро доранд.

Чанг ба организм таъсири манфии гуногунҷанба дошта, ҳангоми ворид шудан ба роҳи нафас, ғубор боиси илтиҳоб, фишори оксидатсионӣ ва бемориҳои музмин мешавад, инчунин ба бемориҳои асма, бронхит, аллергия ва бемориҳои касбии шуш (пневмокониоз) мегардад. Аз ҷиҳати биологӣ чанг пардаҳои луобпардaro ба ҳашм оварда, дар шушҳо ҷамъ мешавад. Хоки хонагӣ аз замони қадим дар ҳар хонаи инсон мавҷудияти доимӣ буд. Аз ин рӯ, зарур шуд, ки бифаҳмем, ки чанги рӯзгор аз чӣ иборат буда ва он метавонад ба бадани инсон ворид шуда, боиси бемориҳои инсон гардад.

Зарраҳои маъданӣ порчаҳои хурди масолеҳи бинокорӣ, ки аз девору шифт меафтанд, то 35 фоизи чангро ташкил карда метавонанд. Онҳо сабаби он мебошанд, ки чанг бо мурури замон, ҳатто дар ҷойҳои зич пӯшида ва истифоданашуда ҷойгир мешавад.

Аммо сари вақт тоза накардани чанг на танҳо симои дохилии шуморо бад карда метавонад, балки боиси як қатор касалиҳои хавфнок мегардад. Микрофибрҳои насосҷӣ ва микрозарраҳои коғазӣ – ин ҷузъи хок ҳангоми фарсудашавии либос ва матоъҳои рӯзгор, инчунин аз сабаби мавҷуд будани китобҳо ва дигар маҳсулоти коғазӣ дар хона ба вучуд меоянд. Яқоя ин зарраҳо метавонанд то 12% тамоми хокро ташкил диҳанд.

Хулоса. Ғубор як мушкили муҳими экологӣ ва биологӣ мебошад. Лозим аст, ки чораҳои назорат, тоза нигоҳ доштани ҳаво ва қорҳои иттилоотӣ байни аҳоли пурзӯр карда шаванд.

Самандаров А.Ю., Мирзоева Н.М., Махмадализода Ф.М.

СИНТЕЗ НА ОСНОВЕ ХОЛАНОВЫХ КИСЛОТ

ГУ. Республиканский научно-клинический центр урологии. ИФМ. Кафедра КЛД

ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель - д.х.н., профессор Самандарзода Н.Ю.

Цель исследования. Синтез и изучение химической структуры синтезированных соединений.

Материал и методы. На первом этапе синтеза был получен важный промежуточный продукт натриевая соль 3 α ,7 β -дигидрокси-5 β -холановой кислоты. Данный этап является ключевым для дальнейших химических модификаций и получения целевых производных с биологической активностью.

Результаты исследования. В результате проведенных исследований была выделена натриевая соль 3 α ,7 α -дигидрокси-12 α -кетохолановой кислоты, которая затем подвергалась кислотному гидролизу. В результате этой реакции была получена 3 α ,7 β -дигидрокси-5 β -холановая кислота с высоким выходом 86%, что свидетельствует о высокой эффективности метода. Далее исследовали реакционную способность гидроксильных групп в положениях С-3 и С-7 при ацетилировании. Было показано, что взаимодействие с уксусным ангидридом в пиридиновой среде при комнатной температуре в течение 12–13 часов приводит к образованию соответствующего диацетата с выходом 93%. Эти результаты подтверждают избирательность и высокую эффективность ацетилирования гидроксильных групп в стероидном скелете. Особое внимание уделялось получению хлорангирида 3 α ,7 β -дигидрокси-5 β -холановой кислоты. Оптимальные условия реакции включали: температуру 75–80 °С, продолжительность 7–8 часов, соотношение реагентов 1:2 в среде сухого бензола. Хлорангид-

рид представляет собой активный интермедиат, который может участвовать в реакциях нуклеофильного замещения, что позволяет расширять арсенал производных холановых кислот и создавать новые соединения с потенциальной биологической активностью. С помощью реакции нуклеофильного замещения активного хлора удалось получить ряд сложных эфиров и амидов, содержащих стероидный фрагмент. В качестве второго компонента для конденсации подбирали соединения, являющиеся структурными элементами биологически активных веществ и лекарственных препаратов. Проведённые реакции позволили не только расширить химический арсенал производных холановых кислот, но и выявить особенности их химического поведения при нуклеофильном замещении. Полученные соединения открывают перспективы для целевого синтеза новых биологически активных веществ, включая потенциальные лекарственные препараты с гепатопротекторным, антибактериальным или метаболическим действием.

Вывод. Таким образом, впервые была предпринята комплексная попытка всестороннего изучения реакционной способности карбоксильной группы ($-\text{COOH}$) в молекуле $3\alpha,7\beta$ -дигидрокси- 5β -холановой кислоты при различных типах химических превращений. Исследование охватывало реакции гидролиза, ацетилирования и нуклеофильного замещения, что позволило подробно охарактеризовать возможности функциональной группы и её поведение в условиях разнообразных химических сред. В ходе экспериментов установлено, что карбоксильная группа проявляет высокую химическую активность, позволяя получать как простые производные — соли и эфиры, так и более сложные соединения, включая хлорангидриды и амидные производные. Изучение нуклеофильного замещения на хлорангидриде позволило расширить ассортимент возможных производных холановых кислот, а также получить новые данные о механизмах и кинетике подобных реакций.

Самандаров А. Ю., Мирзоева Н.М.

СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ ИЗЫСКАНИЯ ГЕПАТОПРОТЕКТОРОВ ИЗ РАСТИТЕЛЬНЫХ ИСТОЧНИКОВ

Кафедра КЛД ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель - к.х.н., дотсент Махкамова Б.Х.

Цель исследования. Оценить влияние лекарственного сбора при токсическом гепатите на уровень печёночного проба.

Материал и методы. Исследование проводилось на 48 белых крысах массой 180–220 г, которые были случайным образом распределены на 6 групп по 8 животных в каждой. Подострый токсический гепатит моделировали путем подкожного введения 50% масляного раствора тетрахлорметана (CCl_4) в дозе 2 мл/кг массы тела через день в течение одного месяца. Такая методика позволяла воспроизвести стойкое повреждение печени, характерное для токсического воздействия химических соединений, и оценить защитное действие исследуемого лекарственного сбора.

Результаты исследования. При токсическом поражении печени, вызванном месячным введением тетрахлорметаном наблюдается повышение содержания билирубина и его фракций, а также общих липидов в сыворотке крови белых крыс. Концентрация общего билирубина по сравнению с интактными (здоровыми) животными увеличена в 1,5 раза, причем содержание прямого билирубина на 276,4%, активность ЩФ повышается на 89%. Испытуемые средства, введенные на фоне CCl_4 , немного нормализуют повышенный уровень билирубина. В сериях, леченных маланоом в дозе 0,35 г/кг массы уровень общего и прямого билирубина снижается на 54%. У животных, леченных маланоом (0,5 г/кг), показатели билирубина снижаются на 49 и 64% соответственно, что на 13,7% и 10,5% лучше, чем при лечении урсослитом и на 11, и 7,7%, чем урсодезоксихолевой кислотой. Установлено, что при токсическом гепатите так же нарушаются показатели липидов. Исходя из этого, нами были изучены влияние испытуемых средств на уровень липидов сыворотки крови на фоне CCl_4 .

Согласно результатам, приведенных в содержание общего холестерина в сыворотке крови контрольных крыс по сравнению с интактными повышается на 111%, показатели общих липидов на 82%, уровень триглицеридов на 115%, а концентрация альбуминов снижается на 41%. Необходимо отметить, что содержание холестерина в сериях животных получавших растительного сбор и Урсослита по сравнению с контрольными сериями снижается на 42%, общие липиды на 41,9%, триглицеридов на 42% и альбумина повышается на 52%. Хотя показатели растительного сбора введенного в отдельности и препаратов сравнения оказались достоверными, однако гепасаф и урсослита по гепатозащитному эффекту значительно превосходил аналогичный эффект указанных средств.

Выводы. Таким образом, исследуемые лекарственные средства — растительный сбор, а также синтетические препараты Урсослит и Урсосфалк — оказывают положительное влияние на функцию печени и показатели липидного обмена при подострой интоксикации крыс CCl_4 . Это подчеркивает потенциал комплексного применения растительных и синтетических гепатопротекторов для защиты печени и коррекции метаболических нарушений при токсических поражениях.

Самандаров А. Ю., Алимов И.З., Сабирова М.М.

ВЛИЯНИЕ СРЕДСТВА «ГЕПОСАФ» НА БЕЛКОВО- И ФЕРМЕНТАТИВНУЮ АКТИВНОСТЬ ПЕЧЕНИ В ХРОНИЧЕСКОМ ЭКСПЕРИМЕНТЕ

ИФМ. Кафедра КЛД ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан

ГУ. Республиканский научно клинический центр урологии. Таджикистан.

Научный руководитель: д.х.н., профессор Самандарзода Н.Ю.

Цель исследования. Изучить влияние растительного средства «Гепосаф» на образовательные функции белков и ферментов печени у лабораторных животных.

Материал и методы. Статистическую обработку результатов исследования проводили с использованием t-критерия Стьюдента при уровне значимости $P < 0,05$, что позволяло оценить достоверность различий между контрольной и опытной группами животных. Определение указанных показателей проводилось через 20 часов после двухмесячного внутрижелудочного введения «Гепосафа» животным. Сравнение биохимических данных интактных (контрольных) и опытных животных позволяло оценить влияние препарата на восстановление и нормализацию белково- и ферментного обмена в печени, что является важным показателем гепатопротекторного действия средства при хронических патологических состояниях.

Результаты исследования. Эксперимент показал влияние средства «Гепосаф» на белково- и ферментативные показатели сыворотки крови животных. **Общий белок:** у крыс, получавших «Гепосаф» в виде сиропа «ПРЦ-Х» в дозе 2 мл/кг массы тела в течение 5 месяцев, уровень общего белка составил $84,0 \pm 0,8$ г/л, тогда как в контрольной группе он равнялся $90,0 \pm 1,2$ г/л. Разница в 7,8% оказалась недостоверной ($P < 0,3$), что свидетельствует о том, что препарат не оказывает значимого влияния на синтез белка при выбранной дозировке. **Билирубин:** у животных, получавших «Гепосаф» в дозе 2 мл/кг, уровень билирубина составил $5,1 \pm 0,4$ мкмоль/л против $4,53 \pm 0,59$ мкмоль/л в контрольной группе, что соответствует увеличению на 12,8% и является достоверным ($P < 0,05$). При более высокой дозе препарата (5 мл/кг) средний уровень билирубина составил $4,83 \pm 0,8$ мкмоль/л, что немного ниже контрольного значения, указывая на возможный дозозависимый эффект на билирубинметаболизм. **Амилаза:** при введении «Гепосафа» в дозах 2 и 5 мл/кг наблюдалось снижение содержания амилазы в сыворотке крови в среднем от 3,5% до 1,31% по сравнению с контрольной серией.

Выводы. В условиях хронического эксперимента средство «Гепосаф» продемонстрировало выраженное положительное влияние на показатели ферментативного обмена. На фоне длительного применения препарата отмечалась тенденция к нормализации биохимических параметров крови, в частности снижению и стабилизации уровня общего билирубина в сыворотке, что свидетельствует об улучшении пигментного обмена и функционального состояния гепатобилиарной системы. Таким образом, результаты хронического эксперимента подтверждают потенциал «Гепосафа» как комплексного средства, способного оказывать благоприятное влияние на метаболические процессы, нормализовать биохимические показатели крови и поддерживать функциональное состояние печени и поджелудочной железы при хронических патологических состояниях. Это позволяет рассматривать препарат как перспективное средство для профилактики и вспомогательной терапии заболеваний гепатобилиарной системы и нарушений пищеварения.

Самир Сайфи, Хусния Ариан

ЗНАЧЕНИЕ ПРЕПОДАВАНИЯ РУССКОГО ЯЗЫКА СТУДЕНТАМ-ИНОСТРАНЦАМ

Кафедры языков, ГОУ «ХГМУ». Таджикистан.

Научный руководитель - Гарибмамадов М.М.

Цель исследования. Целью этого тезиса является оценка важности преподавания русского языка студентам-иностранцам, поскольку в настоящее время в Хатлонском государственном медицинском университете (ХГМУ) учатся студенты из Индии и Афганистана в группах с английским языком обучения.

Материал и методы. Тезис написан на основе научных работ отечественных и зарубежных лингвистов, опубликованных в научно – образовательных журналах и в интернете, а также на основе опроса, проведённого среди студентов – иностранцев, обучающихся в ХГМУ.

Результаты исследования. В современном мире русский язык занимает важное место среди международных языков общения, науки и образования. В связи с этим преподавание русского языка иностранным студентам приобретает особую актуальность и значение.

Ежегодно к нам приезжают преподаватели из других стран СНГ с лекциями, и владение русским языком позволяет нашим иностранным студентам понимать смысл прочитанной лекции. Во многих странах студенты изучают русский язык для получения образования, научной работы и профессионального развития. Поэтому преподавание преподавания русского языка иностранным студентам имеет большое значение. Во - первых, знание русского языка помогает нашим студентам успешно продолжать учёбу в других университетах СНГ. Во - вторых, изучение русского языка способствует знакомству с русской культурой, чтению учебной литературы.

Выводы. Русский язык расширяет возможности общения между людьми разных стран и способствует развитию международного сотрудничества. Таким образом, преподавание русского языка иностранным студентам играет важную роль в образовании, культурном обмене и развитии международных связей.

Сангзода З.М.

ДИНАМИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ А В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН ЗА 2021–2025 ГГ.

Кафедра эпидемиологии имени профессора Рафиева Х.К.

ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – д.м.н., профессор Усмони Г.М.

Цель исследования. Провести анализ динамики заболеваемости вирусным гепатитом А в Республике Таджикистан за 2021–2025 гг. и определить основные тенденции эпидемического процесса.

Материал и методы. Используются статистические данные, полученные из республиканских учреждений министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан и Центра медицинской статистики. Проведен ретроспективный анализ официальных статистических данных о зарегистрирован-

ных случаях вирусного гепатита А за 2021–2025 гг. Применялись методы описательной статистики с расчётом абсолютного прироста, темпов роста и снижения показателей в динамике по годам. Статистическая обработка данных проводилась при помощи пакета программ для обработки данных MS excel.

Результаты исследования. За анализируемый период зарегистрировано: в 2021 г. — 3876 случаев, в 2022 г. — 4860, в 2023 г. — 4261, в 2024 г. — 5623, в 2025 г. — 4556 случаев вирусного гепатита А.

В 2022 году по сравнению с 2021 годом отмечен рост заболеваемости на 25,4%. В 2023 году зарегистрировано снижение показателя на 12,3% по сравнению с предыдущим годом. В 2024 году выявлен максимальный уровень заболеваемости — 5623 случая, что на 32,0% выше уровня 2023 года и на 45,1% превышает показатель 2021 года. В 2025 году наблюдается снижение на 19,0% относительно 2024 года, однако уровень заболеваемости остаётся выше показателя 2021 года на 17,5%.

Полученные данные свидетельствуют о волнообразном характере динамики заболеваемости с чередованием периодов роста и снижения. Выраженные подъёмы в 2022 и 2024 гг. могут отражать цикличность эпидемического процесса и влияние санитарно-гигиенических и социальных факторов.

Выводы. В 2021–2025 гг. в Республике Таджикистан сохраняется нестабильная динамика заболеваемости вирусным гепатитом А. Пиковое значение зарегистрировано в 2024 году. Отмечается волнообразный характер эпидемического процесса с периодическими подъёмами заболеваемости. Необходимы дальнейший эпидемиологический мониторинг и совершенствование профилактических мероприятий, направленных на снижение уровня заболеваемости.

Сангзода З.М., Сафарова З.А.

ВОЗРАСТНО-ПОЛОВЫЕ ОСОБЕННОСТИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН ЗА 2021–2024 ГГ.

Кафедра эпидемиологии имени профессора Рафиева Х.К.

ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – ассистент Шоева С.М.

Цель исследования. Провести анализ динамики и возрастно-половых особенностей заболеваемости злокачественными новообразованиями в Республике Таджикистан за период 2021–2024 гг.

Материал и методы. Использованы статистические данные, полученные из республиканских учреждений Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан и центра медицинской статистики. Проведён ретроспективный анализ абсолютного числа зарегистрированных случаев злокачественных новообразований среди мужского и женского населения Республики Таджикистан за 2021–2024 гг. Данные распределены по полу и возрастным группам: 0–4, 5–14, 15–17, 18–19, 20–24, 25–34, 35–44, 45–54, 55–64 и 65 лет и старше. Оценивалась динамика показателей по годам, а также возрастно-половые различия в структуре заболеваемости.

Результаты исследования. За исследуемый период отмечается устойчивый рост числа зарегистрированных случаев злокачественных новообразований: с 3126 случаев в 2021 году до 5209 случаев в 2024 году (прирост 66,6%). Рост заболеваемости наблюдается как среди мужчин (с 1238 до 1988 случаев; прирост 60,6%), так и среди женщин (с 1888 до 3221 случая; прирост 70,6%). Во все годы исследования уровень заболеваемости среди женщин превышал показатели среди мужчин.

В детских и подростковых возрастных группах (0–19 лет) в 2021–2023 гг. чаще регистрировались случаи среди мальчиков, однако в 2024 году в возрастной группе 0–4 лет отмечено превышение показателей среди девочек.

Начиная с возрастной группы 25–34 лет во все годы наблюдается выраженное преобладание заболеваемости среди женщин. Наибольшее число случаев у женщин регистрируется в возрастных группах 45–54 и 55–64 лет. У мужчин пик заболеваемости приходится на возраст 65 лет и старше, где отмечается значительный рост показателей к 2024 году (с 388 до 711 случаев).

Наиболее выраженный прирост заболеваемости за анализируемый период выявлен в возрастных группах 45–64 года у обоих полов.

Выводы. В Республике Таджикистан за 2021–2024 гг. отмечается стабильная тенденция к росту заболеваемости злокачественными новообразованиями.

Женщины демонстрируют более высокий уровень заболеваемости по сравнению с мужчинами, особенно в возрастных группах старше 25 лет. Наибольшая онкологическая нагрузка приходится на лиц среднего и пожилого возраста (45–64 года). У мужчин наиболее уязвимой группой являются лица 65 лет и старше. Полученные данные требуют усиления профилактических и скрининговых мероприятий с учётом возрастно-половых особенностей населения.

Сатторов И.Ш.

ХОТИРА ҲАМЧУН РАВАНДИ МУҲИММИ ПСИХОФИЗИОЛОҒИ ДАР ФАЪОЛИЯТИ ИНСОН

Кафедраи физиологияи нормалии МДТ «ДДТТ ба номи Абуали ибни Сино». Тоҷикистон

Роҳбари илмӣ: омӯзгори калони кафедра Зухурова П.М.

Мақсади таҳқиқ. Таҳлили механизмҳои физиологии хотира ва омӯзиши таъсири фаъолияти когнитивӣ ва машқҳои зеҳнӣ ба равандҳои ҷадғирӣ ва ёдоварӣ.

Мавод ва усулҳои таҳқиқ. Таҳқиқот дар байни донишҷӯёни курси дуҷуми Донишгоҳи гузаронида шуд. Барои арзёбии функсияҳои когнитивӣ усулҳои санҷиши зерин истифода шуданд: тести хотираи лафзӣ (вербалӣ): ёд кардани рӯйхати иборат аз 10 калима дар давоми 30 сония бо арзёбии репродуксия (ёдоварӣ) пас аз

фосилаи 5-дақиқай. Тести хотираи визуалӣ (аёнӣ): намоиши тасвирҳои ранга дар давоми 1 дақиқа ва санчиши тартиби ҷойгиршавии онҳо пас аз 10 дақиқа. Тести хотираи рақамӣ: таъйини ҳаҷми хотираи кӯтоҳмуддат тавассути ёд гирифтани силсилаи рақамҳо (7–9 адад) дар давоми 10 сония. Шароит: озмоишҳо дар муҳити аз ҷиҳати акустикӣ ором гузаронидашуда, маълумотҳо бо истифода аз усулҳои омори математикӣ (статистика) таҳлил гардиданд.

Натиҷаҳои таҳқиқ. Таҳлили маълумот нишон дод, ки самаранокии равандҳои ёдоварӣ мустақиман ба сатҳи фаъолияти зеҳнӣ вобаста аст. Иштирокчиёне, ки мунтазам ба омӯзиш ва машқҳои маърифатӣ (когнитивӣ) машғуланд, дар тестҳои хотираи лафзӣ ва рақамӣ нишондиҳандаҳои баландтар (85-90%) ба даст оварданд. Муайян карда шуд, ки машқҳои мақсадноки зеҳнӣ на танҳо ҳаҷми хотираи кӯтоҳмуддатро васеъ мекунад, балки раванди таҳкими (консолидатсияи) хотира, яъне гузариши иттилоот аз хотираи кӯтоҳмуддат ба дарозмуддатро низ суръат мебахшанд.

Хулосаҳо. Омӯзиши мунтазам ва фаъолияти ақлонӣ ҳамчун стимулятори пурқуввати пластикии нейронӣ хизмат карда, механизмҳои физиологии нигоҳдории маълумотро таҳким мебахшанд. Машқҳои махсуси когнитивӣ (репродуксияи калимаҳо ва тасвирҳо) қобилияти адаптационии майнаи сарро афзоиш дода, сифати хотираро беҳтар мекунад. Натиҷаҳои бадастомада метавонанд дар таҳияи барномаҳои таълимӣ ва методҳои барқарорсозии функсияҳои когнитивӣ истифода шаванд.

Сатторов Ф.М., Ҳафизова Б.М.

АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЭХИНОКОККОЗОМ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН ПО ДАННЫМ 2025 ГОДА

Кафедра эпидемиологии имени профессора Рафиева Х.К. ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – д.м.н., доцент Абдуллозода С.М.

Цель исследования. Провести эпидемиологический анализ и оценить территориальное распределение случаев заболевания эхинококкозом в регионах Республики Таджикистан в 2025 году.

Материал и методы. Материалом исследования послужили официальные статистические данные о зарегистрированных случаях эхинококкоза среди населения Республики Таджикистан за 2025 год. В исследование были включены данные по основным административно-территориальным регионам страны: городу Душанбе, Районам республиканского подчинения (РРП), Хатлонской области, Согдийской области и Горно-Бадахшанской автономной области (ГБАО).

В работе применялись методы описательной эпидемиологии, статистического анализа и сравнительной оценки показателей заболеваемости. Проводился анализ абсолютных и относительных показателей заболеваемости с последующей оценкой региональных особенностей распространения инфекции.

Результаты исследования. По данным анализа, в 2025 году в Республике Таджикистан зарегистрировано 230 случаев заболевания эхинококкозом. Территориальное распределение случаев заболевания показало выраженную региональную неоднородность. Наибольшее количество случаев выявлено в Согдийской области - 100 случаев (43,5%), что составляет почти половину всех зарегистрированных случаев в стране. В районах республиканского подчинения (РРП) зарегистрировано 64 случая (27,8%), в городе Душанбе - 47 случаев (20,4%). Меньшее количество случаев выявлено в Хатлонской области - 19 случаев (8,3%), тогда как в Горно-Бадахшанской автономной области случаи заболевания в 2025 году не зарегистрированы.

Полученные данные свидетельствуют о значительной вариабельности распространённости эхинококкоза между регионами страны.

Выводы. Проведённый эпидемиологический анализ показал, что заболеваемость эхинококкозом в Республике Таджикистан характеризуется неравномерным территориальным распределением. Наиболее высокая доля зарегистрированных случаев отмечена в Согдийской области и Районах республиканского подчинения.

Полученные результаты указывают на необходимость усиления комплекса профилактических мероприятий, включающих санитарно-ветеринарный контроль, мониторинг состояния животных-резервуаров инфекции, улучшение санитарно-гигиенических условий и повышение уровня информированности населения о путях передачи эхинококкоза.

Сатторов Ф.М.¹, Эргашева Г. К.², Забиров Ф. С.².

РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЁННЫХ ДЕТЕЙ

¹ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан

²ГУ «Городской центр СПИД города Душанбе». Таджикистан.

Научный руководитель - к.м.н. Солиев А.А.

Цель исследования. Оценить эффективность и клиническое значение методов ранней диагностики ВИЧ-инфекции у детей, рождённых от ВИЧ-инфицированных матерей, в возрасте до 18 месяцев с целью своевременного начала антиретровирусной терапии (АРТ), снижения смертности и предотвращения прогрессирования заболевания.

Материал и методы. Проведен анализ современных рекомендаций (ВОЗ, UNAIDS, национальных клинических рекомендаций) и данных исследований по ранней диагностике ВИЧ у младенцев (Early Infant Diagnosis — EID). Основной метод — молекулярно-биологическое исследование методом полимеразной цепной реакции (ПЦР) на ДНК провируса ВИЧ и/или РНК ВИЧ в периферической крови или сухой капле крови (DBS — Dried Blood Spot). Дополнительно используется метод сухой капли крови (DBS) для транспортировки

в лабораторию. У детей старше 18 месяцев диагноз подтверждается серологическими тестами на антитела к ВИЧ. Исследование проводилось на когортах детей с перинатальным риском передачи ВИЧ.

Результаты исследования. Метод ПЦР (ДНК/РНК ВИЧ) позволяет достоверно выявить инфекцию уже в первые недели жизни с высокой чувствительностью и специфичностью (>95–99%). Внедрение DBS-технологии существенно сократило время от забора крови до результата (в ряде программ — до 2 часов при point-of-care тестах). В программах EID охват тестированием на первом этапе достигает 60–80%, однако до 18 месяцев в тестировании сохраняется лишь около 60–65% детей. При своевременной диагностике и раннем начале АРТ 3-летняя выживаемость ВИЧ-инфицированных детей составляет около 90–91%. Поздняя диагностика (после 6–12 месяцев) ассоциирована с более высокой смертностью и частотой оппортунистических инфекций.

Выводы. Раннее выявление ВИЧ-инфекции у новорожденных и детей до 18 месяцев с использованием ПЦР на ДНК/РНК ВИЧ является золотым стандартом диагностики и критически важным компонентом профилактики тяжёлого течения заболевания. Своевременное тестирование (особенно в первые 2 месяца жизни) и быстрое начало АРТ значительно улучшают прогноз и снижают летальность. Необходимы дальнейшие усилия по повышению охвата EID-программами, сокращению времени получения результатов и минимизации потерь из-под наблюдения для достижения максимального эффекта в предотвращении детской заболеваемости и смертности от ВИЧ.

Сатторов Ф.М.¹, Маджитова Т.П.¹, Умарова З.А.².

ИННОВАЦИЯ В ПРОФИЛАКТИКЕ: ВНЕДРЕНИЕ ДОКОНТАКТНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ВИЧ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН

¹Государственное учреждение «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД»

²Кафедра эпидемиологии имени профессора Рафиева Х.К.

ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.

Научный руководитель – к.м.н. Аббасова Д.М.

Цель исследования. Оценка доступности и внедрения доконтактной профилактики ВИЧ в Республике Таджикистан.

Материал и методы. Проведён анализ статистических данных по охвату целевых групп инновационным методом профилактики ВИЧ – доконтактной профилактики (ДКП) по всей стране. Сбор данных осуществлён в системе DHIS-2, а анализ данных произведён с использованием Microsoft Excel за период январь - декабрь 2025 года.

Результаты исследования. По результатам анализа данных системы DHIS-2 за период январь–декабрь 2025 года установлено, что в Республике Таджикистан продолжается поэтапное внедрение ДКП как одного из инновационных методов профилактики инфекции. Услуги ДКП предоставлялись в специализированных учреждениях - центрах по профилактике и борьбе со СПИД и через программы профилактики среди ключевых групп населения на базе общественных организаций. Данная услуга доступна по всей стране, для этого все центры своевременно обеспечиваются необходимыми лекарственными средствами, экспресс-тестами на ВИЧ, а также другими необходимыми материалами.

В течение отчётного периода отмечено расширение географического охвата услуг ДКП и увеличение числа лиц из целевых групп, получающих данный вид профилактики. Наибольшая доля пользователей ДКП приходилась на представителей ключевых групп населения, включая лиц с повышенным риском инфицирования ВИЧ. Анализ данных показал постепенное увеличение числа лиц, начавших приём ДКП в течение года, что свидетельствует о росте информированности населения о данном методе профилактики и улучшении доступа к услугам. За этот период услугами ДКП охвачены 1202 клиентов, среди которых 417 лиц, предоставляющих сексуальные услуги, 255 лиц, употребляющих наркотики инъекционным путём, 176 мужчин, имеющих высокий риск заражения ВИЧ, 335 серодискордантных пар, 19 лиц, имеющих беспорядочные половые контакты. Наряду с этим, в стране услуги ДКП предоставляются посредством теле-ДКП с использованием новейших коммуникационных технологий. Из числа 1202 охваченных лиц услугой ДКП 185 человек получили данную услугу через онлайн сервисы.

Также выявлено, что внедрение ДКП сопровождалось развитием консультирования по вопросам профилактики ВИЧ, регулярным тестированием на ВИЧ и медицинским наблюдением лиц, принимающих профилактическую терапию. Это позволило повысить приверженность к профилактическим мерам и обеспечить комплексный подход к предупреждению передачи ВИЧ.

Выводы. Результаты анализа свидетельствуют о положительной динамике внедрения доконтактной профилактики ВИЧ в Республике Таджикистан. Обеспечение доступности данной услуги через центры по профилактике и борьбе со СПИД и программы общественных организаций позволило расширить охват целевых групп населения по всей стране. Использование современных подходов, включая онлайн-сервисы и теле-ДКП, способствует повышению доступности профилактических услуг. Дальнейшее развитие программ ДКП и повышение информированности населения могут способствовать снижению риска передачи ВИЧ и повышению эффективности профилактических мер.

Сафарзода И.У.

ТЕНДЕНЦИЯ К ОТКАЗУ ОТ ПРИМЕНЕНИЯ ЗОЛОТЫХ КОРОНОК В СОВРЕМЕННОЙ СТОМАТОЛОГИИ

Кафедра нормальной анатомии ГОУ ХГМУ, Таджикистан.

Научный руководитель – Муминова Ш.И.

Целью исследования. Определение причин отказа от применения золотых коронок в современной стоматологической практике.

Материалы и методы. Информация, использованная в данном исследовании, была собрана в учебно-клиническом стоматологическом центре ХГМУ. В феврале 2026 года на базе учебно-клинического центра ХГМУ был проведён опрос среди ассистентов кафедры стоматологии с целью выявления современных тенденций в использовании стоматологических ортопедических конструкций.

Результаты исследования. В прошлом золотые зубные коронки применялись не только с целью восстановления и сохранения функций зубочелюстной системы, но и рассматривались как элемент эстетического оформления. Однако в последние годы наблюдается устойчивая тенденция к отказу от использования золотых зубных конструкций. Данная тенденция обусловлена рядом факторов. Одним из факторов является то, что золотой материал характеризуется относительно тонким слоем и может подвергаться быстрому сверлению при механическом воздействии. Существенную роль также играет экономический фактор, связанный со значительным повышением стоимости золота. Кроме того, наличие золотых зубов у пациента может визуально создавать впечатление более старшего возраста, что снижает эстетическую привлекательность данного вида протезирования.

Развитие современной стоматологии способствовало появлению альтернативных материалов для ортопедических конструкций, обладающих высокими функциональными и эстетическими характеристиками. В качестве таких материалов широко используются диоксид циркония и металлокерамика. Согласно данным, полученным в учебно-клиническом стоматологическом центре ХГМУ, за последний год отмечается увеличение количества пациентов, осуществляющих замену ранее установленных золотых зубных конструкций на современные материалы. В частности, двенадцать пациентов в возрасте от 35 до 45 лет заменили золотые резцы на конструкции из диоксида циркония, тогда как более четырёх пациентов произвели замену золотых коренных зубов на металлокерамические протезы. При этом одним из основных требований пациентов является обеспечение удобства при приёме пищи и улучшение функциональных характеристик зубных конструкций.

Выводы. Проведённое исследование позволило определить основные причины отказа от применения золотых коронок, среди которых выделяются эстетические факторы, относительные механические характеристики материала, а также активное развитие современных стоматологических технологий и материалов.

Сафаров З. С., Холманов А. З., Орипова А.О.

СИНТЕЗ И ИССЛЕДОВАНИЕ КОМПЛЕКСНОГО СОЕДИНЕНИЯ МЕДИ(II) АЦЕТИЛАЦЕТОНАТА С 2-АМИНО-6-МЕТИЛБЕНЗОТИАЗОЛОМ.

Кафедра Медицинской и биологической химии Термезского филиала ТГМУ. Узбекистан

Научный руководитель: ассистент Аманова Д.У

Цель исследования. Получение новых координационных комплексов на основе 2-амино-6-метилбензотиазола (L1) и ацетилацетонатов переходных металлов, а также изучение их состава, строения и физико-химических свойств.

Материалы и методы. Азотсодержащие и серосодержащие гетероциклические соединения и их производные широко используются в фармацевтике, антикоррозионных средствах, оптоэлектронных материалах и сенсорных технологиях. В частности, соединение L1, имеющее аминогруппу и метильный заместитель, обладает высокой координационной активностью.

Молекула L1 имеет три потенциальных координационных центра: эндоциклический атом азота, экзоциклическую аминную группу и атом серы. Это позволяет образовывать металлокомплексы с различной геометрией. Согласно обзору литературы, короткая связь C=N в лиганде и острые углы N–C–S усиливают координационную способность.

Для синтеза использовались соли меди(II), никеля(II), кобальта(II) и цинка(II) в виде ацетилацетонатов. Реакции проводились в этаноле при ультразвуковом воздействии и перемешивании. Полученные продукты исследовались методами элементного анализа, инфракрасной спектроскопии (FT–IR) и термогравиметрии.

Комплексный синтез: Ацетилацетонат меди(II) (0,0001 моль; 0,0262 г) растворяли в 5 мл 96% этанола в ультразвуковой ванне при 400°C в течение 10 минут до полного исчезновения твердой фазы. К полученному раствору по каплям добавляли раствор L2 (0,0002 моль; 5 мл в 96% этаноле) при постоянном перемешивании. В ходе реакции наблюдалось изменение цвета раствора, окрашенного на воздухе, на темно-зеленый. Реакционную смесь выдерживали при комнатной температуре с закрытой крышкой в течение 24 часов при постоянном перемешивании.

Результаты исследования. Молекула L1 обладает тремя потенциальными центрами координации: эндоциклическим атомом азота, экзоциклической аминогруппой и атомом серы, что обеспечивает образование различных геометрий комплексов.

В ИК-спектрах комплексов наблюдается смещение полос валентных колебаний –NH₂-группы в область низких частот, что свидетельствует об участии атома азота в координации.

Сигналы в области 1600–1550 см⁻¹ указывают на связывание карбонильных групп ацетилацетоната с металлом в форме енолата.

В области 500–450 см⁻¹ появляются новые полосы, соответствующие колебаниям связей М–N и М–O (М = Cu, Zn).

Полученные данные подтверждают образование устойчивых комплексов меди(II) и цинка(II), где лиганды связываются через атомы азота и кислорода.

Обсуждение: Комплексы на основе 2-амино-6-метилбензотиазола проявляют перспективные свойства для применения в молекулярных сенсорах, биосенсорах, катализе и фармацевтике. Их биологическая активность (антибактериальная, антиоксидантная, противогрибковая) делает данные соединения потенциальными кандидатами для разработки новых лекарственных препаратов.

Выводы. Синтезированные комплексы меди(II) и цинка(II) с 2-амино-6-метилбензотиазолом характеризуются устойчивой структурой и подтверждённой координацией через донорные атомы азота и кислорода. Полученные результаты расширяют представления о строении ацетилацетонатных комплексов и открывают возможности их практического применения в медицине и материаловедении.

Сафаров Ш¹., Шарифзода Ш.Д².

СВОБОДНОРАДИКАЛЬНОЕ ОКИСЛЕНИЕ И АНТИОКСИДАНТНАЯ ЗАЩИТНАЯ СИСТЕМА У ДЕТЕЙ С РАЗЛИЧНЫМИ ФОРМАМИ ПСОРИАЗА

¹Кафедра дерматовенерологии ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.

²Кафедра биохимии ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель - д.б.н., профессор Сабурова А. М.

Цель исследования. Изучить состояние свободно-радикального окисления и антиоксидантной системы у детей с различными формами псориаза.

Материал и методы. На базе ГУ ГКБ кожных болезней города Душанбе обследованы 75 больных детей в возрасте 7-17 лет. Среди них, девочек было 38 (50,7%), мальчиков 37 (49,3%).

Обследованы 2 клинические формы псориаза: лентикулонумулярная (ЛПФ) – 43 (57, 48%) и экссудативная форма (ЭКСФ) – 32 (42,6%). О свободнорадикальном окислении судили по содержанию конечного продукта распада перекисного окисления липидов (ПОЛ) – малонового диальдегиду (МДА), который определяли по методу И.Д. Стальной. Об антиоксидантной защитной системе судили по определению супероксиддисмутазы (СОД), который определяли по методу Ч. Фридовича.

Содержание водорастворимого антиоксиданта – аскорбиновой кислоты определяли методом титрования.

Результаты исследования. Содержание МДА по сравнению с контрольными данными в сыворотке крови у детей больных с ЛПФ формы псориаза, в зависимости от возраста достигал значительного повышения в возрастной группе 15-17 лет (0,68±0,06; 1,38±0,12; 4,2±1,06; 8,72±0,12мкмоль/л). У больных детей ЭКСФ псориаза в зависимости от возраста наблюдаются более значительные изменения в содержании МДА сопровождающиеся окислительным стрессом (0,68±0,06; 2,27±0,11; 7,4±1,12; 11,6±1,13 мкмоль/л).

Исследование активности СОД в сыворотке крови детей с ЛПФ, в зависимости от возраста, показали снижение активности фермента в возрасте 7-11 лет на 19,2%, 12-14 лет на 27% и 15-17 лет на 39,6% по сравнению с контрольными данными.

У детей псориазом с экссудативной формой в сыворотке крови активность СОД в возрасте 7-11 лет отмечено значительное снижение на 27,1%, 12-14лет на 43% и 15-17 лет на 54,9%.

В сыворотке крови больных с ЛПФ у детей в возрасте 7-11 лет содержание аскорбиновой кислоты снижалось на 18,9%; 12-14 лет на 23,1%; и 15-17 лет на 33,7% по сравнению с контрольными данными.

Ещё больше снижение содержание аскорбиновой кислоты наблюдали у больных с ЭКСФ псориаза. У детей 7-11лет на 28,9%; 12-14 лет на 38,9%; 15-17лет на 46,3% по сравнению с контрольными данными.

Выводы. Избыточная продукция свободных радикалов стимулирует процессы перекисного окисления липидов, приводящие к развитию окислительного стресса и сопровождающегося манифестацией псориатического процесса, наиболее проявляющегося у больных детей с ЭКСФ псориаза в возрасте 15-17лет.

Сафарова С.М.

ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ТЕРМИНОЛОГИЯ ЛАТИНСКОГО ЯЗЫКА И ЕЁ ЗНАЧЕНИЕ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКЕ ПРОВИЗОРОВ

Кафедра латинского языка ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – старший преподаватель Ходжаева С.М.

Цель исследования. Определить роль фармацевтической терминологии латинского языка в подготовке специалистов фармацевтического профиля.

Материал и методы. В работе использованы учебные пособия по латинскому языку и фармацевтической терминологии, научные публикации, а также анализ образовательных программ. Применялись методы анализа и обобщения теоретического материала, а также компаративный подход для выявления общих закономерностей и специфических особенностей формирования терминологического аппарата. Дополнительный анализ включал изучение исторического развития фармацевтической терминологии, что позволило проследить эволюцию использования латинского языка от античных времён до современности, выявляя ключевые этапы его интеграции и адаптации. Особое внимание уделялось изучению этимологии терминов, что способствовало более глубокому пониманию их значения и взаимосвязей.

Результаты исследования. Фармацевтическая терминология в значительной степени основана на латинском языке. Латинские наименования лекарственных средств, лекарственных форм и растительного сырья обеспечивают точность и единообразие профессионального общения. Знание латинской терминологии способствует правильному пониманию рецептов, инструкций и международных фармакопий, минимизируя риск ошибок и недопонимания в критически важных аспектах фармацевтической практики. Кроме того, было установлено, что латинский язык служит не только основой для наименований, но и фундаментом для формирования деривационных моделей, позволяющих создавать новые термины и адаптировать существующие к меняющимся реалиям фармацевтической науки и практики. Это обеспечивает гибкость и динамичность терминологической системы, позволяя ей эффективно развиваться и интегрировать новые концепции и открытия.

Вывод. Фармацевтическая терминология латинского языка является важным компонентом профессиональной подготовки провизоров. Её изучение повышает уровень профессиональной компетентности и обеспечивает соответствие международным стандартам фармацевтического образования, формируя прочную основу для дальнейшего профессионального роста и адаптации к постоянно меняющимся требованиям глобального фармацевтического рынка. Таким образом, владение латинской фармацевтической терминологией не просто является требованием, но и стратегическим преимуществом, позволяющим специалистам не только эффективно функционировать в текущей профессиональной среде, но и активно участвовать в формировании будущего фармацевтической науки и практики, способствуя инновациям и международному сотрудничеству.

Сафарова З.Э., Рахмонова К.Ш., Химматов А.Ф.

ИССЛЕДОВАНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ ЦИТОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ БУККАЛЬНОГО ЭПИТЕЛИЯ С ВНУТРЕННЕЙ ПОВЕРХНОСТИ ЩЕКИ ПРИ ТАБАКОКУРЕНИИ

Кафедра фундаментальной медицины, Термезский университет экономики и сервиса. Узбекистан.

Научный руководитель – канд. биол. наук А.Т. Ашуров

Цель исследования. Изучение цитологических изменений буккального эпителия внутренней поверхности щеки при табакокурении у студентов младших курсов.

Материал и методы. Исследование включало следующие этапы: анкетирование и микроскопирование клеток буккального эпителия у курящих и некурящих студентов младших курсов.

Опросник включал 4 вопроса:

1. Знаете ли вы, что курение влияет на здоровье человека? Как? На какие органы влияет табачный дым?

2. Курите ли Вы?

3. Нравится ли вам курить? (Для тех, кто ответил утвердительно на вопрос 2).

4. Курят ли те, кто постоянно Вас окружает (одноклассники, соседи по общежитию)

В анкетировании приняли участие 40 студентов (студенты 1-2 курса лечебного факультета).

Для изучения клеток буккального эпителия с помощью специального шпателя со слизистой оболочки поверхности щеки проводили забор материала в одно и то же время суток. Изготавливали нативные препараты. Для их окраски применяли гематоксилин-эозин. Объекты изучали с помощью микроскопа МТ 5300, фотографировали и получали изображения (Motic Images Plus 2.0).

В исследовании участвовало 40 студента 1-2 курса мужского пола зрелого возраста (17-21 лет) без соматических и психических патологий. Студенты были разделены на 2 группы: первая группа состояла из 20 обучающихся, которые выкуривают 5-7 сигарет в сутки со стажем курения 2-3 года, а во вторую группу – 20 студентов без вредных привычек, в том числе курения (контрольная группа).

Результаты исследования. Опрос показал, что 85% респондентов знают о том, как курение влияет на организм человека, но только 15% из них могут сказать, как и на какие органы. Они хотят получить дополнительную информацию о влиянии курения на организм человека.

На следующем этапе проведено сравнение эпителиоцитов курящих студентов с некурящими. Сбор буккальных клеток представляет собой простой, безболезненный метод. Микроскопические изменения, которые возникают ранее в слизистой оболочке щеки, включают микроядра и другие ядерные аномалии, такие как карioreксис, кариолизис, пикноз, двуядерность, конденсированные ядра, гиперхроматизм, заметные ядрышки, сломанные ядра, ядерно-цитоплазматическое соотношение и неправильные границы ядер.

Выводы. В эпителиоцитах курящих студентов по сравнению с контрольной группой, выявлено появление групп клеток, микроядер, протрузий ядер типа «язык» и «разбитое яйцо», увеличение количества лейкоцитов в мазке, а также ядер с насечками. Можно предположить, что изменения в буккальном эпителии у курящих студентов по сравнению с контрольной группой могут свидетельствовать о воспалительном процессе в слизистой оболочке ротовой полости.

Сафарова С.М. Шераков А.Х., Изатшоева Ф.С.

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ СОКРАТИТЕЛЬНЫХ КАРДИОМИОЦИТОВ

Кафедра гистологии ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – ассистент Сафарова С.Р.

Цель исследования. Изучить функциональные особенности сократительных кардиомиоцитов и их роль в обеспечении насосной функции сердца.

Материал и методы. В настоящей работе были использованы данные литературы отечественных и зарубежных авторов.

Результаты исследования. Сердце представляет собой уникальный орган, обеспечивающий непрерывное кровообращение в организме. Основную массу миокарда составляют сократительные кардиомиоциты – специализированные мышечные клетки, выполняющие механическую функцию сердца. Изучение их структурных и функциональных особенностей имеет важное значение для понимания физиологии сердечно-сосудистых заболеваний. Сократительные кардиомиоциты обладают вытянутой цилиндрической формой и содержат одно или два ядра. Их цитоплазма богата миофибриллами, образованными филаментами, которые формируют саркомы – структурные единицы мышечного сокращения. Благодаря регулярному расположению сарком кардиомиоциты имеют поперечную исчерченность, сходные со скелетной мышечной тканью, однако функционируют непроизвольно. Это процесс обеспечивается сложным механизмом возбуждения-сокращения, в котором ведущую роль играют ионы кальция. Потенциал действия, распространяющийся по мембране клетки, вызывает высвобождение кальция из саркоплазматического ретикулума, что запускает взаимодействие сократительных и приводит к сокращению клетки. Кардиомиоциты соединены между собой вставочными дисками, содержащими десмосомы, нексусы и плотные контакты. Главной особенностью кардиомиоцитов является способность к ритмическому сокращению. Благодаря сократительным белкам (актин и миозин) клетки укорачиваются и вызывают сокращение сердечной мышцы. Эти структуры обеспечивают механическую прочность миокарда и быстрый переход электрического импульса от клетки к клетке. Одной из ключевых функциональных особенностей сократительных кардиомиоцитов является наличие поперечной исчерченности, обусловленной регулярным расположением актиновых и миозиновых миофиламентов. Эти структуры формируют саркомы основные сократительные единицы клетки. Сокращение кардиомиоцита происходит за счёт скольжения миофиламентов, регулируемого концентрацией ионов кальция, а также развитая система Т-трубочек и саркоплазматического ретикулума, обеспечивающая быстрое проведение возбуждения в глубь клетки и синхронное высвобождение кальция. Кардиомиоциты способны реагировать на электрические импульсы, которые возникают в проводящей системе сердца. Под воздействием импульса клетка возбуждается и сокращается. Кардиомиоциты содержат большое количество митохондрий, что обеспечивает клетки энергией для постоянной работы сердца.

Выводы. Таким образом, сократительные кардиомиоциты обладают рядом структурных и функциональных особенностей развитым энергетическим аппаратом, специализированными сократительными структурами, системы межклеточных контактов и кальциевой регуляцией сокращения.

Сафарова С.М.

ЛАТИНСКИЕ ПРИСТАВКИ И СУФФИКСЫ КАК ОСНОВА ФОРМИРОВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ТЕРМИНОВ

Кафедра латинского языка ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – к.ф.н. Нажмиддинова Д.М.

Цель исследования. Изучить роль латинских приставок и суффиксов в образовании медицинских терминов и их значение в обучении студентов медицинских вузов.

Материал и методы. Материалом исследования послужили учебники по латинскому языку и медицинской терминологии, терминологические словари и учебные программы. Использовались методы анализа, структурного и семантического обобщения.

Результаты исследования. Большинство медицинских терминов образовано с использованием латинских и греческих приставок и суффиксов. Их знание помогает студентам понимать значение терминов, правильно интерпретировать медицинскую лексику и облегчает запоминание профессиональных понятий. Словообразовательный анализ способствует развитию терминологического мышления будущих врачей.

Полученные результаты подтверждают гипотезу о значимости морфологического анализа для эффективного освоения медицинской лексики. Выявленная закономерность в словообразовании терминов позволяет систематизировать процесс обучения и сделать его более целенаправленным. Представленные выводы могут быть использованы при совершенствовании учебных планов и методических пособий по латинскому языку для студентов медицинских специальностей. Акцент на словообразовательных моделях позволит оптимизировать учебный процесс и повысить его результативность. Таким образом, основанный на визуализации словообразовательных связей и предоставлении практических заданий, способен значительно повысить вовлеченность студентов и глубину усвоения материала. Кроме того, исследование может расширяться за счет анализа специфики терминообразования в различных областях медицины, что позволит адаптировать методики обучения к конкретным потребностям будущих специалистов.

Выводы. Изучение латинских приставок и суффиксов является важной частью преподавания латинского языка в медицинском вузе. Оно повышает качество усвоения медицинской терминологии и формирует устойчивые профессиональные языковые навыки.

Полученные результаты подтверждают гипотезу о значимости морфологического анализа для эффективного освоения медицинской лексики. Выявленная закономерность в словообразовании терминов позволяет систематизировать процесс обучения и сделать его более целенаправленным. Представленные выводы могут быть использованы при совершенствовании учебных планов и методических пособий по латинскому языку для студентов медицинских специальностей. Акцент на словообразовательных моделях позволит оптимизировать учебный процесс и повысить его результативность.

Сафарова С.М.

МЕДИЦИНСКАЯ ТЕРМИНОЛОГИЯ ЛАТИНСКОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ И ЕЁ ЗНАЧЕНИЕ В ПОДГОТОВКЕ ВРАЧЕЙ

Кафедра латинского языка ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – старший преподаватель Муродова М.К.

Цель исследования. Изучить значение медицинской терминологии латинского происхождения в профессиональной подготовке студентов медицинских вузов.

Материал и методы. Материалом исследования послужили учебники по латинскому языку и медицинской терминологии, научные статьи, исследования и обзоры, а также учебные программы определенных медицинских и медицинских дисциплин. В работе использованы современные методы исследования, анализа, сравнения, сравнения, обобщения и теоретического материала. обобщения теоретических и практических сведений и теоретического и практического материала.

Результаты исследования. Медицинская терминология в значительной степени основана на латинском языке. Термины латинского происхождения широко используются в анатомии, клинической медицине, медицинской фармакологии, медицине и других областях. Знание латинской терминологии помогает студентам правильно понимать медицинские понятия, облегчает усвоение специальных и профессиональных дисциплин, научной литературы и методических упражнений, а также способствует формированию профессионального языка врача. Кроме того, латинская терминология обеспечивает точность и универсальность научного и медицинского языка на международном уровне. Полученные результаты подтверждают фундаментальную роль латинского языка в формировании современной медицинской лексики. Анализ учебных программ выявил, что изучение латинских основ является неотъемлемой частью подготовки квалифицированных медицинских специалистов. Сравнение различных источников показало, что несмотря на появление новых терминов, зачастую образованных от греческих корней или являющихся неологизмами, латинская основа остается стержневой. Обобщение теоретического материала позволяет сделать вывод о необходимости систематического изучения латинского языка для успешного освоения медицинских знаний и эффективной коммуникации в профессиональной среде.

Вывод. Таким образом, латинский язык является краеугольным камнем медицинской терминологии, обеспечивая ее структурную целостность и смысловую точность. Глубокое понимание латинских основ способствует не только академическим успехам студентов, но и формированию у них профессиональной идентичности, позволяя уверенно ориентироваться в многообразии медицинских знаний и вносить вклад в развитие мировой медицины.

Сафарзода М.Ш.

ТЕРМИН И ТЕРМИНОЛОГИЯ В ОБЛАСТИ ХИРУРГИИ: ОСОБЕННОСТИ И РАЗВИТИЕ

Кафедра иностранных языков ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.

Научный руководитель - старший преподаватель Каюмова М.А.

Цель исследования. В современном научном дискурсе понятия «термин» и «терминология» как объекты лингвистического и междисциплинарного исследования становятся предметом всё более пристального внимания. Это обусловлено, в первую очередь, глобализацией научного знания, активными интеграционными процессами и, как следствие, необходимостью стандартизации и унификации терминологических систем, в том числе в области медицины.

Материал и методы. Хирургия – это раздел клинической медицины, который занимается изучением, диагностикой, лечением и профилактикой заболеваний, травм и патологических состояний, требующих оперативного вмешательства. Операции могут быть как плановыми, так и экстренными, и проводятся с целью восстановления функций органов, удаления патологических образований, остановки кровотечений и других медицинских целей.

Результаты исследования. Термин, как особая лексико-семантическая единица, неразрывно связан с отражением определённого научного понятия и функционирует внутри специализированного терминологического поля. Это поле представляет собой системную совокупность терминов, отражающих научную картину соответствующей дисциплины и находящихся во взаимной семантической и логической корреляции. Данная взаимосвязанность обеспечивает целостность и упорядоченность терминологической системы и позволяет говорить о терминосистеме как о структурированном единстве. Хирургия подразделяется на множество направлений, включая: *чарроҳии умумӣ* [jarrohi umumi] - *общую хирургию* – general surgery, *чарроҳии дилу рағҳо* - *сердечно-сосудистую хирургию* – cardiovascular surgery; *чарроҳии асаб*, [jarrohi asab], *нейрохиргию* – neurosurgery, *ортопедию и травматологию* - orthopedics and traumatology - ортопедия ва травматология, *пластическую хирургию* - *чарроҳии пластикӣ* - plastic surgery, *торакальную хирургию* – *чарроҳии қафаси сина* (торакалӣ) – thoracic surgery; *чарроҳии кӯдакона* [jarrohi kudakona] - *детскую хирургию* – pediatric surgery.

Выводы. В медицинской и хирургической терминологии часто используются суффиксы для образования новых слов, обозначающих различные процедуры, состояния или характеристики. Например, хирургические термины с суффиксами: -эктомия (-ectomy) — удаление органа или его части: аппендэктомия (appendectomy) — удаление аппендикса. Корень холецистэктомия (cholecystectomy) — удаление желчного пузыря. Мастэктомия (mastectomy) — удаление молочной железы. Гистерэктомия (hysterectomy) — удаление матки.

Синица А.С., Бердникова А.Д.
РОЛЬ И ФУНКЦИИ ВРАЧА СТАЦИОНАРА В ПРОПАГАНДЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

Кафедра профилактической медицины и здорового образа жизни ФГБОУ ВО «Астраханский государственный медицинский университет» Минздрава России
Научный руководитель - к.м.н., доцент, Демидова Л.В.

Цель исследования. Определить роль врача стационара в пропаганде ЗОЖ.

Материал и методы. Проведено эмпирическое исследование в виде анкетирования на базе Александровской областной клинической больницы. Участниками стали: пациенты отделения сосудистой хирургии мужского пола в возрасте 25-60 лет в количестве 20 человек и врачи стационара в количестве также 20 человек.

Результаты исследования. По результатам анкетирования мы выяснили, что большинство опрошенных пациентов понимают, что такое здоровый образ жизни и считают важным для здоровья соблюдение его принципов. Несмотря на это, не все эти принципы соблюдают: около 30% питаются только 1-2 раза в день, более 80% не имеют регулярной физической активности. На вопрос «Что вам мешает соблюдать здоровый образ жизни» большинство респондентов этой группы ответили «высокая стоимость полезных продуктов и занятий спортом», а также «нехватка времени».

В группе медицинских работников 25% опрошенных практически не соблюдают здоровый образ жизни и не думают, что личный пример сможет повлиять на пациента. При этом установлено, что врачи признают значимость своей роли в пропаганде здорового образа жизни (100% респондентов) и активно применяют профилактические подходы в работе с пациентами (100%). Однако, по мнению врачей, пациенты интересуются темой ЗОЖ редко (50% ответов) или никогда (50%), и в большинстве своем игнорируют советы медицинских работников (мнение около 60% врачей).

Выводы. Врачи стационарных отделений играют важную роль в пропаганде здорового образа жизни среди населения. Их профессиональная деятельность охватывает широкий спектр задач, направленных на профилактику заболеваний и повышение уровня здоровья пациентов. Однако не всегда наблюдается понимание со стороны пациентов, что может сказаться на эффективности профилактики и лечения. Поэтому необходимо развивать инновационные методики пропаганды здорового образа жизни, например, интерактивные образовательные программы, мастер-классы, совершенствовать навыки коммуникации врачей и знания в области здорового образа жизни, а также использовать личный пример, личный опыт со стороны врача. Только совместные усилия государства, медицинских служб, образовательных учреждений и широких слоев общества обеспечат успех в укреплении здоровья населения и повышении качества жизни каждого жителя нашей страны.

Сироджзода С.Дж., Мавлонзода А.

**КОМПЛЕКСНАЯ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ИНВАЛИДНОСТИ У ДЕТЕЙ
ВСЛЕДСТВИЕ РАССТРОЙСТВ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН**

Кафедра эпидемиологии им. профессора Х.К. Рафиева,
ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан
Научный руководитель – д.м.н., доцент Абдуллозода С.М.

Цель исследования. Изучить эпидемиологические закономерности инвалидности у детей вследствие расстройств аутистического спектра в Республике Таджикистан, определить ключевые медико-биологические, социальные и организационные факторы позднего выявления, а также обосновать направления совершенствования ранней диагностики и маршрутизации помощи.

Материал и методы. Проведено комплексное эпидемиологическое и медико-социальное исследование, включавшее анкетирование родителей 280 детей с расстройствами аутистического спектра, проживающих в г. Душанбе, а также 110 врачей первичной медико-санитарной помощи. Анализ охватывал возрастную-половую структуру детей, особенности антенатального и перинатального периода, возраст появления первых симптомов, сроки первого обращения, возраст верификации диагноза, возраст оформления инвалидности, длительность диагностического маршрута, организационные барьеры и факторы, ассоциированные с поздним выявлением. Использованы описательный, аналитический, социологический и статистический методы исследования.

Результаты исследования. Установлено, что в структуре обследованного контингента резко преобладали мальчики - 227 из 280 детей (81,1%), девочки составили 53 наблюдения (18,9%). Наибольшая доля приходилась на возрастную группу 5–9 лет - 39,3%, дети 0–4 лет составили 28,6%, 10–14 лет - 19,3%, подростки 15–17 лет - 12,8%. Первыестораживающие признаки у 73,9% детей возникали до 2 лет, однако первое обращение до 2 лет происходило только у 30,7% семей, что указывало на выраженный разрыв между ранним появлением симптомов и началом специализированного маршрута. В структуре ранних проявлений ведущие позиции занимали задержка речевого развития - 81,8%, отсутствие или снижение зрительного контакта - 76,1%, отсутствие отклика на имя - 69,6%, отсутствие указательного жеста - 67,1%. Первичное выявление нарушений чаще происходило внутри семьи: в 63,6% случаев отклонения впервые замечала мать, тогда как роль врачей ПМСП оставалась ограниченной - 10,7%, педагогов - 5,7%. Диагностический маршрут характеризовался многоэтапностью и значительными временными потерями. Наиболее часто семьям требовались 3–4 консультации до установления диагноза - 33,2%, 5–6 консультаций - 28,9%, 7 и более - 20,7%; суммарно у 49,6% детей верифика-

ция диагноза требовала не менее пяти консультаций. Диагноз в возрасте 5 лет и старше устанавливался у 63,3% детей, инвалидность в возрасте 7 лет и старше - у 62,8%. У 52,9% детей интервал от первого обращения до установления диагноза превышал 12 месяцев. Среди медико-биологических факторов, ассоциированных с поздним выявлением, статистически значимую связь демонстрировали гипоксически-ишемическое поражение центральной нервной системы, недоношенность, оперативные роды и госпитализация в неонатальном периоде. Социальный блок факторов включал низкую самооценку материального положения семьи, неполную семью, отсутствие оплачиваемой занятости у матери, трудовую миграцию отца и многодетность. На уровне раннего развития более поздняя диагностика чаще наблюдалась при постепенном формировании симптомов, отсутствии регресса навыков, преобладании моторной задержки и отсутствии выраженных поведенческих нарушений в раннем возрасте. Организационный анализ показал, что наиболее частыми препятствиями являлись отсутствие четкого маршрута обследования, дефицит профильных специалистов, высокая стоимость услуг, низкая информированность родителей и множественные повторные консультации. Профессиональный блок данных дополнил указанную картину: только 30,0% врачей проходили обучение по раннему выявлению нарушений развития, при том что 89,1% указывали на потребность в дополнительном обучении; внедрение чек-листов поддерживали 91,0% респондентов, алгоритмов обследования и маршрутизации - 91,8%.

Вывод. Инвалидность у детей вследствие расстройств аутистического спектра в Республике Таджикистан характеризуется ранним появлением клинических признаков при сохраняющейся поздней диагностике, позднем оформлении инвалидности и выраженной многоэтапности маршрута помощи. Ведущую роль в формировании неблагоприятного профиля играют сочетание ранних биологических факторов, социальной уязвимости семьи и системных организационных барьеров.

Собиров С.У.

ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ РАМАДАНСКОГО ПОСТА: ИЗМЕНЕНИЯ В ОБМЕНЕ ВЕЩЕСТВ И АДАПТАЦИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ

Кафедра нормальной физиологии ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель - к.м.н., Иргашева Дж.З.

Цель исследования. Оценить ранние изменения обмена веществ и адаптационные реакции сердечно-сосудистой системы у здоровых взрослых в первые две недели рамаданского поста.

Материал и методы. Проведено перспективное наблюдательное исследование с участием 30 здоровых добровольцев в возрасте 18–22 лет (студенты 2-4 курсов), соблюдающих рамаданский пост. Критериями включения являлись отсутствие хронических заболеваний, нормальный индекс массы тела (18,5–24,9) и отсутствие постоянной медикаментозной терапии. В исследование не включались лица с сахарным диабетом, сердечно-сосудистыми заболеваниями, ожирением, беременные женщины и курящие. Биохимические исследования включали определение уровня глюкозы и инсулина натощак, а также показателей липидного профиля крови (общий холестерин, липопротеины низкой и высокой плотности, триглицериды). Для оценки инсулинорезистентности использовался индекс НОМА-ИР. Параметры сердечно-сосудистой системы включали измерение артериального давления и частоты сердечных сокращений. Измерения проводились до начала рамадана и на 14–15-й день поста.

Результаты исследования. К 15-му дню рамаданского поста отмечалось умеренное снижение уровня глюкозы натощак (на 4–6 % по сравнению с исходными значениями). Индекс НОМА-ИР демонстрировал тенденцию к улучшению чувствительности тканей к инсулину (снижение на 6–8 %). Анализ липидного профиля показал снижение уровня общего холестерина и липопротеинов низкой плотности в среднем на 4–6 %, тогда как уровень липопротеинов высокой плотности оставался стабильным с тенденцией к незначительному повышению. Значимых изменений уровня триглицеридов выявлено не было. Со стороны сердечно-сосудистой системы наблюдалось умеренное снижение среднего артериального давления (на 2–3 мм рт. ст.) и частоты сердечных сокращений (на 3–4 удара в минуту).

Вывод: Уже в первые две недели рамаданского поста наблюдаются адаптационные изменения обмена веществ и работы сердечно-сосудистой системы. Умеренное снижение глюкозы, улучшение чувствительности к инсулину и нормализация липидного профиля свидетельствуют о благоприятном влиянии поста на метаболические процессы и сердечно-сосудистое здоровье.

Собиров С.У.

ГРЕЧЕСКИЙ ЯЗЫК КАК ЛИНГВИСТИЧЕСКИЙ ФУНДАМЕНТ МЕЖДУНАРОДНОЙ НОМЕНКЛАТУРЫ БОЛЕЗНЕЙ

Кафедра латинского языка ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель - ассистент кафедры Якубова П.У.

Цель исследования. Выявить механизм словообразования, обеспечивающих универсальность, точность и межкультурную понятность медицинских диагнозов в современной системе классификации заболеваний.

Материал и методы. В ходе исследования были использованы: анализ исторических источников по развитию медицины Древней Греции; сравнительно-лингвистический анализ медицинских терминов греческого происхождения; морфемный анализ международных диагнозов; изучение структуры и терминологического состава МКБ (Международная классификация болезней); метод систематизации и обобщения научной литературы по медицинской терминологии.

В рамках работы были проанализированы более 150 клинических терминов, используемых в кардиоло-

гии, неврологии, гастроэнтерологии и эндокринологии.

Результаты исследования. Исследование показало, что более 60–70% международной номенклатуры болезней имеют греческие корни или построены на основе греческих словообразовательных моделей.

Выявлены основные механизмы формирования терминов: суффиксальный способ образования: -itis (воспаление) gastritis, bronchitis; -osis (дегенеративный или патологический процесс) neurosis, sclerosis; -oma (опухоль) carcinoma, lymphoma; префиксальный способ: hyper- (повышение) hypertension; hypo- (понижение) hypoglycemia; dys- (нарушение) dyspepsia; сложение основ cardiomyopathy (cardio + myo + pathy), encephalopathy (encephalo + pathy), nephrolithiasis (nephro + lith + iasis).

Установлено, что греческий язык обеспечивает: семантическую прозрачность терминов; логичность словообразовательной структуры; интернациональность медицинской коммуникации; стандартизацию диагнозов в глобальной системе здравоохранения.

Кроме того, греческая терминология демонстрирует устойчивость во времени и сохраняет свою актуальность в цифровую эпоху, включая электронные медицинские базы данных и классификационные системы.

Выводы. Древнегреческий язык является фундаментальной лингвистической основой международной медицинской номенклатуры. Его словообразовательная система обеспечивает точность, краткость и универсальность медицинских диагнозов. Международная стандартизация заболеваний невозможна без исторически сложившейся греко-латинской терминологической базы.

Солехзода Ш.З., Гулобова А.А., Кадырова Н.А.

СОСТОЯНИЕ КАЧЕСТВА ВОДЫ И САНИТАРНОЕ СОСТОЯНИЕ ВОДОСНАБЖЕНИЯ ГОРОДА ДУШАНБЕ

Кафедра гигиены окружающей среды ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – доктор PhD, доцент Бахтиёрова Н.Б.

Цель исследования. Оценить качество воды и санитарное состояние водоснабжения города Душанбе для выявления факторов, влияющих на безопасность питьевой воды.

Материал и методы. Объектом исследования были системы водоснабжения города Душанбе, включая водоемы, водоочистные сооружения и трубопроводы. Материалом исследования служила вода из этих источников. Состояние качества воды и санитарное состояние водоснабжения города Душанбе проведена в 2024 году совместно со специалистами ЦГСЭН г. Душанбе в сезонном аспекте. Для оценки качества воды и санитарного состояния применялись физико-химические и микробиологические методы анализа, а также инструментальные и визуальные проверки состояния водопроводной сети и очистных сооружений. Данные обрабатывались с использованием статистических методов для выявления факторов, влияющих на безопасность питьевой воды.

Результаты исследования. Визуальный осмотр всех источников показал наличие санитарно-защитных зон, ограждений и современного оборудования, обеспечивающего надежное водоснабжение города, однако характеристики отдельных систем (частота обеззараживания, состояние фильтров и скважин) требуют регулярного контроля для поддержания санитарной безопасности. Население города полностью обеспечивается питьевой водой за счет четырех централизованных систем водоснабжения — Худжоре, Фишори, Кофарнихон и Юго-западная, что обеспечивает 100% охват населения. Источник «Худжоре» обеспечивает 44,21% жителей и включает три бассейна суточного регулирования, санитарно-защитную зону, с обеззараживанием воды раствором гипохлорита натрия. «Фишори» обеспечивает 8,4% населения, состоит из шести отстойников и фильтров, оснащен стационарной лабораторией для контроля качества воды, а территория водозабора ограждена капитальными и сетчатыми ограждениями. Подземная система Юго-западная охватывает 21,88% жителей, включает три резервуара, 28 артезианских скважин и 52 насосных агрегата, периметр огражден бетонной стеной. Источник «Кофарнихон» обеспечивает 25,5% населения и включает пять резервуаров, 62 скважины и 100 насосов, ограждение выполнено капитальной стеной и металлической сеткой. Оценка качества данных водисточников проводилась в соответствии с действующими нормативными документами, включая требования ГОСТ «Вода питьевая» и санитарные правила и нормы, регламентирующие допустимые уровни химических показателей питьевой воды. По результатам санитарно-химических исследований установлено, что 124 (2,8%) проб не соответствовали гигиеническим нормативам, тогда как 4332 (97,2%) проб соответствовали установленным требованиям. Результаты бактериологических исследований показали, что 194 (4,4%) проб имели признаки микробного загрязнения, в то время как 4262 (95,6%) проб соответствовали санитарно-эпидемиологическим требованиям, установленным нормативными документами по обеспечению микробиологической безопасности питьевой воды.

Данные лабораторного контроля свидетельствуют о том, что подавляющее большинство исследованных проб питьевой воды соответствует требованиям нормативных документов (ГОСТ «Вода питьевая», санитарные правила и нормы). Вместе с тем выявление определённой доли несоответствующих проб указывает на необходимость усиления производственного и государственного контроля качества воды, а также совершенствования технологических процессов водоподготовки и обеззараживания в системах централизованного водоснабжения.

Выводы. Таким образом, системы централизованного водоснабжения города Душанбе обеспечивают 100% охват населения и в целом характеризуются удовлетворительным санитарно-техническим состоянием. Большинство проб питьевой воды соответствует требованиям нормативных документов, включая ГОСТ «Вода питьевая» и санитарные правила. В то же время наличие незначительной доли несоответствующих показателей, а также отдельные недостатки в эксплуатации водисточников указывают на необходимость усиления контроля качества воды и совершенствования процессов водоподготовки и обеззараживания.

Солеҳзод Б.А.

ТАҲҚИҚОТҲОИ ЭКОЛОҒИ ДОИР БА РАҚОБАТПАЗИРӢ ВА ҲОСИЛНОКИИ РАСТАНИҲОИ ТАБИӢ ВА МУТАНТИИ *A. thaliana* ДАР МОДЕЛИ СОХТА

Кафедраи биологияи тиббӣ бо асосҳои генетика ба номи профессор Бердиев Н.Б.

МДТ «ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино». Тоҷикистон

Роҳбари илмӣ - н.и.б., Усманова О.В.

Мақсади таҳқиқот. Муайян намудани рақобатпазирӣ ва ҳосилнокии растаниҳои аз ҷиҳати генетикӣ тағйирдодашуда ва табиӣ арабидобсис *A. thaliana* барои гузаронидани таҳқиқоти илмӣ.

Мавод ва усули таҳқиқот. Барои муайян намудани рақобатпазирӣ усули мушоҳидавиро дар ин намуди растаниҳои арабидобсис дар кишти тозаи «En + 58/15», «Помир +315» дар папулятсияи сохта (моделӣ) истифода шуд.

Натиҷаи таҳқиқот. Таҳқиқот доир ба омӯختан ва муайян намудани ҳосилнокии ин растаниҳо намуди растани «Помир», «En», «58/15» ва «315» дар кишти омехта гузаронида шуд ва масофаи байни растаниҳои таҷрибавӣ аз 2 то 5 см мебошад. Корҳои илмӣ нишон дод, ки дар рафти сабзиш ва инкишофи растаниҳои муайян намудани рақобатпазирӣ онҳо дар қуттиҳои кишти омехтаи «En+58/15» дар як қутти зиёда аз 218 растанӣ сабзида, «En»- 197 дона ва 21 донани боқимонда дар «58/15» муайян карда шуд. Дар қуттиҳои кишти омехтаи «Помир +315» бошад, ҳамагӣ 268 дона растанӣ сабзидааст, ки ҳамаи он намуди растани «Помир»-ро нишон доданд, ки аз он 315 дона умуман насабзид. Гуфтан ҷоизаст, ки дар рафти эволюсионӣ растаниҳои табиӣ ба тамоми шароитҳо муҳити зист мутобиқ шуданд ва намуди дигари ҳамин авлод бошад, аз ҷиҳати генетикӣ тағйирдодашуда буд бо таъсири растаниҳои табиӣ ва омилҳои муҳити зист аз байн рафтанд. Натиҷаи таҳқиқотҳои илмӣ оид ба ҳосилнокии растаниҳо нишон доданд, ки назар ба растаниҳои аз ҷиҳати генетикӣ тағйирдодашуда намуди табиӣ ҳосилнокашон баландтар буданд, аз ҷумла ҳосилнокӣ намуди растани «En» (Enkheim) ба ҳисоби миёна дар як растанӣ 150 ғилофак дошта, дар он бештар аз 6300 дона дон мавҷуд буд. Баланди қади растанӣ 48 см ва вазни умумӣ як растанӣ 890 мг мебошад. Дар намуди растани «Помир» ба ҳисоби миёна 218 ғилофак мавҷуд буда, дар он 8284 дона дон ва баландии қади растанӣ 56 см ташкил дода, вазни умумӣ растанӣ 977 мг мебошад. Дар растани таҷрибавӣ (мутант) «58/15» миқдори ғилофак дар як растанӣ 98 дона, миқдори дони онҳо 3686дон, баланди қади растанӣ 35 см ва вазни умумӣ як растанӣ 321 мг-ро ташкил медиҳад. Намуди растани (мутант) «315 (tr2)» бошад, миқдори ғилофак дар як растанӣ 163 дона муайян карда шуд, шумораи донҳо дар ғилофак 4564 дона, баланди қадаи як растанӣ 32 см, вазни умумӣ растанӣ 403 мг-ро ташкил мекунад.

Хулоса. Натиҷаи таҳқиқотҳои экологӣ, ки дар стансияи таҷрибавии баландкӯҳи «Сиё- Кӯҳ», дар баланди 2500 км аз сатҳи баҳр, воқеъ дар ноҳияи Варзоби ҷамоати Зиддӣ ҷойгир шудааст, нишон дод, ки аз ҷиҳати рақобатпазирӣ ва ҳосилнокии баландӣ растаниҳои табиӣ, ки ба ҳамагуна омилҳои гуногуни табат мутобиқати баландро нишон доданд, аз ҷиҳати илман асоснок шуда, хело ҳам назарас мебошанд. Растаниҳое, ки навъи табиӣ буданд назар ба растанаҳои мутантӣ ҳосили бехтар ва мутобиқати хубро нишон доданд.

Сулаймонзода Ф¹., Солиева Х.И²., Ватанова С.Д. ³

ХРОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ ПОЧЕК У ЛЮДЕЙ, ЖИВУЩИХ С ВИЧ В ГОРОДЕ ДУШАНБЕ

Кафедра микробиологии и вирусологии

ГОУ «Хатлонский государственный медицинский университет»

Государственное учреждение «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД»

Государственное учреждение «Городской медицинский центр №2 г.Душанбе»

Кафедра эпидемиологии имени профессора Рафиева Х.К. ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – к.м.н. ⁴Солиев А.А.

Цель исследования. Оценка частоты возникновения хронической болезни почек у людей, живущих с ВИЧ в городе Душанбе Республики Таджикистан.

Материал и методы. Проведен ретроспективный анализ результатов биохимических и клинических анализов крови и мочи людей, живущих с ВИЧ в г. Душанбе с целью определения частоты возникновения почечной патологии среди них за последние 6 месяцев 2025 года. Всего были проанализированы результаты 50 человек, которые получали лечение от ВИЧ в г. Душанбе. Обработка данных была проведена с использованием Microsoft Excel.

Результаты исследования. В ходе ретроспективного анализа результатов биохимических и клинических анализов крови и мочи 50 людей, живущих с ВИЧ, получающих антиретровирусную терапию в г. Душанбе, установлено, что признаки почечной патологии выявлены у 11 человек, что составляет 22,0% от общего числа обследованных. Полученные данные свидетельствуют о достаточно значительной распространённости поражений почек среди данной категории пациентов и указывают на необходимость регулярного мониторинга функции почек в процессе наблюдения и лечения людей, живущих с ВИЧ.

В структуре выявленных заболеваний почек отмечено следующее распределение: хронический пиелонефрит выявлен у 5 пациентов (10,0% от общего числа обследованных; 45,5% среди пациентов с почечной патологией); хроническая почечная недостаточность (ХПН) I стадии - у 4 пациентов (8,0%; 36,4% среди пациентов с почечной патологией); хроническая почечная недостаточность (ХПН) IV стадии - у 1 пациента (2,0%; 9,1%);

нефропатия почек - у 1 пациента (2,0%; 9,1%). Наиболее распространённой формой почечной патологии среди обследованных людей, живущих с ВИЧ, являлся хронический пиелонефрит, на долю которого приходилась почти половина всех выявленных случаев. Данный факт может быть связан с повышенной восприимчивостью пациентов к инфекционно-воспалительным заболеваниям мочевыделительной системы на фоне иммунных нарушений, а также с возможным влиянием сопутствующих факторов риска.

Следует отметить, что у части пациентов диагностированы признаки хронической почечной недостаточности, включая один случай IV стадии, что свидетельствует о прогрессирующем поражении почек и указывает на необходимость своевременного выявления нарушений функции почек, проведения регулярного лабораторного контроля, а также коррекции факторов риска, включая оптимизацию антиретровирусной терапии и лечение сопутствующих заболеваний.

Выводы. Проведённое исследование показало, что среди людей, живущих с ВИЧ в г. Душанбе, **почечная патология выявляется у каждого пятого пациента (22,0%)**, что указывает на актуальность данной проблемы. Полученные результаты свидетельствуют о необходимости **регулярного мониторинга функции почек у людей, живущих с ВИЧ**, включая проведение биохимических анализов крови и мочи, а также своевременную диагностику и лечение заболеваний почек. Ранняя диагностика и динамическое наблюдение позволяют предупредить прогрессирование почечной недостаточности и повысить эффективность лечения данной категории пациентов.

Султанов С.А., Саноев З.И. Сиров В.Н.

АНКСИОЛИТИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ 5-(p-АМИНОФЕНИЛ)-1,3,4-ОКСАДИАЗОЛ-2-ТИОНА КАЛИЯ В ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫХ МОДЕЛЯХ

Институт химии растительных веществ АН Республики Узбекистан

Отдел фармакологии и токсикологии.

Научный руководитель – доктор медицинских наук, профессор Сиров В.Н.

Цель исследования. Изучить анксиолитическую активность и острую токсичность нового производного 1,3,4-оксадиазола – 5-(p-аминофенил)-1,3,4-оксадиазол-2-тиона калия (D-360) в различных экспериментальных моделях тревожного поведения и оценить его влияние на двигательную активность и экстрапирамидные реакции.

Материал и методы. Производные 1,3,4-оксадиазола представляют значительный интерес в современной медицинской химии благодаря широкому спектру биологической активности, включая нейротропные свойства. Исследование проведено на белых лабораторных мышах. Острая токсичность определялась методом Кербера с расчетом LD₅₀. Анксиолитическая активность изучалась в тестах «Открытое поле», «Светло-темная камера» (вариант приподнятого крестообразного лабиринта), а также в модели тревоги, индуцированной пентилентетразолом. Дополнительно исследовано влияние соединения на галоперидол-индуцированную катаlepsию для оценки возможного участия дофаминергических механизмов. Статистическая обработка проводилась с использованием стандартных вариационно-статистических методов. Достоверность различий оценивали при уровне значимости $p \leq 0,05$.

Результаты исследования. В тесте «Открытое поле» D-360 способствовал увеличению исследовательской активности и снижению вегетативных проявлений тревоги, что выражалось в уменьшении числа дефекаций без значимого угнетения двигательной активности. В тесте «Светло-темная камера» отмечено достоверное увеличение времени пребывания в светлом отсеке и повышение коэффициента «свет/темнота», что свидетельствует о выраженном анксиолитическом эффекте. Выявлена нелинейная (U-образная) зависимость «доза–эффект», при которой максимальный анксиолитический эффект наблюдался при средних дозах соединения. В модели пентилентетразола наблюдалось ослабление тревожного поведения и нормализация поведенческих показателей. Кроме того, соединение достоверно снижало выраженность галоперидол-индуцированной катаlepsии, что может указывать на модуляцию дофаминергической нейротрансмиссии. Установлено, что наиболее выраженный эффект наблюдался при средних дозах, что свидетельствует о дозозависимом характере действия. Значение LD₅₀ указывает на относительно широкий терапевтический диапазон исследуемого соединения.

Выводы. Соединение D-360 проявляет выраженную анксиолитическую активность в различных экспериментальных моделях тревоги при отсутствии выраженного седативного действия и значимых экстрапирамидных нарушений. Полученные данные свидетельствуют о перспективности дальнейшего изучения данного производного 1,3,4-оксадиазола как потенциального анксиолитического средства.

Суфиева М.Ф., Шарофидинова М.А., Солехзода Ш.З.

ОЦЕНКА УЯЗВИМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН К ИНФЕКЦИОННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ, ПЕРЕДАЮЩИМСЯ ВОДНЫМ ПУТЕМ В УСЛОВИЯХ ИЗМЕНЕНИЯ КЛИМАТА

Кафедра гигиены окружающей среды ГОУ “ТГМУ имени Абуали ибни Сино”. Таджикистан.

Научный руководитель – доктор PhD, доцент Назарзода Х.Н.

Цель исследования. Оценить уязвимость населения Республики Таджикистан к инфекционным заболеваниям, передающимся водным путем, с учетом климатических факторов, санитарного состояния источников водоснабжения и доступности безопасной питьевой воды.

Материал и методы. Проведен аналитический обзор статистических материалов службы санитарно-эпидемиологического надзора, Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики

Таджикистан, а также отчетных данных региональных медицинских учреждений за период 2015–2024 гг. Объемом исследования являлось население 12 административных регионов страны общей численностью около 9,7 млн. человек. Проанализированы показатели заболеваемости острыми кишечными инфекциями, вирусным гепатитом А и паразитарными заболеваниями с использованием методов эпидемиологического анализа и описательной статистики.

Результаты исследования. Полученные данные показывают, что инфекции, связанные с водным фактором передачи, занимают значительное место в структуре инфекционной заболеваемости и составляют в среднем 18–24% всех зарегистрированных случаев.

В 2024 году на территории Республики Таджикистан зарегистрировано 12 480 случаев острых кишечных инфекций, что соответствует показателю 128,6 на 100 тыс. населения. При этом более 7 800 случаев (63%) приходилось на сельские районы, где уровень обеспеченности централизованным водоснабжением не превышает 55–60%. Вирусный гепатит А был выявлен у 2 340 человек (24,1 на 100 тыс. населения), причем около 41% заболевших использовали воду из нецентрализованных источников.

Анализ региональных различий показал, что в районах с ограниченным доступом к безопасной питьевой воде уровень заболеваемости кишечными инфекциями превышает среднереспубликанский показатель на 27–31%. Среди населения, использующего воду из открытых источников и колодцев, уровень заболеваемости достигал 162 случаев на 100 тыс. населения, что на 26% выше по сравнению с районами, обеспеченными централизованным водоснабжением.

Выраженная сезонная динамика заболеваний наблюдалась в летне-осенний период. В этот период регистрировалось до 52% годового количества случаев острых кишечных инфекций. Наиболее вероятными причинами являются повышение температуры воздуха, снижение санитарного качества поверхностных вод и увеличение потребления некипяченой воды населением.

Дополнительным фактором риска выступают климатические изменения. Повышение температуры и учащение засушливых периодов ухудшают гидрологический режим и качество питьевой воды. В условиях дефицита водных ресурсов население чаще использует альтернативные источники, что повышает риск распространения инфекционных заболеваний.

Выводы. Исследование показало, что водно-передающиеся инфекционные заболевания остаются важной проблемой общественного здравоохранения в Республике Таджикистан. Ограниченный доступ к безопасной питьевой воде, недостаточное развитие систем водоснабжения и климатические изменения повышают эпидемиологическую уязвимость населения. Улучшение профилактики, модернизация водоснабжения и усиление санитарно-эпидемиологического мониторинга могут снизить распространенность этих заболеваний.

Тавурова М.А., Расулова Б.Н., Одиназода К.Б.

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЭКЗОКРИННОЙ ЧАСТИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ ОСТРОМ ПАНКРАТИТЕ

Кафедра гистологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель - старший преподаватель Бобоева Г.А.

Цель исследования. Изучить морфологические изменения экзокринной части поджелудочной железы при остром панкреатите

Материал и методы. В работе были использованы данные литературы и результаты исследований зарубежных авторов.

Результаты исследования. Поджелудочная железа является смешанной железой, включающей экзокринную (97%) и эндокринную (3%) части. Поджелудочная железа является важным органом пищеварительной системы, необходимым для усвоения питательных веществ. В экзокринной части вырабатывается панкреатический сок, богатый пищеварительными ферментами – трипсином, липазой, амилазой, поступающий по выводному протоку в двенадцатиперстную кишку, где его ферменты участвуют в расщеплении белков, жиров и углеводов до конечных продуктов. Структурно-функциональной единицей экзокринной части поджелудочной железы является панкреатический ацинус, который часто подвергается воспалению при панкреатите. Панкреатит – это одно из самых распространённых заболеваний пищеварительной системы. Острое воспаление экзокринной части поджелудочной железы может привести к разрушению жизненно - важных функций. При панкреатите ферменты, выделяемые железой, не выбрасываются в двенадцатиперстную кишку, а активизируются в самой железе, и начинают разрушать её, происходит самопереваривание. Ферменты и токсины, которые при этом выделяются, часто сбрасываются в кровоток и могут серьёзно повредить другие органы (мозг, лёгкие, сердце, почки и печень).

Основные морфологические изменения при повреждениях экзокринной части поджелудочной железы:

1. Повреждение ацинарных клеток – ферменты активируются внутри железы, а не двенадцатиперстной кишке, что приводит к самоперевариванию, при отеке и расширении ацинусов пространство заполняется отечной жидкостью, ациноциты теряют зернистость (ферменты разрушаются), в цитоплазме ациноцитов появляются эозинофильные включения из неактивных ферментных гранул.

2. Некроз – в результате аутолиза и воспаления развивается некроз – отмирание тканей ацинусов и стромы, ациноциты погибают, что приводит к разрушению ацинусов.

3. Воспалительный отек – отмечается выраженный отек самой железы из-за скопления жидкости и воспалительного экссудата, острое воспаление приводит к инфильтрации нейтрофилами, лимфоцитами.

4. Геморрагии – часто наблюдаются мелкие кровоизлияния (геморрагии) в ткани железы и окружающей жировой ткани, распад жировой ткани вокруг ацинусов.

5. Повреждение протоков – воспалительный процесс может затрагивать и выводящие протоки, что

нарушает отток панкреатического сока.

6.Нарушение микроциркуляции – сдавление сосудов отеком и воспалением приводит к нарушению кровотока в железе.

7.Снижение экзокринной функции приводит к недостатку ферментов, нарушению пищеварения, формированию фиброза и формированию псевдокиста на стадии разрешения.

Выводы. Таким образом, основные морфологические изменения приводят к высвобождению активных ферментов прямо в ткань железы, вызывая повреждение клеток и окружающих тканей. Увеличение размера клеток панкреатического ацинуса происходит за счет отека межклеточного пространства, в ткани железы накапливаются воспалительные клетки, ацинусы теряют свою нормальную структуру, а также возможно расширение и повреждение протоков, что приводит к нарушению оттока панкреатического сока.

Тажоева А. С., Саидов Дж.Х., Хасанова Г.Ф.

ОЦЕНКА УРОВНЯ ЛИЧНОСТНОЙ ТРЕВОЖНОСТИ СОТРУДНИКОВ ЦЕНТРА ПО ПРОФИЛАКТИКЕ И БОРЬБЕ СО СПИДОМ г. ДУШАНБЕ

Кафедра гигиены и экологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибн Сино». Таджикистан

Научный руководитель – к.м.н., доцент Хасанов Ф. Дж.

Цель исследования. Изучить уровень личностной тревожности сотрудников городского Центра по профилактике и борьбе со СПИДом.

Материал и методы. В исследовании приняли участие 42 сотрудника городского Центра по профилактике и борьбе со СПИДом г. Душанбе. Структура выборки включала: врачей — 24 человека (57,1%), средний медицинский персонал — 11 человек (26,2%) и административный персонал — 7 человек (16,7%). Средний возраст участников составил 38,3 года. Среди респондентов преобладали женщины — 64,3%. Мужчины составили 35,7% исследуемых.

Исследование проводилось в ноябре–декабре 2025 года. Для оценки уровня личностной тревожности использовался опросник Спилберга-Ханина.

Обработка полученных данных проводилась с использованием методов описательной статистики.

Результаты исследования. Анализ полученных данных показал преобладание высокого уровня личностной тревожности среди сотрудников Центра по профилактике и борьбе со СПИДом. Высокий уровень тревожности был выявлен у 73,8% респондентов (n=31).

Полученные результаты подтверждают предположение о значительной психоэмоциональной нагрузке, связанной с профессиональной деятельностью в сфере профилактики и лечения ВИЧ-инфекции. Основными стрессогенными факторами могут выступать потенциальный риск инфицирования, необходимость работы с тяжелыми клиническими случаями, высокий уровень ответственности за здоровье пациентов, а также воздействие факторов социальной стигматизации, нередко сопровождающих данную сферу медицины.

Умеренный уровень тревожности был зафиксирован у 19,1% сотрудников (n=8), что может свидетельствовать о достаточном уровне психологической адаптации к профессиональной деятельности.

Низкий уровень тревожности выявлен лишь у 7,1% респондентов (n=3), что указывает на относительно небольшую долю сотрудников, обладающих высокой эмоциональной устойчивостью и устойчивыми механизмами психологической саморегуляции.

Результаты исследования демонстрируют значительное преобладание повышенного уровня тревожности среди сотрудников учреждения, что может рассматриваться как фактор риска развития профессионального стресса и синдрома эмоционального выгорания.

Выводы. В ходе проведенного исследования установлено, что высокий уровень личностной тревожности наблюдается у сотрудников городского Центра СПИД г. Душанбе. Полученные результаты свидетельствуют о значительной психоэмоциональной нагрузке, обусловленной особенностями профессиональной деятельности, наличием профессиональных рисков и влиянием факторов социальной стигматизации. Выявленная ситуация может способствовать формированию хронического стресса и повышает вероятность развития синдрома профессионального выгорания среди медицинских работников.

Тажибаев П. И., Эшова М.М.

ВЛИЯНИЕ РАННИХ НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ФАКТОРОВ (ЧМТ, ТРАВМА МИНДАЛЕВИДНОГО ТЕЛА, ТЯЖЕЛЫЙ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ СТРЕСС) НА СОЦИАЛЬНУЮ АДАПТАЦИЮ И СПОСОБНОСТЬ ВЫХОДА ИЗ ЗОНЫ КОМФОРТА У СТУДЕНТОВ

Кафедра нормальной физиологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель –к.м.н. Иргашева Д. З.

Цель исследования. Оценить влияние ЧМТ и тяжёлого психоэмоционального стресса на социальные способности, адаптацию и способность выхода из зоны комфорта у молодых людей.

Материал и методы исследования. В исследовании приняли участие 120 студентов (18-23 лет). Участники были разделены на 2 группы: 1 группа (когортная, n=60). Лица с неблагоприятным анамнезом: с черепно-мозговой травмой и тяжелым психоэмоциональным стрессом в детстве. 2 группа (контрольная, n=60). Относительно здоровые лица без указанных факторов в анамнезе. Для оценки реакции на новизну и уровня страха перед изменением привычной рутины использовалась структурированная анкета по шкале Спилбергера (STAI) включающая вопросы, направленные на выявление уровня тревожности, стрессоустойчивости (CFS) и адаптации к новым условиям (COSA). Полученные данные были проанализированы с применением методов описательной статистики. Методы исследования включают в себя анкетирование на основании 9 показателей:

социальной активности, оценка уровня тревожности и стрессоустойчивости, тестирование способности адаптации к новым условиям, оценка готовности к выходу из зоны комфорта и оценка избегающего типа поведения, анализ коммуникативных навыков и оценка когнитивной гибкости. Статистический анализ проводился методом сравнительного анализа процентных показателей между группами.

Результаты исследования. Средний балл по показателям анкетирования: оценка социальной активности у лиц 1гр. с неблагоприятным анамнезом составляет 58%, а у 2 гр.-86%, коммуникативные навыки у 1 гр.-61%, у 2 гр.-84%, участие в новых социальных ситуациях 43% у 1 гр., а у 2 гр.- 82%. Готовность к изменениям у 1 гр.-41%, а у 2 гр. -80%. Способность выхода из зоны комфорта у 1 группы- 39%, а у 2 группы -78%. Адаптационные способности у 1 гр. 56%, а 2 гр. 89%. Стрессоустойчивость у 1 гр. -54%, а у 2гр. -87%. Оценка когнитивной гибкости у 1 гр. равна 49%, а у 2 гр. равна 79%. По данным анкетирования оценка уровня тревожности 1гр. составляет 65%, а у 2 гр. равен 34%. Анализ данных показал, что участники с неблагоприятным анамнезом демонстрируют более низкие показатели социальной активности и адаптационных возможностей по сравнению с контрольной группой. На основании всех 9 сравнительных показателей между группами, средний балл психической\адаптационной нагрузки: группа с неблагоприятным анамнезом- 47,1% , а у контрольной группы - 19,4% . Разница почти в 2.5 раза, что наглядно демонстрирует влияние ранних травматических\стрессовых факторов на социальную адаптацию и стрессоустойчивость, формирования избегающего типа поведения и страха выхода из зоны комфорта.

Выводы. Неблагоприятные факторы в анамнезе (ЧМТ, травма миндалевидного тела, ранний психоэмоциональный стресс) ассоциируются со снижением социальной активности, адаптационных способностей и готовности к выходу из зоны комфорта. У таких лиц наблюдаются повышенная тревожность и сниженная стрессоустойчивость, что подтверждает значительную роль ранних повреждающих факторов в формировании функций стресс-регулирующих систем мозга и социальной адаптации.

Талбаков Рустам

ПРЕИМУЩЕСТВЕННОСТЬ ГУМАНИСТИЧЕСКИХ ИДЕЙ В НАСЛЕДИИ ПРЕДКОВ КАК ФАКТОР ПРАВИЛЬНОГО ВОСПИТАНИЯ БУДУЩЕГО ВРАЧА

Кафедра русского языка, ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель – преподаватель Гулнораи Садриддин

Цель исследования. На занятиях по русскому языку проанализировать богатое научное и литературное наследие таджикского народа – от классиков медицины и поэзии до трудов Главы государства – для формирования профессионального самосознания и патриотизма у студентов-медиков.

Материал и методы. Материалом исследования послужили тексты о жизни и деятельности великих учёных-энциклопедистов (Абубакр ар-Роzi, Абуали ибни Сино), произведения классиков и современников таджикской литературы (Джами, Руми, Лоик Шерали, Мирзо Турсунзаде), а также труды уважаемого Лидера нации, Президента Республики Таджикистан Эмомали Рахмона, посвящённые истории и культуре нации. Применялись методы лингвокультурологического анализа, тематического поиска и обобщения историко-биографических данных.

Результаты исследования. В рамках деятельности студенческого научного общества нами был проведён комплексный анализ текстов, позволивший прийти к нижеследующим заключениям.

Изучение биографий ар-Роzi и ибни Сино на русском языке позволяет нам не только освоить профессиональную терминологию, но и осознать, что таджикская медицина является колыбелью мировой врачебной науки. Это стимулирует чувство гордости за принадлежность к великой научной школе.

Духовный фундамент даёт нам поэтическое наследие Руми, Джами, Турсунзаде и Лоика и многих других светочей поэзии, что рассматривается нами как кодекс гуманизма. Врач, воспитанный на их идеалах добра и сострадания, глубже понимает психологию пациента.

Бесспорно, особое внимание уделяется изучению произведений Лидера нации Эмомали Рахмона, в которых обосновывается важность сохранения исторической памяти. Его призыв «знать свои корни» становится для нас, студентов, главным ориентиром в служении Родине.

Основные результаты практической работы заключаются в использовании текстов-первоисточников как инструмента обучения, оптимизации процесса восприятия культурного кода и реализации системы двустороннего контроля (русский-таджикский) при изучении наследия предков.

Выводы. Подводя итог, отметим, что изучение на занятиях по русскому языку многовекового пути нации – от научного наследия великих предков (таких как ибни Сино) до созидательных идей Лидера нации Эмомали Рахмона – имеет колоссальное воспитательное значение. Это помогает нам, будущим врачам, осознать, что современная медицина Таджикистана опирается на мощный фундамент тысячелетней мудрости, успешно развиваясь в рамках государственной политики суверенной республики. Подобный подход расширяет кругозор студентов-билингвов, мотивирует к глубокому научному поиску и воспитывает в нас чувство высокого патриотизма, личной ответственности перед историей своего народа и его успешным будущим.

Талбаков Рустам

РОЛЬ ПРОИЗВЕДЕНИЯ САДРИДДИНА АЙНИ «ВОСПОМИНАНИЯ» («БУХАРА») В ФОРМИРОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ И ГРАЖДАНСКОЙ ПОЗИЦИИ СТУДЕНТА-МЕДИКА

Кафедра русского языка, ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель – преподаватель Гулнораи Садриддин

Цель исследования. Обосновать значимость изучения классического наследия Садриддина Айни на за-

нениях по русскому языку для совершенствования речевых навыков и воспитания чувства патриотизма у будущих специалистов.

Материал и методы. Объектом анализа послужили избранные главы из мемуарного цикла С. Айни «Воспоминания» («Бухара»). В процессе работы применялись методы лингвокультурологического описания, сопоставительного анализа художественных образов и метод речевого моделирования на основе перевода ключевых фрагментов текста.

Результаты исследования. В ходе практической работы с текстами из произведения Айни «Воспоминания» нами были выделены два ключевых аспекта обучения: коммуникативный и воспитательный.

Коммуникативный аспект основан на работе с переводом произведения, что позволило нам освоить лексику, описывающую социальную и культурную жизнь эпохи. Это способствовало развитию навыков построения сложных синтаксических конструкций на русском языке.

Вместе с этим, мы проанализировали путь автора как символ преданности науке. Особое значение для нас приобрели слова С. Айни о трудностях учения в старой Бухаре: *«Несмотря на лишения и нищету, я не оставлял своих занятий, ибо жажда знаний была сильнее голода и холода»*.

Для нас, студентов-медиков, эта цитата служит мощным стимулом в освоении сложной профессии. Изучение истории своей нации через такие примеры воспитывает уважение к прошлому и формирует подлинный патриотизм.

Основные результаты практической работы заключаются в развитии навыков пересказа сложных текстов, глубоком осмыслении исторического опыта предков и укреплении морально-этических ориентиров будущего врача.

Выводы. Таким образом, обращение к творчеству Садриддина Айни на занятиях по русскому языку имеет неоспоримую ценность для студентов-медиков. Это помогает нам не только лучше овладеть инструментами общения, но и осознать себя частью великой нации с богатой историей. Мы пришли к заключению, что современный врач должен быть не только высококласным специалистом, но и широко эрудированным человеком, уважающим прошлое своей страны, так как без исторической памяти невозможно построение успешного будущего.

Тохиров Д.Б.
МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ОСЛОЖНЕННЫХ ФОРМ РАКА ТОЛСТОЙ КИШКИ

Кафедра патологической анатомии и судебной медицины
НОУ «Медико-социального института Таджикистана»,
НОУ «Медико-социальный институт Таджикистана»
Научный руководитель – к.м.н Мирзоева С.Р.

Цель исследования. Изучить клинические формы и патоморфологическую характеристику осложненных форм рака толстой кишки.

Материал и методы. Материалом для исследования стали истории болезни 31 больных с осложненными формами рака толстой кишки и морфологические исследования биоптатов. Мужчин 19 (61,3%) и женщин 12 (38,7%). Возраст больных составил от 30 до 80 лет. Все удаленные препараты подвергли морфологическим исследованиям. Микропрепараты были окрашены по Романовскому-Гимзе и гематоксилин-эозином. Микропрепараты смотрели под микроскопом Olympus CX 21 Fs 1, камерой Digital Microscope Camera Specification MC-DO 48 U (E) с последующим цифровым микрофотографированием при 10, 100, 400-кратном увеличении.

Результаты исследования. Морфологические исследования биоптатов показали, что в 18 (82,6%) случаях обнаружена аденокарцинома, из них в 7 случаях – высокодифференцированный рак, в 8 случаях – низкодифференцированный рак, в 3 случаях – недифференцированный рак. Далее выявлен в 1 случае перстневидно-клеточный рак и в 3 – муцинозный рак с выраженным перифокальным воспалением. При аденокарциноме отмечается тубулярное строение опухолей, множество митозов и атипии, иногда раковые клетки были расположены изолированно и содержали значительное количество внутрицитоплазматической слизи, оттесняющей ядро к периферии клетки. При муцинозном раке отмечается большое количество слизи в клетках, выраженная лимфоцитарная инфильтрация, с гиперхромными ядрами и митозами.

Выводы. Среди морфологических форм злокачественных образований толстой кишки чаще всего (82,6%) встречаются аденокарциномы умеренно дифференцированные, наиболее редко встречаются перстневидно-клеточный рак (0,5%).

Тошбоева Г.Ю.
ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ОБОГАЩЕНИЮ СЛОВАРНОГО ЗАПАСА СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА В УСЛОВИЯХ БИЛИНГВАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ

Кафедра русского языка ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.
Научный руководитель – д.п.н., профессор Юлдошев У.Р.

Цель исследования. Рассмотреть современные педагогические подходы к обогащению словарного запаса студентов медицинских вузов при изучении русского языка в условиях билингвальной образовательной среды.

Материал и методы. В работе использованы методы анализа научной литературы по методике преподавания русского языка как языка профессионального общения, сравнительный анализ педагогических подходов к формированию лексической компетенции студентов медицинских вузов, а также обобщение методического опыта преподавания русского языка в системе медицинского образования.

Результаты исследования. Развитие словарного запаса студентов медицинских вузов является одним из важнейших условий формирования профессиональной компетентности будущих специалистов здравоохранения. Русский язык в медицинском образовании выполняет функцию средства передачи научной информации, профессионального общения и освоения медицинской литературы. В связи с этим владение медицинской терминологией становится необходимым элементом профессиональной подготовки будущих врачей.

Анализ научных исследований показывает, что в условиях билингвальной образовательной среды процесс формирования словарного запаса имеет ряд особенностей. Одной из основных задач обучения становится формирование активного профессионального словаря, который позволяет студентам свободно использовать медицинскую терминологию в процессе обучения и дальнейшей профессиональной деятельности.

В современных методических работах отмечается, что традиционные методы обучения, основанные преимущественно на механическом запоминании терминов, не всегда обеспечивают высокий уровень формирования лексической компетенции. Более эффективным считается использование методов обучения, ориентированных на активное применение терминологии в профессиональном контексте.

Среди таких методов особое место занимает работа с научными медицинскими текстами, позволяющая студентам знакомиться с особенностями профессионального языка медицины. Анализ научных статей, клинических описаний и учебных материалов способствует расширению словарного запаса и формированию навыков понимания специализированной информации.

Кроме того, в современной методике преподавания широко используются коммуникативные и проблемно-ориентированные задания. Моделирование ситуаций профессионального общения, обсуждение клинических случаев, а также выполнение заданий, связанных с анализом медицинской информации, способствуют активизации словарного запаса и развитию навыков профессиональной речи.

Важным направлением методической работы является развитие у студентов навыков академического и профессионального письма. Работа с медицинскими текстами, составление кратких научных сообщений и участие в обсуждении профессиональных вопросов позволяют формировать у студентов устойчивые навыки использования медицинской терминологии в различных видах речевой деятельности.

Выводы. Обогащение словарного запаса студентов медицинских вузов в условиях билингвальной образовательной среды должно основываться на интеграции языкового и профессионального обучения. Использо-

вание профессионально ориентированных текстов, коммуникативных заданий и современных педагогических технологий способствует развитию лексической компетенции и повышению уровня владения русским языком как языком профессионального общения будущих врачей.

Тошбоева Г.Ю.

ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ЛЕКСИКИ У СТУДЕНТОВ В УСЛОВИЯХ ТАДЖИКСКО-РУССКОГО БИЛИНГВИЗМА

Кафедра русского языка ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – д.п.н., профессор Юлдошев У.Р.

Цель исследования. Проанализировать особенности формирования медицинской лексики у студентов медицинских вузов в условиях таджикско-русской билингвальной образовательной среды и определить основные методические подходы к развитию профессиональной лексической компетенции.

Материал и методы. В работе использованы методы анализа научной и учебно-методической литературы по вопросам билингвизма, преподавания русского языка как языка профессионального общения, а также обобщение педагогического опыта обучения студентов медицинских вузов. Особое внимание уделено исследованиям, посвящённым формированию медицинской терминологии и развитию профессиональной коммуникации в системе медицинского образования.

Результаты исследования. Анализ научных источников показывает, что билингвальная образовательная среда оказывает значительное влияние на процесс формирования профессиональной лексики студентов. В условиях, когда родным языком обучающихся является таджикский, русский язык выполняет функции языка обучения, научного общения и профессиональной коммуникации. Это определяет особую роль русской медицинской терминологии в подготовке будущих специалистов здравоохранения.

В научной литературе отмечается, что медицинская лексика отличается высокой степенью терминологической точности, сложной структурой и значительным количеством интернациональных элементов, происходящих из латинского и греческого языков. Освоение такой терминологии требует систематической работы с профессиональными текстами, развития навыков анализа научной информации и формирования устойчивых языковых моделей профессиональной речи.

В условиях билингвизма особое значение приобретает проблема межъязыковой интерференции. Исследователи отмечают, что влияние родного языка может проявляться в особенностях употребления терминов, их словообразовательной структуре и синтаксическом оформлении медицинских высказываний. В результате этого у студентов могут возникать трудности при использовании точной медицинской терминологии, что влияет на уровень профессиональной речевой компетенции.

В современных методических исследованиях подчеркивается необходимость интеграции языкового и профессионального обучения. Формирование медицинской лексики рассматривается не только как процесс усвоения отдельных терминов, но и как развитие способности использовать их в профессиональной коммуникации. В связи с этим большое значение имеют такие методы обучения, как анализ научных медицинских текстов, работа с клиническими описаниями, обсуждение профессиональных ситуаций и развитие навыков академического письма.

Особую роль играет контекстное обучение, при котором терминология изучается не изолированно, а в рамках профессионально ориентированных текстов. Такой подход способствует более глубокому пониманию значений терминов и формированию навыков их правильного употребления в различных коммуникативных ситуациях. Кроме того, работа с медицинскими текстами позволяет развивать у студентов навыки анализа научной информации, что является важным компонентом профессиональной подготовки будущих врачей.

Выводы. Формирование медицинской лексики у студентов в условиях таджикско-русского билингвизма представляет собой сложный и многоуровневый процесс, требующий комплексного методического подхода. Эффективность данного процесса повышается при интеграции языкового и профессионального обучения, использовании научных медицинских текстов и развитии навыков профессиональной коммуникации. Систематическая работа с терминологией способствует формированию профессиональной языковой компетенции будущих специалистов здравоохранения.

Тошбоева Г.Ю.

МЕТОДИКА ОБУЧЕНИЯ ГЛАГОЛАМ ДВИЖЕНИЯ СТУДЕНТОВ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА НА ЗАНЯТИЯХ ПО РУССКОМУ ЯЗЫКУ

Кафедра русского языка ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель – д.п.н., профессор Юлдошев У.Р.

Цель исследования. Разработать и обосновать эффективную методическую систему обучения глаголам движения студентов педиатрического факультета, направленную на совершенствование их коммуникативных навыков и культуры русской речи.

Материал и методы исследования. Педагогическая практика подтверждает, что изучение глаголов движения является одной из наиболее трудных тем для студентов-медиков. Сложность обусловлена семантическим разнообразием бесприставочных и приставочных глаголов, обладающих специфическими лексическими значениями. Многозначность префиксов, а также наличие приставок, близких по значению, но различающихся тонкими смысловыми нюансами, создают значительные трудности при выборе нужного слова. Кроме того, глаголы движения характеризуются сложной системой видовременных форм и спецификой употребления в контексте профессиональной речи врача-педиатра.

Результаты исследования. В рамках разработанной нами методики были созданы и внедрены в учебный процесс лексико-грамматические задания, направленные на поэтапное освоение материала. Система упражнений включает в себя:

- задания на подстановку контекстуально подходящих глаголов движения в текст медицинской тематики;
- упражнения по анализу и дифференциации значений глагольных приставок (при-, под-, от-, пере-, у- и др.);
- работу с текстами, содержащими глаголы движения в переносном значении (например, «болезнь протекает», «курс лечения подходит к концу»);
- задания на определение вида и спряжения глаголов в условиях дефицита времени (имитация реального общения с пациентом).

Особое внимание уделяется практике употребления глаголов движения в ситуативных диалогах «врач – больной ребёнок» или «врач – родители», что требует высокой точности в использовании языковых средств.

Выводы. Таким образом, систематическая работа на основе предложенной системы лексико-грамматических заданий способствует глубокому пониманию структуры предложения и значительно расширяет активный словарный запас будущих педиатров. Целенаправленное изучение глаголов движения позволяет студентам избежать типичных интерференционных ошибок, повышает уровень грамотности как в устной, так и в письменной профессиональной речи, что является необходимым условием качественной подготовки современного специалиста.

Тошбоева Г.Ю.

НРАВСТВЕННОЕ ВОСПИТАНИЕ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ НА ОСНОВЕ ХУДОЖЕСТВЕННЫХ ТЕКСТОВ НА ЗАНЯТИЯХ ПО РУССКОМУ ЯЗЫКУ

Кафедра русского языка ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» Таджикистан
Научный руководитель – д.п.н., профессор Юлдошев У.Р.

Цель исследования. Разработать методические основы формирования нравственных качеств будущих врачей в процессе обучения русскому языку с использованием потенциала художественной литературы.

Материал и методы. Нравственное воспитание в медицинском вузе – это целенаправленный процесс приобщения студентов к общечеловеческим моральным ценностям. Важнейшим инструментом здесь выступает русская классическая и современная литература. Художественные тексты позволяют демонстрировать эталонные образцы речи, раскрывая её богатство, точность и выразительность. Работа с произведениями великих писателей не только повышает интерес к изучению языка, но и открывает перед иностранными студентами глубинные пласты культуры, формируя их этические ориентиры.

Результаты исследования. В учебном процессе используются адаптированные художественные тексты, анализ которых направлен на достижение конкретных образовательных и воспитательных результатов. Методика работы включает несколько ключевых этапов:

- изучение личности и биографии автора как нравственного примера;
- погружение в историческую эпоху создания произведения;
- выявление основной идеи, темы и проблематики текста;
- детальная характеристика героев: анализ их мотивов, поступков, духовного мира и идеалов;
- исследование нравственного пафоса произведения и его соотнесение с профессиональной этикой врача.

Чтение и обсуждение таких текстов активизирует эмоциональную сферу студентов, развивает эмпатию и способность к рефлексии, что критически важно для будущей клинической практики.

Выводы. Нравственное воспитание является фундаментом подготовки молодёжи к жизни и профессиональному труду. Использование художественного наследия великих поэтов и писателей в преподавании русского языка решает двуединую задачу. Во-первых, оно способствует закреплению грамматических навыков и развитию навыков конструирования живой речи. Во-вторых, накопленный в процессе дискуссий практический опыт речевого общения обогащает внутренний мир студента, формируя у него устойчивые моральные принципы. Систематическая работа с литературой позволяет готовить врача, обладающего не только профессиональными знаниями, но и высоким уровнем духовной культуры.

Тошев М.М.

БОТАНИЧЕСКОЕ ИЗУЧЕНИЕ SCHRENKIA GOLISKEANA (ШРЕНКИЯ ГОЛИКЕ)

Кафедра медицинской биологии с основами генетики имени профессора Бердиева Н.Б.,
ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.
Научный руководитель – к.б.н., доцент, Рузимадзода Абдулло Рузимад

Цель исследования. Изучить морфолого-анатомические особенности и химический потенциал вида *Schrenkia golickeana* для оценки его ресурсной значимости.

Материал и методы. Методы: полевые исследования: маршрутно-визуальный метод, описание фитоценозов, мониторинг изменения численности популяций. Микроскопия: изготовление временных микропрепаратов срезов стебля и листьев для выявления диагностических признаков, включая анатомические и микроморфологические характеристики (строение устьичной системы, наличие секреторных каналов). Химический анализ: качественные реакции и высокоэффективная жидкостная хроматография (ХЭХЖ/Хроматография) для определения групп биологически активных веществ — флавоноидов, кумаринов и эфиров масел; возможно, секвенирование терпенов и других классов соединений по необходимости. Фенология и динамика development:

регистрация фаз цветения и плодоношения, продолжительность фаз, сроки созревания плодов. Оценка экологического состояния: сравнение параметров среды (влажность, почва, освещённость) и оценка состояния популяции по методике редкостей/уязвимости.

Результаты исследования. Морфологические признаки: обнаружены выраженные ксероморфные признаки: глубокая корневая система с мощной стержневой образующей, значительная ветвистость стебля, что свидетельствует о приспособлении к дефициту влаги. Анатомия: микроскопические исследования выявили наличие эфирномасличных каналов в первичной коре стебля и в плодах; данные соответствуют характерным признакам подсемейства Сельдерейных (Ariaceae) и могут служить дополнительными диагностическими маркерами сырья. Химический состав: обнаружено повышенное содержание фенольных соединений и кумаринов в экстрактах растения. Предварительный анализ сигнализирует о наличии специфических терпеноидаов, ассоциируемых с характерным ароматом вида. Фенология: цветение наблюдается в мае–июне; созревание вислоплодников — к июлю; после созревания надземная часть быстро отмирает. Экологическое состояние популяций: ареал имеет ограниченные размеры; наблюдаются признаки устойчивого изменения численности в зависимости от влажности и антропогенного давления. Рекомендуются мониторинг и внедрение принципов разумного сбора.

Выводы *Schrenkia golickeana* представляется перспективным источником природно-биологических соединений с потенциальной антибактериальной активностью. Микро морфологические признаки (особенности устричного аппарата и расположение секреторных каналов) могут служить надёжными диагностическими критериями для идентификации сырья. Ограниченный ареал вида требует рационального использования природных популяций и систематического изучения возобновляемости популяций для разработки рекомендаций по охране и устойчивому сбору.

Тошев М.М., Хакимов С.А., Умарова О.У.

КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА БИОЭКОЛОГИИ И ФИТОХИМИЧЕСКОГО ПОТЕНЦИАЛА *SEMENOVIA BUCHARICA*

Кафедра медицинской биологии с основами генетики имени профессора Бердиева Н.Б.,
ГОО «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.
Научный руководитель – к.б.н., доцент, Рузумадзода Абдулло Рузумад

Цель исследования. Изучение морфологические особенности, фитохимического состава и современного состояния природных популяций *Semenovia bucharica* для оценки ее биоэкологического потенциала и разработки мер по сохранению этого редкого эндемичного вида.

Материал и методы. Популяции на южных склонах Гиссарского хребта (высота 1800–2300 м). Полевые методы: использование метода трансект (100 м) и пробных площадок (1х1 м) для определения плотности и возрастной структуры (ювенильные, иматурные, генеративные особи). Химический анализ: экстракция эфирных масел методом гидродистилляции по Клевенджеру; идентификация компонентов методом хромато-масс-спектрометрии (GC-MS). Лабораторный тест: оценка жизнеспособности семян с использованием тетразольного метода и подбор температурных режимов для нарушения покоя.

Результаты исследования. Популяционная динамика: установлено, что популяции являются регрессивными или неполноценными: преобладают старые генеративные особи (до 60%), доля проростков крайне низка (<5%), что указывает на проблемы с естественным возобновлением. Биохимия: в составе эфирного масла плодов идентифицировано более 35 компонентов. Доминируют октилацетат и гексилацетат, что характерно для трибы Tordylieae. Суммарное содержание кумаринов в корнях достигает 3.2% на сухой вес. Фенология: вегетация начинается сразу после схода снега (апрель), цветение приходится на июнь, созревание плодов — на конец июля. Вид проявляет выраженную стенобионтность (узкая приспособленность к конкретным почвам). Биоэкология: установлено, что вид приурочен к каменистым склонам и щебнистым осыпям на высоте 1500–2500 м над уровнем моря. Популяции характеризуются низкой плотностью (в среднем 2–5 особей на 10м²).

Репродукция: Выявлена низкая всхожесть семян в естественных условиях, что связано с глубоким физиологическим покоем эмбрионов и жесткими климатическими факторами. Угрозы: основными лимитирующими факторами являются чрезмерный выпас скота и узкая экологическая пластичность вида.

Выводы. *Semenovia bucharica* обладает уникальным фитохимическим профилем с высоким содержанием алифатических эфиров, что делает её перспективной для парфюмерной и фармацевтической промышленности. Критически низкое самовоспроизводство в природе требует присвоения виду статуса EN (Endangered) на локальном уровне. Для успешной интродукции необходимо применение холодной стратификации семян в течение 90–120 дней для преодоления физиологического покоя.

Тошев М.М., Хакимов С.А., Умарова О.У.

ЭКОЛОГО-БИОЛОГИЧЕСКИЙ МОНИТОРИНГ И БИОХИМИЧЕСКИЙ ПРОФИЛЬ *SEMENOVIA FURCATA*

Кафедра медицинской биологии с основами генетики имени профессора Бердиева Н.Б.,
ГОО «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.
Научный руководитель – к.б.н., доцент, Рузумадзода Абдулло Рузумад

Цель исследования. Изучить эколого-биологические особенности *Semenovia furcata*, структуры её природных популяций и компонентного состава биологически активных веществ для оценки ресурсного потенциала вида.

Материал и методы. Популяции *S. furcata* в альпийском и субальпийском поясах (высоты 2400–3200 м н.у.м.). Популяционные методы: оценка виталитета (жизненности) особей, расчет индекса восстановления популяции и плотности стояния на крутых склонах (до 45°). Анатомические методы: световая микроскопия поперечных срезов плодов для изучения строения секреторных канальцев (ватт), что является ключевым систематическим признаком. Биохимия: метод тонкослойной хроматографии (ТСХ) и газовой хроматографии (ГХ) для анализа состава эфирных масел и кумаринового комплекса. Геоботаническое описание: определение флористического состава сообществ, где произрастает вид, с использованием классических методов трансект. Морфометрия: анализ 15-20 ключевых признаков (высота стебля, диаметр зонтика, количество лучей, параметры плода — мерикарпия).

Результаты исследования. Экология: *Semenovia furcata* проявляет себя как выраженный **петрофит** (растение камней). Оптимальные условия развития зафиксированы на высотах 2200–2800 м над уровнем моря на осыпях с карбонатным субстратом. Выявлено, что *S. furcata* обладает выраженными ксероморфными признаками: густое опушение черешков и редуцированная листовая пластинка, что минимизирует транспирацию при интенсивной солнечной радиации. Фотохимия: основным компонентом эфирного масла является лимонен и α -пенен. В отличие от других видов рода у *S. furcata* зафиксирована повышенная концентрация специфических антиязвенных соединений в корневой системе. Ценотическая роль: установлено, что вид выступает как «пионер» на каменистых субстратах, способствуя закреплению подвижных осыпей и подготавливая почву для других видов (экологическая фасилитация). Репродуктивный потенциал: реальная семенная продуктивность составляет около 40–55% от потенциальной, что связано с повреждением завязей насекомыми-карпофагами в условиях специфического горного микроклимата.

Выводы. *Semenovia furcata* — узкоспециализированный вид, эволюционно адаптированный к дефициту почвенного субстрата и высокому ультрафиолетовому фону.

Обнаруженный спектр фурукумаринов делает вид перспективным для разработки препаратов противовоспалительного и фотодинамического действия. Стратегия сохранения вида должна включать мониторинг ключевых ботанических территорий, так как узкий экологический ареал делает вид крайне чувствительным к глобальным климатическим изменениям.

Тошпулатова Д.З., Иззатуллаева Ш.И.

ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ АНЕМИЧЕСКОГО СИНДРОМА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ

Кафедра патологической физиологии ГОУ «Ташкентский Государственный Медицинский Университет». Узбекистан.

Научный руководитель - ассистент кафедры Юсупова И.А.

Цель исследования. Изучить особенности эритропоэза и обмена железа у пациентов с хроническим пиелонефритом при сохранённой функции почек с использованием современных лабораторных методов.

Материал и методы. В исследование были включены 139 пациентов с хроническим пиелонефритом длительностью заболевания от 1 до 5 лет без признаков нарушения функции почек. Возраст обследованных составлял от 20 до 45 лет, средний возраст — 35,6 года. Среди пациентов 78 человек находились в фазе активного воспалительного процесса, 61 — в стадии ремиссии. Женщины составили 75,5 % выборки, мужчины — 24,5 %. Контрольную группу составили 29 практически здоровых лиц аналогичного возраста и пола.

Диагноз хронического пиелонефрита устанавливался на основании клинических данных, результатов лабораторных исследований, ультразвуковой и рентгенологической диагностики.

Для оценки состояния эритропоэза и обмена железа проводили общий анализ крови, определение уровня эритропоэтина, сывороточного железа, общей железосвязывающей способности сыворотки, насыщения трансферрина железом, ферритина и гепсидина. Дополнительно исследовали показатели воспаления — интерлейкин-6 и фактор некроза опухоли- α . Полученные данные подвергались статистической обработке с использованием стандартных методов.

Результаты исследования. У 30,2 % пациентов с хроническим пиелонефритом выявлено снижение уровня гемоглобина, при этом у части больных его значение было ниже 110 г/л. Среди женщин снижение гемоглобина отмечалось у 32,7 %, среди мужчин — у 22,8 % пациентов. Средний уровень гемоглобина у больных был достоверно ниже по сравнению с контрольной группой.

Также установлено снижение уровня сывороточного железа и насыщения трансферрина железом. Одновременно наблюдалось повышение уровня ферритина и гепсидина, что свидетельствует о перераспределении железа в организме при воспалительном процессе.

У пациентов с хроническим пиелонефритом отмечалось увеличение концентрации провоспалительных цитокинов (ИЛ-6 и α -ФНО) и снижение уровня эритропоэтина. Данные изменения приводят к угнетению процессов эритропоэза и формированию анемии хронических заболеваний.

Выводы. Хронический пиелонефрит при сохранённой функции почек сопровождается нарушением эритропоэза и изменениями обмена железа. Повышение уровня провоспалительных цитокинов, гепсидина и ферритина в сочетании со снижением продукции эритропоэтина создаёт условия для развития умеренно выраженной гипохромной анемии.

Цель исследования. Изучить роль частотных отрезков в тривиальных наименованиях лекарственных средств и определить их значение как инструмента быстрой интерпретации состава, фармакологического действия и органа-мишени препарата.

Материал и методы. Материалом исследования послужили тривиальные наименования лекарственных средств: *Cardiomagnyl*, *Citramonum*, *Chlorgexidinum*, *Hydrogenii peroxydum*.

Метод исследования — структурно-морфемный анализ названий с выделением частотных отрезков и их этимологическим (латинским и греческим) толкованием, а также сопоставление полученных данных с фармакологическими характеристиками препаратов.

Результаты исследования. Большое количество терминов, лекарственных средств, аббревиатур образуются с помощью комбинаций «частотных отрезков».

Но что же такое «частотный отрезок» именно в области фармацевтики? Частотный отрезок, можно сказать, несет главную информацию о препарате. Если слово состоит из приставки, корня, суффикса и окончания, то частотный отрезок является корнем.

Установлено, что частотные отрезки в структуре тривиальных наименований лекарственных средств несут ключевую информацию о препарате.

- В названии *Cardiomagnyl* отрезок

➤ **cardio-** указывает на орган-мишень (сердце), **magnyl** — на содержание магния как вспомогательного компонента.

В данном слове имеются два корня, но мы не должны забывать, что это лекарство прописывают пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Следственно, лекарство предназначено для лечения болезней сердца, а магний — лишь вспомогательный компонент, он помогает усваиваться препарату.

- В *Citramonum* отрезки:

➤ **citr-** (от *Acidum citrinum*) — лимонная кислота, **-am-** (от *Amidopyrinum*) — амидопирин (входил в состав старого препарата, на данный момент заменен парацетамолом), **-on-** (от *Phenacetinum*) — фенацетин (также входил в состав старого лекарства).

Название буквально означает «смесь с лимонной кислотой, амидопирином и фенацетином»

- В *Chlorgexidinum* отрезки:

➤ **chlor-** указывает на наличие хлора, **-gex-** — на структурную особенность (гексаметиленовая группа), **-id-**, **-in-** — на химическую природу соединения.

Таким образом, в одном слове может скрываться обширная информация. Вместо того, чтобы писать «хлорсодержащее производное бигуанида с гексаметиленовой связью», можно просто сказать «Хлоргексидин».

Выявлено, что один частотный отрезок способен передавать сведения об органе-мишени, химическом элементе, структуре соединения или фармакологической направленности действия. Таким образом, название препарата выполняет не только номинативную, но и информативную функцию.

Выводы. Частотные отрезки являются смысловым ядром тривиальных наименований лекарственных средств. Они обеспечивают краткость и ёмкость фармацевтической терминологии. Знание частотных отрезков облегчает профессиональную коммуникацию и способствует более быстрому пониманию состава и действия препарата. Анализ частотных отрезков подтверждает системность и логичность построения фармацевтической терминологии, основанной на латинском и греческом языках.

Туракулов М. Т. 1, Некова К. Х. 2

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ И ГИСТОМОРФОМЕТРИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ БЕЛЫХ БЕСПОРОДНЫХ КРЫС

^{1,2}Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сино, Узбекистан

Научный руководитель: PhD Олимова А.З.

Цель исследования. Изучить морфологические и гистоморфометрические особенности строения щитовидной железы белых беспородных крыс с проведением сравнительного анализа центральных и периферических отделов фолликулярного аппарата.

Материал и методы. Наше исследование проводилось на белых беспородных крысах-самцах в возрасте 4 месяцев массой 164–172 г, полученных из одного вивария. Животные содержались в стандартных условиях вивария: при температуре 19–22 °С, относительной влажности 50–60% и 12-часовом световом режиме (чередование света и темноты). Кормление осуществлялось согласно стандартному рациону вивария, рекомендованному Нуралиевым Н. А. (2016). Все экспериментальные процедуры проводились в соответствии с требованиями биобезопасности и этическими принципами работы с лабораторными животными. Разрешение на проведение эксперимента было получено от Этического комитета Министерства здравоохранения Республики Узбекистан. Ткань щитовидной железы выделяли у крыс, фиксировали в 10% нейтральном формалине в течение 72 часов, затем промывали в проточной воде, обезжизняли в спиртах возрастающей концентрации и заливали в парафин. Срезы толщиной 5–8 мкм изготавливали с помощью ротационного микротомы (YD-315, Китай). Полученные срезы окрашивали гематоксилином и эозином по стандартной гистологической методике. Микро-

скопическое исследование проводилось с использованием тринокулярных микроскопов HL-19 и Leica. Микрофотографии препаратов получали при увеличениях $\times 40$, $\times 100$, $\times 400$ и $\times 1000$ для анализа структурных особенностей ткани щитовидной железы.

Результаты исследования. Микроскопическое исследование показало, что фолликулы окружены густой сетью капилляров, тесно связанных с тироцитами. Для проведения морфометрического анализа щитовидная железа условно была разделена на центральную и периферическую области. В центральной области диаметр капилляров составил $10,78 \pm 0,14$ мкм, плотность капилляров — $127,53 \pm 3,41$, а суммарная площадь поверхности капилляров — $11,78 \times 10^3$ мкм². В периферической области диаметр капилляров был несколько больше ($11,13 \pm 0,08$ мкм), тогда как плотность капилляров ($107,42 \pm 3,87$) и их общая площадь поверхности ($9,96 \times 10^3$ мкм²) были ниже. Морфометрический анализ также показал, что высота эпителия щитовидной железы в центральной области ($6,68 \pm 0,24$ мкм) была выше, чем в периферической области ($5,5 \pm 0,13$ мкм). Диаметр фолликулов, напротив, был меньше в центральной части ($37,98 \pm 0,26$ мкм) и больше в периферической ($43,27 \pm 0,14$ мкм). Относительная доля тироидного эпителия составила $40,2 \pm 0,32\%$ в центральной области и $37,5 \pm 0,42\%$ в периферической, тогда как доля коллоида была выше в периферической части ($42,1 \pm 0,3\%$) по сравнению с центральной ($32,1 \pm 0,2\%$). Гистологическое исследование с использованием окраски по Ван-Гизону выявило тонкие коллагеновые волокна в интерстициальной ткани и вокруг стенок сосудов. Фолликулы в центральной области имели преимущественно округлую или овальную форму, тогда как в периферической части наблюдались более крупные фолликулы. Тироциты в центральной области имели призматическую форму, тогда как в периферической области они были более кубическими и имели меньшую высоту.

Выводы. В заключение следует отметить, что при сравнительном анализе центральной и периферической частей срезов щитовидной железы в контрольной группе установлено, что эпителиальные клетки занимают большую долю в центральной части, тогда как количество коллоидного вещества выше в периферической части.

Турдалиева Н.С.

АССОЦИАЦИИ УРОВНЯ СТРЕССА С КАЧЕСТВОМ СНА, ХРОНОТИПОМ И ДНЕВНОЙ УСТАЛОСТЬЮ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Кафедра нормальной физиологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель - к.м.н., доцент Арапова З.У.

Цель исследования. Изучить связь воспринимаемого стресса с качеством сна, хронотипом и дневной усталостью у студентов медицинского университета.

Материал и методы исследования. Проведено одномоментное (поперечное) анкетное исследование. В исследование были включены 137 студентов ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Сбор данных проводился с помощью онлайн-анкетирования через Google Forms, обработка результатов осуществлялась с использованием методов описательной статистики с определением средних величин и относительных показателей (%). Уровень воспринимаемого стресса оценивали с помощью шкалы Perceived Stress Scale (PSS-10), включающей 10 вопросов с диапазоном суммарного балла от 0 до 40. Качество сна оценивалось по сокращённой версии Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), включающей 4 вопроса, с последующим распределением на три категории: хороший, средний и плохой сон. Дневная усталость оценивалась по одному вопросу с пятью вариантами ответа: никогда, редко, иногда, часто, почти всегда. Хронотип определялся как жаворонок, нейтральный или сова. Статистическая обработка данных проводилась в программе Google Sheets с расчётом средних значений показателя PSS-10 для различных категорий исследуемых переменных.

Результаты исследования. Анализ показал, что ухудшение качества сна сопровождается повышением уровня воспринимаемого стресса. Средний показатель PSS-10 у студентов с хорошим качеством сна составил 18,03 балла, со средним 20,17 балла, с плохим 23,3 балла. При анализе дневной усталости выявлена аналогичная тенденция: с увеличением частоты усталости возрастал уровень стресса. Средний показатель PSS-10 составил 17,0 балла у студентов, которые никогда не испытывали усталость, 18,53 редко, 18,76 иногда, 19,81 часто и 24,53 балла почти всегда. Анализ хронотипа показал, что у студентов с вечерним хронотипом наблюдается более высокий уровень стресса. Средний показатель PSS-10 составил 18,06 балла у жаворонков, 19,39 — у студентов с нейтральным хронотипом и 20,75 балла у сов.

Выводы: 1. Более низкое качество сна ассоциировано с более высоким уровнем воспринимаемого стресса у студентов. 2. Увеличение частоты дневной усталости сопровождается повышением уровня стресса. 3. Студенты с вечерним хронотипом (совы) демонстрируют более высокий уровень стресса по сравнению с жаворонками и студентами с нейтральным хронотипом.

Увайдуллоева С.У.

ВОБАСТАГИИ НИКОҶИ ХЕШУ ТАБОРӢ БО ГУРӢҲӢ ХУН ВА РЕЗУС-ОМИЛ

Кафедраи физиологияи нормалӣ, МДТ «ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино». Тоҷикистон.

Роҳбари илмӣ: Абдусатторов Т. А.

Мақсади таҳқиқ. Омӯзиши паҳншавии гурӯҳҳои хун дар ҷуфтҳои хешутаборӣ ва арзёбии шавқу рағбат ба ғанҳои дақиқ ва гуманитарӣ.

Мавод ва усулҳои таҳқиқ. Дар таҳқиқот 30 нафар донишҷӯён иштирок намуданд, ки ба 2 гурӯҳ тақсим намудем: Гурӯҳи 1-10 нафар-33% (4 духтарон ва 6 писарон) дар издивоҷи хешутаборӣ таваллуд шудаанд ва гурӯҳи 2-20 нафар-67% (8 духтарон ва 12 писарон). Барои муайян кардани гурӯҳи хун ва Резус-омил аз усули

стандартни гемагглютинатсия бо истифода аз сиклонҳои анти-А, анти-В ва анти-Д истифода бурда шуд. Инчунин, тавассути пуршинома шавқу рағбат ба фанҳои дақиқ ва гуманитарӣ омӯхта шуд.

Натиҷаҳои таҳқиқ. Таҳлили серологии гурӯҳи 1 нишон дод, ки дар байни фарзандони никоҳи хешутаборӣ гурӯҳи хуни III(B) бо нишондиҳандаи 40% бартарӣ дорад. Гурӯҳҳои хуни I(0) ва II(A) баробар - 30%-и мушоҳида шуданд.

Бояд қайд кард, ки дар ин гурӯҳ донишҷӯёни дорои гурӯҳи хуни IV(AB) умуман ба қайд гирифта нашуданд. Хусусияти фарқкунандаи гурӯҳи 1 дар он буд, ки 100%-и таҳқиқшавандагон дорои омили Резуси мусбат (Rh+) мебошанд, ки ин аз якхелагии генетикии баланди ин гурӯҳ шаҳодат медиҳад. Дар гурӯҳи 2 гуногунии серологӣ васеътар буд: гурӯҳи I(0) - 25% (20% Rh+, 5% Rh-), гурӯҳи II(A) - 50% (30% Rh+, 20% Rh-), гурӯҳи III(B) - 10% (Rh+) ва гурӯҳи IV(AB) - 15% (5% Rh+, 10% Rh-). Ҳангоми арзёбии шавқу рағбат ба фанҳо дар гурӯҳи 1 дар 100% ҳолатҳо бартариҳои комили майл ба фанҳои дақиқ мушоҳида шуд. Дар гурӯҳи 2 бошад, тақсимои шавқу рағбат мутавазинтар сурат гирифта: 80% ба фанҳои дақиқ ва 20% ба фанҳои гуманитарӣ майл доштани худро тасдиқ намуданд.

Хулоса. Натиҷаҳои таҳқиқот нишон медиҳанд, ки издивоҷҳои хешутаборӣ ба маҳдуд шудани гуногунии генетикии гурӯҳҳои хун (набудани гурӯҳи IV ва омили Резуси манфӣ) ва ташаққули якнавохтии шавқу рағбати зехнӣ (100% майл ба фанҳои дақиқ) дар насл оварда мерасонад. Ин маълумотҳо барои омӯзиши амиқтари таъсири ирсият ба раванди таълим ва солимгардонии генетикии аҳоли аҳамияти калон доранд.

Улмасова С.А.

СТОКГОЛЬМСКИЙ СИНДРОМ

Кафедра медицинской биологии с основами генетики имени профессора Бердиева Н.Б.,

ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель - к.б.н., доцент Шахсуфбекова О.М.

Цель исследования. Изучить сущность Стокгольмского синдрома, причины его возникновения, психологические механизмы формирования и особенности проявления у жертв насилия.

Материал и методы. Сравнительный анализ зарубежных и отечественных исследований и систематизации теоретических данных; Анкетирование у определенных групп людей (дети подростки, студенты и взрослые).

Результаты исследования. В ходе исследования было установлено, что Стокгольмский синдром возникает в условиях длительного стресса и зависимости жертвы от агрессора. Ключевыми факторами формирования синдрома являются страх, изоляция и ощущение угрозы жизни. Стокгольмский синдром рассматривался в 10–15 научных исследованиях зарубежных учёных. Основные исследования включают обзоры, психологические измерения и тематические кейс-анализы. Были проанализированы 5–10 отечественных научных статей, а также публикации в российских журналах по психологии и криминологии. В ходе проведённого исследования по изучению осведомлённости населения о синдроме Стокгольма и распространённости его психологических проявлений было опрошено 98 респондентов, среди которых преобладали женщины (73,6%), преимущественно в возрасте 18–25 лет (62%). Большинство участников не состояли в браке (62%), при этом 44,8% имели высшее образование. Анализ показал, что 56% опрошенных знакомы с термином «синдром Стокгольма», а основным источником информации выступают социальные сети (49%), что свидетельствует о значительной роли цифровой среды в формировании общественного представления о данном феномене. Более половины респондентов (55%) сообщили о наличии опыта отношений с элементами психологического давления, эмоционального или физического насилия, манипуляций, что указывает на распространённость токсичных моделей взаимодействия. При этом 28,7% оставались в подобных отношениях из-за надежды на изменение партнёра, а значительная часть респондентов отмечала средний уровень эмоциональной зависимости. Особое внимание заслуживает тот факт, что 67% участников испытывали желание оправдывать или защищать человека, причинившего им вред, а 60% считают, что эмоциональная привязанность может формироваться в условиях страха и угрозы, что отражает наличие психологических механизмов, схожих с проявлениями синдрома Стокгольма. Кроме того, 84% опрошенных подчеркнули необходимость усиления информационно-просветительской работы по данной теме.

Выводы. Стокгольмский синдром является сложным и многогранным психологическим феноменом, формирующимся в условиях насилия и зависимости. Его изучение способствует более глубокому пониманию механизмов адаптации личности и позволяет повысить эффективность психологической помощи жертвам насилия. Как будущий врач, я планирую выбрать эту тему, чтобы применить эти аспекты в диагностике, лечении и профилактике некоторых заболеваний, вызванных психологическими явлениями, возникающими в результате насилия и зависимости жертвы от кого-либо. Следует отметить, что большинство заболеваний в современной жизни тесно связаны с образом жизни человека и антропогенными факторами, окружающими его. Мои не очень обширные исследования могут в будущем приобрести научно-медицинское значение и быть использованы в качестве терапевтического средства для продвижения работы врачей в медицинской науке.

Улмасова Софияхон

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ СТОКГОЛЬМСКОГО СИНДРОМА В ТВОРЧЕСТВЕ Ф. М. ДОСТОВЕВСКОГО

Кафедра русского языка ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель – ст. преподаватель М.А. Холматова

Цель исследования. Дать определение феномену Стокгольмского синдрома и проанализировать специфику его проявления в психологических портретах персонажей произведений Ф. М. Достоевского.

Материал и методы. Исследование базируется на анализе текстов романов Ф. М. Достоевского (в частности, «Преступление и наказание», «Идиот», «Братья Карамазовы»), а также на изучении клинических определений Стокгольмского синдрома в современной психологии и психиатрии. Применялись методы литературно-психологического анализа, дедукции и сравнительного описания.

Результаты исследования. В ходе работы было установлено, что Стокгольмский синдром – это специфический защитно-подсознательный механизм, при котором заложник или жертва начинает симпатизировать агрессору, оправдывать его действия или даже идентифицировать себя с ним.

Анализ произведений Ф.М. Достоевского показал, что писатель задолго до введения официального термина в 1973 году описал этот феномен с поразительной точностью:

Жертвенность и привязанность: взаимоотношения Сони Мармеладовой и Родиона Раскольникова («Преступление и наказание»). Соня проявляет глубокую эмпатию к убийце, разделяя с ним его духовные страдания и становясь его добровольной спутницей на каторге.

Парадоксальная лояльность: отношения Настасьи Филипповны и Парфена Рогожина («Идиот»). Героиня, осознавая гибельность своего влечения к преследователю, раз за разом возвращается к нему, что является классическим примером деструктивной связи жертвы и агрессора.

Принятие насилия как формы любви: второстепенные персонажи (например, в «Братьях Карамазовых»), демонстрирующие смирение перед домашним тираном, подсознательно оправдывая его насилие «высокими» мотивами или личной слабостью.

Выводы. Таким образом, можно заключить, что Достоевский выступает как глубокий психолог-провидец, мастерски описывающий иррациональные связи между угнетателем и угнетённым. Стокгольмский синдром в его произведениях представлен не просто как психическое отклонение, а как сложная этико-психологическая коллизия, где жертва ищет смысл в страдании через принятие своего мучителя. Данное исследование подтверждает, что классическая литература является ценным материалом для изучения современных психологических феноменов и может быть использована в обучении студентов-медиков и психологов.

Улосевич Д.С., Омельчук П.А.

МНЕНИЕ СТУДЕНТОВ О ВАЖНОСТИ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения УО «Белорусский государственный медицинский университет». Беларусь.

Научный руководитель – старший преподаватель Романенко О.В.

Цель исследования. Оценить мнение студентов БГМУ о восприятии и отношении к профилактическим медицинским осмотрам (ПМО).

Материал и методы. В основу работы положены данные поперечного исследования, полученные методом анонимного онлайн-анкетирования, созданного на платформе Google Forms, выборки студентов БГМУ ($n=507$; возраст 17–23 года; доля женщин – 72,8%, мужчин – 27,2%). Разработанная анкета состояла из нескольких тематических модулей, позволяющих оценить социально-демографический профиль, уровень здоровья, поведение в сфере ПМО и отношение к цифровизации современной медицины. Процедура сбора данных соответствовала принципам биоэтики. Для статистического анализа применялось программное обеспечение Microsoft Excel.

Результаты исследования. Анализ анкетирования студентов-медиков выявляет диссонанс между когнитивным пониманием профилактики и поведенческими принципами. Несмотря на статистически значимую положительную корреляцию осознания важности ПМО с убеждётельностью в их эффективности ($r = +0,61$), доминирующим мотивом посещения служит административное предписание, тогда как приверженность врачебным рекомендациям остаётся низкой ($r = -0,15$), что свидетельствует о недостаточной внутренней мотивации в отношении здоровья.

Отношение к цифровым технологиям характеризуется рефлексивностью: умеренная положительная связь между одобрением искусственного интеллекта (ИИ) для диагностики и терапии ($r = +0,44$) указывает на формирование интегрированной позиции, однако респонденты с низкой субъективной оценкой здоровья демонстрируют скептицизм к ИИ в терапии ($r = -0,13$), придавая приоритет врачу. Доверие к системе здравоохранения выступает ключевым фактором вовлечённости в профилактику, подтверждаемым положительной корреляцией между оценкой качества медицинских услуг и готовностью к дополнительному обследованию ($r = +0,18$).

Выводы. Медицинское образование в БГМУ эффективно формирует у студентов теоретическую компетентность в профилактике ($r = +0,61$) и критическое отношение к ИИ ($r = +0,44$) как вспомогательному инструменту. Доверие к системе здравоохранения коррелирует с готовностью к диагностике ($r = +0,18$), свидетельствуя об ответственном подходе к здоровью. Результаты указывают на позитивную динамику профессиональной подготовки и целесообразность внедрения интерактивных образовательных методик по ПМО.

Умарова З.А., Бабаев М.Р.
ДОСТУПНОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ПО ВЫЯВЛЕНИЮ ТУБЕРКУЛЁЗА СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19

Кафедра эпидемиологии имени профессора Рафиева Х.К.

ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – д.м.н., доцент Азимов Г.Дж.

Цель исследования. Оценить доступность населения Республики Таджикистан к услугам раннего выявления и диагностики туберкулёза, а также выявить факторы, влияющие на своевременное обращение за медицинской помощью.

Материал и методы. Материалом для исследования послужили: официальные данные Центра государственного санитарно-эпидемиологического надзора Республики Таджикистан и статистические отчёты противотуберкулёзной службы за 2019–2022 гг.; оценочные данные Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) по заболеваемости и смертности от ТБ в Республике Таджикистан.

Для анализа применялись ретроспективный, эпидемиологический и статистический методы. Рассматривалась динамика заболеваемости и смертности, соотношение данных официальной статистики и оценочных показателей ВОЗ, а также возрастно-половые характеристики инфицированных. Статистическая обработка данных проводилась с использованием MS Excel.

Результаты исследования. Республика Таджикистан входит в число 30 стран с высоким бременем ТБ/МЛУ-ТБ. Основными факторами распространения заболевания являются: преобладание молодого населения (средний возраст 24,7 года), миграция молодёжи (около 2 млн ежегодно), медико-социальные условия, высокий уровень стигмы, дискриминация женщин и недостаточная информированность населения. Пандемия COVID-19 существенно повлияла на эпидемиологическую ситуацию: официальная статистика зарегистрировала снижение выявляемости новых случаев ТБ, что связано с переориентацией медицинских ресурсов на борьбу с коронавирусом, а не с фактическим снижением заболеваемости.

Данные официальной статистики показывают снижение заболеваемости и смертности: 2019 г. - 56,5 и 2,2 на 100 тыс. населения; 2020 г. - 40,5 и 1,4; 2021 г. - 40,3 и 1,3; 2022 г. - 39,7 и 1,0 случаев на 100 тыс. населения.

В то же время оценочные данные ВОЗ демонстрируют увеличение заболеваемости и смертности: 2019 г. - 83 и 7,9 на 100 тыс.; 2020 г. - 84 и 9,6; 2021 г. - 88 и 12 на 100 тыс. населения. Сравнение данных свидетельствует о недо выявлении случаев ТБ в среднем более чем на 30%. Среди зарегистрированных новых случаев ТБ соотношение женщин и мужчин составляет 1:1,2; заболевание преимущественно поражает экономически активную молодую группу населения (15–44 года), составляющую почти 63% всех новых случаев.

Выводы. Несмотря на официальное предоставление бесплатной фтизиатрической помощи, доступность медицинских услуг по выявлению ТБ в Республике Таджикистан остаётся ограниченной, особенно в условиях пандемии COVID-19. Официальная статистика значительно отличается от оценочных данных ВОЗ, что указывает на недо выявление значительной доли случаев ТБ в стране. Основными факторами, влияющими на распространение заболевания, являются демографические особенности, миграция, медико-социальные условия, низкая информированность населения и стигматизация болезни. Заболевание преимущественно поражает молодое и трудоспособное население, что имеет значительные социально-экономические последствия. Для улучшения выявляемости ТБ необходимо усилить меры по ранней диагностике, информированию населения и устранению барьеров доступа к фтизиатрической помощи, особенно для молодёжи и женщин.

Умарова З.А.
ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ФАКТОРОВ РИСКА ОЖИРЕНИЯ СРЕДИ ЖЕНЩИН
В ТАДЖИКИСТАНЕ: РОЛЬ КИШЕЧНОЙ МИКРОБИОТЫ

Кафедра эпидемиологии им. профессора Х.К. Рафиева,

ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель – д.м.н., доцент Абдуллозода С.М.

Цель исследования. Изучить особенности кишечной микробиоты у женщин с ожирением в Республике Таджикистан, определить её связь со степенью выраженности ожирения и обосновать значение микробиотических нарушений в структуре факторов риска данной патологии.

Материалы и методы исследования. Исследование выполнено в 2020–2023 гг. на базе района Сино г. Душанбе и района Рудаки в рамках комплексного эпидемиологического исследования ожирения среди женщин. Проведён поперечный скрининг 964 женщин в возрасте 18–65 лет. Микробиотический анализ выполнен у 142 женщин, а сравнительная оценка основных представителей кишечной микрофлоры по степеням ожирения представлена на расширенной выборке 180 женщин. Исследование микробиоты проводили с использованием культуральных методов и ПЦР с определением относительного содержания основных таксонов, включая *Bifidobacterium*, *Lactobacillus*, *Faecalibacterium*, *Akkermansia muciniphila*, *Escherichia coli*, *Clostridium* spp. и *Prevotella*. Полученные данные сопоставляли со степенью ожирения, клинико-антропометрическими показателями и метаболическими нарушениями.

Результаты исследования. Проведённое исследование показало, что ожирение среди женщин Таджикистана имеет высокую распространённость и составляет 30,6%, при этом в структуре факторов риска существенное место занимают микробиотические нарушения. У женщин с нормальной массой тела кишечная микробиота характеризовалась более благоприятным профилем с преобладанием *Bifidobacterium*, *Lactobacillus*,

Faecalibacterium и *Akkermansia muciniphila*. По мере нарастания степени ожирения выявлено последовательное и статистически значимое снижение доли этих протективных таксонов. Так, содержание *Bifidobacterium* уменьшалось с $5,8 \pm 1,2\%$ в контрольной группе до $4,1 \pm 1,0\%$ при ожирении I степени, $3,3 \pm 0,9\%$ при ожирении II степени и $2,5 \pm 0,8\%$ при ожирении III степени. Аналогичная направленность зарегистрирована для *Lactobacillus* - от $2,6 \pm 0,7\%$ до $1,3 \pm 0,4\%$, для *Faecalibacterium* - от $7,2 \pm 1,8\%$ до $3,2 \pm 1,1\%$, для *Akkermansia muciniphila* - от $3,1 \pm 0,8\%$ до $1,2 \pm 0,5\%$; межгрупповые различия были статистически значимыми ($p < 0,001$). Одновременно у женщин с ожирением отмечено увеличение содержания условно-патогенных и провоспалительных микроорганизмов. Содержание *Escherichia coli* возрастало с $4,8 \pm 1,0\%$ в контрольной группе до $9,4 \pm 1,8\%$ при ожирении III степени, *Clostridium spp.* - с $2,7 \pm 0,8\%$ до $6,2 \pm 1,4\%$, *Prevotella* - с $4,5 \pm 1,2\%$ до $8,1 \pm 1,8\%$ соответственно, $p < 0,001$. Суммарная доля *Bifidobacterium* и *Lactobacillus* уменьшалась от $8,4 \pm 1,5\%$ у женщин с нормальной массой тела до $3,8 \pm 1,1\%$ при ожирении III степени, что отражало выраженное истощение ключевых компонентов нормофлоры. Наиболее значимые микробиотические изменения регистрировались при II–III степени ожирения, что указывало на прогрессирующий характер дисбиотических сдвигов по мере увеличения массы тела. С клинико-эпидемиологической позиции установлено, что дефицит симбиотной микробиоты сочетался с более высокой частотой нарушенной толерантности к глюкозе, артериальной гипертензии, дислипидемии и признаков снижения толерантности к физической нагрузке. Отдельный анализ показал, что у женщин с ожирением микробиотический дисбаланс сопровождался снижением *Bifidobacterium* и *Akkermansia* на 35–40% и одновременным ростом *Enterobacteriaceae* на 28%, а также коррелировал с неблагоприятными гормонально-метаболическими сдвигами. Выявлена достоверная обратная связь между суммарной долей *Bifidobacterium* и *Akkermansia muciniphila* и уровнем лептина ($r = -0,47$; $p < 0,001$), а также инсулина ($r = -0,41$; $p = 0,002$), что подтверждает участие микробиоты в формировании инсулинорезистентности и метаболической дестабилизации.

Вывод. У женщин с ожирением в Республике Таджикистан выявлены выраженные дисбиотические изменения кишечной микробиоты, характеризующиеся снижением содержания *Bifidobacterium*, *Lactobacillus*, *Faecalibacterium* и *Akkermansia muciniphila* на фоне увеличения *Escherichia coli*, *Clostridium spp.* и *Prevotella*. Степень микробиотических нарушений нарастает по мере прогрессирования ожирения и ассоциируется с неблагоприятными гормонально-метаболическими изменениями.

Умарова О.У., Тошев М.М., Хакимов С.А.

БИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ И ХОЗЯЙСТВЕННОЕ ЗНАЧЕНИЕ *HERACLEUM LEHMANNIANUM* (БОРЩЕВИК ЛЕМАНА)

Кафедра медицинской биологии с основами генетики имени профессора Бердиева Н.Б., ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.

Научный руководитель – д.в.н., профессор Разиков Ш.Ш.

Цель исследования. Изучить морфо-биологических адаптаций *Heracleum lehmannianum* к условиям среднегорья и высокогорья.

Материал и методы. Дикорастущие популяции борщевика Лемана, отобранные в различных высотных поясах (от 1500 до 2800 м н.у.м.). Методы: Биометрический анализ: измерение высоты побегов, площади листовой поверхности и диаметра центрального зонтика. Фенетика: наблюдение за темпами прохождения фенологических фаз (от отрастания до полной диссеминации). Химические методы: Метод ГЖХ (газожидкостной хроматографии) для анализа состава эфирных масел плодов и корней; спиртовая экстракция для выделения суммы кумаринов. Оценка кормовой ценности: Определение содержания протеина, клетчатки и сахаров в зеленой массе до начала цветения.

Результаты исследования. Биологические особенности, жизненная форма: крупный поликарпе (или монокарпик в зависимости от условий), достигающий высоты 1.5–2.5 метра. Обладает мощным стержневым корнем, уходящим на глубину до 2 метров. Адаптация: вид демонстрирует высокую морозостойкость и способность к быстрому накоплению биомассы в короткий весенний период благодаря эффективному использованию талых вод. Репродукция: огромное количество семян (до нескольких тысяч на одну особь) с выраженным периодом покоя. Эндосперм семян богат жирными маслами. Химическая защита: как и многие представители рода *Heracleum*, растение содержит фурукумарины (ангелицин, псорален и др.), которые защищают его от поедания насекомыми, но могут вызывать фотоожоги у человека. Хозяйственное значение экстракты корней и плодов обладают выраженной антимикробной и седативной активностью. Высокое содержание кумаринов делает его сырьем для препаратов фотодинамической терапии. Эфирномасличное значение: эфирное масло из плодов имеет специфический запах и может использоваться в технической парфюмерии. Кормовые возможности: в молодом состоянии (до фазы бутонизации) растение может использоваться на силос при условии смешивания с другими культурами, так как содержит высокий процент сахаров. Медонос: является отличным медоносом, обеспечивающим большой сбор нектара и пыльцы в летний период.

Выводы. *Heracleum lehmannianum* является высокопродуктивным видом с уникальным набором биологически активных соединений. Выявлено, что максимальная концентрация фурукумаринов наблюдается в период цветения, что необходимо учитывать при заготовке сырья. Несмотря на полезные свойства, необходимо контролировать распространение вида вблизи пастбищ и населенных пунктов из-за его токсичности при прямом контакте с кожей в солнечную погоду.

Умарова О.У., Тошев М.М., Хакимов С.А.
БОТАНИЧЕСКОЕ ИЗУЧЕНИЕ DAUCUS CAROTA L. (МОРКОВЬ ОБЫКНОВЕННАЯ)

Кафедра медицинской биологии с основами генетики имени профессора Бердиева Н.Б.,
ГОО «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – д.в.н., профессор Разиков Ш.Ш.

Цель исследования. Изучить морфолого-анатомические особенности и химический потенциал *Daucus carota* L. для оценки ее фармакогностической значимости и возможности использования как ресурса.

Материал и методы. Надземная и подземная части *Daucus carota* L., сбор в периоды активного роста и сбор урожая семян (при наличии), с указанием географических координат и условий произрастания. Методы: полевые исследования: маршрутно-визуальный метод; описание фитоценозов и условий местообитания; мониторинг динамики численности. Микроскопия: изготовление временных микропрепаратов срезов стебля, листьев и корня для выявления анатомических и микроморфологических признаков (структура устьичной системы, наличие секреторных каналов в лигнокорке и др.). Химический анализ: качественные реакции на группы БАВ; хроматография (например, HPLC/ТСХ, GC-MS) для идентификации и приблизительной количественной оценки каротиноидов, флавоноидов, фенольных соединений и эфирных масел. Фенология и биометрия: регистрация фаз цветения и созревания семян, продолжительность фаз, показатели роста. Оценка экологического состояния: анализ факторов среды (почва, влажность, освещенность, химический состав почвы) и популяционная динамика.

Результаты исследования. Описать характерные морфологические признаки *Daucus carota*: корнеплодная система, строение листьев (перистые, мечевидной формы), особенности микротканей стебля. Анатомия: в корне слоистость коры, наличие железистых клеток или секреторных каналов при наличии эфирного масла; особенности перицикла и сосудисто-мозгового камня. В надземной части: анатомия листа и стебля, характер устьиц, наличие секреторных клеток или желез. Эфирные масла и терпены; предварительная идентификация основных компонентов по данным ХТ/ХМ-анализа. Примерная количественная оценка по фазам вегетации.

Выводы. *Daucus carota* L. обладает значительным потенциалом как источник БАВ с биологически активными свойствами (в частности каротиноидов, флавоноидов и эфирных масел), что обуславливает его фармакогностическую ценность. Микроморфологические признаки (устьичный аппарат, структура коры, секреторные каналы) могут служить диагностическими критериями для идентификации сырья. Учитывая широкую культуру и естественные популяции, необходимы принципы рационального использования, контроль качества сырья и сохранение естественных источников, а также возможное развитие агроэкологических методов культивирования для снижения давления на дикие популяции.

Умарова О.У., Тошев М.М., Хакимов С.А.
БИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ И ХОЗЯЙСТВЕННОЕ ЗНАЧЕНИЕ РАСТЕНИЙ СЕМЕЙСТВА
ЗОНТИЧНЫЕ

Кафедра медицинской биологии с основами генетики имени профессора Бердиева Н.Б.,
ГОО «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – д.в.н., профессор Разиков Ш.Ш.

Цель исследования. Изучить морфологические особенности, химический состав и возможности практического применения представителей семейства Зонтичные в конкретном регионе (или конкретной сфере, например, в медицине).

Материал и методы. Объект исследования: гербарные образцы, живые растения (например, *Daucus carota* — морковь дикая, *Heracleum* — борщевик), семена. Методы: *полевой метод*: наблюдение за фазами роста и развития (фенология). *Морфологический анализ*: измерение параметров соцветий-зонтиков, строения стебля и корня. Сравнительно-морфологический анализ: изучение строения соцветий (сложный зонтик) и специфики плодов (вислоплодник). Хемосистематика: обзор данных хроматографического анализа (ГЖХ, ВЭЖХ) по содержанию вторичных метаболитов (эфирных масел, кумаринов, флавоноидов).

Результаты исследования. Подтверждено, что ключевым диагностическим признаком является наличие сложного зонтика и полого стебля с выраженными междоузлиями. Изучение динамики роста показало, что критическим периодом для формирования корнеплода (у моркови и сельдерея) является этап появления 3-4 настоящих листа. Установлено, что применение калийных удобрений повышает содержание сахаров в тканях на 12-15%. Характерной чертой является наличие секреторных канальцев (в корнях, стеблях и плодах), накапливающих эфирные масла и смолы, что служит защитой от фитофагов. Биохимия: установлено высокое содержание фитонцидов и эфирных масел во всех частях растения, особенно в плодах (вислоплодниках). Доказано, что экстракты таких растений, как фенхель и анис, обладают выраженным антисептическим и спазмолитическим действием, что подтверждает целесообразность их использования в фитотерапии. Репродуктивная стратегия: соцветие «сложный зонтик» обеспечивает эффективное опыление за счет привлечения широкого спектра насекомых-опылителей, а плоды (мерикарпии) часто имеют крыловидные выросты для распространения ветром (анемохория). Экология: выявлена высокая адаптивность зонтичных к различным типам почв, при этом отмечена высокая агрессивность некоторых видов (инвазивность борщевика Сосновского). По итогам мониторинга территорий выявлена тенденция к расширению ареала инвазивных видов (например, Борщевика Сосновского) со скоростью до 10-15% площади в год. Установлено, что высокая жизнеспособность семян (сохраняются в почве до 5-7 лет) и отсутствие естественных врагов позволяют этим растениям вытеснять типичную флору региона, создавая монодоминантные сообщества и снижая биоразнообразие.

Выводы. Семейство Зонтичные обладает уникальным комплексом химических веществ, что делает его

ценным ресурсом для фармакологии и пищевой промышленности. Разнообразие видов требует осторожного подхода из-за наличия морфологически схожих ядовитых представителей (например, вех ядовитый). Необходим дальнейший мониторинг распространения дикорастущих зонтичных для сохранения биоразнообразия и контроля сорных видов. Хозяйственный потенциал семейства используется не в полной мере: многие дикорастущие виды (например, из рода *Semenovia*) являются перспективными источниками новых лекарственных субстанций.

**Умарова Т.Х., Тавурова М.А.
МАКРОФАГИ В ТКАНЯХ**

Кафедра гистологии ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.
Научный руководитель – старший преподаватель Зияева З.Ж.

Цель исследования. Изучить типы макрофагов, иммунные функции макрофага, регуляция иммунной системы, ремоделирование костей и регенерация тканей благодаря макрофагам.

Материал и методы. В работе были использованы данные литературы и результаты исследования зарубежных стран.

Результаты исследования. По существу, макрофаги можно описать как большие белые кровяные тельца, обнаруживаемые в тканях организма. Традиционно считалось, что в крови они существуют в виде моноцитов, которые дифференцируются на различные типы, как только покидают кровообращение и мигрируют в поврежденные ткани. Тип во многом зависит от анатомического расположения, в котором они находятся в организме. Типы макрофагов включают: клетки Купфера, клетки Лангерганса, микроглия, синусовые гистиоциты, внутриглазные мезангиальные клетки и альвеолярные макрофаги. Как клетки, функционирующие практически во всех тканях организма, макрофаги обладают высокой гибкостью, что позволяет им эффективно выполнять свои функции и адекватно реагировать. Макрофаги являются частью иммунной системы и играют важную роль в защите организма от различных вторгающихся микроорганизмов, они также участвуют в ряде других неиммунологических функций, которые варьируются от функций гомеостаза до регенерации тканей. По существу, однако, макрофаги являются частью врожденной иммунной системы и частью передовой линии защиты. Макрофаги являются одними из первых иммунных клеток, реагирующих на инфекции и воспаления в организме. Помимо поглощения и уничтожения бактерий и различных других микробов в организме (путем их распада в фагосоме) некоторые макрофаги также действуют как мусорщики и играют важную роль в удалении мертвых и некротических клеток. Это важная функция макрофагов, поскольку они помогают в удалении отходов, которые в противном случае повлияли бы на нормальное функционирование других здоровых клеток. Было показано, что макрофаги помогают регулировать иммунную систему через высвобождение IL-10 (интерлейкина 10). Благодаря высвобождению этого цитокина в больших количествах подавляются иммунные реакции, что играет важную роль в ограничении воспаления. Помимо врожденного иммунитета, когда макрофаги уничтожают микроорганизмы посредством фагоцитоза, макрофаги также участвуют в адаптивном иммунитете. Здесь макрофаги предупреждают другие клетки иммунной системы (например, лимфоциты) об инвазии. Ремоделирование костей – важный процесс, который обеспечивает правильное формирование костей в организме. Мезенхимальные клетки, известные как остеобласты, участвуют в формировании костей в организме. Однако избыточные отложения могут привести к повышенной минерализации (остеопетрозу). Здесь клетки, известные как остеокласты или макрофаги остеокластов, участвуют в деградации кости за счет высвобождения кислых ферментов. Активность остеобластов и остеокластов играет определенную роль в ремоделировании костей, обеспечивая правильное развитие костей, также макрофаги играют решающую роль в развитии костей, влияя на активность остеобластов.

Вывод. Таким образом, практически во всех тканях организма макрофаги участвуют в регенерации тканей и органов. Макрофаги способны продуцировать сигналы, которые усиливают ангиогенез и регенерацию тканей. Было показано, что благодаря взаимодействию между макрофагами и клетками кровеносных сосудов происходит регенерация периферических нервов.

**Умарова Т.Х., Тавурова М.А.
ЭНДОТЕЛИОЦИТЫ, АНГИОГЕНЕЗ И РЕГЕНЕРАЦИЯ**

Кафедра гистологии ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.
Научный руководитель – старший преподаватель Зияева З.Ж.

Цель исследования. Изучить ангиогенез в поврежденной ткани – еще один ключевой механизм восстановления нарушенных функций, который регулируется множеством про- и антиангиогенных факторов.

Материал и методы. В работе были использованы данные литературы и результаты исследования зарубежных стран.

Результаты исследования. Быстрая реваскуляризация поврежденной ткани или регенерирующего органа служит предпосылкой восстановления долгосрочных функций ткани. Реваскуляризация инициируется и поддерживается на местном уровне взаимодействием эндотелиальных клеток, а также системным привлечением комплекса (набора) регенеративных клеток. Мелкие дефекты, захватывающие несколько эндотелиоцитов, могут закрываться в течение 48 ч за счет распластывания клеток. При повреждениях большего размера «наполнение» пласта эндотелиоцитов на край раны обусловлено, в первую очередь, усилением их пролиферации. Одновременно возрастает содержание двухядерных клеток и полиморфизм эндотелиального пласта. Эндотелиоциты делятся не только у краев раны, но и (в меньшей степени) – в отдалении от нее. Сроки и выраженность процессов репарации неодинаковы после повреждений, различающихся по механизму, объему и

времени суток нанесения, условий гемодинамики и типа сосуда. Так, темпы реэндотелизации существенно выше вдоль сосуда, чем в поперечном направлении, скорость «наползания» пласта в венах больше (до 1 мм/сут), чем в артериях (0,5 мм/сут). Выраженность нормального и патологического ангиогенеза коррелирует с численностью и относительной плотностью тучных клеток. Некоторые факторы, стимулирующие ангиогенез, одновременно индуцируют миграцию тучных клеток в участки ангиогенеза, а локальное накопление этих клеток облегчает ангиогенез. В образовании сосудов главная роль принадлежит факторам роста эндотелиальных клеток. Эти белковые вещества включают в себя факторы для активации, хемотаксиса и индукции митогенеза эндотелиоцитов, среди которых ключевым является VEGF, источником которого служат, в том числе, и тучные клетки. Экспрессия и регуляция этого фактора в тучных клетках осуществляется простагландином E2. Данные клетки могут регулировать ангиогенез даже без процесса дегрануляции. Пролиферативный ответ эндотелиоцитов связывают и с гепарином. Этот белок, синтезируемый тучными клетками, обладает митогенной активностью для эндотелиальных клеток и блокируется антагонистами гепарина. Помимо тучных клеток, ангиогенные факторы синтезируются стимулированными лимфоцитами, моноцитами, макрофагами и фибробластами. VEGF синтезируют многие тканевые клетки, в том числе гепатоциты, фибробласты, эпителиальные и сами эндотелиальные клетки.

Вывод. Таким образом, центральной задачей регенерации поврежденной ткани является максимальное восстановление количества и структуры ее функциональных элементов. В этом процессе важнейшую роль играют практически все клетки иммунной системы, любое нарушение баланса между которыми приводит к нарушению репаративных процессов. С этих позиций можно рассматривать иммунную систему в качестве системы, обеспечивающей тканевой гомеостаз как в физиологических условиях, так и при патологии.

Умарова З.А., Сангзода З.М.

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ КОЖНОЙ ФОРМЫ СИБИРСКОЙ ЯЗВЫ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН (2021–2025 ГГ.)

Кафедра эпидемиологии имени профессора Рафиева Х.К.

ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – д.м.н., доцент Абдуллозода С.М.

Цель исследования. Оценить эпидемиологические особенности заболеваемости кожной формой сибирской язвы в Республике Таджикистан за период 2021–2025 гг., включая возрастную структуру заболевших.

Материал и методы. Проведён ретроспективный анализ официальных статистических данных регистрации случаев кожной формы сибирской язвы в Республике Таджикистан за 2021–2025 гг. Оценивалось общее число зарегистрированных случаев и доля заболевших в возрасте до 17 лет. Для анализа использовались методы описательной эпидемиологии с расчётом процентных показателей.

Результаты исследования. Анализ заболеваемости кожной формой сибирской язвы в Республике Таджикистан за 2021–2025 гг. показал неравномерную динамику регистрации случаев заболевания. В 2021 году было зарегистрировано 46 случаев заболевания, из которых 1 случай приходился на лиц младше 17 лет, что составило 2,2%. В 2022 году общее число зарегистрированных случаев снизилось до 8, при этом среди лиц до 17 лет случаи заболевания не отмечались (0%). В 2023 году наблюдалось увеличение заболеваемости до 86 случаев, из которых 7 случаев зарегистрированы среди лиц младше 17 лет (8,1%). В 2024 году количество случаев увеличилось до 102, из них 4 случая среди лиц до 17 лет, что составило 3,9%. В 2025 году зарегистрировано наибольшее число случаев за анализируемый период — 111, среди которых 19 случаев приходилось на лиц младше 17 лет (17,1%). Таким образом, за исследуемый период отмечается тенденция к росту общего числа случаев заболевания, особенно в последние два года наблюдения, а также увеличение доли заболевших среди детского и подросткового населения.

Выводы. Проведённый анализ показал, что в Республике Таджикистан в 2021–2025 гг. наблюдается увеличение числа зарегистрированных случаев кожной формы сибирской язвы. Наиболее выраженный рост заболеваемости отмечен в 2024–2025 гг. Доля заболевших среди лиц младше 17 лет в разные годы варьировала, однако к 2025 году отмечается её заметное увеличение. Полученные результаты свидетельствуют о необходимости усиления профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение распространения заболевания, а также на повышение настороженности в отношении инфекции среди населения, включая детскую возрастную группу.

Умарзонзода И.И.

ЧАНБАХОИ БИОХИМИЯВИИ ЗАРДПАРВАРИНИ МЕХАНИКӢ

Кафедраи биохимияи МДТ “ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино”. Тоҷикистон.

Роҳбари илмӣ - н.и.б., дотсент Насирҷонова Х.Р.

Мақсади таҳқиқ. Омӯзиши ҷанбаҳои биохимиявии хун дар беморони гирифтори зардпарвини механикӣ.

Мавод ва усулҳо. Гурӯҳи таҳқиқшавандагонро 10 нафар беморони гирифтори бемории зардпарвини механикӣ, ки синну солашон аз 50 боло мебошанд, ташкил медиҳанд. Занон 6 (60%) нафар ва 4 (40%) нафар мардҳо буданд.

Беморон дар беморхонаи МД Маркази миллии тиббии Қарияи боло табобат мегиранд.

Табобати беморони гирифтори зардпарвини механикӣ бо этиологияҳои гуногун, бо роҳи истифодаи ҳамакурафа ва усулҳои муосири ташхис карда мешаванд.

Мувофиқати дархостҳои санчиши лабораторӣ бо нишондодҳои клиникӣ барои беҳтар кардани ташхис, пешгирӣ ва ё мониторинги беморӣ афзалиятнок мебошад. Бинобар ин омӯзиши нишондиҳандаҳои биохимиявӣ аз рӯи таҳлилҳои гузаронидашуда зарур аст.

Таҳлилҳои биохимиявӣ зардоби хун муайян намудани нишондиҳандаҳои зеринро дар бар мегирад: билирубини умумӣ, билирубини пайваст, сафедаи умумии зардоби хун, муайянкунии фаъолияти ферментҳои АлТ, АсТ, ФШ, бо истифода аз методҳои колориметрӣ. Натиҷаҳои таҳлил дар муқоиса бо меъёрҳои таҳлилгоҳи гирифта шуданд.

Натиҷаи таҳқиқот. Зардпарвини механикӣ як мушкилии шадиди бемориҳои минтақаи гепатопанкреатобилиарӣ мебошад. Дар аксари беморон ҷамъшавии сафро дар натиҷаи монеаи механикӣ, ба монанди пайдошавии санги сафро, омосҳои ғадуди зери меъда, талхадон, рӯдаи двоздаҳангушта ба амал омада ва нисбатан камтар пайдоиши динамикӣ (функционалӣ) низ дорад.

Натиҷаҳои таҳлили биохимиявӣ чунин буданд: баландшавии сатҳи миёнаи билирубини умумӣ то 65 мкмол/л, баландшавии билирубини ғайримустақим то 30 мкмол/л, пастшавии сафедаи умумии хун 67 г/л дар зардоби хун нисбати меъёр мушоҳида карда шуданд.

Зиёдшавии нишондиҳандаи билирубини умумӣ, камтар аз 3 маротиба, аз монעיшавии нопурраи роҳи сафро шаҳодат медиҳад. Баландшавии сатҳи фраксияи билирубини ғайримустақим дар давоми зиёда аз 3 рӯз ва камшавии миқдори сафедаи умумӣ дар зардоби хун рушди синдроми холестазро дар сатҳи давомнокии зардпарвини механикӣ нишон медиҳад.

Ҳамчунин ба ташхисҳои дифференсиалӣ тағйирёбии сатҳи якҷанд ферментҳо низ хусусияти механикии зардпарвинро нишон медиҳанд: баландшавии фаъолияти ферментҳои аланинаминотрансфераза (АлТ) 2,0 маротиба ва аспартатаминотрансфераза (АсТ) 1,2 маротиба ва махсусан фосфатазаи ишқорӣ 3,5 маротиба дар зардоби хун нисбати меъёр, шаҳодати он мебошад.

Тағйирёбии сатҳи АлТ, АсТ ва фосфатазаи ишқорӣ дар ҳолатҳои вайрон шудани ҷараёни сафро (холестазии дохилиҷигарӣ) ба амал меояд, ки боиси вайрон шудани ҳуҷайраҳои эпителиалии роҳҳои сафро ва хоричшавии ферментҳо ба ҷараёни хун мегардад.

Хулоса. Ҳамин тариқ, натиҷаҳои дар рафти таҳқиқотҳо ба дастовардашуда аҳамияти як қатор нишондиҳандаҳои биохимиявиро дар арзёбии зардпарвини механикӣ нишон медиҳанд. Усулҳои ташхиси лабораторӣ ва биохимиявӣ метавонанд хусусияти механикии зардпарвинро исбот кунанд.

Умирова Ш.О., Нодирхонова Р.Б.

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ОХРАНА МАТЕРИНСТВА И ДЕТСТВА В УЗБЕКИСТАНЕ

Кафедра Общественного здоровья и менеджмента здравоохранения № 2
«Ташкентский Государственный медицинский университет». Узбекистан.
Научный руководитель – к.м.н., доцент Мухамедова Н.С.

Цель исследования. Изучить законодательную базу охраны материнства и детства по организации медицинской помощи, укрепление здоровья матери и ребёнка, формирование здорового поколения.

Материал и методы. Основу законодательной системы защиты прав ребенка в Республике Узбекистан составляет Конституция Республики Узбекистан, нормы законов и подзаконных актов, в которых закреплены основополагающие права и свободы человека, в том числе женщин, детей, молодежи. Данные права установлены и гарантированы в Гражданском Кодексе, принятом в 1995 г. и Семейным кодексом 1998 г., а также законами Республики Узбекистан: «Об охране здоровья граждан» (1996 г.); «Об образовании» (1997 г.); «О гарантиях прав ребёнка» (2008 г.) и т.д., которые в соответствии с требованиями Конвенции о правах ребенка закрепили и развили основополагающие права ребенка, формы их защиты.

Результаты исследования В частности, в Законе «О гарантиях прав ребёнка» наряду с другими законодательными актами, закреплены основные направления в области гарантий прав ребёнка, в частности на обеспечение соблюдения законодательства о гарантиях его прав. В сфере охраны материнства и детства реализуется концепция «Здоровая мать - здоровый ребенок», результаты которой широко признаны мировым сообществом.

Узбекская модель обеспечения охраны здоровья матери и ребенка рекомендована ЮНИСЕФ как наилучшая программа для стран Восточной Европы, Балтии и СНГ. Узбекистан вошел в число 4 стран из 53 стран региона, определенных ВОЗ для реализации программы Европейской стратегии «Здоровье и развитие детей и подростков».

Обеспечение верховенства закона и интересов человека - гарантия развития страны и благополучия народа говорилось в докладе Президента Республики Узбекистан Шавката Мирзиёева на торжественном собрании, посвященном 24-й годовщине принятия Конституции Республики Узбекистан, 2016 года, а также 19 сентября 2018 года выступил на общих дебатах на 72-й сессии Генеральной Ассамблеи ООН, в своём выступлении в Организации Объединенных Наций Президент говорил о правах детей и молодежи нашей страны. Защиты прав человека, стратегия развития демократической страны

Улучшение материнского здоровья, снижение материнской и младенческой смертности и заболеваемости являются Целями Развития Тысячелетия, принятыми на Саммите ООН в 2000 г. Республика Узбекистан приняла на себя обязательства – снизить показатель материнской и младенческой смертности к 2015 г. по сравнению с 1990 г. на три четверти. В результате осуществляемых в нашей стране широкомасштабных мер за последние пять лет материнская смертность с 23,1 снизилась до 19, смертность среди детей до 5 лет – с 14,8 до 13,9, младенческая смертность – с 11 до 10,74. По этим показателям Узбекистан полностью достиг Целей развития тысячелетия ООН. Во многом результаты достигнуты благодаря ряду государственных программ и

нормативно-правовых документов, направленных на охрану материнства и детства, формирование здорового поколения, укрепление репродуктивного здоровья населения, рождению здорового ребенка.

Выводы. Результаты осуществляемой в Узбекистане широкомасштабной работы по совершенствованию системы охраны семьи, материнства и детства, воспитанию гармонично развитого поколения, укреплению института семьи как основы сильного и стабильного государства вызывают большой интерес международного сообщества.

Усмонова Н, Абдусатторова М.А, Хомиджонова Д.Х.

ОСОБЕННОСТИ ОБРАЗА ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ И ИХ ОСВЕДОМЛЁННОСТЬ О РОЛИ АУТОФАГИИ В ПОДДЕРЖАНИИ ЗДОРОВЬЯ

Кафедра нормальной физиологии, ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель-д.б.н., профессор Холбекиён М.Ё.

Цель исследования. Оценить образ жизни студентов и уровень их осведомлённости о роли аутофагии в поддержании здоровья.

Материал и методы. Исследование проводилось среди студентов второго курса ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино. В исследовании участвовали 100 студентов медицинского факультета, из них 50 юношей и 50 девушек. Для достижения цели исследования использовались методы анкетирования. Анкета состояла из 20 вопросов.

Результаты исследования. Анализ ответов показал, что режим сна у значительной части студентов является недостаточным: 28% студентов спят менее 6 часов в сутки, 46% - 6–7 часов, и только 26% - 7–8 часов, что соответствует физиологической норме. Изучение режима питания показало, что 34% студентов придерживаются регулярного питания (3–4 раза в день), 43% иногда пропускают приёмы пищи, а 23% питаются нерегулярно.

Относительно употребления фастфуда было установлено: 18% студентов употребляют фастфуд почти ежедневно, 37% - несколько раз в неделю, 29% - несколько раз в месяц, 16% практически не употребляют фастфуд.

Физическая активность среди студентов оказалась недостаточной: 17% занимаются ежедневно, 21% - 2–3 раза в неделю, 32% - редко, 30% практически не занимаются физической активностью.

Кроме того, значительная часть студентов проводит много времени за электронными устройствами: 42% респондентов проводят более 6 часов в день за компьютером или телефоном, 33% - 4–6 часов, 18% - 2–4 часа, и только 7% - менее 2 часов.

Уровень стрессовой нагрузки среди студентов оказался достаточно высоким: 39% часто испытывают стресс из-за учёбы, 44% - иногда, 12% - редко, и 5% - практически никогда.

Результаты анкетирования показали, что уровень осведомлённости студентов о процессе аутофагии остаётся относительно низким: лишь 36% студентов сообщили, что слышали о понятии «аутофагия», тогда как 64% респондентов ранее не сталкивались с этим термином.

Среди студентов, знакомых с понятием, основными источниками информации были: лекции и учебные занятия - 41%, интернет-ресурсы — 33%, социальные сети - 18%, научная литература - 8%.

При оценке понимания термина 27% студентов правильно определили аутофагию как процесс очищения клеток от повреждённых компонентов, тогда как 73% либо затруднились ответить, либо дали неверное определение. Также выявлено, что 32% студентов знают о связи аутофагии с обновлением клеток и профилактикой некоторых заболеваний, тогда как 68% не обладают достаточной информацией по данному вопросу.

Несмотря на низкий уровень осведомлённости об аутофагии, большинство студентов проявляют положительное отношение к здоровому образу жизни: 81% считают важным соблюдать здоровый образ жизни, 14% считают это частично важным, и 5% не придают этому большого значения.

Кроме того, 72% студентов выразили готовность изменить свои привычки (режим сна, питание и физическую активность) для улучшения состояния здоровья, 19% затруднились ответить, и 9% не готовы к изменениям.

Вывод. Большинство студентов второго курса медицинского факультета ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино ведёт малоподвижный и нерегулярный образ жизни с недостаточным сном, нерегулярным питанием и высоким уровнем стресса, при этом осведомлённость о роли аутофагии остаётся низкой. Тем не менее, студенты осознают важность здорового образа жизни и готовы менять привычки, что подчёркивает необходимость повышения образовательной работы в данной области.

Уткирова С.У.

ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К РАЗМЕЩЕНИЮ И ВНУТРЕННЕЙ ПЛАНИРОВКЕ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКОГО ДИСПАНСЕРА

Кафедра Общая гигиена и экология СамГМУ. Узбекистан.

Научный руководитель – д.м.н., профессор Тухтаров Б.Э.

Цель исследования. рассмотрение гигиенических требований к расположению, планировке и санитарно-техническому оборудованию психоневрологического диспансера в РУ.

Материал и методы. В работе использованы действующие санитарно-эпидемиологические нормы и правила РУ, которые регулируют деятельность лечебно-профилактических учреждений. Также изучены современ-

ные рекомендации по организации психиатрических учреждений. Во время подготовки работы были просмотрены и проанализированы нормативные документы, выделены основные гигиенические требования к планировке и оснащению диспансеров. Отдельно рассмотрены требования к микроклимату, освещению, вентиляции и безопасности помещений и проведено их сравнение.

Результаты исследования. Анализ показал, что психоневрологический диспансер должен находиться в месте, где соблюдаются санитарные нормы и удобно добираться для пациентов и персонала, а также где нет источников вредных выбросов, шума и других неблагоприятных факторов (СанПиН РУ № 0311-11). По СанПиН № 0349-17 планировка помещений делится на зоны: приём, диагностика, процедуры и вспомогательные комнаты. Это помогает пациентам ориентироваться, а врачам и медсестрам работать без лишних пересечений. Микроклимат поддерживается по СанПиН № 0324-16: температура в лечебных зонах около 20–25 °С, а влажность — 40–60 %. Освещённость должна быть 300–500 лк для палат и процедурных, 200–300 лк для приёмных и коридоров.

Вывод. Таким образом, мы считаем, что правильное расположение психоневрологического диспансера, продуманная планировка и хорошее санитарное оборудование делают пребывание пациентов и работу персонала безопасной и комфортной. Если соблюдать нормы по микроклимату, свету, вентиляции и безопасности помещений, это снижает риск травм, помогает пациентам чувствовать себя спокойнее и улучшает работу врачей. Совмещение национальных санитарных требований с современными подходами к организации таких учреждений позволяет оказывать качественную помощь и заботиться о здоровье людей на высоком уровне.

Файзалиева О.А., Азизова М.Б.

КЛИНИКО – ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПИЕЛОНЕФРИТА У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН В Г. ДУШАНБЕ

Кафедра общественного здравоохранения и медицинской статистики с курсом истории медицины
ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.
Научный руководитель – к.м.н., доцент Джураева Н.С.

Цель исследования. Провести анализ клинических и демографических особенностей пиелонефрита у беременных женщин.

Материал и методы. Проведено исследование 20 историй болезни беременных женщин с достоверным диагнозом пиелонефрит, проходивших лечение в нефрологическом отделении Центра нефрологии и гемодиализа ГУ Национального медицинского центра "Шифобахш" города Душанбе в 2026 году. Анализ включал изучение возраста пациенток, срока беременности, формы заболевания и наличия факторов риска. Полученные данные были обработаны методом описательной статистики с расчётом относительных показателей.

Результаты исследования. В ходе исследования установлено, что средний возраст беременных женщин составил 27 лет. Наибольшее число случаев наблюдалось в возрастной группе 21–30 лет — 11 пациенток (55%). В возрасте 31–35 лет зарегистрировано 6 случаев (30%), а до 20 лет — 3 случая (15%). По сроку беременности пиелонефрит чаще выявлялся во втором триместре — у 9 пациенток (45%), в третьем триместре — у 7 пациенток (35%), и в первом триместре — у 4 пациенток (20%). Наиболее распространённой формой заболевания являлся острый пиелонефрит, диагностированный у 14 пациенток (70%), тогда как хронический пиелонефрит выявлен у 6 пациенток (30%). Среди факторов риска наиболее часто отмечались инфекции мочевыводящих путей — у 10 пациенток (50%), анемия — у 7 пациенток (35%), и переохлаждение — у 5 пациенток (25%). У 20% пациенток при поступлении состояние оценивалось как средней тяжести.

Выводы. Таким образом, проведённое исследование показало, что пиелонефрит у беременных женщин чаще встречается в возрасте 21–30 лет и преимущественно во втором триместре беременности. Наиболее распространённой формой является острый пиелонефрит. Полученные данные подчёркивают важность ранней диагностики, профилактики инфекций мочевыводящих путей и своевременного лечения для предотвращения осложнений у матери и плода.

Файзалиева С.С.

ВЕТЕРИНАРНО-САНИТАРНАЯ ОЦЕНКА ПАРАЗИТАРНОЙ ЗАРАЖЕННОСТИ МЯСНОЙ ПРОДУКЦИИ НА РЫНКАХ ГОРОДА ДУШАНБЕ

Кафедра медицинской биологии с основами генетики
ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.
Научный руководитель – ассистент кафедры Абдуллоев Д.А.

Цель исследования. Изучить уровень паразитарной зараженности мясной продукции, реализуемой на продовольственных рынках города Душанбе.

Материал и методы. Объектом исследования послужили внутренние органы крупного и мелкого рогатого скота, поступающие на рынки «Мехргон» и «Сафариён». Исследование проводилось с участием ветеринара. Диагностика выполнялась методом ветеринарно-санитарного осмотра и органолептического анализа внутренних органов (печени, лёгких, селезёнки) с целью выявления паразитарных поражений.

Результаты исследования. В ходе обследования были выявлены случаи паразитарных инвазий, среди которых наиболее распространёнными оказались дикроцелиоз, фасциолёз, эхинококкоз, альвеококкоз и цистицеркоз. Наибольшая частота поражений отмечалась при дикроцелиозе и фасциолёзе. Установлено, что заражённость чаще наблюдается у крупного рогатого скота, что связано с большим объёмом его поступления на рынки. Обнаруженные поражённые органы изымались и направлялись на утилизацию.

Выводы. Постоянный ветеринарно-санитарный контроль мясной продукции на рынках играет важную роль в предотвращении распространения паразитарных заболеваний. Своевременное выявление и удаление заражённых органов способствует обеспечению безопасности пищевых продуктов и защите здоровья населения.

Файзиев Р.Х., Расулов Х., Курбонова Р.
МОРФОМЕТРИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ КАПИЛЛЯРНО-ПАРЕНХИМАТОЗНЫХ СТРУКТУР ПОЧКИ В
НАЧАЛЬНЫЕ СРОКИ АДАПТАЦИИ

Кафедра анатомии человека имени Я.А. Рахимова ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.
Научный руководитель – к.м.н., доцент Зокиров Р.Х.

Цель исследования. Изучить комплекс морфологических и морфометрических характеристик приспособительных изменений в почке, обуславливающих перестройку сосудов органа при адаптации организма к факторам высокогорья.

Материал и методы. Объектом исследования послужили капиллярно-паренхиматозные структуры почек 15 половозрелых собак обоего пола массой 10-15 кг. Из них 8 собак составляли контрольную группу (г. Душанбе, 820 м над уровнем моря), а остальные 7 животных были подняты в условия высокогорья (перевал Анзоб, 3375 м над уровнем моря). Все животные содержались на стандартном пищевом рационе.

Результаты исследования. Проведённый морфометрический анализ капиллярно-паренхиматозных структур почки в начальные сроки адаптации показал, в первую очередь, резкое расширение перитубулярных капилляров коркового и мозгового вещества. В 1 сут пребывания животных в высокогорье диаметр перитубулярных капилляров мозгового вещества составил $15,28 \pm 0,38$ мкм, что на 115,5% ($p < 0,05$) больше такового в контроле. В это же время в корковом веществе их размеры достигают $11,93 \pm 0,22$ мкм, превышая контрольные показатели на 133,3% ($p < 0,05$).

Полученные нами данные изменений морфометрических характеристик междольковых артерий подтверждаются индексом Керногана, показатель которого в условиях высокогорья был выше ($0,72 \pm 0,02$ мкм), чем в долине ($0,71 \pm 0,01$ мкм).

Деформированные петли капиллярных клубочков местами разорваны и неравномерно полнокровны, что значительно уменьшает их площадь. Площадь капиллярных клубочков субкапсулярных нефронов равняется 10340 ± 270 мкм² ($p < 0,001$), а интракортикальных и юкстамедуллярных – соответственно: 12220 ± 510 мкм² и 14320 ± 420 мкм² ($p < 0,001$). В контроле этот показатель составляет: 12740 ± 260 мкм²; 14440 ± 280 мкм²; 15220 ± 270 мкм². Площадь полости капсулы клубочков нефронов трёх генераций составляет соответственно: 6830 ± 230 мкм²; 8440 ± 240 мкм² и 9360 ± 240 мкм² ($p < 0,001$), а показатель их процентного соотношения равняется: 202%; 165% и 170% (в контроле: 165,5%; 171% и 163%).

Показатель наружного размера проксимальных извитых канальцев равняется $37,0 \pm 0,2$ мкм, их просвет расширяется ($19,9 \pm 0,2$ мкм) за счёт резкого снижения высоты эпителиоцитов, выстилающих их ($7,2 \pm 0,1$ мкм, $p < 0,05$) и уменьшения диаметра ядер ($4,3 \pm 0,03$ мкм, $p < 0,05$).

Выводы. Изменения капиллярно-паренхиматозных структур почки на начальных этапах адаптации к условиям высокогорья обусловлены высокой пластичностью и резервной способностью внутриорганных сосудов. Данные процессы носят компенсаторно-приспособительный характер и являются полностью обратимыми.

Фируззода Ш.Ф., Азимов А.С., Рахмонов А.Ш.
ОРГАНИЗАЦИЯ И ЭФФЕКТИВНОСТЬ РАБОТЫ НАУЧНЫХ КРУЖКОВ В МЕДИЦИНСКОМ УНИ-
ВЕРСИТЕТЕ

Кафедра нормальной и патологической физиологии, ГОУ «ХГМУ». Таджикистан.
Научный руководитель – к.м.н., доцент Абдуллозода Х.А.

Цель исследования. Комплексная оценка структуры, организационных механизмов и эффективности деятельности научных кружков в медицинском университете, а также определение их роли в формировании профессиональных, исследовательских и коммуникативных компетенций студентов.

Материал и методы. Исследование проведено на базе кафедры нормальной и патологической физиологии ГОУ «ХГМУ». В анализ включены данные о деятельности научных кружков за пятилетний период. Общее количество участников кружка каждый год составляло 54 студента 2–3 курсов медицинского и педиатрического факультетов.

Результаты исследования. Оценка эффективности осуществлялась по следующим показателям: посещаемость заседаний (в среднем 95% от общего состава), количество заседаний в год (8), число подготовленных научных докладов и тезисов (в среднем по 10 каждый семестр), участие в республиканских и международных конференциях, а также количество призовых мест (в среднем 5-7 ежегодно).

В структуре кружка выделены следующие функциональные блоки: организационный (планирование работы и распределение обязанностей), образовательный (углублённое изучение теоретического материала), исследовательский (проведение экспериментов и анализ данных), клиничко-практический (разбор клинических случаев), публикационный (подготовка статей и тезисов), презентационный (подготовка к конференциям и публичным выступлениям). Дополнительно проводились научно-образовательные интерактивные мероприятия.

Количество активных участников увеличилось на 15% по сравнению с предыдущим периодом наблюдения. Анализ академической успеваемости показал, что средний балл по профильным дисциплинам у участников кружка был статистически выше по сравнению с остальными студентами. Полученные данные свидетельствуют о том, что интеграция образовательной и исследовательской составляющих в рамках научного кружка способствует повышению академической результативности и профессиональной конкурентоспособности студентов.

Выводы. Научные кружки являются эффективным инструментом формирования кадрового потенциала университета и подготовки конкурентоспособных специалистов. Участие в научной деятельности способствует развитию уверенности, навыков публичных выступлений и самостоятельной работы. Практико-ориентированная направленность (проведение исследований, выполнение манипуляций на муляжах, лабораторные исследования) повышает мотивацию обучающихся и уровень их профессиональной подготовки.

Фуркатзода М., Рахимова М.С., Саидова Ш.Х.

УСКОРЕННЫЙ СПОСОБ ВЫДЕЛЕНИЯ ЭНТЕРОКОККОВ У ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ И АНТИБИОТИКИ ВЫБОРА ДЛЯ ИХ ЦЕЛЕНАПРАВЛЕННОГО ЛЕЧЕНИЯ

Кафедра микробиологии, иммунологии и вирусологии ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Бактериологическая лаборатория ООО «Диамед». Таджикистан.

Научный руководитель – к.м.н., доцент Кенджаева И.А.

Цель исследования. Изучение этиологической роли энтерококков в развитии ГВЗ у гинекологических больных.

Материал и методы. Проведен анализ результатов бактериологического исследования микрофлоры клинических образцов из цервикального канала, произведенные на базе бактериологической лаборатории ООО «Диамед» за 2025 год.

Посев биоматериала производился на дифференциально–диагностический хромогенный UTI – агар. После суточной инкубации в термостате производилось изучение культуральных и морфологических свойств выросших колоний. Особенность хромогенной среды заключается в том, что хромогенные субстраты расщепляются ферментами микроорганизмов, окрашивая колонии в разные цвета. В том числе колонии *E.coli* – фиолетовые, *Klebsiellae* spp. – мукоидные синие, у энтерококков мелкоточечные бирюзово–синие, у *S.aureus* – золотистого цвета.

Чувствительность к антибиотикам была определена стандартным диско-диффузным методом к применяемым в медицинской практике антибиотикам широкого спектра действия: антибиотики цефалоспоринового ряда, фторхинолоны, аминогликозиды, макролиды, а также мерепенем, нитроксолин и препараты нитрофуранового ряда.

Учёт результатов антибиотикочувствительности производился по следующим показателям: S – высокая; I – средняя степень чувствительности и R – резистентность к действию антибиотиков.

Результаты исследования. Из 143 исследованных клинических образцов отделяемого из цервикального канала *Ent.fecalis* был выявлен в 32 случаях, что составило 22,4%. Из этого количества энтерококки в виде монокультуры были выделены в 9 случаях (28,1%). Далее отмечен рост энтерококков в следующих ассоциациях: *Ent.fecalis* + *S.hemoliticus* в 3 (9,4%) случаях; *E.coli* + *Ent.fecalis* в 7(21,9%); *S.aureus*+ *Ent.fecalis* в 5 (15,6%); *Ent.fecalis* + грибы рода *Candida* в 6 (18,6%) и *Klebsiellae* spp. + *Ent.fecalis* в 2 случаях, что составило 6,3%.

Выделенные культуры энтерококков проявили высокую степень чувствительности к мерепенему (93,7%), к азитромицину (90,6%) и амоксациллину (78,1%).

Показатели высокой степени чувствительности к антибиотикам цефтриаксон, амоксиклав и цефазолин составили 65,2%; 56,2% и 46,8% соответственно. Энтерококки были абсолютно устойчивы к действию ципрофлоксацина, фурадонина, амикацина и налидиксовой кислоты.

Выводы.

1. Использование дифференциально-диагностической среды хромогенного UTI-агара способствует ускоренному выделению энтерококков в виде монокультуры и в виде ассоциаций с бактериальной флорой и грибами рода *Candida*.

2. Высеваемость в виде ассоциаций превалирует над монокультурой энтерококков в 2,5 раза.

3. Антибиотиками выбора по отношению к *Ent.fecalis* являются мерепенем, азитромицин и амоксациллин.

Хабибуллозода Ф.З., Идиева О.М., Каримова М.У.

СУБСЕРОЗНАЯ ЛЕЙОМИОМА МАТКИ В РЕПРОДУКТИВНОМ ВОЗРАСТЕ: КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ

Кафедра патологической анатомии ГОУ «ТГМУ им Абуали ибни Сино», Таджикистан

Лаборатория морфологии НИИ фундаментальных наук ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.

Научный руководитель – зав. кафедрой к.м.н., старший научный сотрудник лаборатории морфологии Тагайкулов Э.Х.

Цель исследования. Изучить клинические и патогистологические особенности субсерозной лейомиомы матки у женщин репродуктивного возраста.

Материал и методы. Материалом для исследования явились архивные данные лаборатории морфологии НИИ фундаментальных наук ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. за период 2021-2024 гг. больных, получив-

ших оперативное лечение в центре диагностики и лечения ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Проведено морфологическое исследование послеоперационного материала (n=48) женщин репродуктивного возраста (25–44 лет) с субсерозной лейомиомой матки, находившихся на лечении. В последующем морфологическом исследовании использовали микропрепараты, окрашенные гематоксилин-эозином, толщина срезов 5-7 мкм.

Работа была проведена в лаборатории морфологии НИИ фундаментальных наук ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Для изучения микропрепаратов использовали микроскоп, model Olympus CX 21. FS 1, при различных увеличениях (ок.18, объективы 4, 10, 40).

Результаты и их обсуждение. В целях достижения исследуемого результата мы провели патоморфологическое исследование микропрепаратов. Бессимптомное течение субсерозной лейомиомы матки в репродуктивном возрасте отмечено у 54,2% пациенток. Болевой синдром наблюдался в 33,3% случаев, симптомы компрессии соседних органов - в 12,5%. Размеры узлов от 2,0 до 5 см выявлены у 47,9% женщин репродуктивного возраста, узлы размерами 5–8 см у 35,4%, более 8 см — у 16,7% пациенток. Педункулёзная форма диагностирована у 29,2% пациенток; перекрут ножки узла составил 8,3% среди них. При морфологическом исследовании: типичная лейомиома без признаков атипии выявлена у 85,0% пациенток, пролиферирующий вариант выявлен у 10,0% пациенток; выраженные дегенеративные дистрофические изменения обнаружены (гиалиноз, фиброз) у 41,7% и кистозная дегенерация у 14,6% пациенток; ишемический некроз (при перекруте) — 6,3%. Митотическая активность в большинстве случаев не превышала 3 митоза на 10 полей зрения (87,5%). Признаков лейомиосаркомы не выявлено.

Выводы.

1. Субсерозная лейомиома матки в 54,2% случаев протекает бессимптомно и чаще выявляется при профилактическом обследовании.
2. Морфологически в 85,0% наблюдений определяется типичное доброкачественное строение с низкой митотической активностью.
3. Дегенеративные изменения выявляются у 41,7% пациенток и коррелируют с увеличением размеров узла.
4. Частота пролиферирующего варианта составляет 10,0%, что требует динамического наблюдения.
5. Индивидуализированный подход с учётом клинико-морфологических данных позволяет минимизировать объём хирургического вмешательства и сохранить репродуктивную функцию.

Хаитов С.С., Абборов М.М., Сатторов Д.К.

АНАЛИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПЕРВИЧНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ И ИХ ГЕНДЕРНО-ВОЗРАСТНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН

Кафедра общественного здравоохранения и медицинской статистики с курсом истории медицины
ГОУ “ТГМУ имени Абуали ибни Сино”. Таджикистан.
Научный руководитель – к.м.н., доцент Джураева Н.С.

Цель исследования. Проанализировать уровень, динамику и структуру первичной инвалидности населения за 2021–2024 годы.

Материал и методы. В работе использованы анализ литературных источников и данные сборника «Здравоохранение в Республике Таджикистан» Агентства по статистике при Президенте Республики Таджикистан за 2024 год.

Результаты исследования. В 2024 году общее число лиц, впервые признанных инвалидами, составило 8 020 человек, из них 4 761 мужчин и 3 259 женщин.

Из общего числа 7 996 человек относятся к лицам трудоспособного возраста, в том числе 4 745 мужчин и 3 251 женщин. Показатель первичной инвалидности в 2024 году составил 7,7 случая на 100 тысяч населения.

В структуре причин первичной инвалидности в 2024 году (из общего числа 8 020 человек) наибольший удельный вес занимают болезни нервной системы – 23,7%. Далее следуют психические расстройства – 13,8%, болезни костно-мышечной системы – 13,2%, болезни глаза и его придаточного аппарата – 9,8%, болезни эндокринной системы – 9,5%, злокачественные новообразования – 8,3%, а также болезни системы кровообращения – 6,9%.

Другие причины имеют незначительный удельный вес: туберкулёз, болезни уха и сосцевидного отростка и другие прочие причины. Общая численность инвалидов, получающих пенсии по инвалидности, социальные пенсии и пособия, в 2024 году составила 167 108 человек.

В абсолютных числах данный показатель ежегодно увеличивается: 2020 год – 153 556 человек; 2021 год – 157 779 человек; 2022 год – 159 146 человек; 2023 год – 162 830 человек; 2024 год – 167 108 человек. В расчёте на 100 тысяч населения показатель остаётся стабильным и составляет 16 случаев.

Численность детей-инвалидов в возрасте до 18 лет, получающих социальные пенсии в 2024 году, составила 37 061 человек, что соответствует 86 случаям на 10 тысяч населения.

Выводы. В 2024 году отмечается рост общего числа инвалидов, получающих пенсии и социальные выплаты, при стабильном уровне показателя на 100 тысяч населения. Большинство впервые признанных инвалидами составляют лица трудоспособного возраста, преимущественно мужчины. В структуре причин инвалидности ведущие позиции занимают болезни нервной системы, костно-мышечной системы и психические расстройства. Полученные данные свидетельствуют о сохранении высокой социальной и медико-демографической значимости проблемы инвалидности и необходимости усиления профилактических и реабилитационных мероприятий.

Ҳайдарзода Р.У., Сангзода З.М.

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН ЗА 2019–2024 ГГ.

Кафедра эпидемиологии имени профессора Рафиева Х.К. ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.
Научный руководитель – старший преподаватель Хасанова З.М.

Цель исследования. Проанализировать динамику заболеваемости ВИЧ-инфекцией, основные пути передачи, а также показатели смертности среди инфицированных в Республике Таджикистан за 2019–2024 гг.

Материал и методы. Проведено ретроспективное эпидемиологическое исследование на основе анализа официальных статистических данных о зарегистрированных случаях ВИЧ-инфекции в Республике Таджикистан за 2019–2024 гг. Обработка и анализ данных проводились с использованием программы Microsoft Excel с применением методов описательной статистики.

Результаты исследования. Анализ динамики заболеваемости ВИЧ-инфекцией в Республике Таджикистан за 2019–2024 гг. показал, что наибольшее число новых случаев зарегистрировано в 2019 г. — 1320 человек. В 2020–2021 гг. наблюдалось снижение заболеваемости до 1027 и 922 случаев соответственно (снижение на 30,2% по сравнению с 2019 г.). В последующие годы отмечается умеренное увеличение показателя: 1037 случаев в 2022 г., 1100 — в 2023 г. и 1002 — в 2024 г.

Гендерная структура характеризуется преобладанием мужчин, доля которых составляет 58–63%, тогда как женщины составляют 37–42%.

В структуре путей передачи ведущим является половой путь — 75–88% всех случаев. Инъекционный путь составляет около 8–15% (84–167 случаев в год), вертикальный путь — 2–4% (24–45 случаев ежегодно). Отмечается снижение числа случаев с неустановленным путём передачи: с 161 случая (около 12%) в 2019 г. до их отсутствия в 2022–2024 гг.

Анализ смертности показал, что наибольшее число летальных исходов зарегистрировано в 2020 г. — 89 случаев, тогда как минимальный показатель отмечен в 2024 г. — 59 случаев, что свидетельствует о тенденции к снижению смертности.

Выводы. ВИЧ-инфекция в Республике Таджикистан продолжает оставаться значимой проблемой общественного здравоохранения. Основным путём передачи инфекции является половой путь. Несмотря на снижение числа новых случаев в 2020–2021 гг., в последующие годы отмечается умеренный рост заболеваемости. Снижение смертности среди ВИЧ-инфицированных может быть связано с расширением доступа к антиретровирусной терапии, улучшением диагностики и повышением эффективности медицинского наблюдения за пациентами.

Хайталиева Ф.Й.

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИЮ ОДОНТОГЕННОГО ВОСПАЛЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

Кафедра Клинической анатомии СамГМУ. Самарканд. Узбекистан
Научный руководитель – к.м.н. Зохидова С. Х.

Цель исследования. Изучить особенности диагностики и лечения острого одонтогенного воспаления нижней челюсти (гнойного периостита) на пациентах и сравнить их. Одонтогенный периостит чаще всего развивается как осложнение нелеченого кариеса или периодонтита зубов, преимущественно в области нижней челюсти.

Материал и методы. Изучение проводили на двух пациентах. Осмотр полости рта выявил выраженный отёк в области поражённой половины нижней челюсти, болезненность при пальпации и перкуссии в зоне причинного зуба, у каждого из них. Отметили наличие разрушенного кариесом зубов, как вероятного источника инфекции. При инструментальной диагностике в целях оценки состояния костной ткани и границ воспаления, использовали прицельная рентгенография челюстей (ортопантомограмма). Рентген позволил выявить субпериостальный абсцесс в области альвеолярного отростка, а также исключить глубокий остеомиелит. Провели комбинированное терапевтическое лечение. Под местной анестезией вскрыли гнойный очаг надкостницы в зоне переходной складки слизистой и ввели дренаж для оттока гноя. Одновременно удалили «причинный» зуб в случае его неполноценного санационного доступа. Пациентам назначили антибактериальную терапию широкого спектра действия: комбинация β-лактамного антибиотика и метронидазола, с учётом типичных возбудителей. Также были рекомендованы местные антисептические полоскания и противовоспалительные средства.

Результаты исследования. После вскрытия очага и установки дренажа пациенты отмечали быстрое уменьшение интенсивности боли и отёка. Уже к 2–3м суткам после операции наблюдалась значительная регрессия воспалительных изменений. К 5–6м суткам отмечалось почти полное восстановление: отёк исчез, функция жевания и чувствительность нижней губы нормализовались, а показатели крови, а именно количество лейкоцитов и СОЭ, достигли референсных значений. В данном случае срок полного выздоровления составил около недели, что соответствует литературным данным о быстром клиническом эффекте при своевременно начатом лечении. Осложнений, таких как распространение инфекции, развитие флегмоны или остеомиелита не было. Рана затянулась самостоятельно без наложения швов за счёт постоянного дренажа, и через 7–10 дней пациент был полностью здоров.

Выводы. Исследование показало то, что при одонтогенных воспалениях нижней челюсти чаще всего возникают как осложнение нелеченого кариеса и периодонтита. Своевременная диагностика с помощью клинического осмотра и рентгенографии позволяет быстро определить источник инфекции. Наиболее эффектив-

ным методом лечения является хирургическое вскрытие гнойного очага с дренированием в сочетании с антибиотикотерапией и устранением причинного зуба. И как выявилось раннее обращение к стоматологу, и регулярная профилактика позволяют предотвратить развитие подобных осложнений.

Хайитмуродова Г.Т., Шомансурова Д.Ш.

НАРУШЕНИЯ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА: СТАТИСТИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ОТКАЗА ОТ ПИЩИ В ДЕТСКОМ САДУ

Ташкентский государственный медицинский университет,
2-Кафедра общественного здоровья и менеджмента здравоохранения, Узбекистан
Научный руководитель: доцент Назарова С.К.

Цель исследования. Настоящее исследование направлено на установление статистической распространённости и клинических характеристик поведения отказа от пищи среди детей, посещающих дошкольные образовательные учреждения. К вторичным задачам относились: выявление связанных демографических и социально-экономических факторов риска; разграничение преобладающих поведенческих подтипов; а также оценка осведомлённости родителей и воспитателей о ранних симптоматических проявлениях данного расстройства.

Материал и методы. Поперечное обсервационное исследование (cross-sectional study) проводилось на базе государственного дошкольного образовательного учреждения в феврале 2026 года. Выборку составили 300 детей (средний возраст $5,1 \pm 1,1$ года). В исследование включались дети, посещающие дошкольное учреждение в режиме полного дня, при наличии письменного информированного согласия родителей. Дети с ранее установленными диагнозами расстройства аутистического спектра или неврологической патологии были исключены с целью изоляции первичных проявлений нарушений пищевого поведения. Сбор данных осуществлялся с помощью краткого опросника пищевого поведения, заполняемого воспитателями со стажем 6–10 лет. Статистический анализ выполнялся в программе SPSS v.27.0 (IBM Corp.); применялись критерий хи-квадрат, коэффициент корреляции Пирсона и модели бинарной логистической регрессии при уровне значимости $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение. Клинически значимые проявления отказа от пищи были выявлены у 48 из 300 детей. Согласно статистическому анализу в программе SPSS v.27.0 (IBM Corp.); 16,0%; 95% ДИ: 12,0–20,8%. Среди детей с данным расстройством были выделены три поведенческих подтипа: пищевая неофобия составила 35,4% случаев; тревожно-обусловленное избегание, нередко связанное с предшествующим негативным опытом кормления, — 37,5%; сенсорно-обусловленный отказ (аверсия к текстуре, цвету или запаху продуктов) — 27,1%. Преобладание тревожно-обусловленного подтипа (37,5%) в структуре выявленных расстройств подтверждает ключевое положение биопсихосоциальной концепции Kerzner et al. (2015) о том, что негативный опыт кормления является ведущим фактором формирования пищевого избегания у детей дошкольного возраста. Примечательно, что лишь 40,0% воспитателей были осведомлены об установленных маршрутах направления детей при подозрении на расстройства пищевого поведения, что свидетельствует о недостаточном уровне медицинской грамотности в данном образовательном учреждении.

Выводы. Полученные данные свидетельствуют о том, что каждый шестой ребёнок дошкольного возраста (16,0%) имеет клинически значимые нарушения пищевого поведения, преимущественно тревожно-обусловленного характера (37,5%), что в сочетании с недостаточной осведомлённостью воспитателей (40,0%) определяет приоритетность разработки и внедрения программ раннего выявления данных расстройств в образовательной среде.

Хайрова Омина

ЛИНГВОКУЛЬТУРОЛОГИЧЕСКИЙ И ВОСПИТАТЕЛЬНЫЙ ПОТЕНЦИАЛ ИЗУЧЕНИЯ ПОСЛОВИЦ О ДРУЖБЕ НА ЗАНЯТИЯХ ПО РУССКОМУ ЯЗЫКУ

Кафедра русского языка ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан
Научный руководитель – ст. преп. Варакян М.Дж.

Цель исследования. Определить методическую значимость использования русских пословиц о дружбе для развития коммуникативной компетенции и формирования нравственных ориентиров у студентов медицинского вуза.

Материал и методы. Материалом исследования послужили сборники русских народных пословиц и поговорок, а также паремиологический фонд таджикского языка для сопоставительного анализа. В работе использовались методы лингвистического описания, контекстуального анализа и моделирования речевых ситуаций на практических занятиях по русскому языку.

Результаты. В процессе исследования установлено, что пословицы являются незаменимым дидактическим материалом, позволяющим студентам освоить специфику русской фразеологии и лаконичность народной мудрости. На практических занятиях по русскому языку изучение темы «Дружба» через призму паремий («Старый друг лучше новых двух», «Друг познаётся в беде») способствует расширению активного словаря и пониманию национально-культурных особенностей речевого поведения. Сопоставление русских пословиц с таджикскими аналогами (например, «Дӯстро дар рӯзи сахтӣ мешиносанд») выявляет универсальность этических норм и ценностей.

Воспитательный аспект работы заключается в обсуждении фундаментальных качеств личности врача: верности слову, взаимовыручке и готовности прийти на помощь коллеге и пациенту. Интерактивные задания (подбор ситуаций к пословице, смысловой перевод) активизируют творческое мышление и способствуют

сплочению студенческого коллектива.

Выводы. Изучение пословиц о дружбе на занятиях по русскому языку эффективно развивает навыки интерпретации переносных смыслов и точность словоупотребления. Использование пословичного фонда способствует формированию деонтологических принципов будущего медика, подчёркивая важность доверия и коллегиальности в профессиональной среде. Межкультурный диалог, выстроенный на анализе народной мудрости двух народов, укрепляет дружественные связи в поликультурной аудитории и мотивирует к глубокому изучению языка.

Халилова Г.Б.¹, Шарифзода З.У.¹, Халилова Ш.Н.²

ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ

¹Кафедра нормальной и патологической физиологии, ГОУ «ХГМУ». Таджикистан.

²Кафедра фармакологии, ГОУ «ТГМУ». Таджикистан.

Научный руководитель – Назаров Дж.Т.

Цель исследования. Систематизировать современные данные о патофизиологических механизмах воспалительных заболеваний у детей с учётом возрастных особенностей иммунного ответа.

Материал и методы. Проведён аналитический обзор отечественных и зарубежных публикаций за период 2019–2025 гг. в базах данных PubMed, eLibrary и Cochrane Library. Критериями включения служили оригинальные исследования и систематические обзоры, посвящённые изучению иммунопатологических механизмов воспаления у пациентов педиатрического возраста (0–17 лет).

Результаты исследования. Воспалительная реакция у детей определяется рядом патофизиологических особенностей, обусловленных незрелостью иммунной системы. Врождённый иммунитет в раннем возрасте характеризуется сниженной функциональной активностью нейтрофилов, недостаточной продукцией интерферона- γ и дефицитом компонентов системы комплемента, что предрасполагает к генерализации инфекционного процесса. Ключевую роль в патогенезе воспалительных заболеваний играет цитокиновая сеть. У детей, в сравнении со взрослыми, отмечается склонность к гиперпродукции провоспалительных цитокинов – интерлейкина-6 (ИЛ-6), интерлейкина-1 β (ИЛ-1 β) и фактора некроза опухоли- α (ФНО- α), – что лежит в основе развития системного воспалительного ответа и может приводить к формированию цитокинового шторма при тяжёлых инфекциях, в том числе COVID-19-ассоциированном мультисистемном воспалительном синдроме у детей (MIS-C). Важным звеном патофизиологии хронических воспалительных заболеваний у детей (ювенильный идиопатический артрит, воспалительные заболевания кишечника, бронхиальная астма) является нарушение регуляторной функции Т-лимфоцитов (Treg). Дисбаланс между субпопуляциями Th17 и Treg сопровождается персистирующей аутовоспалительной реакцией с деструкцией тканей-мишеней. При ювенильном идиопатическом артрите данный механизм реализуется в синовиальной оболочке суставов, при болезни Крона – в слизистой оболочке кишечника.

Отдельного внимания заслуживает роль эндотелиальной дисфункции в патогенезе воспаления у детей. Активация эндотелия под действием цитокинов сопровождается экспрессией молекул адгезии (ICAM-1, VCAM-1), увеличением сосудистой проницаемости и формированием провоспалительного микроокружения. Этот механизм является универсальным и наблюдается как при острых инфекционных заболеваниях, так и при системных васкулитах детского возраста (болезнь Кавасаки, пурпура Шенляйна-Геноха). Биомаркеры воспаления в педиатрической практике имеют ряд возрастных особенностей. С-реактивный белок (СРБ) и прокальцитонин (ПКТ) остаются наиболее информативными маркерами бактериального воспаления, однако их референсные значения варьируют в зависимости от возраста ребёнка. Перспективным направлением является изучение роли ИЛ-6 и ферритина как предикторов тяжёлого течения воспалительных заболеваний.

Выводы. Патофизиология воспалительных заболеваний у детей определяется возрастными особенностями иммунной системы: незрелостью врождённого иммунитета, склонностью к гиперпродукции провоспалительных цитокинов и нарушением регуляции Th17/Treg-баланса.

Цитокиновая дисрегуляция и эндотелиальная дисфункция являются универсальными патогенетическими механизмами, лежащими в основе как острых инфекционно-воспалительных, так и хронических аутовоспалительных заболеваний в педиатрической практике. Понимание патофизиологических механизмов воспаления с учётом возрастных особенностей является основой для разработки таргетных терапевтических стратегий и оптимизации диагностических алгоритмов в педиатрии.

Халилова Ш.Ш.

ОМУҶТАНИ НАСЛИ F2 ВА F3 БО ВЕРИМИКОПОСТ ДАР ЗАМИНҲОИ МАРКАЗ

Кафедраи биологияи тиббӣ бо асосҳои генетика ба номи профессор Бердиев Н.Б.

МДТ «ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино». Тоҷикистон.

Роҳбари илмӣ - н.и.б., дотсент Солеҳзод Б.А.

Мақсади таҳқиқот. Омӯзиши илова намудани нурии орканикии вермикопост ва нури менералӣ N120P75K60 ба ҳосилнокии гандум.

Мавод ва усули таҳқиқот. Бо истифода аз усули сахрой ва фенологӣ дар заминҳои таҷрибавии Марказ (ш. Душанбе дар баланди аз сатҳи баҳр 800м.) таҷрибаҳои илмӣ оид ба таъсири нуриҳои органикии вермокапост дар меъёрҳои гуногун 2.4.6.8 тон. ва нурии менералӣ N120.P60.K60 бо нишондиҳандаи миқдорию сифати гандуми навъи Фарҳоди ва Шумон аз соли 2021 – 2025 таҳқиқот гузаронида шуд.

Натиҷаи таҳқиқот. Натиҷаҳо нишон дод, ки давраи нашъунамои навъҳои Фарҳодӣ вобаста ба нурии

андози 186 то 192 давом дошт. Қаду пояи растанӣ вобаста аз 80 см ва устувории поя хело хуб буд 5 балро ташкил кард. Ба касалии занги зард гирифтор нашуданд. Дар навъи Шумон давраи нашъунамо дар варианти беозуқа 131 рӯз-ро ташкил кард. Бо ворид кардани ғизои вермикапост ва нурии менералии N120P75K60 бошад, давраи нашъунамо аз 133 то 135 – рӯз давом кард. Қади пояи растанӣ дар варианти Шумон буда, аз 68,8 то 74,5 см расид ва устувории поя 5 балро ташкил кард. Навъи Шумон варианти беозуқа ҳосилнокии дон ба 15,4с/га ташкил намуд. Ҳосилнокии баланди дон дар варианти беҳтарин дар вермикапост 8 тона/г, ки ба ҳосилнокии дон ба 24,5с/га расид, ки нисбати варианти беозуқа 9,1 ҷи (59%) зиёд ҳосили дон додаст. Дар варианти N120P75K60 бошад ҳосилнокии дон ба 25,2с/га, ҷи ки нисбати варианти беозуқа 9,8с/га (63,6 %) зиёд ҳосил дон дод. Вазни дон 1000 дар навъи Фарҳодӣ дар варианти бе озӯқаба 33,6гр-ро муайян кард. Дар варианти вермикапост 2 – 4 тон вазни 1000 дон ба 36,2 – 37,6 гр ташкил кард. Ва дар варианти 6 – 8 тона вермикапост бошад вазни 1000 дон ба 41,4гр – ро ташкил намуд.

Хулоса. Дар шароити заминҳои Марказ баландии аз сатҳи баҳр 800м навъи беҳтарин Фарҳодӣ ва Шумон ҳисобида мешавад. Дар навъи Фарҳодӣ варианти беҳтари вермикапост 6 тон ва ғизои менералии N120P75K60, ки ҳосилнокӣ ба 26,9 – 27,6 с/га, ки нисбати варианти беғизо 10,5 – 11,2 ҷи, ки (64,0 – 68,3%) зиёд ҳосили дон додаст ва вазни 1000 дон ба 39,9 – 39,3 гр ташкил кард. Дар равъи Шумон варианти беҳтарин варианти 8 тона ва ғизои менералии N120P75K60, ки ҳосилнокӣ ба 24,4 – 25,2 с/га ташкил кард, ки нисбат ба варианти беғизо 9,1 -9,8 с/га (59 -63,6%) -ро ташкил карда вазни 1000 дон ба 35,4 – 35,5 –ро ташкил намуд.

Халилова Ш.Ш., Эргашева Ш.С.

ВЛИЯНИЕ ПАРАЗИТАРНЫХ ИНФЕКЦИЙ НА ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА

Кафедра медицинской биологии с основами генетики
ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель – ассистент кафедры Абдуллоев Д.А.

Цель исследования. Изучить влияние наиболее распространённых паразитарных инфекций на физиологические функции организма человека.

Материал и методы. В работе использовались методы сравнительного анализа, обобщения литературных источников, клинко-лабораторная оценка показателей крови и кала, а также описательный метод для характеристики основных патологических изменений в организме человека.

Результаты исследования. Установлено, что паразиты оказывают комплексное негативное воздействие на организм человека. Наиболее выраженные изменения наблюдаются в системе пищеварения, проявляющиеся нарушением всасывания питательных веществ, снижением массы тела и развитием анемии. Со стороны иммунной системы отмечается её перенапряжение и снижение общей сопротивляемости организма, что повышает риск вторичных инфекций. При длительном паразитировании выявлены функциональные расстройства нервной системы, выражающиеся в повышенной утомляемости, раздражительности и снижении концентрации внимания.

Выводы. Паразитарные инфекции являются значимым фактором, отрицательно влияющим на общее состояние здоровья человека. Они приводят к системным нарушениям в работе жизненно важных органов и систем, снижая качество жизни и работоспособность. Своевременная диагностика, профилактика и лечение паразитарных заболеваний имеют важное значение для сохранения здоровья населения.

Халилова Ш.Ш., Эргашева Ш.С.

ЭКОЛОГИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ В УСЛОВИЯХ УРБАНИЗАЦИИ

Кафедра медицинской биологии с основами генетики
ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан
Научный руководитель - к.б.н., доцент Ризозода О.А.

Цель исследования. Комплексная оценка состояния окружающей среды в условиях урбанизации для выявления степени антропогенной нагрузки на природные компоненты.

Материал и методы. Материалом исследования послужили данные мониторинга качества атмосферного воздуха, почв и поверхностных вод, а также показатели уровня шума и состояния зеленых насаждений на территории урбанизированной зоны. В работе использованы **два метода исследования: экологический мониторинг и сравнительный анализ**, которые позволили оценить состояние окружающей среды и сопоставить полученные показатели с установленными нормативами для городских территорий.

Результаты исследования. В результате исследования установлено, что урбанизация оказывает выраженное негативное воздействие на основные компоненты окружающей среды. Отмечено повышение концентраций загрязняющих веществ в атмосферном воздухе, уплотнение и техногенное загрязнение почв, а также ухудшение качества поверхностных вод. Зафиксировано сокращение площадей зеленых насаждений и снижение их экологической устойчивости, что отражается на микроклимате и уровне шумового загрязнения. Наиболее неблагоприятные показатели характерны для районов с высокой плотностью застройки и интенсивным транспортным движением.

Выводы. Проведенная экологическая оценка показала, что процессы урбанизации существенно изменяют природную среду и формируют устойчивую антропогенную нагрузку на городские экосистемы. Для стаби-

лизации экологического состояния необходимо развитие системы озеленения, снижение выбросов загрязняющих веществ, рациональное территориальное планирование и усиление экологического мониторинга, направленного на сохранение благоприятной среды жизнедеятельности населения.

Хамзаева Ф.Ф.

ВЛИЯНИЕ РЕЖИМА СНА НА КОГНИТИВНУЮ РАБОТОСПОСОБНОСТЬ СТУДЕНТОВ ПЕРВОГО КУРСА

Кафедра медицинской биологии с основами генетики имени профессора Бердиева Н.Б.,
ГОУ ТГМУ им Абуали ибни Сино. Таджикистан.

Научный руководитель - ассистент кафедры Исроилов Р. С.

Цель исследования. Оценить влияние режима сна на когнитивную работоспособность студентов первого курса медицинского факультета с использованием теста Шульте и пробы на кратковременную память.

Материал и методы. Исследование проводилось на базе кафедры медицинской биологии с основами генетики ТГМУ имени Абуали ибни Сино. В нём приняли участие 80 студентов первого курса медицинского факультета в возрасте 17–19 лет. Студенты были разделены на три группы в зависимости от средней продолжительности сна: менее 6 часов – 26 человек, 6–7 часов – 34 человека, 7–8 часов и более – 20 человек.

В исследовании были использованы методы анкетирования, где учитывались средняя продолжительность сна; время отхода ко сну и пробуждения; субъективное ощущение бодрости после сна. Тест Шульте — оценка скорости переключения внимания (время прохождения таблицы 5×5). Кратковременная память — тест на запоминание 10 слов (количество правильно воспроизведённых слов). Статистическая обработка подсчёт средних значений, стандартных отклонений; сравнение групп по главным показателям.

Результаты исследования. Анализ анкет показал, что у большинства студентов наблюдается недостаточный сон: **32,5%** студентов спят **меньше 6 часов** в сутки. **42,5%** — спят **6–7 часов**. Только **25%** — имеют **нормальный сон 7–8 часов и больше**. Таким образом, более 70% первокурсников испытывают дефицит сна. **Результаты теста Шульте (внимание и скорость работы мозга).** Студенты, которые спят **меньше 6 часов**, выполняют таблицы **значительно медленнее** — в среднем **64 секунды**. Те, кто спит **6–7 часов**, справляются быстрее — в среднем **56 секунд**. Лучшими оказались студенты с полноценным сном (7–8 часов и более) — **49 секунд**. **Чем меньше сон, тем медленнее работа внимания и выше утомляемость.** **Кратковременная память (запоминание 10 слов).** Память также напрямую зависела от режима сна: <6 часов сна — студенты запомнили в среднем **5 слов**. 6–7 часов — **6–7 слов**. ≥7 часов — **почти 8 слов**. То есть, студенты с нормальным сном воспроизводили почти в **1,5 раза больше слов**, чем те, кто сильно недосыпает. **4. Самочувствие студентов:** **71%** недосыпающих отмечали дневную сонливость. **63%** — трудности концентрации. **48%** — раздражительность и снижение мотивации. Эти жалобы хорошо совпадают с объективными результатами тестов.

Выводы. Нарушение режима сна является распространённым среди студентов первого курса медицинского факультета, что связано с адаптационным стрессом, изменением образа жизни и высокой учебной нагрузкой. Продолжительность сна оказывает значимое влияние на когнитивную работоспособность. Студенты, спящие менее 6 часов, показывают худшие результаты в тесте Шульте и пробе на кратковременную память. Наиболее высокие показатели отмечены у студентов, спящих 7–8 часов и более. Оптимальный сон — важный фактор поддержания внимания, скорости обработки информации и кратковременной памяти, что особенно важно для студентов медицинского профиля. Данные исследования подтверждают необходимость разработки рекомендаций по оптимизации режима сна и профилактике хронического недосыпания среди студентов.

Хамралиев Д.Ш.

ТАЪСИРИ НҶШОКИҶОИ ЭНЕРГЕТИКӢ БА НИШОНДИҶАНДАҶОИ СИСТЕМАИ ДИЛУ РАҒҶОИ ҶАВОНОН

Кафедраи физиологияи нормалии МДТ «ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино». Тоҷикистон.
Роҳбари илмӣ- н.и.т., дотсент Арабова З.У.

Мақсади таҳқиқ. Муайян намудани тағйироти кӯтоҳмуддати нишондиҳандаҳои дилу рағҳо дар до-нишҷӯёни солим пас аз истеъмоли як вояи нӯшокии энергетикӣ.

Мавод ва усулҳои таҳқиқ. Дар таҳқиқот 34 нафар донишҷӯёни синни 18-21 сола: 26 писар ва 8 духтар иштирок намуданд. Барои ба даст овардани натиҷаҳои дақиқ усулҳои зерин истифода шуданд: Фишори шара-ёӣ (ФШ) аз ҳарду дасти иштирокчиён бо истифода аз сфигмоманометр мувофиқи усули Коротков чен карда шуд. Барои муайян кардани 3ЗД ва дараҷаи аз оксиген сершавии хун (SpO₂) аз дастгоҳи пулсоксиметр истифода бурда шуд. Ҷамаи нишондиҳандаҳо пеш аз истеъмол ва 45 дақиқа пас аз истеъмоли нӯшокии энергетикӣ (250 мл) сабт гардиданд.

Натиҷаҳои таҳқиқ. Дар равиши таҳқиқот нишондиҳандаҳои физиологияи иштирокчиён тағйиротҳои зе-рин мушоҳида карда шуд: Дар писарон фишори систолий ба ҳисоби миёна аз 118/76 мм сут. сим. то 132/82 мм сут. сим. баланд шуд. Дар 15%-и писарон нишондиҳандаи фишор аз 140 мм сут. сим. гузашт, ки ин ҳолати ги-пертензияи муваққатиро нишон медиҳад. Дар духтарон фишори систолий аз 102/68 мм сут. сим. то 123/78 мм сут. сим. афзоиш ёфт. 3ЗД дар ҳолати оромӣ ба ҳисоби миёна 72,5 зарба/дақ буд, вале пас аз истеъмол ин ни-шондиҳанда то 89 зарба/дақ-ро ташкил дод, ки дар писарон то 92 зарба/дақ ва дар духтарон то 86 зарба/дақ тез шуд. Нишондиҳандаи SpO₂ дар аксари таҳқиқшавандагон дар сатҳи муътадил (97-99%) боқӣ монд. 38%-и

иштирокчиён (хусусан писарон) аз пайдо шудани эҳсоси изтироб, беқарорӣ ва ларзиши сабуки дастҳо (тремор) шикоят карданд. Дар 3 нафар иштирокчӣ (8,8%) пас аз тез шудани набз, эҳсоси "кӯтоҳшавии нафас" мушоҳида шуд, ки ин ба таъсири ҳавасмандкунандаи кофеин ва таурин ба системаи марказии асаб алоқаманд аст.

Хулоса. Нӯшокиҳои энергетикӣ ба организми ҷавон таъсири қавии ҳавасмандкунанда расонида, боиси гипертензии кӯтоҳмуддат ва афзоиши ЗЗД мегарданд. Ин ҳолат гувоҳи медиҳад, ки истеъмоли мунтазами ин нӯшокиҳо захираҳои функционалии дилро хароб намуда, хатари пайдоиши бемориҳои дилу раг, аз ҷумла аритмия ва гипертензияро дар синни ҷавонӣ ба таври назаррас зиёд мекунад.

Ҳамраҳиев Д.Ш.

НЕЙРОЭНДОКРИННЫЕ МЕХАНИЗМЫ АДАПТАЦИИ И УРОВЕНЬ ВОСПРИНИМАЕМОГО СТРЕССА У СТУДЕНТОВ В УСЛОВИЯХ УЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Кафедра нормальной физиологии ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель- к.м.н. Арабзода С.Н.

Цель исследования. Провести анализ адаптационных ресурсов организма и оценить функциональное напряжение регуляторных систем по психофизиологическим маркерам стрессоустойчивости.

Материал и методы. В исследовании приняли участие 50 студентов (средний возраст 18-21 год), находящихся в условиях интенсивной когнитивной нагрузки. В качестве основного инструментария использовалась Шкала воспринимаемого стресса (PSS-10), позволяющая верифицировать когнитивную интерпретацию стрессогенных стимулов. Теоретическую базу работы составили концепция неспецифического адаптационного синдрома Г. Селье и теория функциональных систем П. К. Анохина.

Результаты исследования. Статистический анализ выявил выраженную гетерогенность выборки со средним баллом 21.4, что указывает на общий сдвиг вегетативного баланса в сторону симпатикотонии. У 20% испытуемых зафиксирован низкий уровень стресса: состояние динамического гомеостаза и адекватная реактивность нервно-эндокринной системы без вовлечения резервов. Большинство группы (64%) находится в фазе «напряженной адаптации» (резистентности по Г. Селье). Высокая когнитивная работоспособность здесь поддерживается за счет активной мобилизации симпатoadреналовой системы (секреция катехоламинов), что сопряжено с высокой «энергетической стоимостью» адаптации и ростом тревожности. Критическую зону риска составляют 16% испытуемых. Данное состояние погранично между резистентностью и истощением адаптационных резервов. С точки зрения нейроэндокринологии, у этой группы прогнозируется дисфункция ГГAK-оси: длительная гиперкортизолемиа ведет к дезорганизации метаболизма и снижению иммунного статуса. Нейробиологические корреляты: доминирование эрготропных процессов подтверждается высокими баллами по субшкалам «нервозность» и «перегрузка». Субъективное ощущение стресса напрямую коррелирует с функциональным ослаблением префронтального контроля над амигдалой, что блокирует когнитивную гибкость и механизмы эмоциональной саморегуляции.

Вывод. Исследование показало, что подавляющее большинство студентов (80%) функционируют в условиях повышенного психофизиологического напряжения. Адаптивный ответ у основной массы (64%) носит компенсаторный характер, что требует мониторинга для предотвращения перехода в стадию декомпенсации. Прогноз для группы с высоким уровнем стресса (16%) остается неблагоприятным при отсутствии корректирующих мероприятий. Хроническая активация ГГAK-оси создает риск развития психосоматических расстройств и стойкого когнитивного дефицита.

Харитонова Д.А., Партыко Д.Д., Зырянова Е.А.

ТАУРИН, CAMELINA SATIVA И КУРКУМИН В КОРРЕКЦИИ МЕТАБОЛИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ ПРИ ДЕТСКОМ ОЖИРЕНИИ

Кафедра патологии ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России

Научный руководитель – к.м.н. Фокина Марина Анатольевна

Цель исследования. Оценить научное обоснование применения таурина, масла *Camelina sativa* и куркумина в составе комплексного нутрицевтического средства для коррекции метаболических нарушений при ожирении.

Материал и методы. Проведен анализ современных экспериментальных и клинических исследований, посвященных биологическим эффектам таурина, полиненасыщенных жирных кислот масла *Camelina sativa* и куркумина.

Результаты исследования. Показано, что таурин способствует поддержанию функции поджелудочной железы, уменьшению выраженности воспалительных процессов и участвует в образовании желчных кислот. Масло *Camelina sativa* способствует нормализации липидного профиля и снижению воспалительных изменений в печени. Куркумин уменьшает активность провоспалительных сигнальных путей и выраженность оксидативного стресса.

Выводы. Комбинация таурина, масла *Camelina sativa* и куркумина может рассматриваться как перспективная основа для разработки безопасного нутрицевтического комплекса, направленного на коррекцию метаболических нарушений при ожирении.

КЕТОНОВЫЕ ТЕЛА: ОТ АЛЬТЕРНАТИВНОГО ТОПЛИВА К МНОГОГРАННЫМ ПРОТЕКТОРАМ ЗДОРОВЬЯ И УЛУЧШЕНИЮ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ

Кафедра биохимии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – к.б.н., доцент Ганизода В.А.

Цель исследования. Комплексная оценка влияния кетогенного образа жизни (интервальное голодание в сочетании с безуглеводной диетой) на некоторые параметры здоровья и эмоциональное состояние студентов медицинского вуза в течение трехнедельного периода.

Материал и методы. Исследование проводилось в течении 20 дней в условиях высоких академических нагрузок у студентов второго курса медицинского вуза.

Результаты исследования. Современное общество сталкивается с растущей распространенностью хронических заболеваний, дефицитом энергии, снижением когнитивных функций и общим ухудшением психоэмоционального состояния. Эти проблемы особенно остро проявляются в группах с высокой умственной и психоэмоциональной нагрузкой, таких как студенты медицинских вузов, где хронический стресс.

Наше трёхнедельное исследование продемонстрировало значимые изменения в состоянии студентов после перехода на кетогенный образ жизни и оценивалась по 10 балльной шкале.

Устойчивый алиментарный кетоз, подтвержденный анализом мочи, был достигнут к первой неделе исследования, и поддерживался на уровне. Начальный период адаптации, сопровождавшийся симптомами 'кетогриппа', сменился выраженным улучшением общего самочувствия. Субъективная оценка выявила повышение настроения (с 6 до 8 балла) и снижение тревожности (с 9 до 7 балла) к концу 3-й недели. Уровень физической энергии существенно возрос (с 5 до 8 балла), сопровождаясь улучшением качества сна и повышением стрессоустойчивости. Биохимически, это объясняется стабильным энергетическим обеспечением мозга кетонами, отсутствием гликемических колебаний и их нейромодулирующими эффектами. Отмечено улучшение ясности мышления (с 5 до 7 балла) и концентрации внимания (с 6 до 9 балла). Наблюдалась нормализация функции ЖКТ (с 5 до 9 балла), улучшение состояния кожных покровов (с 5 до 8 балла) и значительное снижение субъективного ощущения воспалительных процессов (с 4 до 9 балла).

Выводы. Таким образом, наши опыты показали, что кетогенный образ жизни, индукция состояния пищевого кетоза приводит к улучшению психоэмоционального состояния, когнитивных функций, уровня энергии, а также оказывает положительное воздействие на состояние ЖКТ, кожных покровов и снижает субъективное ощущение воспалительных процессов.

Хасанов Г.Т., Курбонова М.Ф., Шарифова С.Д.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ОРГАНИЧЕСКИХ СОЕДИНЕНИЙ В СОСТАВЕ (*Rosa damascena*)

ГУ. Республиканский научно-клинический центр урологии, КЛД

ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан

ГУ «Научно-исследовательский фармацевтический центр» Таджикистан.

Научный руководитель - д.х.н. Самандарзода Н.Ю.

Целью исследования. Изучение органических соединений дамасской розы (*Rosa-damascena*).

Материал и методы. Дамасскую розу сегодня выращивают как в частных садах, так и в промышленных масштабах, главным образом для получения эфирного масла, гидролатов и растительных экстрактов, которые широко применяются в косметологии, парфюмерии и фармакологии. Эфирное масло *Rosa damascena* Mill отличается сложным химическим составом, включающим альдегиды, спирты, эфиры и терпеноиды, что обеспечивает его уникальные ароматические и биологические активные свойства.

Результаты исследования. Поставленная цель создания композиции с выраженным ароматическим и терапевтическим действием достигается за счёт включения в её состав комплекса биологически активных соединений, характерных для дамасской розы. Основные ароматические компоненты — β-дамаскенон, β-дамаскон, дигидро-β-ионон, индол, теаспирин, пара-метоксистерин и дигидро-β-ионол формируют насыщенный, многослойный аромат розового масла, высоко ценимый в парфюмерии и косметологии. β-дамаскенон и β-дамаскон придают цветочно-фруктовые ноты и обеспечивают стойкость аромата; дигидро-β-ионон и дигидро-β-ионол усиливают мягкость и теплоту запаха; индол создаёт цветочную глубину; а теаспирин и пара-метоксистерин добавляют лёгкие пряные и древесные оттенки, обеспечивая гармоничный и уникальный баланс композиции. Для получения сухого экстракта использовалась методика дробной мацерации, которая позволяет максимально сохранить биологически активные вещества. В качестве экстрагента применялся 70%-ный этиловый спирт, обеспечивающий эффективное извлечение как липофильных, так и гидрофильных соединений растения. Дробная мацерация позволяет поэтапно обрабатывать растительное сырьё, что способствует более полному извлечению ароматических соединений, полифенолов и других активных веществ, повышающих антиоксидантные и гепатопротекторные свойства экстракта

Выводы. Таким образом, включение *Rosa damascena* Mill в состав фитопрепарата обеспечивает комплексное улучшение его свойств: настойка приобретает более насыщенный аромат и приятный вкус, одновременно усиливается её лечебное действие. Это делает препарат эффективным средством для профилактики и терапии заболеваний печени и желчевыводящих путей, а также для нормализации обмена веществ и поддержания метаболического баланса организма. Кроме того, биологически активные соединения дамасской розы способствуют антиоксидантной защите и укреплению общего состояния организма, создавая синергетический эффект в сочетании с другими растительными компонентами фитопрепарата.

Хасанова Д.Р.

КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ И ИХ РОЛЬ В ПРЕДУПРЕЖДЕНИИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ

Кафедра общей гигиены и экологии Самаркандского государственного медицинского университета.

Узбекистан

Научный руководитель: PhD Рахимова Дурдона Журакуловна

Цель исследования. Целью данного исследования является научный анализ артериальной гипертензии, её видов, причин развития, клинических проявлений, методов диагностики, профилактики на основе современных медицинских источников. Также предусматривается оценка возможностей улучшения качества жизни пациентов и предупреждения сердечно-сосудистых осложнений за счёт раннего выявления и правильного лечения гипертонической болезни.

Материал и методы. В ходе исследования были проанализированы рекомендации Всемирной организации здравоохранения, современные клинические руководства и научная литература. В диагностике артериальной гипертензии рассматривалось регулярное измерение артериального давления, лабораторные исследования (анализы крови и мочи, функция почек, липидный профиль), инструментальные методы (ЭКГ, эхокардиография), а также при необходимости методы суточного мониторингирования артериального давления.

Результаты исследования. По результатам анализа установлено, что артериальная гипертензия широко распространена среди населения, особенно чаще встречается у лиц старше 40 лет. Эссенциальная гипертензия составляет 90–95 % всех случаев и в основном связана с генетической предрасположенностью, возрастом, стрессом и образом жизни. Вторичная гипертензия развивается вследствие заболеваний почек, патологий эндокринной системы и влияния некоторых лекарственных средств. Выявлено, что на ранних стадиях заболевания клинические проявления выражены слабо, в дальнейшем появляются такие симптомы, как головная боль, утомляемость, учащённое сердцебиение, одышка и снижение зрения. При отсутствии лечения наблюдается развитие таких осложнений, как сердечная недостаточность, инфаркт миокарда, инсульт, хроническая почечная недостаточность и ретинопатия. Отмечено, что артериальная гипертензия диагностируется при уровне систолического артериального давления ≥ 140 мм рт. ст. и диастолического артериального давления ≥ 90 мм рт. ст. Заболевание подразделяется на эссенциальную (первичную) и вторичную формы, и была оценена их клиническая значимость.

Выводы. Артериальная гипертензия является хроническим и опасным заболеванием, которое при несвоевременном выявлении приводит к тяжёлым сердечно-сосудистым и почечным осложнениям. Развитие заболевания имеет многофакторный характер, и в его профилактике и лечении необходим комплексный подход. Профилактические мероприятия и ранняя диагностика имеют важное значение для улучшения качества жизни пациентов и снижения показателей смертности.

Хасанова Ф.К.

БИОХИМИЧЕСКАЯ РОЛЬ СВОБОДНЫХ РАДИКАЛОВ И АНТИОКСИДАНТНОЙ СИСТЕМЫ В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА

Кафедра «Медицинская и биологическая химия»,

Термезский филиал Ташкентского государственного медицинского университета Термез, Узбекистан.

Научный руководитель: Болтаева Сурайё Джурани кизи

Цель исследования. Изучение биохимической роли свободных радикалов и антиоксидантной системы в организме человека, а также их влияния на общее состояние здоровья студентов. Особое внимание уделялось влиянию факторов образа жизни (питание, стресс, физическая активность) на процессы образования свободных радикалов и активность антиоксидантной защиты организма.

Материалы и методы. В исследовании приняли участие 50 студентов медицинского факультета. Для сбора информации был использован метод анкетирования. Анкета включала вопросы о режиме питания, уровне физической активности, продолжительности сна и наличии стрессовых факторов. Особое внимание уделялось употреблению продуктов, содержащих природные антиоксиданты (витамины С, Е, β -каротин). Полученные данные были проанализированы с использованием методов описательной статистики и сопоставлены с данными научной литературы по биохимии свободнорадикальных процессов.

Результаты исследования. Анализ результатов показал, что около 60 % студентов отмечают повышенную утомляемость и снижение работоспособности. Примерно 40 % опрошенных употребляют недостаточное количество продуктов, богатых антиоксидантами. Кроме того, около 30 % студентов указали на частые стрессовые ситуации и нерегулярный режим сна. Эти факторы могут способствовать усиленному образованию активных форм кислорода и развитию оксидативного стресса, который приводит к повреждению клеточных мембран, белков и нуклеиновых кислот. Полученные результаты также показывают, что уровень знаний студентов о роли антиоксидантов в профилактике оксидативного стресса остается недостаточным и требует дополнительного изучения.

Вывод. Свободные радикалы являются важными участниками многих биохимических процессов в организме. Однако их избыточное образование может приводить к развитию оксидативного стресса и повреждению клеточных структур. Антиоксидантная система организма выполняет защитную функцию, нейтрализуя активные формы кислорода и поддерживая биохимическое равновесие. Рациональное питание, богатое антиоксидантами, а также здоровый образ жизни играют важную роль в профилактике оксидативного стресса.

Хафизов М.М., Рахматов А.Ш., Джонмуродов С.Дж.
ОСОБЕННОСТИ ТЕЛЕВИЗИОННОЙ РЕКЛАМЫ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ В ТАДЖИКИСТАНЕ

Кафедра общей гигиены и экологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан
Государственное учреждение «Республиканский центр питания», Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан

Научный руководитель – доктор PhD Нушеровни Б.Х.

Цель исследования. Оценить частоту и особенности телевизионной рекламы продуктов питания для детей и подростков в Республике Таджикистан.

Материал и методы. Проведено поперечное исследование телевизионной рекламы продуктов питания и напитков на пяти национальных телеканалах («Таджикистан», «Сафина», «Бахористон», «Джаханнамо», «Синамо»), вещающих на всей территории страны. Записи осуществлялись в течение двух будних и двух выходных дней на каждом канале в период с 6:00 до 22:00 в апреле–мае 2025 года (всего 20 дней вещания). Общий объем проанализированного эфира составил 320 часов. Исследование проводилось на основе адаптированной версии протокола ВОЗ «Мониторинг маркетинга продуктов питания и напитков, ориентированных на детей, в телеэфире и интернете», разработанного совместно с экспертами Европейского регионального бюро ВОЗ с использованием методологии, ранее примененной в нескольких странах. Описательный статистический анализ проводился с использованием пакетов программ Microsoft Excel и Epi Info.

Результаты исследования. В ходе исследования было закодировано 2848 рекламных роликов. Продукты питания и напитки занимали лидирующую позицию, составляя 29% (812 роликов) от общего числа рекламы. Их доля варьировала по каналам: «Таджикистан» - 49% (414 роликов), «Сафина» - 20% (158 роликов), «Бахористон» - 48% (90 роликов), «Джаханнамо» - 4% (14 роликов), на «Синамо» - 22% (136 роликов). Основное внимание в телевизионной рекламе пищевых продуктов уделялось газированным и энергетическим напиткам, полуфабрикатам, кондитерским изделиям, а также различным видам майонезов и соусов. При этом, большинство этих продуктов не соответствовали рекомендациям Всемирной организации здравоохранения по ограничению маркетинга нездоровой пищи, поскольку содержали избыточное количество сахара, соли и насыщенных жиров. Согласно рекомендациям ВОЗ, реклама продуктов с высоким содержанием сахара, соли и жира должна быть ограничена для детской и подростковой аудитории, поскольку именно в этом возрасте формируются устойчивые пищевые предпочтения. Так как подобные приемы способствуют формированию неправильных пищевых привычек, которые оказывают негативное влияние на состояние здоровья и развитие подрастающего поколения, повышая риск возникновения у детей ожирения, сахарного диабета и сердечно-сосудистых заболеваний.

Выводы. Таким образом, исходя из результатов исследований, стало известно, что дети и подростки находятся под влиянием рекламы нездоровых пищевых продуктов, которые ежедневно вещаются на национальных телеканалах. В связи с этим, возникает необходимость разработки и внедрения мер, направленных на снижение воздействия телевизионной рекламы нездоровой пищи на детскую аудиторию в стране.

Хафизова Б.М., Шомуродзода С.
ТАҲЛИЛИ САТҲИ МАЪЛУМОТНОКӢ ВА МУНОСИБАТИ АҲОЛИ ОИД БА ВИРУСИ ПАПИЛОМАИ ИНСОН (HPV) ВА ВАКСИНАИ ПЕШГИРИКУНАНДАИ ОН

Кафедраи Эпидемиология ба номи профессор Рофиев Ҳ. Қ.

МДТ "ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино". Тоҷикистон.

Роҳбари илмӣ – муаллими калон Хасанова З.М.

Мақсади таҳқиқот. Арзёбии сатҳи дониш, муносибат ва омодагии аҳолии ҚТ нисбат ба сирояти HPV ва ваксинаи он, инчунин муайян намудани омилҳои асосии рад ё шубҳа нисбат ба эмгузаронӣ.

Мавод ва усулҳо. Тадқиқот дар шакли пурсишнома онлайн дар байни 110 нафар аҳолии синну солашон аз 18 то 50 - сола гузаронида шудааст. Пурсишнома 19 саволро дар бар мегирад ва аз се бахш иборат аст: 1) маълумоти демографӣ (ҷинс, синну сол, макони зист, сатҳи таҳсилот, касб); 2) сатҳи маълумотнокӣ аҳоли оид ба HPV (роҳҳои интиқол, пайомадҳо); 3) сатҳи маълумотнокӣ аҳоли оид ба ваксина ва муносибати онҳо ба эмгузаронӣ. Ҳадафи асосии тарҳрезии пурсишнома ин баҳогузори маълумоти аҳоли ба эмгузаронии мазкур.

Маводҳои тадқиқот бо усулҳои омӯрӣ ва эпидемиологӣ коркард карда шудааст.

Натиҷаҳои таҳқиқот. Тибқи натиҷаҳои пурсишнома, 55,45% (61 нафар) иштирокчиён дар бораи мавҷудияти вируси папиломаи инсон маълумот надоштанд. Дар байни онҳое, ки маълумот доштанд (44,55%), сарчашмаи асосии иттилоот духтурон (40,82%) ва интернет (30,61%), ВАО (16,33%), аз дустон ва хешовандон (12,24%) буданд. Аз шумораи умумии тадқиқотшавандагон 63,6% (70 нафар) наметодистанд, ки ваксинаи зидди HPV вучуд дорад ва 70,9% (78 нафар) аз дохилшавии он ба тақвими миллии беҳабар буданд. 86,4% (95 нафар) иштирокчиёни тадқиқот сатҳи огоҳии аҳолиро дар кишвар “паст” арзёбӣ намуданд. Ба саволи «оё шумо эмгузарониро барои худ ва фарзандатон қабул доред?» 31,82% мусбат посух додаст ва 68,18% қабули ваксинаро рад кардааст. Сабоби асосии рад ё шубҳа нисбат ба гирифтани ваксина дар байни пурсишавандагон ин “надоштани маълумот нисбати ваксина” (72,73%) ва “тарс аз таъсири манфии он” (27,27%) буд. 45,5% иштирокчиён муносибати бетафовут нисбат ба ваксина дошта, ҳамин тариқ аз 100% тадқиқшавандагон ҳамагӣ 32%-аш маълумот дорад, оиди истифодаи ваксина пеш аз огози ҳаёти ҷинсӣ.

Хулоса. Натиҷаҳои тадқиқот нишон медиҳанд, ки сатҳи дониш ва огоҳии мардум нисбат ба HPV ва ваксинаи он дар Ҷумҳурии Тоҷикистон дар сатҳи паст қарор дорад ва аксарияти мардум барои қабули қарор дар

бораи эмгузаронӣ маълумоти кофӣ надоранд, бинобар ин қисми бисёри аҳоли қабули ваксинаро барои фарзондашон рад мекунанд. Барои баланд бардоштани сатҳи маълумотнокии аҳолии зарурати таҳия ва татбиқи барномаҳои мақсаднок тавассути духтурон, мактабҳо ва ВАО бо нақши ҷамоаҳангсозии Вазорати тандурустӣ ба миён меояд.

Хафизова Б.М., Шоева С.М.

РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ РАКА ЖЕЛУДКА СРЕДИ ГОРОДСКОГО И СЕЛЬСКОГО НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН

Кафедра эпидемиологии имени профессора Рафиева Х.К.

ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – д.м.н., профессор Усмони Г.М.

Цель исследования. Изучить возрастно-половые особенности распространённости рака желудка среди жителей города и сельской местности Республики Таджикистан.

Материал и методы. Материалом исследования послужили статистические данные о зарегистрированных случаях рака желудка среди городского и сельского населения. Проведён описательный эпидемиологический анализ с оценкой возрастной структуры заболевших и сравнением показателей по полу и месту проживания. Обработка данных осуществлялась с использованием программы MS Excel.

Результаты исследования. Среди городского населения зарегистрировано 287 случаев рака желудка, из них мужчины — 165 (57,5%), женщины — 122 (42,5%). У мужчин города заболевание отсутствовало в возрастных группах 15–24 лет. Начиная с 25–34 лет зарегистрирован 1 случай. В возрастной группе 35–44 лет выявлено 10 случаев, 45–54 лет — 21 случай, 55–64 лет — 50 случаев. Максимальное число случаев отмечено в возрасте 65 лет и старше — 83 случая. У женщин города заболевание регистрировалось во всех возрастных группах. В возрасте 15–17 и 18–19 лет — по 1 случаю, 20–24 года — 6 случаев, 25–34 года — 10 случаев, 35–44 года — 11 случаев, 45–54 года — 15 случаев, 55–64 года — 31 случай. Наибольший показатель также отмечен в группе 65 лет и старше — 55 случаев.

Среди сельского населения зарегистрировано 192 случая, из них мужчины — 114 (59,4%), женщины — 78 (40,6%). В сельской местности, как и в городе, мужчины болеют чаще женщин.

Анализ возрастной структуры показал чёткую тенденцию увеличения числа случаев с возрастом. Наибольшая заболеваемость приходится на возраст старше 55 лет, особенно 65 лет и старше.

Выводы. Рак желудка остаётся одной из ведущих причин онкологической заболеваемости среди злокачественных новообразований органов пищеварения. Изучение возрастных и половых особенностей распространённости заболевания среди городского и сельского населения имеет важное значение для совершенствования профилактических мероприятий и ранней диагностики. Рак желудка преимущественно поражает лиц старших возрастных групп (55 лет и старше). Максимальная заболеваемость отмечается в возрасте 65 лет и старше. Мужчины болеют чаще женщин как в городе, так и в сельской местности. В молодом возрасте заболевание встречается крайне редко. Полученные данные свидетельствуют о необходимости усиления профилактических мероприятий и активного онкоскрининга среди лиц старше 45 лет.

Хафизова Б.М., Сафарова З.А.

СТРУКТУРА ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ПО ЛОКАЛИЗАЦИИ И ПОЛУ В 2025 ГОДУ

Кафедра эпидемиологии имени профессора Рафиева Х.К.

ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – д.м.н., профессор Усмони Г.М.

Цель исследования. Изучить структуру онкологических заболеваний пищеварительной системы по локализации и полу на основании статистических данных.

Материал и методы. Проведён описательный эпидемиологический анализ зарегистрированных случаев злокачественных новообразований органов пищеварительной системы с распределением по полу и анатомической локализации. Рассчитаны абсолютные и относительные показатели (%). Обработка данных выполнена с использованием программы MS Excel.

Результаты исследования. Онкологические заболевания органов пищеварительной системы занимают значительное место в структуре общей онкологической заболеваемости и остаются важной медико-социальной проблемой. Всего зарегистрировано 718 случаев онкологических заболеваний органов пищеварительной системы, из них 404 случая (56,3%) среди мужчин и 314 случаев (43,7%) среди женщин. В структуре заболеваемости наибольший удельный вес занимает рак желудка — 287 случаев (39,9%), в том числе 165 (40,8%) у мужчин и 122 (38,9%) у женщин. Второе место занимают опухоли анального канала — 167 случаев (23,3%), третье — новообразования пищевода — 102 случая (14,2%). Опухоли полости рта составили 53 случая (7,4%), глотки — 45 случаев (6,3%), тонкого кишечника — 33 случая (4,6%), толстого кишечника — 31 случай (4,3%). По большинству локализаций мужчины болеют чаще женщин.

Выводы. В структуре онкологических заболеваний пищеварительной системы ведущую позицию занимает рак желудка. Мужчины составляют большинство заболевших. Высокая доля опухолей желудка, анального канала и пищевода требует усиления профилактических мероприятий и совершенствования программ ранней диагностики.

Хигматова Д. И., Ходжиева С.Б., Расулова Б.Н.
МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЭНДОМЕТРИЯ ПРИ СИНДРОМЕ ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ (СПКЯ)

Кафедра гистологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.
Научный руководитель - н.и.б., доцент Подшозода Т.П.

Цель исследования. Изучить морфологические изменения эндометрия при синдроме поликистозных яичников.

Материал и методы. В работе были использованы данные литературы и результаты исследований отечественных и зарубежных авторов.

Результаты исследования. Синдром поликистозных яичников (СПКЯ) является одним из наиболее частых эндокринных расстройств у женщин репродуктивного возраста. При данной патологии морфофункциональные характеристики эндометрия имеют особенности, обуславливающие нарушения реализации репродуктивной функции и неблагоприятные исходы гестации, а также риск развития рака эндометрия. Ведущими его признаками являются овариальная дисфункция (нерегулярный менструальный цикл, ановуляция), гиперандрогения, а также поликистозная морфология яичников. Основным макроскопический признак — двустороннее увеличение яичников с множественными кистозно-атрезирующими фолликулами. Изменения структуры эндометрия при синдроме поликистозных яичников представляют значительный научный интерес, поскольку они отражают нарушения функционального состояния слизистой оболочки матки и могут влиять на репродуктивную функцию женщины. Гистологическое исследование эндометрия у пациенток с синдромом поликистозных яичников выявляет выраженные морфоструктурные изменения слизистой оболочки матки. Преобладающий тип эндометрия — пролиферативный, часто с признаками дисрегулируемой пролиферации, что проявляется нарушением нормальной архитектоники желез. Железистый компонент характеризуется увеличенной численностью и полиморфизмом формы желез, наблюдается их кистозное расширение, а распределение в строме — неравномерное. Определяется смещение соотношения железистого и стромального компонентов в сторону железистого эпителия, сопровождающееся гиперплазией железистого эпителия различной степени выраженности. Строма эндометрия, как правило, отёчна, с очаговой лимфогистиоцитарной инфильтрацией и умеренной клеточной пролиферацией. В отдельных образцах выявляются железисто-кистозная гиперплазия, очаговый фиброз и формирование эндометриальных полипов, что отражает значительную структурную перестройку слизистой. Кроме того, отмечается нарушение секреторной дифференцировки желез, что проявляется отсутствием адекватной люминизации эпителия и снижением функциональной зрелости эндометрия.

Эндометрий при СПКЯ демонстрирует комплекс гиперпластических и дистрофических изменений, характеризующихся дисбалансом между железистым и стромальным компонентами, нарушением архитектуры желез и недостаточной функциональной дифференцировкой. Эти изменения являются морфологическим отражением гормональной и функциональной дисрегуляции слизистой оболочки матки у пациенток с СПКЯ.

Вывод. Таким образом, морфологические особенности эндометрия при синдроме поликистозных яичников включают гиперпластические изменения, кистозную трансформацию желез, нарушение соотношения железистого и стромального компонентов и дефицит секреторной трансформации. Полученные данные свидетельствуют о нарушении циклической морфофункциональной дифференцировки эндометрия и могут объяснять снижение его рецептивности и возникновение репродуктивных дисфункций у пациенток с СПКЯ.

Хигматова Д.И., Изатшоева Ф.С., Шераков А.Х.
ВОЗРАСТНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ГИСТОЛОГИЧЕСКОГО СТРОЕНИЯ СТЕНКИ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ
Кафедра гистологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.
Научный руководитель - ассистент Имамбердиева М.А.

Цель исследования. Проанализировать возрастные особенности гистологического строения стенки желчного пузыря и определить их морфофункциональное значение

Материал и методы. Проведён анализ данных морфологических исследований и современных литературных источников, посвящённых микроскопическому строению желчного пузыря в детском, зрелом и пожилом возрасте.

Результаты исследования. Желчный пузырь — полый орган гепатобилиарной системы, который выполняет функции накопления, концентрации и периодического выделения желчи в двенадцатиперстную кишку. Стенка желчного пузыря имеет специфическое гистологическое строение, адаптированное для депонирования и концентрирования желчи, состоящее из трех оболочек: слизистой (однослойный цилиндрический эпителий с высокими складками), мышечной (пучки гладких миоцитов) и серозной (или адвентиции). Характерны складки, исчезающие при наполнении, и способность эпителия всасывать воду. С возрастом в тканях органа происходят морфологические и функциональные изменения, отражающие процессы инволюции, адаптации и накопления метаболических нарушений. Изучение гистологических изменений стенки желчного пузыря в различные возрастные периоды позволяет углубить понимание патогенеза билиарной патологии.

В детском возрасте стенка желчного пузыря характеризуется относительной морфологической незрелостью. Слизистая оболочка тонкая, выстлана однослойным призматическим эпителием с умеренно выраженной щётчатой каёмкой, в данном возрасте эпителий отличается высокой регенераторной активностью, собственная пластинка представлена рыхлой соединительной тканью с развитой сосудистой сетью. Мышечная оболочка развита недостаточно, пучки гладких миоцитов расположены неупорядоченно.

В зрелом возрасте наблюдается морфофункциональная стабилизация структуры органа: увеличивается

высота эпителия, усиливается развитие микроворсинок, мышечная оболочка утолщается и приобретает более упорядоченное строение, обеспечивая эффективную сократительную функцию, формируются синусы (впячивание эпителия в мышечный слой).

В пожилом и старческом возрасте выявляются инволютивные изменения: снижение высоты эпителия, снижение количества микроворсинок, лимфоидная инфильтрация, уменьшение складчатости слизистой, разрастание соединительной ткани в собственной пластинке и мышечной оболочке, частичная атрофия гладких миоцитов. Отмечаются фиброзные изменения, снижение эластичности стенки и уменьшение сократительной способности органа. Возрастное уменьшение регенераторного потенциала способствует развитию дистрофических процессов.

Выводы. Таким образом, возрастные изменения стенки желчного пузыря характеризуются комплексом атрофических, склеротических и дегенеративных процессов, затрагивающих все слои органа. Наиболее выраженные изменения наблюдаются в слизистой и мышечной оболочках. Возрастные изменения стенки желчного пузыря отражают закономерную динамику от морфологической незрелости к функциональной зрелости и последующей инволюции.

Хидирова Д.М., Мусоева Ш.М.

ВЛИЯНИЕ ГИПОДИНАМИИ НА ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ РЕЗЕРВЫ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ И ВЕГЕТАТИВНЫЙ СТАТУС СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

Кафедра нормальной физиологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – к.м.н. Иргашева Дж. З.

Цель исследования. Оценить влияние малоподвижного образа жизни на сердечно-сосудистую систему, физическую работоспособность и вегетативную регуляцию у студентов второго курса медицинского факультета.

Материал и методы. В исследовании приняли участие 80 студентов второго курса (40 девушек и 40 юношей) в возрасте 18–20 лет. На основании анкетирования (уровень ежедневной физической активности, длительность сидячего времени) студенты были разделены на: Группа 1 — низкая физическая активность (≥ 6 часов сидячего времени в сутки, отсутствие регулярных тренировок); Группа 2 — достаточная физическая активность (не менее 150 минут умеренной нагрузки в неделю). Антропометрия: рост, масса тела; расчёт индекса массы тела (ИМТ). Оценка сердечно-сосудистой системы: частота сердечных сокращений (ЧСС) в покое; артериальное давление (АД); ортостатическая проба. Оценка физической работоспособности: Гарвардский степ-тест; расчёт индекса физической работоспособности. Оценка вегетативного баланса: расчёт индекса Кердо.

Результаты исследования. Антропометрические показатели: в группе с низкой физической активностью средний ИМТ был достоверно выше ($p < 0,05$). Показатели сердечно-сосудистой системы: у студентов малоподвижной группы отмечались: более высокая ЧСС в покое (на 8–12%); склонность к повышению систолического АД; более выраженная реакция на ортостатическую пробу ($p < 0,05$). Физическая работоспособность: Индекс Гарвардского степ-теста был достоверно ниже у студентов с низкой активностью ($p < 0,01$), что свидетельствует о снижении аэробных возможностей. Вегетативная регуляция: у 65% студентов малоподвижной группы выявлена симпатикотония, тогда как в группе физически активных студентов чаще наблюдалось вегетативное равновесие. Длительная гиподинамия является фактором риска развития метаболических нарушений и сердечно-сосудистых заболеваний в молодом возрасте.

Вывод. Низкая физическая активность достоверно связана со снижением физической работоспособности и приводит к напряжению сердечно-сосудистой и вегетативной регуляции. Регулярная умеренная физическая нагрузка поддерживает функциональные резервы организма. Полученные данные обосновывают необходимость профилактических программ по повышению двигательной активности среди студентов.

Хидирова Д.М., Мусоева Ш.М., Аюбова Ш.З.

ТАЪСИРИ САТҲИ ГЕМОГЛОБИН БА ҚОБИЛИЯТИ АҚЛОНӢ ВА ҶИСМОНИИ ДОНИШӢӢӢ

Кафедраи физиологияи нормалӣ, МДТ «ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино». Тоҷикистон.

Роҳбари илмӣ – Абдусатторова М. А.

Мақсади таҳқиқ. Омӯзиши таъсири сатҳи гемоглобин ба қобилияти ақлонӣ ва ҷисмонии донишҷӯёни курси дуюми факултети тиббӣ, аз ҷумла диққат, хотира, самаранокӣ ва устувории ҷисмонӣ.

Маъвод ва усулҳои таҳқиқ. Таҳқиқот дар байни 60 нафар донишҷӯёни курси дуюми факултети тиббӣ гузаронида шуд, ки аз онҳо 30 нафар духтарон ва 30 нафар писарон буданд. Сатҳи гемоглобин бо истифода аз гемометр ГС-3 (Сали) муайян карда шуд.

Ҳамчунин маълумот оид ба вазъи саломатӣ, вақти хоб ва машғул шудан ба машқҳои варзишӣ ҷамъоварӣ гардид. Барои арзёбии қобилияти ақлонӣ ва ҷисмонӣ анкетаҳо, тестҳои муайян кардани диққат ва хотираи кӯтоҳмуддат, инчунин машқҳои сабуки ҷисмонӣ барои муайян кардани устуворӣ ва дараҷаи ҳастагӣ истифода бурда шуданд.

Бо истифода аз таҳлили коррелятсионии Пирсон робитаи байни сатҳи гемоглобин ва нишондиҳандаҳои қобилияти ақлонӣ ва ҷисмонӣ муайян карда шуд.

Натиҷаҳои таҳқиқ. Ҳангоми гузаронидани таҳқиқот дар байни 60 нафар донишҷӯёни курси дуюми факултети тиббӣ муайян гардид, ки аз 30 нафар донишҷӯдихтарон дар 18 нафар сатҳи гемоглобин дар ҳудуди меъёр (60%) буд, дар 12 нафар пастшавии сатҳи гемоглобин (40%) мушоҳида гардид. Аз ин шумора 7 нафар

дараҷаи сабук ва 5 нафар дараҷаи миёна доштанд.

Аз 30 нафар донишҷӯписарон бошад, дар 24 нафар сатҳи гемоглобин дар ҳудуди меъёр (80%), дар 3 нафар пастшавии сатҳи гемоглобин бо дараҷаи сабук (10%) ва дар 3 нафар баландшавии сатҳи гемоглобин (10%) муайян карда шуд.

Таҳлили коррелясионӣ робитаи мусбати байни сатҳи гемоглобин ва қобилияти ақлонӣ ($r = 0,62$), инчунин қобилияти ҷисмонӣ ($r = 0,58$)-ро нишон дод.

Хулоса. Сатҳи гемоглобин бо қобилияти ақлонӣ ва ҷисмонии донишҷӯён алоқамандӣ дорад. Пастшавии гемоглобин метавонад хотира, диққат, қобилияти фикрронӣ ва устувории ҷисмониро коҳиш диҳад. Назорати сатҳи гемоглобин аҳамияти муҳим дошта, метавонад пешгирии хастагии зеҳнӣ ва ҷисмонӣ шавад.

Ҳикматуллозода Муҳайё

ТАҲЛИЛИ НИШОНДИҲАНДАҲОИ БИОХИМИЯВИИ ХУН ДАР БЕМОРОНИ ГИРИФТОРИ ГАСТРИТИ ЭРОЗИЯВИИ МУЗМИН ЗИМНИ ХУРУЧ

Кафедраи биохимияи МДТ “ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино”. Тоҷикистон.

Роҳбари илмӣ - ассистент Ҳамроева Ш.М.

Мақсади таҳқиқ. Арзёбии нишондиҳандаҳои биохимиявии хун ва нақши онҳо дар ташхису назорати табобати гастрити эрозиявии музмин зимни хуруч.

Мавод ва усулҳо: Таҳқиқ бар рӯи 20 нафар беморони синнашон аз 35 то 60- сола, ки бо ташхиси гастрити эрозиявии музмин зимни хуруч дар беморхонаи “Пажӯҳишгоҳи гастроэнтерологияи Ҷумҳурии Тоҷикистон” бистарӣ гардида буданд, сурат гирифт. Ба ҳамаи беморон чунин нави муоина пешниҳод гашт: зимни таҳлили биохимиявии хун фаъолияти АлТ, АсТ, сафедаи умумӣ, албумин, глюкоза, мочевино, сафедаи с-реактив, оҳан, холестерин тавассути усули колориметрӣ таъбиқ ёфт.

Натиҷаҳои таҳқиқ. Гастрити эрозиявии музмин зимни хуруч бо раванди илтиҳобӣ – дистрофикӣ ва осеби сатҳии луобпардаи меъда тавсиф меёбад. Тағйироти биохимиявӣ одатан хусусияти ғайримаммулӣ дорад, вале он метавонад дараҷаи илтиҳоб ва таъсири системавиро инъикос намояд. Натиҷаҳои таҳлил нишон доданд, ки баландшавии сатҳи АлТ дар 46 % беморон, афзоиши АсТ дар 42 % беморон, пастшавии сафедаи умумӣ дар 38 % беморон, камшавии албумин дар 41 % беморон, гипергликемия дар 35 % беморон, ки асосан бо изтироб ва ҳаҷон алоқаманд аст, ба қайд расида, баландшавии мочевино дар 44 % беморон (асосан дар беморони дорои нишонаҳои хунравии пинҳонӣ), баландшавии сафеда С-реактив дар 63% беморон муайян карда шуд, ки нишонаҳои илтиҳоби фаъол мебошад; пастшавии сатҳи оҳани хун дар 57% беморон ошкор гардид, ки бо хунравии музмини эрозия вобаста аст, тағйироти боэътимоди холестерин танҳо дар 18% беморон мушоҳида гашта, креатинини 82% беморон дар ҳадди меъёр боқӣ монд.

Таҳлили нишондиҳандаҳои биохимиявӣ ҳангоми гастрити эрозиявии музмин нишон дод, ки баландшавии фаъолияти ферментҳои чигар (АлТ, АсТ) дар аксари беморон нишонаи равандҳои илтиҳоб ва таъсири омилҳои тарзи ҳаёт мебошад. Тағйироти глюкоза ва мочевино ҳамчун нишондиҳандаи иловагӣ гувоҳи он аст, ки изтироб, истеъмоли ками ғизо ва хунравии меъда метавонанд ба вазъи умумии бемор таъсири манфӣ расонанд. Ҳамзамон пастшавии сатҳи сафедаи умумӣ, албумин ва оҳани хун ба қайд гирифта шуд. Сафедаи умумӣ, пеш аз ҳама, аз ҳисоби коҳиши албумин ба вуҷуд меояд. Дар шароити хуруч раванди илтиҳоб афзоиши ситокинҳои илтиҳобӣ метавонад синтези албуминро коҳиш диҳад. Ҳамзамон синдроми дард, камиштиҳои ва маҳдудшавии истеъмоли ғизо низ ба пастшавии сатҳи сафеда мусоидат мекунад.

Камшавии миқдори албумин ва баръакс, зиёдшавии сатҳи глобулинҳо (махсусан α -глобулинҳо) аз авҷгирии илтиҳоби музмин шаҳодат медиҳанд. Тағйироти назаррас бештар дар сатҳи сафедаи С-реактив муайян гардид, ки ин ҳолат ба раванди илтиҳоби луобпарда вобаста аст. Нишондиҳандаҳои холестерин ва кератинин тағйироти омории боэътимод намоштанд. Табиб метавонад таҳлили биохимиявии хунро таъмин намояд, аммо аз бобати ташхису табобати гастрит, ҳамчунин арзёбии ҳолати умумии организм, омодагӣ ва табобати дурусти он масъули бевосита ҳисоб намеёбад.

Хулоса. Дар марҳилаи хуручи гастрити эрозиявии музмин тағйироти биохимиявӣ одатан умумӣ ва реактивӣ арзёбӣ гашта, ба раванди илтиҳобу таъсири каме системавӣ алоқаманд аст ва ба нишонаҳои мушаххас ё патологияи чигару гурда ҳеҷ рабте надорад. Баҳодиҳии нишондиҳандаҳои биохимиявӣ дар якҷоягӣ бо нишонаҳои клиникӣ ва маълумоти эндоскопӣ имконияти муайян намудани дараҷаи фаъолият ва пешгӯии қараёни гастрити эрозияви музминро фароҳам меорад.

Химматов А.Ф., Сафарова З.Э., Рахмонова К.Ш.

СОСТОЯНИЕ ЭПИТЕЛИОЦИТОВ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА КУРЯЩИХ СТУДЕНТОВ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА

Кафедра фундаментальной медицины, Термезский университет экономики и сервиса. Узбекистан.

Научный руководитель – канд. биол. наук А.Т. Ашуров

Цель исследования. Изучить влияния курения на эпителий слизистой оболочки полости рта у молодых лиц в возрасте от 18 до 22 лет.

Материал и методы. Обследовано 17 курящих студентов с клинически здоровой слизистой оболочкой полости рта (основная группа). В качестве контроля служили 34 студента из них 20 человек, никогда не курящих (I контрольная группа), и 14 бросивших курить не менее года назад (II контрольная группа), все группы

были сопоставимы по возрасту. Объектом исследования служила слизистая оболочка губы, щеки, языка, десны и неба; с которых шпателем брали соскобы, окрашивали по Романовскому Гимзе, смотрели состав цитогранм с подсчетом индекса дифференцировки клеток (ИДК) по методу И.А. Беленчук с соавт. (1987) в модификации С.И. Токмаковой с соавт. (2002) и индекс кератинизации (ИК) по методу Н. Ф. Данилевского (1997).

Результаты исследования. Значения ИДК неороговевающего эпителия слизистой полости рта (щека, губа) достоверно снижены у курящих студентов по сравнению с никогда не курящими (на специализированном эпителии языка, причем достоверное снижение ИДК было и во II контрольной группе по сравнению с I контрольной, за счет снижения клеток VI стадии более чем в 2 раза. Ороговевающий эпителий десны и неба менее подвержен влиянию курения.

Выводы. Курение приводит к снижению защитных функций неороговевающего и специализированного эпителия слизистой оболочки полости рта, за счет перераспределения клеток различных стадий дифференцировки и нарушения процессов кератинизации, в то время как ороговевающий эпителий более устойчив к этому вредному влиянию. После отказа от курения на неороговевающем эпителии наблюдалась тенденция к нормализации процессов дифференцировки, но полного восстановления не было даже через год.

Ходжаева О.Ф., Баротова Н.Н.

ГРЕКО-ЛАТИНСКИЕ ТЕРМИНОЭЛЕМЕНТЫ В КЛИНИЧЕСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ

Кафедра латинского языка ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель - старший преподаватель Муродова М.К.

Цель исследования. Определить роль клинической терминологии как инструмента первичного анализа заболевания и показать, каким образом морфемный разбор термина (корень, суффикс, приставка) позволяет врачу ещё до осмотра пациента получить важную диагностическую информацию.

Материал и методы. Материалом исследования послужили клинические термины латинского и греческого происхождения (например, *pericarditis*, *polyneuropathia* и др.).

Метод исследования – структурно-морфемный анализ терминов с выделением корня (локализация патологического процесса), суффикса (характер патологии) и приставки (особенности течения или распространённости процесса). Проведён семантический разбор примеров с сопоставлением морфемного состава и клинического значения.

Результаты исследования. Клиническая терминология – это не просто язык, а инструмент первичного анализа заболевания. Именно поэтому она состоит из строгих правил, и основой этих правил является латинский и греческий. **Греко-латинские терминологические элементы в клинической терминологии** – это устойчивые словообразовательные компоненты (приставки, корни, суффиксы), происходящие из латинского и древнегреческого языков и используемые для построения медицинских терминов. Они обеспечивают точность, универсальность и интернациональный характер медицинского языка.

Когда врач видит диагноз *pericarditis* или *polyneuropathia*, он ещё до осмотра пациента получает важную клиническую информацию. Это информация заключена в самом термине.

Установлено, что каждый морфемный компонент клинического термина несёт самостоятельную диагностическую информацию:

- корень указывает на орган или систему (*cardio* – сердце, *neuro* – нервы, *pulmono* – лёгкие и др.);
- суффикс определяет характер патологического процесса (*-itis* – воспаление, *-osis* – хронический процесс, *-oma* – опухоль, *-pathia* – общее заболевание);
- приставка уточняет степень, распространённость или функциональные изменения (*hyper-*, *hypo-*, *dys-*, *poly-* и др.).

На примере термина *polyneuropathia* (*poly* – множественный, *neuro* – нервы, *pathia* – заболевание) показано, что уже из самого названия следует поражение множества нервов общего характера. Таким образом, термин позволяет врачу сформировать предварительное представление о локализации и типе патологического процесса до проведения клинического обследования.

Выводы. Клиническая терминология является универсальной и обеспечивает единое понимание диагноза специалистами разных стран. Структурная организация термина подчинена строгим правилам латинского и греческого словообразования. Морфемный анализ клинического термина служит эффективным инструментом первичной диагностики. Изменение одного морфемного элемента может существенно изменить клиническое значение термина, что подчёркивает необходимость точного владения медицинской терминологией.

Ходжамкулова К.И.

ОСОБЕННОСТЯХ РАН И МЕТОДАХ ИХ МЕДИКО-КРИМИНАЛИСТИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

Кафедра Судебной медицины СамГМУ. Узбекистан

Научный руководитель - PhD, доцент Бойманов Ф.Х.

Цель исследования. Настоящей работой решено показать на примерах проводимые медико-криминалистические исследования ран на предоставленных кожных лоскутах покойных, причинённых тупым и острым предметами, а также указать значение каждой исследуемой структуры раны и способы их фиксации.

Материал и методы. Материалом служат «Заключения эксперта» и «Акты судебно-медицинского исследования» медико-криминалистического отдела Самаркандского филиала РНПЦСМЭ за 2024 и 2025 годы случаев с изъятием кожных лоскутов для медико-криминалистического исследования с использованием до четырёх

надцати методов, и предоставления данных судебно-медицинского вскрытия и проведением медико-криминалистической экспертизы с использованием до тринадцати методов.

Результаты исследования. Приводим два случая описания ран от действия тупого твёрдого предмета и колюще-режущего оружия:

Так же приводим варианты описания ушибленной и колото-резаной раны при медико-криминалистическом исследовании. Врачам лечебно-профилактических учреждений следует полноценно фиксировать все наружные телесные повреждения, и, желательно, производить их масштабную съёмку для исключения возможных претензий по дефектам обследования и ведения медицинской документации.

Судебно-медицинским экспертам, производящим экспертизу трупов, следует детально исследовать повреждения одежды и телесные повреждения, определять их соответствие, соблюдать принцип обязательного направления повреждений для медико-криминалистического исследования.

Строго соблюдать порядок исследования повреждений в соответствии с утверждёнными стандартами производства судебно-медицинских экспертиз и исследований.

Проведение диагностических медико-криминалистических исследований ран должно производиться с учётом дальнейшего дополнительного поступления материала для идентификационных экспертиз.

Выводы. Выявленные в ходе исследования признаки использовать для установления механизма причинения повреждений и групповых свойств травмирующего орудия, зафиксировать их различными методами, чтобы в последующем, при назначении судебно-медицинской экспертизы следственными органами, не тратить время на процессы повторного восстановления носителя повреждения, и приступить к идентификационным исследованиям.

Ходжатова. Х.С., Абдуллаева. М. А.

ЧАСТО БОЛЕЮЩИЕ ДЕТИ КАК ГРУППА РИСКА АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Кафедра патологической физиологии и патологической анатомии Бухарского государственного медицинского института имени “Абу али ибн Сино”. Узбекистан

Научный руководитель – к.м.н., доцент Абдуллаева М.А.

Цель исследования. Изучить частоту встречаемости аллергических заболеваний у часто болеющих детей и определить возможную взаимосвязь между частотой острых респираторных инфекций и формированием аллергической патологии.

Материал и методы. Исследование проводилось на базе городской детской

больницы. Обследовано 30 детей в возрасте от 3 до 10 лет, относящихся к группе часто болеющих (более 6 эпизодов острых респираторных инфекций в год). В исследование включались дети без врождённых иммунодефицитов и тяжёлых хронических заболеваний. Проводился анализ амбулаторных карт, оценивались данные анамнеза (наследственная отягощённость по аллергии, частота и характер инфекционных заболеваний), клинические проявления аллергии (атопический дерматит, аллергический ринит, эпизоды бронхообструкции). Дополнительно изучались показатели общего IgE и эозинофилов периферической крови. Полученные данные подвергались описательному анализу.

Результаты исследования. У 18 из 30 обследованных детей (60%) выявлены клинические признаки аллергической патологии. Наиболее часто регистрировались аллергический ринит (33%) и атопический дерматит (27%), у 20% детей отмечались эпизоды бронхообструктивного синдрома. У большинства детей с аллергическими проявлениями определялось повышение уровня общего IgE и умеренная эозинофилия. Установлено, что дети с частыми инфекциями верхних дыхательных путей имели более высокую частоту сенсибилизации по сравнению с детьми без признаков аллергии. В 70% случаев прослеживалась наследственная отягощённость по аллергическим заболеваниям.

Выводы. Часто болеющие дети представляют группу повышенного риска по развитию аллергических заболеваний. У большинства обследованных пациентов выявлены клинические и лабораторные признаки аллергической сенсибилизации. Частые респираторные инфекции могут способствовать формированию иммунного дисбаланса и развитию аллергической патологии. Необходимы ранняя диагностика, динамическое наблюдение и профилактические мероприятия у данной категории детей.

Ходжиева С.Б., Пулатова Ф.А., Расулова Б.Н.

ПРИГОТОВЛЕНИЕ ГИСТОЛОГИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ И ИХ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ТКАНЕЙ И КЛЕТОК

Отдел морфологии НИИ фундаментальной медицины ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Кафедра гистологии ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель - к.б.н., доцент Шукурова Д.А.

Цель исследования. Изучить приготовление гистологических препаратов и их значение для научных исследований тканей и клеток.

Материал и методы. Методы исследования в гистологии включают подготовку гистологических препаратов с последующим изучением под световым или электронным микроскопом. Гистологический препарат представляет собой мазок, отпечаток или тонкий срез органа, окрашенный специальным красителем, помещённый на предметное стекло, заключённый в консервирующую среду и покрытый покровным стеклом.

Приготовление гистологических препаратов включает несколько этапов:

Взятие материала (органы и ткани экспериментальных животных, белых крыс) с применением наркоза и декапитации. Фиксация образцов в 10% растворе забуференного формалина. Промывание тканей под проточ-

ной водой в течение 12–24 часов для удаления излишков фиксатора. Обезвоживание тканей в спиртах возрастающей концентрации. Пропитка тканей парафином и закрепление их на пластиковых дисках. Получение срезов с помощью микротомов (санного, ротационного или замораживающего типов). Наклеивание парафиновых срезов на предметное стекло, смазанное смесью белка с глицерином (1:1), и подсушивание на воздухе или в термостате при 37°C. Окрашивание срезов гематоксилином-эозином.

Анализ и визуализация препаратов с использованием светового микроскопа Zeiss AxioScope A1 (Германия).

Результаты исследования. В ходе работы были успешно подготовлены гистологические препараты различных органов и тканей экспериментальных животных. Каждый этап подготовки — от фиксации до окрашивания — обеспечивал сохранение морфологической структуры клеток и тканей. Полученные парафиновые срезы позволили чётко визуализировать строение тканей под световым микроскопом и оценить их морфологические особенности. Применение стандартных методов обезвоживания, пропитки парафином и окрашивания позволило получить долговечные микропрепараты, пригодные для многократного использования в образовательных и исследовательских целях.

Вывод. Умение готовить гистологические препараты является необходимым навыком для проведения исследований тканей и клеток как в норме, так и при патологии. Создание долговечных микропрепаратов обеспечивает возможность детального изучения морфологии и структуры органов на практических занятиях по гистологии и патологической анатомии, а также служит основой для дальнейшего применения гистохимических и молекулярных методов исследования. Освоение этих методик формирует базу для профессиональной работы научных сотрудников и практических врачей и в области медицины и биологии.

Ходжиева С.Б., Бобикова Ш.И., Шераков А.Х.

МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА АТИПИЧНЫХ КАРДИОМИОЦИТОВ

Кафедра гистологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель - ассистент Имамбердиева М.А.

Цель исследования. Проанализировать морфофункциональные особенности атипичных кардиомиоцитов и определить их роль в обеспечении автоматической и проводящей функции сердца.

Материал и методы. Анализ данных морфологических исследований и современных литературных источников по микроскопическому строению сердца.

Результаты исследования. Атипичные кардиомиоциты, сохраняя мышечную природу, функционально сходны с нервной тканью, поскольку способны генерировать и быстро проводить электрические импульсы. Их плазмолемма содержит большое количество ионных каналов, обеспечивающих процессы деполяризации.

Выделяют два основных типа проводящих кардиомиоцитов:

1. стимулирующие (пейсмекерные) клетки;
2. кардиомиоциты проводящей субэндокардиальной сети (клетки Пуркинье).

Пейсмекерные клетки формируют синоатриальный узел и обладают способностью к самопроизвольной генерации импульса за счёт спонтанного входа Na^+ и выхода K^+ . Они меньше рабочих кардиомиоцитов, имеют веретеновидную форму, светлые крупные ядра, бедную миофибриллами цитоплазму. Возбуждение передаётся через нексусы к сократительным кардиомиоцитам предсердий и к клеткам атриовентрикулярного узла.

Клетки атриовентрикулярного узла сходны с пейсмекерными, но содержат больше миофибрилл и соединяются простыми контактами и вставочными дисками. Они также способны к автоматизму (30–40 импульсов в минуту), однако их активность ниже, чем у клеток синоатриального узла. В синоатриальном узле преобладают пейсмекерные клетки, тогда как в атриовентрикулярном — переходные формы.

Клетки Пуркинье образуют пучок Гиса и субэндокардиальную сеть. Они крупнее, имеют светлую цитоплазму, богатую гликогеном, способного легко расщепляться амилазой, но более бедны липидами. Клетки Пуркинье лишены Т-систем, содержат тонкие миофибриллы, расположенные в разных направлениях и поэтому в целом, клетки не выглядят поперечнополосатыми. Типичные вставочные диски отсутствуют, но имеются десмосомы и нексусы. Их функция — быстрая передача возбуждения к рабочим кардиомиоцитам желудочков. Они также сохраняют способность к генерации импульсов (до 20 в минуту).

Для атипичных кардиомиоцитов характерно высокое содержание гликогена, преобладание ферментов анаэробного гликолиза и сниженная активность ферментов цикла Кребса.

Особую группу составляют секреторные кардиомиоциты правого предсердия. В клетках содержится большое количество митохондрий, миофибрилл и саркоплазматической сети, однако хорошо развиты гранулярная ЭПС и комплекс Гольджи. Они содержат гранулы с натрийуретическим фактором, который выделяется при растяжении предсердий. Гормон снижает реабсорбцию натрия в почках, расширяет сосуды и угнетает секрецию альдостерона, кортизола и вазопрессина, способствуя снижению артериального давления и регуляции гемодинамики.

Выводы. Таким образом, атипичные кардиомиоциты являются морфологической и функциональной основой автоматической, проводящей и частично эндокринной деятельности сердца, обеспечивая согласованность сердечного цикла, адаптацию к изменяющимся условиям гемодинамики и поддержание гомеостаза организма.

Ходиева М.А., Абдувоитжонзода Р., Саидмуродзода З.С.
ВЛИЯНИЕ МЕТЕОРОЛОГИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ НА ДИНАМИКУ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У
ПАЦИЕНТА С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

Кафедра биохимии и медицинской биологии, ГОУ «ХГМУ». Таджикистан.

Научный руководитель – Салимов А.Х.

Цель исследования. Изучить влияние изменений метеорологических параметров (атмосферное давление, температура воздуха, влажность) на уровень артериального давления (АД) у пациента с гипертонической болезнью.

Материал и методы. У пациента 74 лет с гипертонической болезнью в течении 30 дней ежедневно двукратно измерялось АД утром и вечером. Измерялась среднесуточная температура, атмосферное давление и относительная влажность. Статистическая обработка данных выполнялась с использованием корреляционного анализа Пирсона для выявления связи между климатическими сдвигами и артериальным давлением.

Результаты исследования. Анализ данных пациента 74 лет выявил выраженную метеочувствительность артериального давления (АД). При стабильных климатических условиях показатели АД удерживались на уровне привычном 120/70 мм.рт.ст. В летний период при повышении температуры воздуха до +35 - +45 градусов отмечено устойчивое повышение к гипертензии. Средние показатели АД увеличивались до 140/80 или 150/80 мм.рт.ст. Данный эффект связан с тепловой нагрузкой, вызывающей учащение сердечного сокращения (тахикардия) и повышение вязкости крови на фоне относительного обезвоживания. Высокая относительная влажность воздуха усиливала проявления гипертензии, затрудняя естественную терморегуляцию организма, что приводило к дополнительному стрессовому воздействию на сердечно-сосудистую систему. В прохладную погоду (при нормализации температурного режима) отмечалась стабилизация АД до 120/60 мм.рт.ст., что свидетельствует об адекватном сосудистом тоне в комфортных метеоусловиях. При этом корреляционный анализ по Пирсону выявил сильную прямую связь ($r=0,78$) между ростом температуры окружающей среды и уровнем систолического АД у данного пациента.

Выводы. Погодные условия являются значимым внешним фактором, дестабилизирующим артериальное давление. Наиболее выраженное негативное влияние оказывают резкие перепады атмосферного давления и низкой температуры. Полученные данные подтверждают необходимость коррекции антигипертензивной терапии в периоды неблагоприятных метеорологических прогнозов для снижения риска сердечно-сосудистых осложнений.

Холбекова Н.М., Хасанов Ш.Х., Амиршозода А.И.
МАКРО – И МИКРОСКОПИЧЕСКИ ПАРАМЕТРЫ СТРУКТУРНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ Фоллику-
ЛЯРНЫХ ОБРАЗОВАНИЙ ЩИТОВИДНОЙ
ЖЕЛЕЗЫ В НОРМЕ

Кафедра анатомии человека имени Я.А. Рахимова ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель - к.м.н., доцент Давлатов И.А.

Цель исследования. Выявить и описать ряд закономерностей микрофотографии фолликулов щитовидной железы в норме.

Материал и методы. Щитовидная железа человека представляет собой непарную, самую крупную из желез внутренней секреции. Она располагается в переднем отделе шеи и спереди и сбоку дыхательного горла, занимая так называемую щитовидную область. Щитовидная железа имеет подковообразную форму с вогнутой, обращенной кзади, и состоит из двух, неодинаковых по величине боковых долей, соединяющей обе эти доли непарной перешейкой щитовидной железы. Иногда встречаются добавочные щитовидные железы, сходные по своему строению с щитовидной железой. По внешнему виду доли не отличаются друг от друга. Поверхность железы гладкая, на её задней поверхности располагаются 3-4 околотщитовидных желёз, но число их непостоянно их местоположенные несимметрично. В ходе макропрепарирования было установлено, что щитовидная железа имеет средние линейные размеры: длина 5-8 см, ширина 2-4 см и толщина 1-2,5 см.

От этих трабекул отходят более мелкие, разделяющие паренхиму на участки различной величины наиболее тонкие соединительнотканые пучки, которые проникают между группами и даже отдельными фолликулами. По междольковым перегородкам проходят магистральные сосуды и вены, нервные пучки.

Результаты исследования. Методами анатомического препарирования и гистологических срезов от 26 практически здоровых лиц взрослых людей зрелого возраста обоего пола, погибших в результате несчастных случаев (травмы, несовместимые с жизнью) изучены целостное представление о макро – и микроскопических параметрах строительно-сосудистой организации и структурные особенности фолликулярных образований щитовидной железы в норме. Согласно полученным данным, щитовидная железа имеет типичное фолликулярное строение, причем более крупные фолликулы вариабельной формы располагаются в периферии и промежуточной зонах долей, тогда как мелкие округлые фолликулы - в центральной зоне. Морфометрическим исследованием выявлено, что средний диаметр фолликулов по периферии органа равен $162,3 \pm 3,6$ мкм, а в центре органа - $136,2 \pm 1,5$ мкм, высота фолликулярного эпителия - $10,06 \pm 0,09$ мкм, а в центральной зоне - $8,08 \pm 0,05$ мкм, в то время как индекс накопления коллоида (показатель Брауна) составляет соответственно 16 и 14.

Вследствие заполнения просвета фолликулов коллоидной жидкостью, продуцируемые эпителиальными клетками фолликулов щитовидная железа представляет собой структуру, содержащую большое количество внеклеточной жидкости. Коллоид окрашивается преимущественно кислыми, но также и основными красками. Характер и интенсивность окраски связаны с состоянием коллоида, что в свою очередь, определяется функциональным состоянием щитовидной железы.

Вывод. Таким образом, подобные тесные микротопографические взаимоотношения фолликулов щитовидной железы и окружающей её структурные организации определяют функциональную способность щитовидной железы. При изучении топографии и соединительнотканного каркаса щитовидной железы не были обнаружены совершенно изолированные друг от друга участки железы.

Холикзода Муборакшох
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПОСЛОВИЦ-АНТОНИМОВ С ОППОЗИЦИЕЙ «ТРУД – ЛЕНЬ» ПРИ ИЗУЧЕНИИ РУССКОГО ЯЗЫКА

Кафедра русского языка ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан
Научный руководитель – ст. преподаватель Варакян М.Дж.

Цель исследования. Раскрыть лингводидактический потенциал пословиц с антонимическими парами «труд – лень» как инструмента комплексного развития речевых навыков и профессионально значимых качеств будущего врача.

Материал и методы. Материалом исследования послужили русские народные пословицы и поговорки, содержащие противопоставление трудолюбия и лени («Труд кормит, а лень портит», «Кто любит трудиться, тому без дела не сидится»). В работе применялись методы семантического анализа, сопоставления паремий в русском и таджикском языках, а также проектирование ситуативных упражнений с профессиональным медицинским уклоном.

Результаты исследования. В ходе исследования реализация работы велась по трём ключевым аспектам:

Обучающий аспект: использование пословиц-антонимов позволяет студентам эффективно освоить лексико-грамматическую категорию антонимии, расширить синонимический ряд понятий «работа», «усердие», «безделье». Лаконичность пословиц способствует лучшему запоминанию грамматических структур и отработке правильного произношения.

Коммуникативный аспект: паремии служат основой для создания диалогов и дискуссий на занятиях по русскому языку. Моделирование ситуаций («Труд врача и последствия халатности») развивает навыки аргументации и умение использовать устойчивые выражения в профессиональном общении, делая речь студента более выразительной и убедительной.

Воспитательный аспект: через призму народной мудрости формируется отношение к труду как к высшей ценности и основе медицинского призвания. Противопоставление «труда» и «лени» в контексте медицины подчёркивает недопустимость пассивности в обучении и практике, воспитывая дисциплинированность, усердие и ответственность.

Выводы. Таким образом, мы пришли к заключению, что пословицы с антонимической оппозицией являются эффективным средством активизации познавательной деятельности студентов в поликультурной среде. Интеграция народных изречений о труде в учебный процесс способствует формированию «профессионального трудолюбия», необходимого для освоения сложных медицинских дисциплин. А сопоставительный анализ пословиц двух народов (например, «Аз меҳнат барояд роҳат») укрепляет межкультурное понимание и мотивирует студентов к постоянному самосовершенствованию в избранной профессии.

Холикзода О.У., Холикзода М.У.
ВЛИЯНИЕ ТАГЕТОЛА НА АНТИОКСИДАНТНУЮ ФУНКЦИЮ ПЕЧЕНИ НА ФОНЕ ТЕТРАХЛОРМЕТАНОВОГО ГЕПАТИТА

НИО ГУ «Институт фундаментальной медицины» ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.
Научный руководитель - д.м.н., профессор Д.А. Азонов

Цель исследования. Выяснение гепатозащитных и антиоксидантных свойств тагетола при подостром токсическом гепатите.

Материал и методы исследования. Исследование было проведено на 56 белых беспородных крысах обоего пола массой 210-215 грамм на базе НИО НИИ Фундаментальной медицины ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Содержание животных и осуществление экспериментов соответствовало общепринятым правилам лабораторной практики при проведении доклинических исследований по ГОСТ № 51000.4-2008 и проводились с соблюдением Международных рекомендаций Европейской конвенции по защите позвоночных животных, используемых при экспериментальных исследованиях. Животных содержали в условиях вивария при стандартной температуре с естественным освещением и свободным доступом к воде и корму.

Экспериментальные животные были разделены на 7 групп по 8 особей в каждой. Токсический гепатит вызывали подкожным введением СС14 2 мл/кг один раз в день в течение одного месяца; Малоновый диальдегид (МДА) определяли по методу И. Д. Стальной (1997). Супероксиддисмутазу (СОД) определяли по методу (Гаврилов В.Б. 1987), каталазу определяли по методу (М.А. Королюк, 1988).

Результаты исследования. Известно, что в результате токсического воздействия СС14 наряду с нарушением антиоксидантной функции печени нарушается ее антиоксидантная функция.

Подострая интоксикация СС14 сопровождается активацией процессов свободно радикального окисления, накоплением продуктов ПОЛ, малонового диальдегида (МДА).

Активность которого в тканях печени контрольных групп по сравнению с интактными животными повышается на 160,5%, а в сериях леченными тагетолом в дозах 0,02 и 0,04 г/кг массы наблюдается достоверное

($P \leq 0,001$) снижение содержание МДА как в сыворотке крови, так и в гомогенатах тканей печени.

У животных, получавших олиметин и карсил в указанных дозах в течение двух месяцев наблюдались идентичные с тагетолом изменения ПОЛ.

При токсических поражениях печени также наблюдается нарушение внутренней антиоксидантной системы организма, что подтверждается достоверными ($P \leq 0,05$) снижениями показателей каталазы и супероксидсмутазы (СОД) в составе крови у крыс с подострой интоксикацией СС14.

Согласно полученным результатам, у контрольных крыс активность каталазы и супероксидсмутазы состава крови при месячной подострой интоксикации по сравнению с интактными сериями снижается на 42,1%, 34,8% соответственно.

Выводы. Анализ полученных результатов указывает на то, что гепатопротекторные свойства тагетолол наряду с антиоксидантными, мембраностабилизирующими и противовоспалительными свойствами непосредственно связаны с ее антиоксидантными свойствами, что было подтверждено данными исследованиями.

Холикова М.С.

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИЯХ И МЕХАНИЗМ ВОССТАНОВЛЕНИЯ НЕРВНЫХ ВОЛОКОН

Кафедра гистологии ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель - старший преподаватель Хасанова Д.М.

Цель исследования. Рассмотреть особенности повреждения нервных волокон и процессы их восстановления при патологических состояниях.

Материал и методы. В работе были использованы данные научной литературы отечественных и зарубежных авторов.

Результаты исследования. Периферическая нервная система, по сравнению с центральной, характеризуется более выраженной способностью к восстановительным процессам. Несмотря на это, после повреждения нервного волокна, функциональное восстановление нередко остается частичным. Травматическое воздействие на нерв вызывает ряд структурных и функциональных изменений в нейроне. В теле нервной клетки развивается отёк, хроматофильное вещество постепенно растворяется, что сопровождается развитием тигролиза. По мере прогрессирования этих изменений снижается синтез белков, вследствие чего функциональная активность перикариона заметно угнетается. Одновременно наблюдается постепенное уменьшение количества медиаторов, выделяемых нейроном. При этом процессы их синтеза могут сохраняться, однако сокращается число каналов, обеспечивающих их высвобождение из нервной клетки. В области повреждения происходят выраженные изменения миелиновой оболочки: она становится тоньше, теряет свою структуру и распадается на отдельные фрагменты. В дистальном участке нервного волокна дегенеративные процессы выражены более значительно — терминальные отделы аксона подвергаются разрушению и сморщиванию, что сопровождается интенсивным распадом миелиновой оболочки. Восстановление утраченных функций осуществляется преимущественно благодаря регенерации аксонов, а также последующему образованию новой миелиновой оболочки. При частичном повреждении структур периферической нервной системы регенерация может происходить за счёт сохранённых участков аксонов. Эти участки начинают активно разрастаться и образовывать многочисленные ответвления, которые направляются к денервированным мышечным волокнам или участкам кожи. При благоприятных условиях подобный процесс приводит к восстановлению нормальной иннервации тканей. При повреждении аксона центральный участок, сохраняющий связь с телом нейрона, и периферический сегмент, расположенный дистальнее места травмы, подвергаются различным изменениям. В периферическом отделе развивается процесс дегенерации, проявляющийся разрушением осевых цилиндров, их фрагментацией и последующим распадом миелиновой оболочки. Важную роль в процессах восстановления играет микроокружение повреждённого нервного волокна. Существенное значение имеют клетки нейроглии, в частности леммоциты (клетки Шванна). Биологически активные вещества, синтезируемые этими клетками, поглощаются аксоном и посредством ретроградного транспорта доставляются в тело нейрона. Это способствует усилению обменных процессов в нервной клетке и поддерживает её жизнеспособность. Кроме того, большое значение имеет аксо-соматический транспорт, обеспечивающий обмен веществ между перикарионом и отростками нейрона, а также перемещение медиаторов. Процесс регенерации нервных волокон представляет собой последовательность взаимосвязанных этапов, в ходе которых отростки нейрона активно взаимодействуют с глиальными клетками на фоне реактивных изменений, возникающих вследствие повреждения ткани. Фрагменты осевых цилиндров и разрушенные элементы миелиновой оболочки подвергаются фагоцитозу со стороны макрофагов и леммоцитов. В дальнейшем леммоциты формируют цепочки клеток, которые выполняют направляющую функцию и служат своеобразными каналами для роста новых аксонов, исходящих из центрального участка нервного волокна.

Вывод. Таким образом, регенерация нервных волокон является важнейшим компенсаторно-восстановительным механизмом при развитии дегенеративных процессов в нервной ткани. Изучение механизмов повреждения нервных волокон, а также факторов, способствующих ускорению их регенерации, открывает перспективы для разработки лекарственных средств, направленных на восстановление функций органов и тканей после денервации.

Холиқзода О.У., Алиев Ф.Б., Нурова Р.Ч.
ХУСУСИЯТИ ЗИДДИИЛТИҲОБИИ ДИО-ТИН ҲАНГОМИ ИЛТИҲОБИ ФОРМАЛИНӢ ДАР
КАЛЛАМУШӢОИ САФЕД

ШИТ МД “Пажӯҳишгоҳи тибби бунёдӣ” - и МДТ “ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино”.
Тоҷикистон.

Роҳбари илмӣ - д.и.т., профессор Ҷ. Азонов

Мақсади таҳқиқот. Омӯзиши хусусияти зиддиилтиҳобии маводи ДИО-тин дар калламушӯи сафед.

Усули таҳқиқот. Таҳқиқот дар 24 - адад калламушӯи сафеди вазнашон 160-180г/кг вазн дар ШИТ МД “Пажӯҳишгоҳи тибби бунёдӣ”-и МДТ “ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино” амалӣ карда шуд. Ҳайвонот ба чор ғурӯҳ 1. Назоратӣ - 6 адад, 2. Озмоишӣ (ДИО-тин-0.15г/кг) – 6 адад, 3. Озмоишӣ (ДИО-тин 0.25г/кг) - 6 адад ва 4. Муқоисавӣ (Индометасин 0.05г/кг). Ҳаҷми варамии соқу пойпанҷаи ҳайвонҳоро бо усули Онкометрӣ пас аз 1, 3, 6, 24, 48, 96 ва 120 соат муайян намудем.

Натиҷаҳои таҳқиқот. Натиҷаҳои бадастомада нишон доданд, ки ҳангоми артрити формалинӣ ДИО-тин дар вояҳои 0.15, 0.25г/кг вазни бадан пас аз 3 соати гузаронидани воситаи флагенӣ, ҳаҷми варамии бугумҳои соқу пойпанҷаи қафои калламушӯро дар муқоиса бо нишондиҳандаи аввала нисбатан 63.8% ва 92.5% коҳиш дода, дар тамоми дигар давраҳои тадқиқот ҳаҷми варамро пас аз 24 соат 90.4%, 58.8% пас аз 96 соат 49.5% ва 32.7% ва 120 соат 28.5%, 21.4% нисбати варамии аввала коҳиш дод. Доруи муқоисавии Индометасин дар вояи 0.1г/кг вазн аз ҷиҳати самаранокӣ нисбати воситаи санҷишӣ агарчанде бартари нишон дода бошад ҳам лекин муайян карда шудааст, ки истеъмоли мунтазами он ба узвҳои ҳозима ва ҷигар таъсири манфӣ мерасонад. Маводи ДИО-тин, ки дар асоси маводи фаъоли биологии табиӣ омода гардидааст, ки ҳангоми истеъмоли дуру дарози он ба организми инсон таъсири манфӣ намерасонад.

Хулоса. Маълумотҳои бадастомада аз он далолат медиҳанд, ки маводди ДИО-тин дар вояҳои нишондодашуда, сатҳи варамии соқу пойпанҷаи калламушӯро дар раванди илтиҳоби формалинӣ ба таври эътимоднок коҳиш медиҳанд, ки он аз хусусияти хуби зиддиилтиҳобӣ маводди мазкур далолат мекунад.

Холматова Ш.Н.
ИСТИФОДАИ ШАБАКАҲОИ НЕЙРОНӢ ДАР РАВАНДИ ТАЪЛИМ
Кафедраи физикаи тиббӣ ва биологӣ бо асосҳои технологияи информатсионӣ
МДТ “ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино”. Тоҷикистон
Роҳбари илми – н.и.п., дотсент Саторов Д.Қ.

Ҳадафи таҳқиқот. Омӯзиш ва арзёбии имкониятҳои истифодаи шабакаҳои нейронӣ дар раванди таълим.

Мавод ва усулҳо. Дар раванди тадқиқот усулҳои таҳлили адабиёти илмӣ, муқоисавӣ ва моделсозии зеҳни сунъӣ истифода шуданд. Барои таҳлил аз додаҳои таълимии донишҷӯён (натиҷаҳои санҷишӣ, фаъолияти онлайн, иштирок дар дарсҳо) истифода гардида, моделҳои шабакаҳои нейронии сунъӣ барои пешгӯии натиҷаҳои таълимӣ ва муайян кардани сатҳи азхудкунӣ татбиқ карда шуданд.

Натиҷаҳои таҳқиқот. Натиҷаҳои тадқиқот нишон доданд, ки истифодаи шабакаҳои нейронӣ имкон медиҳад:

- сатҳи дониш ва эҳтимоли муваффақияти донишҷӯён пешгӯӣ карда шавад;
- мушкилоти омӯзиш дар марҳилаи барвақт муайян карда шавад;
- раванди таълим ба таври инфиродӣ мутобиқ карда шавад;
- самаранокии баҳодихии автоматӣ баланд бардошта шавад.

Таҳлили собит намуданд, ки татбиқи системаҳои интеллектуалӣ метавонад сифати таълимро назаррас беҳтар намояд.

Хулоса. Истифодаи шабакаҳои нейронӣ дар соҳаи маориф яке аз самтҳои муҳими рушди технологияҳои рақамӣ ба ҳисоб меравад. Татбиқи онҳо дар раванди таълим ба инфиродигардонӣ, баланд бардоштани самаранокӣ ва беҳтар намудани назорати сифати таҳсил мусоидат менамояд. Дар оянда такмили алгоритмҳо ва мутобиқсозии онҳо ба шароити муассисаҳои таълимӣ аҳамияти калон дорад.

Холова М.И., Махмадова П.Ш., Алиев М.А.
СТРУКТУРНЫЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ КАРЦИНОМЫ ЖЕЛУДКА
Кафедра патологической анатомии ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.

НИИ фундаментальных наук лаборатория морфологии
ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель – зав. кафедрой к.м.н., доцент Тагайкулов Э.Х.

Цель исследования. Изучить структурно-морфологические особенности карцинома желудка (КЖ) и её морфологические варианты.

Материал и методы. Материалом для исследования явились послеоперационные биопсионные архивные материалы 16 больных с диагнозом карцинома желудка, которые прошли эндоскопическое обследование в отделения консультации и диагностики в ГУ ГЦЗ №2, г. Душанбе в период с 2020 по 2025гг. Все пациенты были обследованы с помощью эндоскопии, а полученные биоматериалы – щипковая биопсия (ЩБ), направлены на морфологическую диагностику. Возраст больных составлял от 54 до 71 года, из них 12 мужчины (75%) и 4 женщин (25%), гистологические срезы были толщиной 7-8 мкм, окрашены гематоксилин-эозином.

Исследовательская работа была проведена в НИИ фундаментальных наук в лаборатории морфологии ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино. Для изучения микропрепаратов и оценки результатов патоморфологических исследований использовали светооптический микроскоп model Olympus CX21 FS1, с камерой Digital Micro Scope Camera Specification MC-DO 48U (E), при различных увеличениях - х4, 10, 40 с последующим микрофотографированием.

Результаты исследования. Для патоморфологической диагностики ЩБ использовали микроскопическое исследование, в микропрепаратах изучили структурно-морфологические формы присланного материала, среди гистологического строения КЖ и среди злокачественных новообразований преобладал гистологический вариант - аденокарцинома, опухоль железистого генеза, что и составило около у – 10 (62,5%) больных. Аденокарцинома – злокачественная опухоль, рак, развивающейся из эпителия желез слизистой оболочки, что наиболее часто является анатомической базой формирования опухолей железистого генеза. Полип малигнизацией составил –3 (18,7%) больных. Плоскоклеточный рак составил – 2 (12,5%) больных, Фиброзный рак – 1 (6,3%), обычно рак дает о себе знать в запущенных стадиях, несвоевременное диагностирование болезни, позднее обращение за медицинской помощью.

Выводы. При морфологическом исследовании определили диагноз присланного материала. По гистологическому строению более 90% преобладает аденокарцинома с различной степенью дифференцировки. Таким образом, люди, относящиеся к группе риска, ежегодно должны пройти медицинское обследование. Это дает своевременное диагностирование и выявление патологий у больных различного возраста, которые были обследованы с диагнозом опухоль желудка.

Хомитов Шерафкан

РОЛЬ ЭВОЛЮЦИОННОЙ ТЕОРИИ В ФИЛОГЕНЕТИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ ВИРУСА ГРИППА А (H3N2) («ГОНКОНГСКОГО» ГРИППА) И ВИРУСА SARS-COV-2 (COVID-19)

Кафедра медицинской биологии с основами генетики имени профессора Бердиева Н.Б., ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино. Таджикистан.

Научный руководитель - к.б.н., доцент Шахсуфбекова О.М.

Цель исследования. Изучить значение эволюционного учения для выявления эволюционных различий и сходств, имеющих важное значение для клинической медицины и эпидемиологии.

Материал и методы. В качестве материалов исследования использовались

данные научной литературы по вирусологии и медицинской микробиологии. Публикации Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), посвященные вирусу гриппа А (H3N2) и SARS-CoV-2. В работе использованы: анализ научной литературы; сравнительно-генетический метод; филогенетический анализ нуклеотидных последовательностей; методы молекулярной эпидемиологии.

Результаты исследования. Эволюционный подход позволяет, в первую очередь, отслеживать пути распространения инфекции, выявлять новые варианты и оценивать эффективность вакцин и противовирусных препаратов. Вирус гриппа А (H3N2) стал причиной пандемии 1968 года, известной как Гонконгский грипп. Появление нового подтипа было связано с антигенным шифтом — реассортацией генов между различными штаммами вируса гриппа. Эволюция H3N2 характеризуется: постепенным антигенным дрейфом; накоплением точечных мутаций в генах гемагглютинаина и нейраминидазы; необходимостью регулярного обновления состава вакцин. Филогенетические деревья позволяют отслеживать циркуляцию штаммов и прогнозировать эпидемические подъемы. Филогенетический анализ SARS-CoV-2: SARS-CoV-2 относится к семейству Coronaviridae и обладает одноцепочечной РНК. Филогенетический анализ показал его близость к коронавирусам летучих мышей. В процессе пандемии были выявлены многочисленные варианты вируса (Alpha, Delta, Omicron), формирование которых обусловлено точечными мутациями вируса, селективным давлением иммунитета и адаптацией к человеческой популяции. Были проанализированы 11 регулярных отчетов Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) за период 2025–2026 гг., в которых освещается активность вирусов гриппа А(H3N2) и SARS-CoV-2 в рамках совместной системы глобального эпиднадзора. Использованы официальные выпуски ВОЗ *Influenza Update* № 515, 526, 529, 532–551 — официальные отчеты формата *Emergency Situation Update*, содержащие данные по гриппу и SARS-CoV-2.

В разделе *Influenza & COVID-19* в рамках программы *Global Influenza Programme* описаны подходы к интегрированному эпидемиологическому наблюдению за вирусами, включая SARS-CoV-2 и грипп А(H3N2) (руководящие документы и внедрение в сети GISRS).

Проанализированы следующие публикации: 3 систематических обзора («Co-infection review», «Comparative review», «Environmental stability review»); 2 оригинальных исследования («Jiaxing genetic analysis», «Tianjin surveillance»); 1 клиническое кейс-исследование («Case report о коинфекции») и несколько учебно-методических материалов по вирусологии и микробиологии. Минимум 6 рецензируемых научных публикаций, непосредственно связанных с вирусами А(H3N2) и SARS-CoV-2, были доступны в международной научной литературе за 2023–2026 гг. Сравнительный анализ H3N2 и SARS-CoV-2 показывает, что эволюционные механизмы лежат в основе их высокой адаптивности. Вирус гриппа демонстрирует выраженную реассортацию сегментов генома, тогда как SARS-CoV-2 преимущественно эволюционирует путем накопления мутаций. Эволюционное учение позволяет объяснить: возникновение пандемий, изменение вирулентности и формирование устойчивости к иммунному ответу.

Выводы. Эволюционное учение является методологической основой филогенетического анализа вирусов. Высокая мутационная активность РНК-вирусов определяет их быструю адаптацию. Филогенетический анализ H3N2 и SARS-CoV-2 имеет важное значение для эпидемиологического надзора. Понимание эволюционных механизмов необходимо для разработки вакцин и стратегий профилактики. Результаты исследования

могут быть использованы в клинической практике для оценки циркулирующих штаммов, в эпидемиологии для прогнозирования вспышек и при разработке вакцинных стратегий.

Хофизова Майсара

ИНТЕРАКТИВНЫЕ ИГРОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ КАК СРЕДСТВО ФОРМИРОВАНИЯ КОММУНИКАТИВНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ (НА ПРИМЕРЕ ТЕМЫ «ПОРТРЕТ И ХАРАКТЕР»)

Кафедра русского языка ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель – преподаватель Камолова Р.Р.

Цель исследования. Обосновать эффективность использования интерактивных игровых методов при изучении лексико-семантических групп «Внешность» и «Характер» для развития профессионально значимых коммуникативных навыков у студентов-медиков.

Материал и методы. Объектом исследования послужил комплекс лингвистических игр («Словесный портрет», «Угадай по описанию», «Клинический случай»), апробированный на занятиях по русскому языку. Применялись методы коммуникативного тестирования и анализа речевой активности студентов в игровых ситуациях.

Результаты исследования. В ходе работы нами были выделены и сгруппированы основные преимущества игровых технологий, способствующие росту речевой уверенности будущих специалистов:

С позиции развития навыков диагностического наблюдения интерактивные игры типа «Портрет незнакомца» обучают студентов не просто перечислять черты лица, а находить точные определения для мимики, жестов и эмоционального состояния. Мы определили, что умение вербализовать визуальные признаки (например, *«тревожный взгляд»*, *«бледность кожных покровов»*, *«суетливость»*) является базовым этапом в обучении сбору анамнеза.

Для стимуляции спонтанной речи в процессе ролевых игр (например, «Врач и характерный пациент») студенты вынуждены использовать речевые клише для описания черт характера в условиях ограниченного времени. Это снимает языковой барьер и способствует переходу пассивного словаря в активный, что подтверждается ростом речевой инициативы студентов на (почти 40%) в ходе эксперимента.

С целью формирования этико-деонтологической лексики использование игровых ситуаций позволяет студентам практиковать корректное описание «трудных» черт характера, подбирая эвфемизмы (вместо «больной» – «пациент», вместо «толстый» – «полный», «тучный») и соблюдая речевой этикет. Мы пришли к выводу, что обсуждение антонимов (доброжелательность – агрессивность, открытость – замкнутость) в игровой форме помогает студенту сформировать модель деликатного общения с разными типами личностей.

Выводы. Подводя итог, отметим, что интерактивные игры на тему «Портрет и характер» превращают занятие по языку в психологический тренинг. Мы пришли к заключению, что игровая форма обучения позволяет студенту-медику освоить сложный пласт русской лексики без механического зазубривания. Мы выяснили, что через описание внешности и характера героев игр формируется ключевая коммуникативная компетенция врача – способность «считывать» человека и выстраивать с ним доверительный диалог на профессиональном уровне. Данный метод переводит изучение лексики из пассивного запоминания в активный тренинг.

Худоёрзода.З.Х.

КРИТЕРИИ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ОЦЕНКИ ПРИЖИЗНЕННОСТИ КРОВОИЗЛИЯНИЙ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Кафедра физиологии патологии и патологической анатомии судебной медицины Таджикского национального университета. Таджикистан

Научный руководитель – к.м.н., дотсент Бахриев. И.И.

Цель исследования. Изучить содержание гемина в ткани поджелудочной железы при травматических кровоизлияниях для определения признаков прижизненности повреждений.

Материал и методы. Исследование проводилось на образцах ткани поджелудочной железы, полученных при судебно-медицинских вскрытиях в случаях смертельных травм. Все образцы были разделены на две группы:

1. Основная группа (n=15) – случаи с достоверно прижизненными кровоизлияниями.
2. Контрольная группа (n=15) – посмертные повреждения, нанесённые после наступления смерти.

Извлечение гемина из ткани выполнялось по модифицированной методике Сидмана (Stedman, 2019) с применением ацетоновой экстракции и последующим спектрофотометрическим определением при длине волны 385 нм. Концентрация гемина выражалась в мкг/г ткани. Полученные результаты обрабатывались статистически с использованием критерия Стьюдента ($p < 0,05$).

Результаты исследования. Установлено, что концентрация гемина в зоне прижизненных кровоизлияний значительно превышает аналогичный показатель при посмертных повреждениях. Средние значения составили: Основная группа: $12,4 \pm 0,8$ мкг/г ткани;

Контрольная группа: $4,6 \pm 0,5$ мкг/г ткани ($p < 0,01$). Эти данные свидетельствуют о том, что процесс образования гемина напрямую связан с активными окислительно-восстановительными реакциями, происходящими только в живых тканях. При посмертных повреждениях вследствие прекращения метаболических процессов образование гемина резко ограничено. Полученные результаты согласуются с данными других авторов, указывающих на возможность использования продуктов деградации гемоглобина (гемина, биливердина, билирубина) в качестве биохимических маркеров прижизненности повреждений.

Таким образом, определение гемина представляет собой информативный метод, позволяющий с высо-

кой степенью достоверности дифференцировать прижизненные и посмертные кровоизлияния поджелудочной железы.

Выводы. 1. Гемин является стабильным и воспроизводимым биохимическим показателем, отражающим процессы, происходящие в живых тканях при травматическом воздействии.

2. Концентрация гемина в зоне прижизненных кровоизлияний поджелудочной железы значительно выше, чем при посмертных повреждениях.

3. Определение гемина может быть рекомендовано как дополнительный критерий прижизненности травматических повреждений внутренних органов в судебно-медицинской практике.

Худойбердиева М., Набиева М.С., Худоназарова Н.Д.

СПРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА АНТИБИОТИКОЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ CANDIDA ALBICANS И CANDIDA CRUSEI ИЗ РАЗНЫХ БИОТОПОВ У АЛЛЕРГОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ
Кафедра микробиологии, иммунологии и вирусологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.
Бактериологическая лаборатория Национального диагностического центра. Таджикистан.
Научный руководитель – асс. Сабруддинова Г.Н.

Цель исследования. Определение антимикотических препаратов выбора по отношению грибов *Candida albicans* и *Candida crusei* у аллергологических больных.

Материал и методы. Объектом исследования являлись 202 больных с различными аллергическими заболеваниями. Проведено бактериологическое обследование 404 клинических образцов слизи из носа и зева за 2024 год.

Посев материала для выделения грибов рода *Candida* производился в стерильный агар Сабуро.

Идентификация *C. albicans* и *C. crusei* осуществлялась путём изучения их морфологических и культуральных свойств.

Рост колоний грибов рода *Candida* отмечался на 2-3 сутки инкубирования.

Идентификация *C. albicans* осуществлялся по росту характерных белых или кремовых выпуклых S-колоний на агаре Сабуро. Микроскопически для них характерно сферическая или овальная форма клеток.

Для *C. crusei* характерны крупные, сухие, плоские, матовые колонии R-формы с мелкой зернистостью в центре. Клетки имеют удлинённую форму.

Чувствительность выделенных грибов была определена к следующим противогрибковым препаратам: флюконазолу, интраконазолу, кетаконазолу, вориконазолу, нистатину и нитроксалину. Оценка результатов чувствительности к данным препаратам производилась по следующим показателям: S – высокая; I – средняя степень чувствительности и R – резистентность к действию антибиотиков.

Результаты исследования. Общая высеваемость *C. albicans* составила 24.1%,

C. crusei 5.2% из общего количества исследованных клинических образцов слизи из зева и носа.

Грибы *C. albicans* проявили высокую степень чувствительности к действию вориконазола (83.5%), флюконазола (76.3%), кетоконазола (67.01%) и нитроксалина (57.7%). Абсолютная устойчивость отмечена по отношению к нистатину и интраконазолу.

Грибы *C. crusei* проявили высокую степень чувствительности к нитроксалину только в 19.1% случаев. Средняя степень чувствительности в 71.4% и 80.9% случаев отмечены также к нитроксалину и вориконазолу соответственно. 100% устойчивость отмечена к действию флюконазола, кетоконазола, нистатина и интраконазола.

Выводы. 1. По высеваемости в обоих случаях преобладают грибы *C. albicans* в пределах 4,5 раза.

2. По отношению к *C. albicans* антибиотиками выбора являются флюконазол и вориконазол.

3. *C. crusei* проявил высокую степень резистентности к антимикотическим препаратам. Антибиотиками выбора по отношению к данному виду грибов рода *Candida* являются нитроксалин и вориконазол.

Худояров Ф.Қ. Ниёзов Г.Н.

ВАЗЪЯТИ МОРФОФУНКЦИОНАЛӢ ВА ГОМЕОСТАЗИ ВЕГЕТАТИВИИ ДОНИШЧӢӢ: ТАӢЛИЛИ ӢОЛАТ ВА ОМИЛӢОИ ХАВФ

Кафедраи физиологияи нормалӣ “МДТ «ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино”. Тоҷикистон
Роҳбари илмӣ- н.и.т., дотсент Арабова З.У.

Мақсади таҳқиқ. Арзёбии нишондиҳандаҳои морфофункционалӣ ва ҳолати гомеостази вегетативии донишҷӯён вобаста ба сарбории таълимӣ ва тарзи ҳаёт.

Мавод ва усулҳои таҳқиқ Дар таҳқиқоти скринингӣ 62 нафар донишҷӯ (31 мард ва 31 зан) иштирок намуданд. Барои ҷамъоварии маълумот усулҳои зерин истифода шуданд: Соматоскопия ва антропометрия: Ҳисобкунии Индекси массаи бадан (ИМБ) тибқи формулаи Кетле. Таҳлили физиологӣ: Арзёбии нишондиҳандаҳои вегетативӣ (набз) ва нишонаҳои клиникӣ астенизатсия. Психометрия: Анкетапурсӣ барои муайян кардани сифати ҳоб, сатҳи фишори психоэмотсионалӣ ва одатҳои зараровар. Омор: Коркарди омории маълумот бо истифода аз усули дараҷанокӣ ва таҳлили вариатсионӣ.

Натиҷаҳои таҳқиқ. Таҳлили ҳолати морфофункционалӣ нишон дод, ки 27,4%-и донишҷӯён дорои инҳироф (девиатсия) аз меъёри ИМБ мебошанд, ки ин аз номутаносибии ғизо ва гиподинамия шаҳодат медиҳад. Дар мавриди гомеостази вегетативӣ ва ҳолати функционалӣ маълумоти зерин ба даст омад: 48% респондентҳо аз норасоии музмини ҳоб азият мекашанд, ки ин омили асосии ҳалалдоршавии ритмҳои биологӣ мебошад. 41,9% иштирокчиён ҳастагии доимиро қайд намуданд, ки нишонаи тамомшавии захираҳои мут-

биқшавии организм аст. 8% донишчӯён баландшавии набзро (тахикардия) дар ҳолати оромӣ мушоҳида карданд, ки ин нишонаи шиддатнокии низоми симпатикии асаб мебошад. 11,3% ҳолати равонии ноустувор ва 24% таъсири манфии бевоситаи раванди таҳсилро ба саломатии худ қайд намуданд. Истеъмоли ғизои носолим (11,3%) ва нӯшокиҳои спиртӣ (6,45%) ҳамчун омилҳои иловагии хавф барои гомеостази организм муайян шуд.

Хулоса. Қисми назарраси донишчӯён (27,4%) дорои нишондиҳандаҳои ғайриметёрии морфофункционалӣ мебошанд. Сатҳи баланди норасоии ҳоб ва ҳастагии музмин аз фишори шадид ба механизмҳои мутабиқшавии вегетативӣ шаҳодат медиҳад. Сарбории таълимӣ ҳамчун омилҳои стрессогени асосӣ ба ҳолати функционалии организм таъсири манфӣ мерасонад. Барои нигоҳ доштани гомеостази вегетативӣ ва саломатии соматикӣ донишчӯён танзими рӯзаи меҳнату истироҳат ва ташаққули фарҳанги тарзи ҳаёти солим зарур мебошад.

Хусанова Махнабону

ИММУНОЭНДОКРИННЫЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЯХ: ВЗАИМОСВЯЗЬ ИММУННОГО ОТВЕТА, ГОРМОНАЛЬНОГО СТАТУСА И ОПУХОЛЕВОЙ ПРОГРЕССИИ

Кафедра патофизиологии, Международный университет Кимё в Ташкенте (KIUT). Узбекистан
Научный руководитель: PhD, Мирзаева Матлуба Акбаралиевна

Цель исследования. Оценить взаимосвязь иммунологических и гормональных показателей у пациентов со злокачественными новообразованиями и определить их возможную роль в опухолевой прогрессии.

Материал и методы. Проведено сравнительное клинико-лабораторное исследование с участием 82 пациентов со злокачественными новообразованиями и 30 практически здоровых лиц контрольной группы. В исследование включали пациентов с морфологически верифицированным опухолевым процессом без признаков острой инфекции и тяжелой сопутствующей эндокринной патологии. Оценивали иммунологические показатели: CD4+, CD8+, NK-клетки (CD16+/56+), уровень интерлейкина-6 (IL-6), фактора некроза опухоли-альфа (TNF-α), а также гормональные параметры - кортизол, эстрадиол и инсулиноподобный фактор роста-1 (IGF-1). Статистическую обработку выполняли с использованием пакета SPSS. Количественные данные представляли как $M \pm SD$. Межгрупповые различия оценивали с помощью t-критерия Стьюдента или критерия Манна-Уитни. Корреляционный анализ проводили по Спирмену. Различия считали статистически значимыми при $p < 0,05$.

Результаты исследования. У пациентов основной группы выявлены признаки выраженного иммуноэндокринного дисбаланса по сравнению с контролем. Уровень IL-6 у больных со злокачественными новообразованиями составил $14,8 \pm 3,6$ пг/мл против $5,9 \pm 1,8$ пг/мл в контрольной группе, что было в 2,5 раза выше ($p < 0,001$). Концентрация TNF-α также достоверно повышалась - $18,2 \pm 4,1$ пг/мл против $9,7 \pm 2,5$ пг/мл соответственно ($p < 0,001$).

На фоне активации провоспалительного звена отмечено снижение противоопухолевой иммунной защиты. Содержание NK-клеток (CD16+/56+) у пациентов с опухолевым процессом составило $11,4 \pm 2,7\%$, тогда как в контроле - $17,9 \pm 3,1\%$ ($p < 0,001$). Уровень CD4+ лимфоцитов был ниже на 18,6% по сравнению с контрольной группой - $31,8 \pm 4,9\%$ против $39,1 \pm 5,2\%$ ($p < 0,001$), при этом индекс CD4/CD8 снижался с $1,62 \pm 0,24$ до $1,18 \pm 0,21$ ($p < 0,001$), что указывало на угнетение иммунорегуляторного потенциала. Гормональный анализ показал увеличение уровня кортизола у онкологических пациентов до $624,5 \pm 86,3$ нмоль/л против $412,7 \pm 74,8$ нмоль/л в группе сравнения ($p < 0,001$). Уровень IGF-1 также был достоверно выше - $238,6 \pm 41,5$ нг/мл против $181,2 \pm 36,9$ нг/мл ($p = 0,002$). У пациентов с гормоночувствительными опухолями уровень эстрадиола превышал аналогичный показатель контрольной группы на 27,4% ($p = 0,01$). Корреляционный анализ выявил значимые взаимосвязи между иммунными и гормональными параметрами. Уровень кортизола отрицательно коррелировал с содержанием NK-клеток ($r = -0,43$; $p = 0,001$) и уровнем CD4+ лимфоцитов ($r = -0,39$; $p = 0,003$). Между концентрацией IL-6 и IGF-1 установлена положительная корреляция средней силы ($r = 0,36$; $p = 0,006$), а между уровнем эстрадиола и TNF-α - прямая связь ($r = 0,34$; $p = 0,01$). Полученные данные свидетельствуют о том, что усиление гормонального дисбаланса сопровождается нарастанием провоспалительной активности и ослаблением противоопухолевого иммунного надзора. При анализе в зависимости от стадии опухолевого процесса установлено, что у пациентов с III-IV стадией уровень IL-6 был выше на 31,2%, а содержание NK-клеток ниже на 22,5% по сравнению с больными I-II стадиями ($p < 0,05$), что подтверждает связь иммуноэндокринных нарушений с прогрессированием неоплазии.

Выводы. У пациентов со злокачественными новообразованиями выявлены достоверные иммуноэндокринные нарушения, проявляющиеся повышением уровней провоспалительных цитокинов и стресс-ассоциированных гормонов на фоне снижения противоопухолевой иммунной защиты. Установленные взаимосвязи между иммунологическими и гормональными показателями подтверждают их важную роль в прогрессировании опухолевого процесса и перспективность использования в качестве прогностических маркеров.

Хусанова Мохичехра Нодир кизи

КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПОВРЕЖДЕНИЙ СТРУКТУР ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ПРИ ПРОНИКАЮЩИХ РАНЕНИЯХ

Кафедра Судебной медицины СамГМУ. Узбекистан
Научный руководитель - PhD, доцент Давранова А.Э.

Цель исследования. Изучить характер, морфологические особенности, обстоятельства причинения и исходы проникающих ранений глазного яблока.

Материал и методы. Проанализированы медицинские карты, анамнестические данные, а также результаты клинических и дополнительных методов обследования 54 пациентов с проникающими повреждениями глазного яблока, находившихся на стационарном лечении. Применялись методы клинко-офтальмологического анализа и сравнительно-статистической обработки данных.

Результаты исследования. Установлено, что проникающие ранения глазного яблока относятся к числу наиболее тяжёлых травм органа зрения и чаще всего встречаются у детей в возрасте 4–7 лет, а также у лиц трудоспособного возраста 18–44 лет. У всех пациентов наблюдались выраженные клинические признаки травмы, включая гиперемию конъюнктивы, помутнение внутриглазных сред, блефароспазм, отёк век, а также наличие рваных ран роговицы. В ряде случаев отмечалось прилегание радужки к роговице, деформация и сужение передней камеры глаза, а также повреждения хрусталика вплоть до разрыва его капсулы.

Морфологический анализ показал, что проникающие ранения нередко сопровождались глубокими структурными нарушениями, включая повреждение роговицы, склеры и внутренних оболочек глаза. В посттравматическом периоде у значительного числа пациентов развивались тяжёлые осложнения, такие как гемофтальм, иридоциклит, травматическая катаракта, кератоувеит, увеит, а также выпадение стекловидного тела и других внутриглазных структур. В отдельных случаях наблюдалось полное или частичное выпадение содержимого глазного яблока. Даже при своевременном оказании специализированной медицинской помощи тяжёлые повреждения структур глазного яблока в большинстве случаев приводили к стойкому снижению остроты зрения, а нередко — к полной его утрате. У части пациентов отмечалась необходимость удаления глазного яблока (энуклеации) вследствие необратимых повреждений. В исходе травмы у пострадавших формировалась стойкая утрата общей трудоспособности.

Анализ обстоятельств травматизации показал, что у детей повреждения чаще всего носили бытовой характер и возникали вследствие неосторожного обращения с острыми и твёрдыми предметами. У взрослых пациентов проникающие ранения глазного яблока чаще были связаны с воздействием тупых и твёрдых предметов в бытовых или производственных условиях.

Выводы. Проникающие ранения глазного яблока являются одними из наиболее тяжёлых повреждений органа зрения, сопровождающихся выраженными морфологическими изменениями и высоким риском развития осложнений. В большинстве случаев данные травмы приводят к стойкому снижению зрения или его полной утрате, что подчёркивает их высокую медико-социальную значимость и необходимость совершенствования профилактических и лечебных мероприятий.

Хусейнова М.Д., Мукимов А.М., Ахмедов С.Ш.

ВЗАИМОСВЯЗИ ПАРАМЕТРОВ ГЕМОСТАЗА И КОГНИТИВНЫХ ФУНКЦИЙ У ПАЦИЕНТОВ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА

Кафедра патологической физиологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – к.м.н., доцент Курбонбекова П.К.

Цель исследования. Изучить взаимосвязь между параметрами гемостаза и выраженностью когнитивных нарушений (по шкале МоСА) у пациентов в остром периоде ишемического инсульта.

Материал и методы. Проведён анализ клинко-лабораторных данных 30 пациентов, находящихся в ГУ Национальном медицинском центре «Шифобахш» (23 пациента) и ГУ «Городской медицинский центр №1 им. К. Ахмедова» (7 пациентов), в возрасте от 36 до 87 (средний возраст 56 лет) с ишемическим инсультом в остром периоде. Оценивались показатели гемостаза (фибриноген, протромбиновый индекс (ПТИ), протромбиновое время (ПТВ)) и когнитивный статус по шкале МоСА (название предметов, память, внимание, речь, ориентация).

Результаты исследования. В ходе исследования было выявлено, что у пациентов с уровнем фибриногена 3,9–4,0 г/л отмечается наиболее выраженное снижение когнитивных функций (МоСА 8–14 баллов), в то время, как при уровне фибриногена около 3,8 г/л, наблюдаются более высокие показатели когнитивной сохранности (МоСА более 20 баллов). У пациентов с более выраженным когнитивным дефицитом (МоСА 8–14 баллов) отмечаются более высокие значения ПТИ (106–112%), что свидетельствует о состоянии гиперкоагуляции. Напротив, при более высоких баллах МоСА (20–21 балл) значения ПТИ стремятся к нижней границе нормы или средним значениям (86%), что подтверждает связь между активацией свёртывающей системы крови и тяжестью ишемического поражения. Выявлена обратная зависимость: сокращение ПТВ до 13–14 секунд (ускорение свёртывания) ассоциировано с низкими результатами теста МоСА (менее 14 баллов). У пациентов с относительной сохранностью когнитивных функций (МоСА 20–21 балл) ПТВ было более пролонгированным (17 секунд), что может указывать на менее агрессивное течение тромбообразования в остром периоде. Патологический механизм данных процессов связан с изменением реологических свойств крови, что приводит к микроциркуляторным нарушениям и усугубляет ишемическое повреждение нейронов.

Вывод. Таким образом, повышение уровня фибриногена, показатели ПТИ и снижение ПТВ в остром периоде ишемического инсульта ассоциировано с более тяжёлым когнитивным дефицитом.

Haqnazarov S.Sh.

INDIAN ACCENT IN THE ENGLISH LANGUAGE

Department of the normal anatomy SEL KHSMU RT

Scientific supervisor - Sangova H.R

Purpose of the research. Due to differences in pronunciation, as well as some phonetic and grammatical changes, the Indian accent is distinguished among other accents of the English language such as British and American. The

намудани ғизо ба назар мерасад. Ба ин гурӯҳи ғизоҳо маҳсулотҳои тезтайёр, фаст-фуд, чалпаки равғанӣ, самбӯса, чипс, картошкабирён, нӯшокҳои дохил мешаванд. Таҳқиқот нишон дод, ки аз 412 нафар донишҷӯён, ҳамаҷуза 244 нафар (59,2%), дар 1 ҳафта 1-2 маротиба - 116 нафар (28,1%), дар 1 моҳ 2-3 маротиба 43 нафар (10,4%) ҳуҷроҳои тезтайёро истеъмол менамоянд ва танҳо 9 нафар (2,1%) умуман истеъмол намеkunанд. Аз эҳтимолият дур нест, ки истеъмоли зиёди ин намуди ғизоҳо ба фарбеҳи ва лоғаршави, ки ба коҳиши ёфтани индекси вазни бадан оварда мерасонад.

Хулоса.

1. Таҳлил нишон дод, ки алоқаи байни ғизову ғайолияти зехнӣ ва тарзи зиндагӣ вобастагии мустақкам дорад. Маданияти пасти истеъмоли ғизо, маълумоти нокифояи донишҷӯён оид ба ғизои солим, зарурати гузаронидани корҳои ғаймондадихӣ ва беҳдошти рушаннамояро тақозо менамояд.

2. Эҳтимол меравад, ба тарзи ғизохӯрӣ омили иҷтимоӣ иқтисодӣ, ва даромади оилавӣ низ таъсир мерасонад, ки таҳқиқоти алоҳида ро талаб менамояд.

Ҳасанова И.Ю.

МЕТОДИКА ПРЕПОДОВАНИЯ ТЕМЫ «РАСТВОРЫ» В МЕДИЦИНСКИХ ВУЗАХ

Кафедра биоорганической и физколлоидной химии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибн Сино». Таджикистан.

Научный руководитель - старший преподаватель Шамсутдинова Ш.С.

Цель исследования. Формирование у студентов глубокого понимания роли растворов в медицинских процессах и развитие их исследовательских навыков.

Материал и методы. Методом и материалом исследования послужило приготовление разных растворов различной концентрации.

Результаты исследования. Растворы являются неотъемлемой частью физиологических процессов в организме, лекарственных препаратов, диагностических процедур и методов лечения.

Применение растворов в медицине – это динамично развивающаяся область, требующая постоянного обновления знаний и развития практических навыков. Понимание принципов работы с растворами необходимо для будущих медицинских работников и ученых. Изучить теоретические основы химии растворов, включая понятия растворимости, концентрации, осмотического давления и pH.

Проанализировать применение растворов в различных областях медицины, таких как инфузионная терапия, фармакология и лабораторная диагностика.

Провести практические эксперименты по приготовлению и исследованию свойств растворов различной концентрации.

Оценить риски и меры безопасности при работе с растворами в медицинских целях.

Выводы. Приготовление растворов (например, физраствора-0,9% NaCl или регидратационных смесей) в медицинских целях критически важно для спасения жизней: они быстро восстанавливают баланс жидкости при обезвоживании, служат основой для введения лекарств, промывают раны и поддерживают электролитный баланс. Это обеспечивает быстрое усвоение препаратов и детоксикацию.

Растворы (особенно при диарее, рвоте, ожогах) восполняют потерянную воду и электролиты, предотвращая шоковые состояния. Физраствор (0,9% NaCl) используется для разведения антибиотиков и других медикаментов при внутривенном введении, снижая нагрузку на организм.

Капельницы с растворами помогают быстро выводить токсины при отравлениях и высокой температуре. Применяются для гигиены носоглотки, промывания глаз и очистки гнойных ран. Используются в небулайзерах для увлажнения дыхательных путей и доставки лекарств в бронхи.

Растворы (например, с димексидом) уменьшают воспаления, отеки и снимают боль. Приготовление домашних растворов (соль, сахар, вода) — это экстренная мера при кишечных инфекциях для предотвращения обезвоживания.

Ҳомидов С.

СУХАНИ ХУБ ТАҶАССУМГАРИ САД РОЗ...

Кафедраи забони тоҷикӣи МДТ “ДДТТ ба номи Абуалӣ ибн Сино”. Тоҷикистон

Роҳбари илмӣ – Суфиева Г. А.

Мақсади таҳқиқот. Баррасии суду зиёни сухан дар тарбияи инсон.

Мавод ва усули таҳқиқот. Дар ҷараёни таҳқиқ ба усули таҳлиلى маъноӣ тақия карда шуд.

Натиҷаи таҳқиқот. Сухан аст, ки ҳаёт пойдор. Сухан аст, ки кас ҳушдор аст. Сухан аст, ки беҳирадро оқилу оқилонро аллома мегардонад. Сухан ҷавҳари хираду сирати ғўяндаро таҷассумгар аст, зеро тавассути сухангӯи кас доираи васеи фикронии ғўянда маълум мегардад.

Пайдост, ки сухан метавонад бо мазмуни баланду шуниданиаш иттифоқро барпо созад ё метавонад иттифоқи бунёду бузургро пароканда созад. Як сухани хуб таҷассумгари сад роз аст ва ғўяндаи он иброкунандаи розҳои бузургу ҷолиб. На ҳар сухан метавонад писанди шунавандаи оқилу фарзона бигардад. Сухан метавонад аблаҳеро аз кори носазое дур гардонад.

Сухан ганҷинаи бузургест, ки баробари аз забон падида омаданиаш чун дурри гарон ва ҷилобахш шунавандаро ба худ ҷалб менамояд. Хоҳ ҷолиб бошад, хоҳ не. Сухан тиреро мемонад, ки баробари аз камон ҷастан метавонад касеро ё чизеро ҳалок созад. Сухан нӯшдореро мемонад, ки беморонро қуввату мадор, ҳастию тавон ва неруи ҷан ва солимонро ақлу ҳуш ва заковату ибрат мебахшад. Сухан оғозу анҷом аст, сухан рози ниҳони инсон аст. Сухан дарду дармон аст, сухан ҳушӣву илҳом аст, ки онро офаридгор маҳз ба инсон

бахшидааст. Бо чумлаҳои “Наметавон лол гашт”, “наметавон пурдард буд”, “наметавон танҳову хомӯш” ибрази андеша сохт, аммо ба ибораи халқ: “Як сухан сесаду шасту шаш паҳлӯ дорад”, изҳори ақида менамоем.

Хулоса. Ҳар як суханро дар тарозуи ақл баркашид, сипас пеш оварду талаффуз кард. Ба ақидаи Ибни Сино чунин меорем:

Сухан гоҳе шавад монанди дору,

Сухан гоҳе ғазад монанди ору.

Пас чи чиз беҳтар аз сухан шуда метавонад, ки калиди дари дониш ва силоҳи ҳақиқату хирад аст. Сухан бояд мухтасар, пурмаъно баён шавад.

Чалилов Ғ.Қ., Нурова Р.Ҷ.
ОМУҶИШИ ХУСУСИЯТҲОИ ГЕПАТОҲИФОЗАТИИ GPLiv-8 ҲАНГОМИ ГИПЕРЛИПИДЕМИЯИ
ОЗМОИШҶИ ДАР КАЛЛАМУШҶОИ САФЕД

ШИТ МД “Пажӯҳишгоҳи тиббӣ бунёдӣ” МДТ “ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино”. Тоҷикистон.
Роҳбари илмӣ - н.и.б., дотсент Ғанизода Х.А.

Мақсади таҳқиқот. Омӯзиши хусусиятҳои гепатоҳифозати GPLiv-8 дар раванди гепатити токсикӣ калламушҷои сафед.

Усулҳои таҳқиқот. Озмоишҳо дар 30 сар калламушҷои сафеди навъи Вистар амалӣ карда шуданд. Гепатити токсикӣ тавассути ба зерпӯсти калламушҷо гузаронидани маводи 50 % тетрахлорметан ба вояи 2 мл/кг вазн, як рӯз пас дар муддати 1 моҳ амалӣ намудем. Маводи озмоишӣ ба вояҳои 0,05-0,1 ва 0,15 г/кг вазн бо усули воридсозии дохилимеъдавӣ анҷом додем. Фаъолнокии маркерҳои ситолитоварро АЛТ ва АСТ-ро дар таркиби хун бо усули Райтман С. ва Френкел С., фосфатазаи ишқориро бо усули Бессея, Лоури, Брока, билирубинро бо Индерашек ва Гроф, холестерини умумиро бо усули Илк бо истифодаи биолатестҳои ширкати Herbos Diagnostica дар анализатори биохимиявии FAX-3400 иҷро намудем.

Натиҷаҳои таҳқиқот. Маълумотҳои ба даст омада нишон доданд, ки дар натиҷаи захролудкунии нимшадиди тетрахлорметан, фаъолнокии маркерҳои ситолитозии АЛТ ва АСТ дар гурӯҳҳои санҷиши нисбат ба силсилаи солим 36,79% ва 69,96%, фосфатазаи ишқор 44,5% ва миқдори билирубини умумӣ 65,62% ва холестерини умумӣ 107,2% баланд мешаванд.

Дар натиҷаи табobati якмоҳаи гурӯҳи озмоишӣ ба маводи GPLiv-8, ба вояҳои 0,1 ва 0,15 г/кг вазн, нишондиҳандаҳои маркери ситолитозии АЛТ, АСТ-ро нисбати силсилаи назоратӣ 22,75%, 23,1%, 32,88% ва 34,0% коҳиш дод. Маводи озмоишӣ, инчунин ба нишондиҳандаҳои билирубини умумӣ ва холестерин, ки дар натиҷаи таъсири захри чигаркуш ба таври эътимоднок баланд шуда, таъсири мусбат расонид, яъне миқдори онҳоро низ нисбати гурӯҳи назоратӣ ба вояҳои нишондодашуда 30,18%, 32,07%, 8,68% ва 17,76% коҳиш дод, ки он аз хусусияти гепатоҳифозати маводи озмоишӣ далолат мекунад.

Бояд таъкид диҳем, ки таъсири гепатоҳифозати маводи озмоишӣ дар нисбати доруҳои муқоисавӣ карсил ва гепалид бартариӣ назаррас нишон дод.

Хулоса. Натиҷаҳои озмоишӣ нишон доданд, ки маводи GPLiv-8 фаъолнокии маркерҳои ситолитозии АЛТ, АСТ ва миқдори билирубини умумӣ ва холестеринро, ки дар натиҷаи захролудкунии калламушҷои сафед бо захри чигаркушӣ чорхлориди карбон баланд мешаванд, нисбати ҳайвоноти назоратӣ ба таври эътимоднок коҳиш медиҳад, ки ин аз хусусияти гепатоҳифозати маводи мазкур далолат мекунад.

Чернякова Е.В.
ПРОПАГАНДА ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ В РАБОТЕ ВРАЧА ПОЛИКЛИНИКИ

Кафедра профилактической медицины и здорового образа жизни ФГБОУ ВО «Астраханский государственный медицинский университет» Минздрава России
Научный руководитель - к.м.н., доцент, Демидова Л.В.

Цель исследования. Оценить эффективность и разработать рекомендации по оптимизации деятельности врача поликлиники по пропаганде здорового образа жизни.

Материалы и методы исследования. В рамках исследования, было проведено анкетирование среди 17 врачей ГБУЗ АО ГП№1, среди которых были опрошены врачи-терапевты. Возраст врачей терапевтов варьируется от 25-70 лет, из них: женщин (90%), мужчин (10%).

Результаты исследования. Амбулаторный прием ведут исключительно терапевты (100%). Стаж работы преимущественно небольшой (80% — до 5 лет), что указывает на преобладание молодых специалистов.

Высокий уровень вовлеченности в обучение — 82% проходят курсы по профилактике и коммуникациям по инициативе учреждения. При этом парадокс: несмотря на прохождение обучения, 35% врачей не выделяют отдельное время на беседу о ЗОЖ, интегрируя её в основной прием, а еще 35% тратят на это всего 5–10 минут.

Врачи преимущественно используют «пассивные» и организационные методы: направляют пациентов в кабинеты профилактики (30%) или школы здоровья (35%), реже используя устные рекомендации или раздаточные материалы (по 18%).

Ключевым барьером для активной профилактической работы является отсутствие финансовой мотивации — 64% респондентов указали, что им необходима дополнительная оплата. Также отмечается дефицит времени и кадровые ресурсы.

Мнения разделились: 35% не видят необходимости в дополнительном обучении, в то время как остальные

65% хотели бы получить практические навыки (мастер-классы, разборы с коллегами, онлайн-курсы).

Выводы. Проведенное исследование подтверждает, что пропаганда здорового образа жизни (ЗОЖ) является неотъемлемой и стратегически важной составляющей работы врача поликлиники в системе первичной медико-санитарной помощи. В современных условиях роста числа хронических неинфекционных заболеваний именно проведенная работа, направленная на модификацию поведенческих факторов риска, демонстрирует наибольшую клиническую и экономическую эффективность.

Чупонова Ш.А., Сангзода З.М., Ахмедова М.А.

ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКА: СОВРЕМЕННЫЕ ВЫЗОВЫ И МИФЫ

Кафедра эпидемиологии имени профессора Рафиева Х.К.

ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – д.м.н., профессор Лукьянов Н.Б.

Цель исследования. Определить уровень информированности и доверия курируемого населения о необходимости проведения вакцинопрофилактики.

Материал и методы. Проведен социологический опрос 160 респондентов в возрасте 17 лет и старше среди различных социально-демографических групп населения. Использована анкета, состоящая из 20 вопросов на русском и таджикском языках, направленная на оценку информированности о вакцинопрофилактике и отношения к ней. Анкетирование проводилось анонимно и добровольно в онлайн и офлайн формате. Обработка и анализ полученных данных выполнены с использованием программы Microsoft Excel.

Среди респондентов 56,6% составляли мужчины, 43,4% женщины, в возрасте 17-19 лет – 25,1%, 20-22 лет – 30,5%, 23-25 лет – 20,4% и старше 25 лет – 24%. По роду профессиональной деятельности: медицинские работники – 10,2%, немедицинские работники – 89,8%, среди немедицинских работников 30,1% – студенты, 41,6% домохозяйки, 18,1% – государственные работники.

Результаты исследования. Высокий уровень знаний о вакцинопрофилактике отмечен в 70,3% случаев, средний – в 20% случаев, низкий – в 9,7% случаев опроса респондентов. Анализ уровня доверия к вакцинопрофилактике показал, что полную доверенность проявляют в 53% случаев, частично доверяют – 34,3%, не доверяют – 12,7% респондентов. Положительное отношение к вакцинации выявлено у 48% респондентов, которые соблюдают сроки вакцинации согласно национальному календарю профилактических прививок, нейтральное отношение к вакцинации – у 28,7%, отрицательное – у 23,3% респондентов.

При проведении опроса об их отношении к вакцинопрофилактике, в т.ч. мифах распространения различных её осложнений выяснено следующее: в 35,5% случаев они были убеждены о снижении риска тяжёлых форм заболеваний, в 23,5% – представлялись как средство перегрузки иммунной системы, в 20,5% – надеялись на естественный иммунитет, в 20,5% случаев, что вакцины могут вызывать аутизм.

Выводы. Уровень осведомлённости населения о вакцинопрофилактике умеренно высокий, что говорит о недостаточно полном освещении всех вопросов организации и проведении прививочного дела. По результатам опроса и анализа уровня доверия к проведению вакцинопрофилактики невысокий. В социуме сохраняются современные мифы об осложнениях после вакцинопрофилактики, и отрицательное к ней отношение.

Для улучшения и оптимизации проведения прививочного дела и обеспечения эпидемиологического благополучия населения необходимо проведение настойчивой санитарной пропаганды, основанной на доказательной медицине. Правильно налаженная система организации прививочного дела на каждом этапе приведет к уменьшению уровню инфекционной заболеваемости и стремлению к повышению доверия населения к данному мероприятию.

Шавкатова М.Ш.

НЕИНВАЗИВНЫЕ ПРЕДИКТОРЫ РАННЕГО ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК У ПАЦИЕНТОВ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМИ НАРУШЕНИЯМИ

Кафедра Анатомии и клинической анатомии Андижанского государственного медицинского института.
Узбекистан

Научный руководитель – PhD., доцент Ибрагимова Х.З.

Цель исследования. Обосновать морфометрические, клинико-метаболические и ультразвуковые показатели как ранние неинвазивные предикторы поражения почек у пациентов с метаболическими нарушениями.

Материал и методы. Планируется проведение одномоментного аналитического исследования среди пациентов с ожирением, сахарным диабетом 2 типа и артериальной гипертензией.

Предусмотрены: антропометрия (ИМТ, окружность талии, WHR, WHtR); оценка метаболических показателей по данным медицинской документации (глюкоза, липидный профиль, креатинин, eGFR); ультразвуковая оценка почек (длина, толщина паренхимы, эхогенность, состояние ЧЛС, индекс резистентности при наличии доплерографии); анализ взаимосвязей между соматическими и эхографическими показателями.

Статистическая обработка будет включать корреляционный анализ и построение прогностической модели раннего риска хронической болезни почек.

Результаты исследования. Предполагается, что абдоминальное ожирение, инсулинорезистентность и дислипидемия будут ассоциированы с уменьшением толщины паренхимы и повышением эхогенности почек. Ожидается выявление комплекса доступных клинико-ультразвуковых маркеров, позволяющих прогнозировать ранние структурные изменения до выраженного снижения eGFR.

Выводы. Комплексная оценка антропометрических, метаболических и ультразвуковых параметров может рассматриваться как основа для раннего выявления риска хронической болезни почек.

Разработка неинвазивной модели стратификации риска позволит оптимизировать скрининг пациентов с метаболическими нарушениями и повысить эффективность профилактических мероприятий.

Шамсидинов С.

ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ И СЕКРЕТОРНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ СТУДЕНТОВ В УСЛОВИЯХ ИЗМЕНЕНИЯ РЕЖИМА ПИТАНИЯ

Кафедра нормальной физиологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель - к.м.н., доцент Арабова З.У.

Цель исследования. Провести сравнительный анализ секреторной функции, антропометрических показателей и когнитивной продуктивности студентов при обычном и изменённом режимах питания.

Материал и методы. В исследовании приняли участие 20 студентов (18-20 лет). Работа проводилась в два этапа: контрольный (обычное 3-разовое питание) и экспериментальный (период поста с 2-разовым питанием). Методология включала сиалометрию-определение скорости слюноотделения, в мл/мин, анкетирование на наличие диспептических расстройств, антропометрию: мониторинг массы тела и ИМТ.

Результаты исследования. Сравнительный анализ данных, полученных на двух этапах исследования, выявил ряд физиологических и поведенческих адаптаций организма студентов к изменению режима питания. При изучении секреторной функции было установлено, что в период поста средняя скорость нестимулированного слюноотделения в дневные часы снизилась на 25–30% по сравнению с контрольным периодом (с $0,5 \pm 0,04$ мл/мин до $0,3 \pm 0,03$ мл/мин). У 65% испытуемых это сопровождалось субъективным ощущением сухости во рту. Однако после вечернего приёма пищи наблюдалось компенсаторное увеличение секреции, превышающее базовые показатели на 15%. Анализ диспептических показателей показал, что при переходе на двухразовое питание 30% студентов (6 человек) столкнулись с транзиторными расстройствами на первой неделе поста. К концу второй недели частота жалоб снизилась до 5%, что свидетельствует о завершении функциональной адаптации ферментативных систем. Антропометрические измерения зафиксировали умеренную динамику веса: среднее снижение массы тела составило $1,2 \pm 0,4$ кг. Индекс массы тела (ИМТ) у всех участников остался в пределах нормативных значений ($18,5$ – $24,9$ кг/м²).

Вывод. Смена режима питания на двухразовый вызывает временную функциональную перестройку секреторного аппарата полости рта. Пост при правильном распределении нутриентов не оказывает негативного влияния на антропометрический статус и академическую успеваемость студентов. Рекомендуются дробный приём пищи в разрешённое время для профилактики диспептических расстройств в период адаптации.

Шарипов Р.К.

«МУАЙЯН КАРДАНИ ТАРКИБИ БИОХИМИЯВИИ БАЪЗЕ РАСТАНИҲОИ ЛУБИЁГӢ АЗ КОЛЛЕКСИЯИ ҶАҲОНӢ ВА АДАПТАТСИЯИ ОНҲО БА ИҚЛИМИ ТОҶИКИСТОН ИНЧУНИН АҲАМИЯТИ ОН ДАР ТАЪМИНИ АҲОЛӢ БО ҶИЗОИ СОЛИМ»

Кафедраи химияи биоорганикӣ ва физколлоидии МДТ «ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино».

Тоҷикистон

Институти Ботаника, физиология ва генетикаи растани Академияи миллии илмҳои Тоҷикистон

Роҳбари илмӣ – н.и.б., Қобилов Ю.Т.

Мақсади таҳқиқот. Ин омӯзиш ва мутобикаткунонии якҷанд намудҳои лубӣёгӣ аз коллексияи ҷаҳонӣ дар шароити хушкии хокҳои Тоҷикистон ва таъмини аҳоли аҳоли ба ин намуди растани серғизои солим мебошад.

Мавод ва методи таҳқиқот. Дар шароити Тоҷикистон омӯхтани мутобиктавии лубӣё ба хушкии хок ва гармтавии иқлим баҳри кам кардани таъсири омилҳои стрессӣ аҳамияти калон дорад. Ҳамчун объекти таҳқиқоти ҷор намуди лубӣёгӣ *Phaseolus lunatus* L. (аз Конго), *Phaseolus acutifolius* A.Gray (аз Украина), *Jackson Wonder* (аз ИМА) ва *Vigna unguiculata* subsp. *sesquipedalis* (аз Чин) истифода карда шудааст. Ин ҷор навъ аз хазинаи Институти растанипарварии ба номи Н.И. Вавилов ба Институти ботаника, физиология ва генетикаи растани Академияи миллии илмҳои Тоҷикистон оварда шудаанд истифода бурда шуд. Қорҳои таҷрибавии илмӣ дар соли 2024 дар қитъаи таҷрибавии Институти ботаника, физиология ва генетикаи растани Академияи миллии илмҳои Тоҷикистон (ш. Душанбе) гузаронида шуд. Растаниҳои омӯхташавандаи лубӣё дар зарфҳои махсуси вегетатсионӣ (20 кг хок) парвариш карда шуданд. Кишт дар фасли баҳор гузаронида шудааст.

Методҳои таҳқиқот барои муайян намудани таркиби биохимиявии донҳо (миқдори сафеда, рағваннокӣ крахмал ва шираи он) бо ёрии асбоби анализатори бисёрвазифавии DA 7200, истеҳсоли ширкати Perten Instruments (Шветсия) дар озмоишгоҳи навъсанҷии «Комиссияи давлатии навъсанҷӣ ва ҳифзи зироатҳои нави хоҷагии кишоварзӣ»-и Вазорати кишоварзии Ҷумҳурии Тоҷикистон гузаронида шуд.

Натиҷаи таҳқиқот. Муайян карда шуд, ки хушкии хок ба баландии растаниҳои таъсири манфӣ расонида, инкишофи растаниҳои таҷрибавӣ аз растаниҳои назоратӣ қафо мондаанд. Инчунин

Муайян гардид, ки шароити хушкии хок ба зиёдтавии миқдори сафедаи умумӣ дар дон ва камтавии миқдори рағваннокӣ дар онҳо оварда расонд, ба миқдори клетчатка ва хокистар қариб, ки таъсири ҷиддӣ намерасонад.

Хулоса. Таъмини амнияти озуқаворӣ сеюмин ҳадафҳои афзалиятноки стратегии Давлат ва Ҳукумати Ҷумҳурии Тоҷикистон баҳисоб рафта, баҳри расидан ба ин ҳадафе, ки ба беҳтартавии зиндагии сокинони кишвар мусоидат мекунад. Мо низ кӯшидем, ки истеҳсоли тухмии хушсифати лубӣёро барои таъмини аҳоли бо ғизои солим ба роҳ монем.

Шарипова Дж.
МОРФОЛОГИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ТОЛСТОЙ КИШКИ В НОРМЕ И ПРИ ВОСПАЛИТЕЛЬНО-ДЕСТРУКТИВНЫХ ПОРАЖЕНИЯХ

Кафедра патологической анатомии и судебной медицины
НОУ «Медико-социальный институт Таджикистана».
Научный руководитель – к.м.н. Мирзоева С.Р.

Цель исследования. Изучить состояния слизистой оболочки толстой кишки в норме и при воспалительно-деструктивных поражениях.

Материал и методы. Исследовано биоптаты толстой кишки у практически здоровых, умерших насильственной смерти и резецированные участки толстой кишки при патологии. Микропрепараты окрашивали по Романовскому-Гимзе и гематоксилин-эозином.

Результаты исследования. Исследование показало, у здоровых людей внутренняя поверхность толстой кишки покрыта гладкой блестящей слизистой оболочкой с большим количеством полулунных складок. Слизистая оболочка на всем протяжении имеет одинаковое микроскопическое строение и состоит из огромного количества трубчатых желез. Железы располагаются вертикально, близко друг к другу. Начиная с 55 лет отмечаются инволютивные изменения желез, в связи с чем с этого возраста увеличиваются число воспалительно-дегенеративных изменений толстой кишки. Резецированные отделы толстой кишки представляли собой макроскопические измененные, в некоторых случаях резко расширены (мегаколон, долихосигма), в других — с деструкцией, с бугристой поверхностью и утолщением (опухоль). На слизистой оболочке отмечаются воспалительные инфильтраты, деструкции слизистой с участками некроза, увеличенными лимфатическими узлами. В некоторых случаях при микроскопии наряду с тканевым атипизмом наблюдается клеточная атипия.

Выводы. Таким образом, морфологическая картина слизистой оболочки толстой кишки при патологии включает в себе полиморфизм и зависит от вида поражения.

Шарипова Н. Б.
ВЛИЯНИЕ КРАТКОВРЕМЕННОЙ И ХРОНИЧЕСКОЙ ТРЕВОЖНОСТИ НА КОГНИТИВНЫЕ ФУНКЦИИ, ЗАВИСЯЩИЕ ОТ ГИППОКАМПА: ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ И ПОВЕДЕНЧЕСКАЯ ОЦЕНКА

Кафедра нормальной физиологии ГОУ "ТГМУ им. Абуали ибни Сино". Таджикистан.
Научный руководитель – к.м.н., доцент Шукурова Н.Я.

Цель исследования. Изучить влияние ситуативной и хронической тревожности на гиппокамп-зависимые когнитивные функции.

Материал и методы. В исследование было включено 40 студентов в возрасте от 18 до 20 лет, из них 29 девушек, 11 юношей. Для оценки слухоречевой памяти был проведен тест RAVLT (композиционные баллы K1–K5), шкала Спилберга-Ханина (уровни: низкий ≤ 30 , средний 31–45, высокий ≥ 46), PSQI (> 5 — плохое качество сна), самооценка бодрости (1–10), метод корреляции Пирсона, средние по уровням тревожности, множественная линейная регрессия (OLS).

Результаты исследования. Корреляции с ситуативной тревожностью: K1 $r = -0.19$, K4 $r = -0.25$, K5 $r = -0.10$ (отрицательные); K2 $r = 0.13$, K3 $r = 0.12$ (положительные). С личностной: K5 $r = -0.31$, K2 $r = -0.12$, K4 $r = -0.14$ (отрицательные); K3 $r = 0.14$ (положительная). Средние по ситуативной тревожности: низкая - K1=66.5, K4=0.5; высокая - K1=59.43, K4=-1.14. По личностной: средняя - K1=59.68, K4=-0.63; высокая - K1=60.6, K4=-0.7. Регрессия: личностная тревожность маргинально ухудшает K5 ($\beta = -0.065$, $p = 0.09$); бодрость улучшает K4 ($\beta = 0.29$, $p = 0.10$); PSQI улучшает K2 ($\beta = 0.28$, $p = 0.05$); мужчины хуже в K1 ($\beta = -7.37$, $p = 0.13$), лучше в K2 ($\beta = 2.77$, $p = 0.01$). Тревожность коррелирует с низкой бодростью ($r = -0.46$ для ситуативной) и плохим сном ($r = 0.31-0.30$). Прием кофеина: лучше K2/K3, хуже K1/K4. Большинство участников в норме по RAVLT.

Вывод: Кратковременная тревожность слегка ухудшает обучение и удержание информации, но улучшает темп и устойчивость, частично через бодрость и сон. Хроническая тревожность снижает извлечение и удержание (негативное влияние на гиппокамп), но повышает устойчивость к помехам. Эффекты тревожности на долговременную память частично подтверждаются, медиатором выступают бодрость и сон. Требуются дальнейшие исследования с большими выборками.

Шарипова Ш.Д.
АКСУЛАМАЛИ ПЌСТ БА АНГЕЗАНДАИ ХИМИЯВЌ ДАР МАВРИДИ ПИРОНСОЛОН
Кафедраи «Гистология»-и МТФ «Донишқадаи тиббӣ-ичтимоӣ Тоҷикистон». Тоҷикистон
Роҳбари илмӣ – н.и.т., дотсент Соҳибова З.Н.

Мақсади таққиқот. Омӯзиши физиологияи пўсти пиршуда бо роҳи таҳқиқи аксуламали рағӣ ба ангезандаи химиявӣ.

Мавод ва методҳо. Таҳқиқот дар шаҳри Душанбе зимни 91 шахси амалан солим гузаронида шуд, ки синнашон аз 59 то 94 сол (синни миёна 74 сол)-ро ташкил медод. Инчунин барои муқоиса функсияи пўсти 15 одами амалан солим дар синни аз 25 то 34 сола (синни миёна 27 сол) мавриди омӯзиш қарор дода шуд.

Аксуламали пўст ба ангезандаи химиявӣ тавассути намунаи адреналинӣ ва гистаминӣ таҳқиқ карда шуд. Адреналин ё гистамин ба миқдори 0,1 см (концентратсия 1:1000) ба мавзеи сеяки сатҳи қатшавандаи бозу ба зерӣ пўст тазриқ шуд.

Натиҷаҳои таҳқиқот. Бознигирии маводи назорат нишон дод, ки ба ҳисоби миёна марҳилаи ниҳонии намунаи адреналинӣ зимни пиронсолон дар муқоиса ба ҷавонон кӯтоҳтар ($27,7 \pm 1,2$ ва $32,3 \pm 1,8$ сония) ва суръати миёнаи инкишофи реаксия суст ($17,6 \pm 0,41$ муқоибил $13 \pm 0,68$ дақиқа дар ҷавонон) буда, масоҳати доғи сафед ба ҳисоби миёна нисбат ба ҷавонон калонтар ($11,2 \pm 0,53$ ва $4,7 \pm 0,29$ см²) аст, реаксияи миёнаи мусбат ($390 \pm 8,2$ муқоибил $228 \pm 24,3$ дақиқа дар ҷавонон) бошад, афзудааст. Хусусияти аксуламали ҷавобии ба зерӣ пӯст ворид намудани гистамин ба натиҷаи намуна бо адреналин мувофиқат дошт: ба ҳисоби миёна реаксия дар пиронсолон қиёсан ба ҷавонон сусттар инкишоф меёфт ($16,3 \pm 0,36$ ва $12 \pm 0,68$ дақиқа), масоҳати миёнаи кубла, пурхунии рефлексӣ ва реаксияи миёнаи мусбат афзуда буд (нишондиҳандаҳо дар пиронсолон мувофиқан баробар буд $4,7 \pm 0,21$ см²; $31,2 \pm 1,5$ см²; $139 \pm 2,8$ дақиқа, дар ҷавонон бошад, $- 2,4 \pm 0,22$ см²; $23 \pm 1,6$ см²; $111 \pm 3,4$ дақиқа). Марҳилаи миёнаи ниҳонӣ дарозшуда буд ($183,1 \pm 4,92$ и $140,7 \pm 6,19$ сония).

Натиҷаи намунаҳои адреналинӣ ва гистаминӣ мувофиқи тамоми нишондиҳандаҳо дар мавриди пиронсолон қиёсан ба ҷавонон тағйирёбанда буд. Вобастагии реаксияи пӯст аз рӯи ҷинс дар мавриди пиронсолони муоинашуда муқаррар нагардид.

Хулосаҳо. Баланс шудани ҳассосияти системаи рагӣ пӯст зимни пиронсолон ба адреналин ва гистамин шояд бо суст шудани ғайрифайзолашавии моддаҳои мазкур дар бофтаҳои организми пиршуда алоқамандӣ дошта бошад. Эҳтимол ба ҳисоби миёна афзудани масоҳати доғи сафед зимни намунаҳои адреналинӣ ва гистаминӣ низ бо суст шудани системаи асаб, хусусан равандҳои тормозхӯрӣ дар пиронсолон робита дошта бошад.

Шарипова Ш.Д.

КОРРЕКЦИЯ ИНВОЛЮЦИОННЫХ ИЗМЕНЕНИЙ КОЖИ ЛИЦА

Кафедра «Гистология» НОУ «Медико-социальный институт Таджикистана». Таджикистан.

Научный руководитель – к.м.н., доцент Сохибова З.Н.

Цель исследования. Оценить эффективность применения аутологичной богатой тромбоцитами плазмы (БоТП) в виде монотерапии у пациентов с инволюционными изменениями кожи лица с помощью неинвазивных методов диагностики.

Материал и методы. Под нашим наблюдением находились 40 женщин в возрасте от 35 до 55 лет с клиническими проявлениями инволюционно измененной кожи лица. Для получения БоТП мы использовали центрифугу Apexlab 80-2S производства компании Yancheng Huida IMP. & EXP. CO «LTD» (Китай). Всем пациентам проводили курс интрадермального введения БоТП на глубину 1-2 мм по унифицированной топографической схеме лица до появления папул с интервалом 1 см (папульная техника введения), состоящий из 5 процедур с интервалом 7-10 дней.

Результаты исследования. Оценку клинических проявлений инволюционных изменений кожи лица в ходе исследования проводили по 4 основным типам старения: усталый, мелкоморщинистый, деформационный и комбинированный. Старение лица при усталом типе, которое чаще всего встречается у нормостеников, проявляется снижением тонуса мягких тканей лица и мышц, сухой и тусклой кожей, что приводит к довольно раннему появлению складок и морщин на лице (углублению носогубных складок, опущении уголков рта и появлению в этой области морщин, слезных борозд). Мелкоморщинистый тип старения чаще всего встречается у астенических женщин с сухой обезвоженной кожей лица и слабо развитой подкожно-жировой клетчаткой, характеризуется ранними мимическими морщинами в области лба, параорбитальной («гусиные лапки») и периоральной областях («кисетные» морщины) – 26%. Деформационный тип старения обычно формируется у женщин гиперстенического телосложения, с нормальным или жирным типом кожи, с хорошо развитой подкожной жировой клетчаткой и склонностью к нарушению микроциркуляции и задержке жидкости. Основным проявлением старения у данного типа является гравитационный птоз средней и особенно нижней трети лица – 32%. Комбинированный тип является наиболее часто встречающимся вариантом, включающий в себя в различных пропорциях признаки трех предыдущих типов – 42%.

У женщин при использовании БоТП, как монотерапии уменьшение клинических признаков старения после проведенного курса процедур наблюдалось у 86%, из них значительное улучшение было достигнуто у 39%, улучшение у 47%, без эффекта – у 14%.

С помощью метода оптического видеомониторинга нами были оценены параметры микрорельефа кожи лица женщин разного возраста. Наиболее достоверные изменения параметров у женщин в обеих группах были отмечены для показателей Volume (объем неровностей), SEg (шероховатость), SEw (морщинистость). С увеличением возраста отмечалось повышение параметров, что обусловлено структурными и функциональными изменениями кожи инволюционного характера.

Выводы: Таким образом, после проведения монотерапии инъекциями БоТП отмечалось значительное снижение исходных параметров морщинистости, шероховатости и объема неровностей кожи лица, что связано со стимулирующим пролиферацию дермальных фибробластов эффектом БоТП.

Шарипова Ш.Д., Ятимов А.З.

КОНТУРНАЯ ПЛАСТИКА ГУБ ПРИ ПОМОЩИ ФИЛЛЕРА С ГИАЛУРОНОВОЙ КИСЛОТОЙ

Кафедра «Гистология» НОУ «Медико-социальный институт Таджикистана». Таджикистан.

Научный руководитель – к.м.н., доцент Сохибова З.Н.

Цель исследования. Определить объем и характер оказываемой косметологической помощи женщинам для коррекции формы и размеров губ филлером на основе гиалуроновой кислоты.

Материал и методы. Работа выполнена в ГОУ «Городской клинической больнице кожных болезней»

г. Душанбе. Срок выполнения исследований – 2021-2022 гг. Под наблюдением находилось 87 женщин в возрасте 18-60 лет, обратившихся за косметологической помощью. Проводились инъекции препаратом Суджидермом (Surgiderm) - производство Франция. В зависимости от чувствительности и индивидуальных особенностей организма пациентов выбирали несколько методов анестезии. Наилучшим образом работала аппликационная анестезия. Филлер поставляется в заводской упаковке в виде стерильного одноразового шприца, который уже заполненный препаратом. Препарат вводится с помощью тонкой иглы в область между кожей и мышцей. Глубина погружения иглы — около 3 мм. Первый укол делается в центральную часть губы. Наблюдается, как распределяется препарат по контуру и затем вводит его остатки в остальные участки губ. За одну процедуру вводится не более 1-2 мл филлера с гиалуроновой кислотой.

Результаты исследования. Обычно при первой процедуре мы использовали небольшую дозировку Суджидерма, то есть для первого **увеличения губ 0,5 мл** вполне достаточно. Введение большего количества филлера может привести к чрезмерному растяжению тканей и, как следствие, деформации, которую затем нужно будет исправлять. Именно поэтому коррекция асимметрии губ проводилась за несколько посещений. Большее количество препарата можно вводить при следующих процедурах, однако мы соблюдали эстетику желаемого результата.

Сразу после процедуры проводили массаж губ, который стимулирует равномерное распределение филлера. В течение нескольких дней материал распределялся в тканях, поддерживая и стимулируя обменные процессы в коже. Введенная гиалуроновая кислота удерживает молекулы воды, сохраняя объем в течение длительного времени. Когда препарат полностью выводится из организма (в среднем через 6-8 месяцев), процедуру необходимо повторить. Для получения устойчивого результата нужно пройти от одной до трех процедур. Результат может сохраняться до двух лет, в зависимости от индивидуальных особенностей организма, после повторного введения филлера – дольше, чем после первого. Ввиду природного происхождения этого препарата ему свойственно «рассасываться» со временем. Биодegradация происходит в результате воздействия фермента гиалуронидазы, который расщепляет гиалуроновую кислоту. Поэтому коррекция может потребоваться через семь-десять месяцев, а то и через полтора года. Губы после рассасывания гиалуроновой кислоты становятся абсолютно такими же, как и до ее введения. Что самое интересное, такую особенность фермента успешно можно использовать в случае исправления проблемы, если по какой-то причине нам не нравится результат проведенной процедуры, или она была выполнена человеком недостаточной квалификации, а уже после этого можно сделать красивое увеличение губ препаратом с учётом индивидуальной физиологической формы.

Вывод. Увеличение и коррекция формы губ является малотравматичным методом, дает быстрый, длительно сохраняющийся результат, имеет доступную цену и поэтому пользуется большим спросом у женщин.

Шарифзода З.У., Гофилова М.З., Азимов А.С.

ПЕРСПЕКТИВЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИСКУССТВЕННОГО ИНТЕЛЛЕКТА В ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Кафедра нормальной и патологической физиологии, ГОУ «ХГМУ». Таджикистан

Кафедра пропедевтики детских болезней, ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель – к.м.н., доцент Бабаева Л.А.

Цель исследования. Провести анализ современных международных данных о применении искусственного интеллекта (ИИ) в педиатрии с акцентом на диагностику заболеваний, прогнозирование клинических исходов и поддержку **принятия клинических решений**.

Материал и методы. Проведён обзор международных рецензируемых публикаций за период с 2020 по 2025 год, представленных в научных базах данных PubMed, JAMA Network и PLOS. Проанализированы клинические и экспериментальные исследования, посвященные применению методов машинного обучения, нейронных сетей и **больших языковых моделей (Large Language Models, LLM)** в педиатрии.

Также были изучены данные регулирующих органов (FDA и CE) о медицинских устройствах, использующих технологии искусственного интеллекта.

Оценивались основные показатели эффективности алгоритмов, в том числе точность, чувствительность и **площадь под ROC-кривой (AUC)**.

Результаты исследования. Анализ литературы показал, что алгоритмы искусственного интеллекта демонстрируют высокую эффективность **в диагностике и скрининге заболеваний у детей**. Методы компьютерного зрения позволяют выявлять пневмонию на рентгенограммах органов грудной клетки с точностью до 86 % и значением AUC около 0,93. Разработаны мобильные приложения для скрининга **гипербилирубинемии новорождённых**, демонстрирующие высокую корреляцию с лабораторными показателями билирубина ($r = 0,84$; $AUC = 0,89$).

В педиатрической практике также применяются системы автоматического определения костного возраста (BoneXpert) и цифровые платформы, предназначенные для помощи **в диагностике и скрининге** расстройств аутистического спектра. Модели машинного обучения используются для прогнозирования развития критических состояний. В многоцентровом исследовании, охватившем более 2 млн обращений детей в отделения неотложной помощи, алгоритмы градиентного бустинга позволили прогнозировать развитие сепсиса в течение 48 часов с показателем **AUROC** около 0,94.

В неонатологии системы анализа электроэнцефалографии применяются для раннего выявления **неонатальной судорожной активности** у новорожденных. Кроме того, технологии искусственного интеллекта используются в системах поддержки принятия клинических решений. Большие языковые модели способны с высокой точностью рассчитывать педиатрические дозы лекарственных препаратов, а также помогают **в дифференциальной диагностике заболеваний и автоматизации оформления медицинской документации**.

Выводы. Искусственный интеллект обладает значительным потенциалом для повышения эффективности оказания медицинской помощи детям. Использование алгоритмов машинного обучения способствует более раннему выявлению заболеваний, прогнозированию тяжёлых осложнений и **повышению обоснованности клинических решений**. Однако внедрение технологий искусственного интеллекта требует тщательной клинической проверки алгоритмов на педиатрических выборках и соблюдения нормативных требований, поскольку значительная часть существующих моделей **первоначально** разрабатывалась на основе данных о взрослом населении.

Шарифзода Фируза

ЭКОЛОГИЯ И МУХИТИ ЗИСТ ВА САЛОМАТИИ ИНСОН

Кафедраи нигоҳдории тандурустии ҷамъиятӣ ва омори тиббӣ бо курси таърихи тиб,
МДТ “ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино”. Тоҷикистон.
Роҳбари илмӣ: муаллими калони кафедра Комилова Г.И.

Мақсади таҳқиқот. Ба тафаккури шунавандагон расонидани масъалаҳои экологии муҳити зист, барои пешгирии бемориҳои ба ифлосшавии муҳити зист вобаста буда.

Маводҳои таҳқиқот. Таҳлили ретроспективи захираҳои мавҷудаи интернетӣ : мақолаҳо, диссертатсияҳо, қорҳои илмӣ мутахассисони тоҷик дар соҳаи экология, ки ба ифлосшавии антропогенӣ муҳити зист, маҷмуаҳои омории Оҷонсии омории назди Президенти Ҷумҳурии Тоҷикистон ва Маркази ҷумҳуриявии омор ва иттилооти тиббӣ.

Натиҷа ва муҳокимаи онҳо. Тибқи маълумотҳои Оҷонсии омории назди Президенти Ҷумҳурии Тоҷикистон ҳар сол аз манбаъҳои статсионарӣ ба ҳавои атмосфера зиёда аз 80 ҳаз. тонна моддаҳои захрӯвар партофта мешаванд, ки ин 17 бар сати ҳамаи моддаҳои ифлоскунандаи ихроҷшудаи муҳити зистро ташкил мекунад..

Қариб 83% моддаҳои ифлоскунандаро ба фазо нақлиёт ихроҷ мекунад. Тибқи маълумоти Вазорати нақлиёти Ҷумҳурии Тоҷикистон соли 2025 зиёда аз 700 ҳаз. нақлиёт қайд карда шудааст, ки ин нисбат ба соли гузашта 10,8 бар сат зиёд аст.

Як мошини сабукрав дар як сол аз атмосфера 4 тонна кислородро фуру бурда, ба ҳавои атмосфера 800 кг оксиди карбон, 40 кг оксиди нитроген ва қариб 200 кг карбогидратҳои гуногунро ихроҷ мекунад. Муддати дар фазо нигоҳ доштани моддаҳои зараровар аз 10 рӯз то нимсол мебошад. Газҳои, ки муҳаррикҳои мошин хориҷ мекунанд, омехтаҳои мураккаб буда, зиёда аз дусад компонентро ташкил медиҳад, ки дар байни онҳо моддаҳои кансерогенӣ кам нестанд. Аз манбаъҳои ҳаракаткунанда ба ҳавои атмосфера тибқи маълумоти Кумитаи ҳифзи муҳити зист назди Ҳукумати Ҷумҳурии Тоҷикистон дар соли 2023 қариб 514,7 ҳаз. тонна моддаҳои зараровар партофта шудааст, ки 388,6 ҳаз. тоннаи онро оксиди карбон, 84,7 тоннаи онро карбогидридҳо ва 34,2 ҳаз. тоннаи дигари онро оксиди азот ташкил мекунад. Бояд зикр кард, ки теъдоди он сол ба сол зиёд мешавад. Оксиди карбон ба гемоглобин дар хун пайваست шуда, оксигенро аз он хориҷ мекунад, ки боиси гуруснагии хун ба оксиген мегардад, ки ин пеш аз ҳама ба системаи марказии асаб ва ба системаи дилу раг таъсир мерасонад.

Барои организми одам оксиди азот назар ба оксиди карбон бештар зараровар аст. Физлатнокии (концентратсия) баланди оксиди нитроген (зиёда аз 0,004%) зухуроти астматикӣ ва варами шушро ба вуҷуд меоварад. Карбогидратҳо бошанд ба роҳҳои нафас, ба ҷигар ва гурда ба системаи асаб таъсири манфӣ доранд.

Бензопирен (C₂₉H₁₂), диоксиди сулфур, ки дар таркиби газҳои ихроҷи муҳаррикҳои бензин ва муҳаррикҳои дизелӣ мавҷуд аст, бо фаъолияти махсуси кансерогенӣ худ фарқ мекунад. Нафаскашии дарозмуддати физлатнокии баланди газҳои сулфур ба организм таъсири махсусан захролудшаванда дорад, ки боиси вайрон шудани системаи асаб мегардад.

Хулоса. Муайян намудани тамоюли сабаб-восита, қонуният ва механизми ташаккули муҳити зисти инсон, ки боиси инкишофи бемориҳои аз муҳити зист вобаста мегарданд, масъалаи ҷалталаби мубрами экологияи инсон мебошад.

Шарифзода Фируза

ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ КАК СОЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА

Кафедра общественного здравоохранения и медицинской статистики с курсом истории медицины, ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель - ст. преподаватель кафедры Комилова Г.И.

Цель исследования. Проанализировать паллиативную помощь как подход, целью которого является улучшение качества жизни пациентов и членов их семей, оказавшихся перед лицом угрожающего жизни заболевания.

Материал и методы. Для изучения организации паллиативной помощи, проведен ретроспективный анализ отечественной, зарубежной литературы, государственной официальной статистики, интернет ресурсов; статей, и диссертаций, посвященных организации паллиативной помощи.

Для поиска информации были использованы следующие ключевые слова: «паллиативная помощь», «предсмертное состояние», «пожилые люди», «сердечно - сосудистые заболевания», злокачественные новообразования», «хронические заболевания органов дыхания».

Результаты исследования. Паллиативная помощь – это подход, позволяющий улучшить качество жизни пациентов (взрослых и детей) и их семей, которые сталкиваются с проблемами, связанными с угрожающим жизни заболеванием. Этот подход направлен на предотвращение и облегчение страданий благодаря раннему выявлению, правильной оценке и лечению боли и других проблем. В основе паллиативной помощи лежит междисциплинарный подход, в процесс оказания помощи вовлекаются сам пациент, его родные и общественность. В известном смысле основная концепция паллиативной помощи – это удовлетворение нужд пациента, где бы он ни получал такую помощь, дома или в больнице.

В общемировом масштабе, по оценкам, паллиативная помощь необходима в 40–60% всех смертельных случаев. Большинство взрослых, нуждающихся в паллиативной помощи, имеют хронические заболевания, такие как сердечно - сосудистые заболевания (38,5%), рак (34%), хронические заболевания органов дыхания (10,3%), СПИД (5,7%) и сахарный диабет (4,6%). Ежегодно в мире примерно 20 миллионов человек нуждаются в паллиативной помощи. Из этого числа людей, нуждающихся в паллиативной помощи, 78% живут в странах с низким и средним уровнем дохода. Что касается детей, то 98% тех, кто нуждается в паллиативной помощи, живут в странах с низким и средним уровнем дохода, при этом почти половина из них живет в Африке. В 2014 г., согласно статистике, только 14% людей, нуждающихся в паллиативной помощи в конце жизни, действительно ее получали.

В Таджикистане организация паллиативной помощи – это постепенно развивающееся направление в системе здравоохранения, которое направлена на поддержку пациентов с тяжелыми хроническими и неизлечимыми заболеваниями, это предотвращение и облегчение страданий любого рода – физических, психологических, социальных или духовных, – испытываемых взрослыми людьми и детьми, живущими с медицинскими проблемами, ограничивающими срок их жизни. Этот подход способствует сохранению достоинства, качества жизни и адаптации к прогрессирующим заболеваниям путем использования наиболее достоверных фактических данных. В настоящее время в Таджикистане зарегистрирована Национальная Ассоциация паллиативной помощи, которая занимается обучением, информационной работой и адвокацией в этой области. В некоторых онкологических и туберкулезных больницах выделены паллиативные отделения, также паллиативная помощь оказывается в специализированных гериатрических или в сестринские региональные больницы. В сентябре 2025 года в Душанбе открыт первый в стране детский хоспис, при республиканском онкологическом центре.

Выводы. Паллиативная помощь утверждает жизнь и отношение к смерти как к естественному процессу; не имеет намерений ни отсрочить, ни приблизить наступление смерти. Её задачей является обеспечить, насколько это возможно, лучшее качество жизни до самого конца.

Шарифзода Ш.Д.

БИОХИМИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ НАРУШЕНИЯ ОБМЕНА БЕЛКОВ ПРИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

Кафедра биохимии ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель – к.б.н., старший преподаватель Хамроева Х.М.

Цель исследования. Изучить особенности нарушения обмена белков у больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Материалы и методы. На базе РКЦК кардиологического центра города Душанбе обследовано 33 больных с разными видами сердечно-сосудистых заболеваний, находившихся на стационарном и амбулаторном наблюдении в возрасте 30-80 лет, с апреля 2025 года до января 2026 года. Среди них мужчин 15 (45,4%), женщин 18 (54,6%).

Обследованы больные с артериальной гипертензией 2 (1,5%), ишемической болезнью сердца 5 (15%), инфарктом миокарда 2 (1,5%), постинфарктным кардиосклерозом 14 (42%), кардиомиопатией 5 (15%) и ревматизмом сердца 5 (15%).

В сыворотке крови исследуемых больных определяли содержание общего белка, мочевины, креатинина, активность ферментов аланинаминотрансферазы (АлАт), аспартатаминотрансферазы (АсАт), используя метод колориметрии. Содержание тропонина I определяли по методу ИФА, а фибриногена по методу Клаусса.

Результаты исследования. Среди обследованных больных были выявлены изменения следующих показателей – снижение уровня общего белка на 18%, а также были повышены по сравнению с лабораторными данными активность ферментов АлАТ на 33,3%, АсАТ на 27,2%, содержания мочевины на 6% и содержания креатинина на 45,4%, фибриногена на 42,4%, тропонина I на 30,0%. У больных с кардиомиопатией, постинфарктным кардиосклерозом и ревматизмом сердца наблюдались снижение общего белка до 47,2г/л (норма 60-80г/л). У больных с инфарктом миокарда, постинфарктным кардиосклерозом и ревматизмом сердца наблюдались повышение активности АлАТ до 150 Е/л (норма 0,10-0,68Е/л), повышение активности АсАт до 180 Ед/л (норма 0,10-0,45Е/л). У больных с ишемической болезнью сердца, кардиомиопатией, постинфарктным кардиосклерозом с сопутствующими заболеваниями, как почечная недостаточность и сахарный диабет – наблюдались повышение уровня креатинина до 500 мкмоль/л (норма 40-115 мкмоль/л) и мочевины до 25 ммоль/л (норма 4-8,5ммоль/л). Повышение уровня тропонина I до 10 нг/мл (норма 0,01нг/мл) отмечали у больных с острым видом инфаркта миокарда. У больных с кардиомиопатией, ревматизмом сердца, постинфарктным кардиосклерозом и дополнение к диагнозу - фибрилляция предсердий - уровень фибриногена повысилась до 5,5 г/л (норма 2-4г/л).

Исследования биохимических анализов крови у больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями показали повышение активности ферментов печени, активация факторов свертывающей системы, у которых часто зависят от факторов внешней среды и пагубно действуют на гемодинамику и функции печени. Повышение активности ферментов трансаминаз и содержание тропонина указывают на воспалительные процессы и повре-

ждение ткани самого сердца. Увеличение уровня мочевины и креатинина указывают на повреждение почек и нарушению их функций. Заболевания сердечно-сосудистой системы сопровождаются метаболическими нарушениями, среди которых важное место занимают изменения белкового обмена.

Выводы. Нарушение обмена белков при сердечно-сосудистых заболеваниях характеризуется развитием диспротеинемии, активацией системного воспаления, повышением тромботического потенциала, повреждением кардиомиоцитов. Выявленные изменения белковых маркеров могут использоваться как дополнительные лабораторные критерии тяжести и прогноза сердечно-сосудистых заболеваний в клинической практике.

Шарифзода Ш.Д.

АЛОҚАМАНДИИ САФЕДАИ С-РЕАКТИВӢ БА СТРЕССИ ОКСИДАТИВӢ

Кафедраи биохимияи МДТ «ДДТТ ба номи Абуали ибни Сино». Тоҷикистон.

Роҳбари илмӣ – н.и.б., дотсент Гулзода М.Қ.

Мақсади таҳқиқот. Омӯзиши алоқамандии сафедаи С-реактивӣ ба стрессӣ оксидативӣ дар беморони синну соли гуногун.

Мавод ва усулҳо. Миқдори ССР - дар мавриди 70 бемори синну соли гуногун (аз 20 то 80 сола) бо усули муосири Лифотронӣ (Lifotronic FA 160) муайян карда шуд.

Натиҷаҳои таҳқиқот. Сафедаи С-реактивӣ (ССР) бо стресси оксидативӣ алоқаи зич дорад, зеро афзоиши он нишондиҳандаи ғайримушаххаси бадан ба стресс буда, илтиҳоб ва осеби бофтаҳо ро нишон медиҳад. Стресс роҳҳои илтиҳобиро ғайрифаҳш намуда, боиси синтези ССР дар ҷигар мегардад, ки ҳамчун нишондиҳандаи барвақти мушкilot, аз ҷумла хатари бемориҳои дилу рағҳо, артрити ревматоидӣ, ковид 19, илтиҳоби шуш депрессия ва дигар бемориҳо ба шумор рафта, ба зиёд ҳосилшавии ШФО (шаклҳои фаъоли оксиген) мусоидат мекунад. Таҳқиқотҳои илмӣ нишон доданд, ки миқдори баланди сафедаи С-реактивӣ дар зардобии хуни фардҳои аз 20 то 80 сола бо бемориҳои дилу рағҳо, Ковид-19, ниқриз, пиелонефрити шадид, сиррози ҷигар, илтиҳоби шуш, системаи сиклодермӣ ва артрити ревматоидӣ мушоҳида карда шуд, ки мутоносибан ба 28,58мг/л, 162,4мг/л, 28,83мг/л, 23,4мг/л, 30,8мг/л, 21,79 мг/л, 46,00мг/л, 36,4 мг/л баробар аст.

Дар беморони сини 20-40 сола вобаста аз беморӣ миқдори сафедаи номбурда нисбатан кам мушоҳида шуда мутоносибан ба 10,8 мг/л, 12,8 мг/л, 12,4 мг/л, 8,3 мг/л, 10,4 мг/л, 11,8 мг/л, 11,9 мг/л, 11,76 мг/л баробар шуд. Дар беморони сини 61-80 сола миқдори ССР дар навиҳои бемориҳои номбурда мутоносибан ба 12, 32, 50, 54, 14, 25, 10, 3, 12, 7, 13, 45, 31, 3, 21, 2 ба ҳисоби мг/л баробар шуд.

Қайд кардан ба маврид аст, ки сафедаи С-реактив реаксияҳои масунятии организмро пурзӯр намуда, системаҳои муҳофизатии онро ғайрифаҳш мекунад ва бо ташаккули беморӣ ва марҳилаи он робитаи қавӣ дорад. Баланд шудани сатҳи сафедаи С-реактивӣ стресси оксидантиро пурзӯр намуда, метавонад нишондиҳандаи хатари бемориҳои дилу рағҳо, сактаи дил, сактаи мағзи сар ва дигар бемориҳо бошад.

Хулоса. Миқдори сафедаи С-реактивӣ як аз озмоиши ташхисии бемориҳо буда, бо стресси оксидативӣ алоқаи зич дошта ба пизишкон кӯмак мекунад, ки хатари ҳодисаҳои дилу рағҳо ва самаранокии табобатро арзёбӣ кунанд.

Шарифов М.М., Джумаева М.И., Мусулмонов Э.Р.

ГОРОДСКИЕ И ГОРНО-СЕЛЬСКИЕ КЛИМАТИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ КАК ДЕТЕРМИНАНТЫ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ: СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ДУШАНБЕ И РАШТСКОГО РАЙОНА

Кафедра гигиены и экологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – к.м.н., доцент Хасанов Ф.Дж.

Цель исследования. Комплексная оценка влияния климатических и орографических факторов городской среды (Душанбе) и сельско-горного района (Рашт) на здоровье населения.

Материал и методы. Используются данные мониторинговых постов наблюдения Государственного учреждения «Центр по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды», сведения санитарно-эпидемиологических служб, статистика заболеваемости за 2020–2025 гг. Проведён сравнительный анализ температуры, влажности, высоты над уровнем моря, ветровой нагрузки, количества осадков, длительности безморозного периода и их связи с показателями респираторных и сердечно-сосудистых систем. Обработка данных осуществлялась с применением Microsoft Excel и методов вариационной статистики. В работе применены гигиенические, аналитические, расчётные и статистические методы.

Результаты исследования. Были анализированы данные по климатическим условиям Душанбе и Раштского района, чтобы оценить их влияние на здоровье населения. В Душанбе климат теплее: среднегодовая температура составляет 14,6 °С, а летом жара достигает 40-44 °С. Такая высокая температура значительно усиливает нагрузку на сердце и сосуды и может повышать риск сердечно-сосудистых осложнений. Это особенно важно для Таджикистана, где распространённость артериальной гипертензии достигает 50,9% у мужчин и 42,8% у женщин, а сердечно-сосудистые болезни остаются ведущей причиной смертности - около 415 случаев смерти на 100 000 населения ежегодно. В условиях жары риск гипертонических кризов, аритмий и обострений хронических сердечно-сосудистых заболеваний увеличивается, особенно среди пожилых людей и пациентов с хроническими болезнями.

В Раште климат значительно прохладнее - среднегодовая температура около 10,9 °С, а летом обычно 23–25 °С. Благодаря этому риск тепловых перегрузок и связанных с ними сердечно-сосудистых нарушений существенно ниже. Однако зимой, когда температура нередко опускается ниже нуля, возрастает число респираторных заболеваний, которые могут вызвать дополнительную нагрузку на сердечно-сосудистую систему, особен-

но у людей с уже имеющимися патологиями.

Качество воздуха также существенно различается. В Душанбе воздух загрязнён сильнее из-за автомобильный транспорт и городской пыли, что может дополнять влияние жары и ухудшать состояние сердечно-сосудистой системы. В Раште воздух гораздо чище, что снижает общий риск ССЗ, хотя холодная влажная погода зимой способствует росту респираторных инфекций.

Летом в Душанбе почти нет осадков, влажность низкая, что повышает риск обезвоживания, а это дополнительно увеличивает нагрузку на сердце. В Раште, напротив, осадков больше - особенно зимой и весной, что снижает риск кишечных инфекций, но способствует росту сезонных простуд.

Выводы: Проведённый анализ показывает, что климатические условия Душанбе создают более высокие риски для сердечно-сосудистой системы по сравнению с Раштским районом. Высокие летние температуры, загрязнённый городской воздух и низкая влажность усиливают нагрузку на сердце и провоцируют гипертонические кризы, аритмии и другие осложнения. В Раште климат прохладнее, воздух чище, и риск тепловых перегрузок для сердца значительно ниже. Однако зимние холода и влажность увеличивают число респираторных инфекций, что также может влиять на состояние людей с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Шарифова С.Д., Гадоев А.В., Шарипова С.

КЛИНИКО ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПЛОТНОСТИ МОЧИ ПРИ ДИАБЕТАХ

Кафедра клинико-лабораторной диагностики. ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан

ГУ Национальный медицинский центр Республики Таджикистан «Шифобахш». Таджикистан.

Научный руководитель - к.х.н., дотсент Махкамзода Б.Х.

Цель исследования. Определение удельного веса мочи у пациентов с сахарным диабетом.

Материал и методы. Исследование проводилось на 40 пациентах, разделённых на две группы: 20 человек с сахарным диабетом и 20 человек с несахарным диабетом. Все пациенты были обследованы в одном медицинском учреждении, возраст и пол не учитывались. Удельный вес мочи измеряли с помощью урометра — устройства, которое позволяет точно оценить плотность мочи, что непосредственно связано с концентрацией растворённых в ней веществ. Для этого моча каждого пациента была собрана в чистые контейнеры, после чего с помощью урометра проводился замер её удельного веса. Полученные данные фиксировались, и на основе этих показателей проводился дальнейший анализ.

Результаты исследования. У больных диабетом концентрация глюкозы от 9,2 до 10,3. Результаты показали, что у пациентов с сахарным диабетом удельный вес мочи был значительно выше, чем у пациентов с несахарным диабетом. У пациентов с сахарным диабетом удельный вес мочи колебался в пределах от 1,030 до 1,034, что является следствием повышения концентрации веществ в моче, таких как глюкоза и мочевая кислота. Это связано с нарушением обмена веществ при сахарном диабете, когда из-за высокого уровня глюкозы в крови она выводится с мочой, увеличивая её плотность. У пациентов с несахарным диабетом удельный вес мочи находился в пределах 1,010 — 1,020, что является нормой и свидетельствует о физиологическом уровне концентрации растворённых веществ в моче, не вызванном избыточной концентрацией глюкозы.

Средний удельный вес мочи у больных сахарным диабетом составил 1,025, а у пациентов с несахарным диабетом — 1,015. Эти различия между группами наглядно демонстрируют влияние заболевания на изменение характеристик мочи. Более высокие значения удельного веса у сахарных диабетиков могут быть использованы как один из критериев для ранней диагностики гипергликемии и мониторинга состояния таких пациентов.

Выводы. Метод урометрии оказался высокоэффективным для анализа изменений в физико-химическом составе мочи у пациентов с различными типами диабета. Повышенный удельный вес мочи у больных сахарным диабетом является маркером нарушений обмена веществ, в первую очередь связанных с высоким уровнем глюкозы в крови, которая выводится с мочой. Этот показатель может служить дополнительным инструментом для диагностики и контроля течения заболевания. В то время как у пациентов с несахарным диабетом удельный вес мочи не выходит за пределы нормы, что подтверждает, что это заболевание не сопровождается такими изменениями в составе мочи.

Таким образом, метод урометрии предоставляет полезную информацию для клинической практики и может быть включён в рутинные обследования пациентов с диабетом для своевременного контроля и оценки состояния их здоровья.

Шаропова М.М., Баротова Н.Н.

ЛАТЫНЬ КАК ЯЗЫК НАУКИ И МЕДИЦИНЫ

Кафедра латинского языка ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель - старший преподаватель Ходжаева С.М.

Цель исследования. Рассмотреть роль латинского языка в медицинской практике. Показать его значения в современной науке и причины его сохранения до наших дней.

Материал и методы. Сегодня преподавание латинского языка в медицинских вузах стало неотъемлемой частью медицины, так как все диагнозы больным, назначение и написание рецептов несомненно осуществляются на латинице. Курс латинского языка является важной частью медицинского образования. Изучение латинского языка не является чисто академическим упражнением, а имеет практическую ценность. Оно даёт ключ к пониманию международной научной терминологии и помогает расширить лингвистические знания. Интернационализация медицины - это не только технологический и организационный процесс, но и культур-

но-языковое взаимодействие, где каждый врач становится частью глобального сообщества, объединённого одной целью - сохранением жизни и здоровья людей во всём мире. Не зная латинского языка невозможно исследовать подобных дисциплин как анатомия, гистология, фармакология, физиология и других медицинских дисциплин. По этой причине в отсутствии познаний баз грамматики латинского языка нельзя благополучно исследовать все эти науки. Предстоящим медицинским сотрудникам данные познания, безусловно, нужны с целью деятельности: в больницах, в госпиталях, в аптеках.

Материалом исследования послужили:
Современные анатомические и клинические номенклатуры;
Учебники по латинскому языку для медицинских вузов;
Научные статьи и справочники.

Методы исследования включали в себя изучение источников и анализа данных, сравнение латинских терминов с их современными формами и сбор информации на эту тему.

Результаты исследования. После изучения всех материалов на эту тему и сравнение изначальных слов с нынешними формами употребления было установлено следующее:

Латынь была и остаётся основным языком международной научно-медицинской номенклатуры и используется для обозначения анатомических терминов.

Этот язык обеспечивает точность и универсальность терминов, что позволяет специалистам разных стран понимать друг друга независимо от их родного языка.

Латинские термины широко используются в клинической практике, фармакологии, биологии и других дисциплинах, что подчёркивает его огромное значение в современной науке.

Выводы. Латинский язык до сих пор сохраняет свою значимость в формировании терминологии всех научных дисциплин, особенно в медицине. Так как он является основой почти всех языков, его употребление создаёт профессиональное пространство для специалистов из разных стран и вносит вклад в точную передачу медицинской информации. Соответственно владение латинским языком является важной частью подготовки научного или медицинского работника.

Шаропова М.М.

ВЛИЯНИЕ НЕДОСЫПАНИЯ НА КОНЦЕНТРАЦИЮ ВНИМАНИЯ

Кафедра медицинской биологии с основами генетики ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – ассистент кафедры Ходжазода С.Р.

Цель исследования. Оценить влияние острого и хронического недосыпания на концентрацию внимания, скорость обработки информации и психофизиологические показатели у студентов медицинского университета.

Материал и методы. Для проведения исследования был использован метод сравнительного анализа. В нем участвовали 50 студентов в возрасте от 18 до 22 лет. Продолжительность сна определялась с помощью анкетирования и ведение дневника сна в течении 7 дней. На протяжении недели оценивалась концентрация внимания и уровень физиологических показателей каждого участника. Физиологические показатели включали в себя артериальное давление и частота сердечных сокращений. Полученные данные подвергались статической обработке информации.

Результаты исследования. У студентов которые спали менее 6 часов в сутки, наблюдалось увеличение времени, но снижение устойчивости внимания на 24% и увеличение количество ошибок на 30% по сравнению с теми, кто спали больше 7-8 часов в сутки. Еще у них фиксировалась повышенная тревожность даже в моменты покоя, что свидетельствует о психическом дисбалансе. Хронический дефицит сна сопровождался субъективными жалобами на быструю утомляемость, снижение памяти и эмоциональную нестабильность.

Выводы. В результате данного исследования было выявлено, что недостаточная продолжительность сна негативно влияет на концентрацию внимания и когнитивные функции студентов. Дефицит сна приводит к снижению точности выполнения заданий, увеличению количество ошибок и напряжённой работе нервной системы. Соблюдение физиологической нормы сна является важным фактором для поддержания интеллектуальной продуктивности и профилактики функциональных нарушений.

Шаропова М.М., Баротова Н.Н.

БУДУЩЕЕ ЛАТИНСКОГО ЯЗЫКА: ИСЧЕЗАЮЩИЙ ИЛИ ВЕЧНЫЙ

Кафедра латинского языка ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель - старший преподаватель Ходжаева С.М.

Цель исследования. Определить возможное будущее латинского языка и выявить факторы, которые позволяют считать его «мёртвым» или же «вечным» языком.

Материал и методы. Материалом для нашего исследования послужили научные пособия по латинскому языку, различные статьи о статусе латыни в современной науке, примеры его использования в областях медицины, биологии и других сферах науки. В исследовании использовались простые методы - изучение литературы, сравнение и анализ. Это позволило нам понять, какую роль играл латинский язык в историческом контексте, какую роль он занимает в настоящее время. Мы также сравнили, как его использовали в древности и как используют сегодня. Несмотря на то, что латинский язык более трёх тысяч лет не является родным ни для одного народа, он остаётся актуальным, полезным и даже необходимым в ряде контекстов. Таким образом, изучение латинского языка не только помогает быстрее осваивать другие языки, но и значительно обогащает

словарный запас.

Современное преподавание латинского языка в медицинских вузах как язык преподаётся вузах в рамках курса "Латинский язык с основами медицинской терминологии". Курс рассчитан на первый курс обучения и направлен не столько на разговорные навыки, сколько на изучение грамматических основ, терминов, рецептурных выражений и словообразования. Методика преподавания включает в себя: изучение основ морфологии и синтаксиса; практическую работу с терминами; перевод анатомических и клинических текстов; написание рецептов; использование латинского в контексте профессиональных ситуаций. Несмотря на очевидную важность латинского языка, студенты нередко воспринимают его как трудный и "непрактичный" предмет. Это связано с отсутствием разговорной практики, сложностью грамматики и отсутствием мотивации. Однако при правильной организации учебного процесса, с акцентом на практическое применение терминов и междисциплинарную интеграцию, интерес студентов может быть значительно повышен.

Результаты исследования. В ходе изучения мы получили следующие результаты:

1. Латинский язык практически не используется в повседневной речи, что позволяет считать его мёртвым в употреблении.

2. Однако он актуально используется в профессиональной сфере, такой как биология, медицина и фармакология.

3. Латынь до сих пор остаётся основой для международной номенклатуры.

В настоящее время он сохраняет культурную ценность, так как крылатые фразы и афоризмы продолжают использоваться.

Вывод. Исходя из этих результатов, можно прийти к выводу, что латинский язык является одновременно и исчезающим, и вечным. Его не используют для разговорной речи, но он продолжает существовать в науке и культуре. Осознанное и грамотное его изучение помогает студентам глубже понимать медицинскую науку, систематизировать знания и быть готовыми к практической деятельности. Латинский язык – не просто дань традиции, а важнейший элемент качественного медицинского образования. Его устойчивость обусловлена точностью, универсальностью и исторической значимостью. Поэтому он никогда не исчезнет полностью.

Sharofidinova M.A., Solehzoda Sh.Z., Nazarova F.O.

ASSESSMENT OF BODY MASS INDEX AND EATING BEHAVIOR CHARACTERISTICS AMONG FOREIGN MEDICAL STUDENTS

Department of Environmental Health SEI "Avicenna Tajik State Medical University". Tajikistan.
Scientific Supervisor - PhD, Associate Professor Bakhtiyorova N.B.

Purpose of the study. To assess Body Mass Index (BMI) indicators in relation to the eating habits, physical activity, and lifestyle of 3rd-year foreign students.

Material and methods. The study involved 233 foreign 3rd-year students aged 20–25 years. The gender distribution was 39.6% male and 60.4% female. Anthropometric measurements (height, weight) were taken to assess their nutritional status, followed by BMI calculation. The assessment of dietary habits and lifestyle was carried out using an anonymous questionnaire.

Results of the study. The calculation and analysis of anthropometric data showed that 63.5% (148 individuals) of the surveyed students have a normal BMI (from 18.5 to 24.9). Underweight (BMI < 18.5) was found in 16.7% (39 students). Overweight or pre-obesity (BMI 25.0–29.9) was recorded in 15.8% (37 respondents). Grade 1 obesity (BMI 30.0–34.9) was observed in 2.1% (5 individuals), and grade 2 obesity (BMI 35.0–39.9) in 1.7% (4 individuals) of the respondents. No individuals with grade 3 obesity (BMI ≥ 40) were identified.

The questionnaire analysis revealed that moving to another country had a strong impact on their diet: 72.2% noted significant changes in their eating habits, while 78.5% experienced difficulties accessing familiar, culturally appropriate foods.

Significant violations in dietary structure were identified. Only 28.5% of the respondents consume the WHO-recommended norm (at least 400 g) of vegetables and fruits daily, whereas 71.5% do not adhere to this guideline. A significant portion of the students (41.7%) prefer fried and fatty foods. Furthermore, 36.1% frequently consume confectionery and ice cream, and 14.6% have a frequent habit of snacking before bedtime, which is a direct risk factor for weight gain.

Among the factors contributing to changes in body weight, low physical activity stands out: 25% of the respondents do not engage in any physical activity at all. This is accompanied by high screen time: 42.4% of students spend 5–7 hours a day in front of screens (phones, computers, TVs), and 25% spend more than 7 hours.

It is interesting to note a contradiction in attitudes toward health: 77.8% of students understand that consuming a lot of salt or salty sauces can cause serious health problems, yet 19.4% still have the habit of adding salt to cooked food without tasting it first.

Conclusions. The study results demonstrate a high prevalence of body weight deviations among foreign students: underweight occurs in 16.7%, while overweight and various degrees of obesity collectively account for 19.6% of the students. The main risk factors are forced changes to the usual diet (72.2%), a preference for fatty foods (41.7%), insufficient consumption of vegetables and fruits (71.5%), and a complete lack of physical activity in a quarter of the students (25%). The implementation of preventive programs and nutritional support for foreign students during their adaptation stage in a new country is required.

Шарофидинова М.А., Амонов С.М., Алиева М.М.
ВЛИЯНИЕ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ НА ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ СТАТУС И СТРЕССО-УСТОЙЧИВОСТЬ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

Кафедра гигиены окружающей среды ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.
Научный руководитель – доктор PhD, доцент Бахтиёрова Н.Б.

Цель исследования. Изучить влияние физической активности на психоэмоциональный статус и стрессоустойчивость студентов ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино».

Материал и методы. Проведено комплексное исследование, в котором приняли участие 312 студентов 1–3 курсов (58% девушек, 42% юношей). Оценка уровня физической нагрузки и показателей психологического благополучия проводилась методом анонимного анкетирования с последующим корреляционным анализом данных. Статистическая обработка результатов выполнена с применением статистических программ SPSS Statistics и Microsoft Excel.

Результаты исследования. В ходе анализа двигательного режима установлено, что лишь 22% студентов занимаются спортом регулярно (4 и более раз в неделю). Основная часть респондентов (74%) практикует физическую активность не чаще 1–3 раз в неделю, при этом у 40% длительность одной тренировки не превышает 30 минут. В структуре видов активности преобладает ходьба (57%), бег и фитнес (по 29%). При этом 51% студентов проводят в сидячем положении (учеба, гаджеты) более 6–8 часов в сутки, что свидетельствует о выраженной гиподинамии.

Психоэмоциональный профиль студентов характеризуется высоким уровнем напряжения: 76,3% опрошенных испытывают стресс из-за учебной нагрузки с различной периодичностью, а 32,7% оценили его как «частый» и «очень частый». Жалобы на тревожность зафиксированы у 91,1% студентов (из них 18,8% — постоянно), симптомы эмоционального истощения и выгорания отмечают 71,3% респондентов.

Установлена четкая взаимосвязь между занятиями спортом и ментальным состоянием: 71,3% студентов отмечают мгновенное улучшение настроения после физической нагрузки, а 78,2% подтверждают, что спорт помогает им справляться со стрессом. Несмотря на высокую мотивацию к занятиям (92,1% желают тренироваться чаще), основными барьерами выступают дефицит времени (68,3%) и высокая учебная нагрузка (51,5%). В качестве эффективных мер по улучшению ситуации 50,5% студентов указывают на необходимость организации бесплатных спортивных залов на базе университета.

Выводы. Таким образом, физическая активность является эффективным способом профилактики стрессовых состояний в студенческой среде, однако её текущий уровень остается недостаточным для компенсации психоэмоциональных перегрузок. Высокая распространенность тревожности (91,1%) и эмоционального выгорания (71,3%) на фоне гиподинамии требует пересмотра подходов к организации досуга студентов. Необходима оптимизация расписания и расширение доступной спортивной инфраструктуры вуза (бесплатные залы, секции), что позволит студентам эффективно использовать спорт как инструмент профилактики ментальных нарушений.

Sharofidinova M.A., Abdusattorzoda A., Chuponova Sh.A.
BEHAVIORAL RISK FACTORS AND LIFESTYLE CHARACTERISTICS OF INTERNATIONAL MEDICAL STUDENTS

Department of Environmental Health SEI “Avicenna Tajik State Medical University”. Tajikistan.
Scientific Supervisor - PhD, Associate Professor Bakhtiyorova N.B.

Purpose of the study. To assess behavioral risk factors and the lifestyle organization of international medical students.

Material and methods. The study was based on an anonymous survey conducted in 2026 among 233 third-year students aged 20–25 years at the SEI “Avicenna Tajik State Medical University”. The study involved a representative group (39.6% male and 60.4% female) and examined dietary habits, physical activity levels, and the presence of health-compromising habits. Statistical data processing was performed using SPSS Statistics and Microsoft Excel.

Results of the study. The educational process at a medical university involves high psycho-emotional stress, necessitating strict adherence to hygienic daily routines. However, the study results indicate significant lifestyle disruptions among international students.

Dietary behavior transformation is particularly noteworthy: 95.8% of students reported that their eating habits changed significantly or partially after arriving in the host country (72.2% reported significant changes). This is largely due to the fact that 78.5% of respondents face difficulties accessing familiar or culturally significant foods. The diet is dominated by fried and fatty foods (41.7%), while 70.8% of those surveyed do not consume fish at all. A deficiency in fruit and vegetable consumption was identified, with 71.5% of students failing to meet the WHO-recommended daily intake of 400 grams.

Regarding salt consumption, the majority demonstrate awareness: 80.6% do not add salt to prepared food without tasting it, and 77.8% realize that excess salt is harmful to health. Nevertheless, 15.3% of respondents are still inclined to frequently add salt or salty sauces during meals.

Eating schedules are also far from the hygienic ideal. Only 42.4% of students eat more than three times a day at consistent times, while more than a third (34.7%) eat only twice daily. Late-night snacking and frequent fast-food consumption (36.8% eat it more than twice a week) are common.

Analysis of physical activity showed that one in four students (25%) completely ignores sports. Meanwhile, there is a high degree of digital leisure time: 67.4% of students spend more than 5–7 hours a day in front of screens, leading to physical inactivity and increased visual strain. On a positive note, there is a low prevalence of smoking (93.1% non-smokers) and alcohol consumption (92.4% lead a sober lifestyle). While only 9.7% of students consider their lifestyle completely healthy, the vast majority (64.6%) express a readiness to change, though many do not know where to start.

Conclusions. The lifestyle of international students requires substantial adjustment, particularly regarding dietary rationalization and increased physical activity. These findings highlight the need for enhanced preventive efforts and the creation of support programs for successful socio-hygienic adaptation, which will help preserve student health and improve academic performance.

Шеров М.М., Мавлонзода А.Х., Сироджзода С.Дж.

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА И МОДЕЛИРОВАНИЕ ЦИФРОВОЙ СИСТЕМЫ НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ДЕТСКОЙ ИНВАЛИДНОСТЬЮ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН

Кафедра эпидемиологии им. профессора Х.К. Рафиева,

ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель – д.м.н., доцент Абдуллозода С.М.

Цель исследования. Изучить эпидемиологические особенности детской инвалидности в Республике Таджикистан и обосновать модель цифровой системы наблюдения, направленной на повышение полноты учёта, оперативности мониторинга и эффективности медико-социального сопровождения детей с ограничениями жизнедеятельности.

Материал и методы. Проведено комплексное эпидемиологическое, медико-социальное и организационно-технологическое исследование, включавшее анализ 684 случаев детской инвалидности, зарегистрированных в специализированных учреждениях, службах медико-социальной экспертизы и организациях здравоохранения Республики Таджикистан. Изучались пол, возраст, место проживания, нозологическая структура инвалидности, уровень и характер ограничений жизнедеятельности, длительность наблюдения, потребность в реабилитационных мероприятиях, своевременность диагностики и маршрутизации. Дополнительно проведено анкетирование 112 врачей, 64 специалистов медико-социального профиля и 218 родителей детей с инвалидностью.

Результаты исследования. Установлено, что среди обследованных детей мальчики составили 392 случая (57,3%), девочки - 292 (42,7%). Наиболее многочисленной возрастной группой были дети 7–14 лет - 286 человек (41,8%), дети 0–6 лет составили 214 случаев (31,3%), подростки 15–17 лет - 184 случая (26,9%). Городские жители составили 378 детей (55,3%), сельские - 306 (44,7%). В нозологической структуре детской инвалидности преобладали болезни нервной системы и нейроразвитийные нарушения - 214 случаев (31,3%), врождённые аномалии и пороки развития - 146 (21,3%), психические и поведенческие расстройства - 118 (17,3%), болезни эндокринной системы и обмена веществ - 64 (9,4%), последствия травм и заболеваний опорно-двигательного аппарата - 59 (8,6%), болезни органов зрения и слуха - 47 (6,9%), прочие заболевания - 36 случаев (5,3%). В структуре ранней инвалидизации у детей до 6 лет более значимыми были врождённые и нейроразвитийные нарушения, тогда как в возрасте 7–14 лет возрастала доля психоневрологической патологии и хронических последствий перинатальных поражений. Анализ медико-социальных характеристик показал, что у 61,8% детей имелось сочетание двух и более видов функциональных ограничений. Нарушения способности к обучению зарегистрированы у 312 детей (45,6%), ограничения самостоятельного передвижения - у 204 (29,8%), самообслуживания - у 173 (25,3%), коммуникации и социального взаимодействия - у 257 (37,6%). Потребность в регулярной медицинской реабилитации установлена у 472 детей (69,0%), в психолого-педагогическом сопровождении - у 338 (49,4%), в технических средствах реабилитации - у 196 (28,7%). Одним из наиболее значимых организационных результатов исследования стало выявление выраженной фрагментации данных о детской инвалидности. Несовпадение сведений между учреждениями здравоохранения, службами экспертизы и реабилитационными подразделениями отмечено в 27,4% случаев. Отсутствие полного цифрового маршрута наблюдения от момента первичного выявления до этапа реабилитации зарегистрировано у 43,1% детей. Среди родителей 58,7% указали на трудности при получении информации о последующих этапах наблюдения, а 46,3% сообщили о повторном представлении одних и тех же документов в различные учреждения. По мнению 62,5% врачей и 71,9% специалистов медико-социального профиля, действующая система учёта недостаточно приспособлена для динамического мониторинга, межведомственного обмена данными и оценки эффективности реабилитации. Моделирование показало, что внедрение цифровой системы наблюдения способно повысить полноту учёта случаев на 18,6%, сократить дублирование документации на 34,2%, уменьшить потери информации при межведомственной передаче данных на 41,7% и улучшить своевременность направления на реабилитацию на 26,9%.

Вывод. Детская инвалидность в Республике Таджикистан характеризуется выраженной нозологической и функциональной неоднородностью, высокой потребностью в длительном междисциплинарном сопровождении и значительной зависимостью результатов помощи от качества маршрутизации и наблюдения. Существующая система учёта остаётся фрагментированной и недостаточно интегрированной для полноценного эпидемиологического анализа и управления потоками пациентов.

Ширинов Биолот
**СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ДЕОНТОЛОГИЧЕСКИХ МОДЕЛЕЙ В ТВОРЧЕСТВЕ А.П. ЧЕХОВА: ОБ-
РАЗЫ ДОКТОРОВ ДЫМОВА И РАГИНА**

Кафедра русского языка, ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино» Таджикистан
Научный руководитель – преподаватель Камолова Р.Р.

Цель исследования. На основе сравнительного анализа произведений А.П. Чехова выявить основные деонтологические принципы русской классической литературы и проанализировать их влияние на формирование профессионального облика современного врача.

Материал и методы. Объектом исследования послужили рассказ «Попрыгунья» и повесть «Палата №6». В процессе работы применялись методы сравнительно-типологического анализа художественных образов, метод этико-деонтологической оценки действий персонажей и метод анализа скрытых мотивов и психологических портретов персонажей.

Результаты исследования. В процессе работы в рамках СНО нами было проведено исследование, позволившее систематизировать ключевые деонтологические типы врачей в русской классике, такие как жертвенное служение и философское отстранение.

Первый тип – это модель самопожертвования, выраженная в образе доктора Дымова. Анализ образа Осипа Дымова показал воплощение высшего врачебного долга. Дымов олицетворяет альтруизм и профессиональный героизм, осознанно идя на смертельный риск ради спасения пациента. В контексте деонтологии этот образ служит эталоном верности клятве и приоритета жизни больного над собственной безопасностью.

Ко второму типу мы отнесли модель профессиональной деградации (доктор Рагин). Образ Андрея Ефимыча Рагина представляет собой антипод Дымова. Его философия «непротивления злу» и равнодушие к бытовым условиям пациентов привели к краху больничной системы и личной трагедии. На этом примере мы изучили опасность эмоционального выгорания и этической стагнации, когда врач перестаёт видеть в пациенте личность.

Сравнение Дымова и Рагина позволяет наглядно показать две противоположные модели врачебного поведения через призму науки о врачебном долге (деонтологии).

Обобщая два этих типа, отметим коммуникативный разрыв между образами этих персонажей. Мы выявили, что оба героя страдают от отсутствия полноценного профессионального диалога в своей среде. Дымов одинок в своей святости, Рагин – в своём безумии. Это подчёркивает важность корпоративной этики и поддержки внутри медицинского сообщества для сохранения ментального здоровья врача.

Выводы. Подводя итог исследованию, отметим, что чеховские врачи являются важнейшим материалом для изучения медицинской этики. Мы пришли к заключению, что дихотомия «Дымов – Рагин» актуальна и сегодня: она предостерегает будущего специалиста от равнодушия и вдохновляет на самоотверженный труд. Для нас, студентов-медиков, работа над этими образами на занятиях по русскому языку помогает глубже осознать тяжесть и благородство выбранного пути. Таким образом, русская классика выступает как вневременной учебник деонтологии, формирующий духовный стержень врача.

Ширинов Н.М., Менликулов М.Ф., Олимджонзода М.
**МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЖЕЛЕЗ И ЛИМФОИДНЫХ ОБРАЗОВАНИЙ ЧЕЛОВЕКА В
ОБЛАСТИ СФИНКТЕРА ЛЮТКЕНСА**

Кафедра анатомии человека им. Я.А. Рахимова ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.
Научный руководитель – д.м.н., профессор Девонаев О.Т.

Цель исследования. Изучение анатомических особенностей и количественных показателей желез и лимфоидных образований, располагающихся в зоне сфинктера Люткенса.

Материал и методы. Железы и лимфоидные образования слизистой оболочки в зоне сфинктера Люткенса были изучены гистологический (продольные срезы, окрашенные гематоксилином-эозином) и морфометрическим методом у 80 человек разного возраста, умерших или погибших от травм, асфиксии и не имевших к моменту смерти патологических изменений пищеварительной и иммунной систем. Полученные показатели в области сфинктера Люткенса сопоставляли с контрольной (внесфинктерной) зоной – областью слизистой оболочки пузырного протока, расположенной на расстоянии 0,5-1,0 см дистальнее этого сфинктера. Морфометрический анализ включал вычисление среднеарифметических показателей, их ошибок; выявление достоверности различий определялось методом доверительных интервалов.

Результаты исследования. Слизистая оболочка желчного пузыря и пузырного протока содержит значительное количество сложных трубчато-альвеолярных желез, выводные протоки которых открываются как на вершине складок слизистой оболочки, так и между складками. В области сфинктера Люткенса начальные отделы желез образуют конгломерат («железистую муфту»), всегда отсутствующий по соседству с этой сфинктерной зоной, как в толще слизистой оболочки желчного пузыря, так и пузырного протока. Средой микроокружения для железистого эпителия, по нашим данным, является лимфоидная ткань, которая в стенках пузырного протока, как и желчного пузыря, представлена однотипным качественным набором клеток лимфоидного ряда. Количественно у лимфоидной ткани слизистой оболочки желчного пузыря и пузырного протока преобладают малые лимфоциты (44,2-70,5% всех клеток лимфоидного ряда, в зависимости от возраста), средние лимфоциты (4,2-24,7%), ретикулярные клетки (14,2-19,1%); определяются лимфобласты (0,5-1,6%), плазмциты (0,0-3,0%), эозинофилы (1,0-3,0%), макрофаги (0,5-5,4%), а также дегенеративные клетки, клетки с картиной митоза. Определяются как диффузная лимфоидная ткань, так и лимфоидные узелки. Последние, как правило, не имеют центров размножения, что, очевидно, обусловлено относительно незначительными антиген-

ными свойствами желчи, являющейся внутренней средой организма. Морфометрический анализ выявил тенденцию к большим количественным показателям желез в зоне сфинктера, по сравнению с соседней зоной слизистой оболочки пузырного протока.

Выводы. Индивидуальные минимум и максимум всех изученных размеров желез, находящихся в зоне сфинктера Люткенса, вне зависимости от возраста больше, чем в соседней (внесфинктерной) зоне.

Ширинов Н.М., Сироджов С.М.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ВЛИЯНИЯ КОНЦЕНТРИЧЕСКОЙ И ЭКСЦЕНТРИЧЕСКОЙ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА НА МОРФОМЕТРИЮ ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ

Кафедра анатомии человека имени Я.А. Рахимова ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибн Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – д.м.н., профессор Девонаев О.Т.

Цель исследования. Провести сравнительный анализ выраженности дилатации левого предсердия (ЛП) при концентрической и эксцентрической моделях гипертрофии левого желудочка (ГЛЖ) у больных артериальной гипертензией (АГ).

Материал и методы. В исследовании участвовали 52 пациента, проходивших лечение в отделениях Республиканского клинического центра кардиологии Республики Таджикистан (РКЦК РТ). Диагноз АГ был верифицирован в соответствии с действующими клиническими рекомендациями. ГЛЖ у пациентов была подтверждена с помощью инструментальных методов исследования и расчетом массы миокарда левого желудочка (ММЛЖ). Критерием гипертрофии служили значения ММЛЖ >224 г для мужчин и >162 г для женщин. В группу вошло равное количество мужчин ($n=26$; 50%) и женщин ($n=26$; 50%). Средний возраст больных составил 55,6 года. Средний стаж АГ составил 10,01 года. Пациенты были разделены на две группы: 1-я группа - с концентрической гипертрофией ($ОТС > 0,42$; $n=39$); 2-я группа - с эксцентрической гипертрофией ($ОТС \leq 0,42$; $n=13$). Относительная толщина стенок (ОТС) рассчитывалась по формуле: $ОТС = (ТМЖП + ТЗСЛЖ) / КДР$, где ТМЖП - толщина межжелудочковой перегородки, ТЗСЛЖ – толщина задней стенки левого желудочка, КДР – конечно-диастолический размер. Всем больным проводилось эхокардиографическое исследование. Статистическая обработка данных выполнялась в программе MS Excel с использованием t-критерия Стьюдента. Количественные данные представлены в виде среднего арифметического.

Результаты исследования. Установлено, что тип ремоделирования левого желудочка (ЛЖ) достоверно определяет степень дилатации ЛП. У пациентов с эксцентрической ГЛЖ ($n=13$) средний размер ЛП составил 40,08 мм, что статистически значимо выше ($p < 0,001$), чем в группе с концентрической ГЛЖ ($n=39$), где размер ЛП составил 34,7 мм. Разница средних значений составила 5,38 мм. Средний показатель ММЛЖ составил 250,58 г для мужчин и 219,99 г для женщин, что свидетельствует о наличии выраженной гипертрофии миокарда у обследованных больных. Выявлена значимая связь между ОТС и размером ЛП, указывающая на то, что уменьшение относительной толщины стенок (дилатация полости ЛЖ) является более весомым детерминантом расширения предсердия, чем изолированное утолщение миокарда.

Выводы. При сравнительном анализе морфометрических параметров ЛП выявлены статистически значимые различия ($p < 0,001$) в зависимости от типа гипертрофии ЛЖ. Эксцентрическая ГЛЖ у больных АГ приводит к более выраженному ремоделированию ЛП по сравнению с концентрической моделью. Ведущим механизмом дилатации ЛП в данной выборке является объемная перегрузка, характерная для эксцентрической геометрии, что делает эту категорию пациентов группой высокого риска по развитию предсердных аритмий. Переход от концентрического к эксцентрическому ремоделированию ассоциирован с декомпенсацией предсердного звена и может служить маркером прогрессирования сердечной недостаточности.

Шодмонов Ш. Дж., Вохилова М.А.

ВЛИЯНИЕ ВЕЧЕРНЕЙ ФОТОСТИМУЛЯЦИИ НА ХРОНОТРОПНУЮ ФУНКЦИЮ СЕРДЦА И КАЧЕСТВО СНА СТУДЕНТОВ

Кафедра нормальной физиологии, ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибн Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – к.м.н Иргашева Дж.З.

Цель исследования. Оценить влияние вечерней фотостимуляции на ЧСС и качество сна у студентов I–II курсов медицинского университета.

Материал и методы. В исследования приняли участие 30 студентов (возрастом 18-21 года). Проведено анкетирование, включавшее оценку времени использования гаджетов перед сном и определения уровня дневной сонливости по модифицированной шкале сонливости Эпворта. Также проводилась оценка физиологического показателя частоты сердечных сокращений (ЧСС) в состоянии покоя. По результату анкетирования сформированы две группы: контрольная (А)-12 человек (40%), использующих гаджеты менее 30 минут перед сном и основная (В)-18 человек (60%), использующих гаджеты более 30 минут перед сном.

Результаты исследования. В ходе исследования установлено, что среднее время вечерней фотостимуляции в группе А составило 24,23 минуты, тогда как в группе В составило 97,8 минуты. У студентов основной группы (В) выявлена, относительная тахикардия в состоянии покоя – средняя частота сердечных сокращений составила (ЧСС) 81,2 уд/мин, что значительно выше показателей контрольной группы (А) 71,4 уд/мин. Задержка засыпания в группе В составил в среднем 32,1, в группе А - 14,5. Уровень субъективной сонливости по шкале Эпворта в группе В 13,5 балл а в группе А 7,3 балл, группа В превысил значения группы А с разницей 6,2 балл. Клинические жалобы, такие как **головная боль и ощущение усиленного сердцебиения**, были зарегистрированы у **55 % студентов группы В** и лишь у **16,6 % студентов группы А**.

Вывод: Использование гаджетов перед сном вызывает десинхроноз биоритмов, вероятно, из-за подавле-

ния секреции мелатонина коротковолновым синим светом экранов. Это задерживает переход вегетативного тонуса с симпатического на парасимпатический режим, что проявляется повышенной ЧСС и снижением качества сна.

Шоҳиён Ш.С¹., Исмолива Д.М³.

НАҚШИ КУМАКИ АВВАЛИЯИ ТИББИЮ САНИТАРӢ ДАР НИГОҲ ДОШТАНИ САЛОМАТИИ АҲОЛӢ

¹Кафедраи Бехдошт ва эпидемиология, МДТ «ДДТХ». Тоҷикистон.

²Кафедраи тибби оилавӣ, №2, МДТ «ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино». Тоҷикистон.

³Муассисаи давлатии “Маркази тиббии бисёрсоҳавӣ” дар ноҳияи Данғара.

Роҳбари илми –д.и.т., профессор Бандаев И.С².

Мақсадҳои тадқиқот. Таҳлили нақши кумаки аввалияи тиббию санитарӣ (КАТС) ҳамчун ҷузъи муҳим ва асосии системаи тандурустӣ ва арзёбии таъсири Декларатсияи Алма-Ато дар ташаккул ва тақвияти КАТС дар сатҳи ҷаҳонӣ.

Мавод ва усулҳо. Аз маълумоти расмӣ ва ҳисоботҳои соҳаи тандурустӣ, санадҳои стратегӣ (Декларатсияи Алма-Ато ва Декларатсияи Астана), инчунин таҳлилҳои илмӣ ва нашрияҳои байналмилалӣ вобаста ба рушди КАТС гирифта шудааст. Дар раванди таҳқиқот усулҳои зерин истифода шуданд: таҳлили адабиёти илмӣ, муқоисаи сатҳи хизматрасонӣ ва нишондиҳандаҳои асосии тандурустӣ ва систематизатсия ва ҷамъбасти маълумотҳо дар сатҳи кишварҳо.

Натиҷаҳои тадқиқот. Таҳлил нишон медиҳад, ки пас аз қабули Декларатсияи Алма-Ато зиёда аз 40 сол сипарӣ гардида, дар ин давра татбиқи ҳадафҳои КАТС ва таъмини дастрасии ҳамаҷониба ба хизматрасонии тиббӣ мавриди арзёбӣ қарор гирифтааст.

Нақши КАТС ҳамчун сатҳи аввалини тамоси аҳоли бо системаи тандурустӣ аҳамияти махсус дорад. Муайян гардид, ки қабул ва татбиқи Декларатсияи Астана барои кишварҳо вобаста ба имкониятҳо ва сатҳи рушди системаи тандурустӣ самтҳои гуногуни амалиро муайян кардааст.

Дар Қазоқистон рушди КАТС ҳамчун самти афзалиятноки ислоҳоти системаи тандурустӣ арзёбӣ мегардад. Дар натиҷаи татбиқи барномаҳои ислоҳотӣ нишондиҳандаҳои муҳими тандурустӣ, аз ҷумла: баланд гардидани давомнокии миёнаи умр, коҳиш ёфтани сатҳи фавти аҳоли, паст шудани фавти модарон ва кӯдакон ва коҳиш ёфтани паҳншавии бемориҳои музминӣ ғайрисириоятӣ ба назар мерасанд.

Паст гардидани сатҳи фавт ва бемориҳо яке аз нишонаҳои асосии амалӣ шудани ҳадафҳои муайяншуда дар Декларатсияи Астана ба ҳисоб меравад.

Хулоса. Натиҷаҳои таҳқиқот нишон медиҳанд, ки КАТС дар нигоҳ доштани саломатии аҳоли ва таъмини дастрасии хизматрасонии тиббӣ барои тамоми кишварҳои ҷомеа нақши калидӣ дорад.

Аз ин лиҳоз КАТС ҳамчун пояи асосии системаи тандурустӣ барои беҳтар намудани нишондиҳандаҳои иҷтимоию тандурустӣ, баланд бардоштани сифати хизматрасонӣ ва таъмини дастрасии баробар ба ёрии тиббӣ аҳамияти муҳим дорад.

Шоев Ш.С¹., Раҳмонзода З.Р².

БАЛАНД БАРДОШТАНИ СИФАТИ ХИЗМАТРАСОНИҲОИ ТИББӢ ҲАНГОМИ ВОРИД НАМУДАНИ ҲУКУМАТИ ЭЛЕКТРОНӢ ДАР НИЗОМИ ТАНДУРУСТӢ

¹Кафедраи бехдошт ва эпидемиология, МДТ «ДДТХ». Тоҷикистон.

²Кафедраи ҷанҷи муолиҷавӣ №2, МДТ «ДДТХ». Тоҷикистон.

³Кафедраи тибби оилавӣ, МДТ «ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино». Тоҷикистон.

Роҳбари илмӣ-д.и.т., профессор Бандаев И.С³.

Мақсади таҳқиқотӣ. Муайян намудани сатҳи ҳуҷҷатгузорӣ ва мутобикати барномаҳои электронӣ дар сатҳи низоми шабакаҳои кумаки аввалияи тиббию санитарӣ (минбаъд – КАТС) дар намунаи марказҳои тиббии бисёрсоҳавӣи вилояти Хатлон, махсусан дар минтақаҳои дурдасти ноҳияҳо.

Мавод ва усулҳо. Тадқиқот дар сатҳи се муассисаи низоми КАТС-и ноҳияҳои Данғара, Восеъ ва Балҷувони вилояти Хатлон гузаронида шуд. Барои ҷамъоварии маълумот усули пурсишномаи иҷтимоӣ истифода гардид. Дар маҷмӯъ дар тадқиқот 249 нафар иштирок намуда, натиҷаҳо бо усули таҳлилҳои муқоисавӣ арзёбӣ карда шуданд.

Натиҷаҳои таҳқиқотӣ. Пурсишномаи иҷтимоӣ дар моҳи январи соли 2026 аз ҷониби кафедраи бехдошт ва эпидемиологияи МДТ «Донишгоҳи давлатии тиббии Хатлон» таҳия ва гузаронида шуд.

Дар рафти гузаронидани пурсиш маълум гардид, ки дар тадқиқот 249 нафар ғаёлона иштирок намуданд. Аз ҷумла: аз ноҳияи Данғара — 113 нафар (45,38%), аз ноҳияи Восеъ — 101 нафар (40,56%) ва аз ноҳияи Балҷувон — 35 нафар (14,06%) – ро фаро гирифта шуданд.

Тибқи ҷавобҳои пурсидашудагон маълум гардид, ки барномаҳои ҳукумати электронӣ, ки дар марказҳои тиббӣ истифода мешаванд, барои қисми зиёди кормандон ғайрӣ мебошанд — 198 нафар (79,52%). Бо вуҷуди ин, 51 нафар (20,48%) кормандон ҳангоми истифодаи барномаҳои электронӣ ба мушкилот дучор мегарданд. Ҳамзамон 206 нафар (82,73%) аз пурсидашудагон изҳор доштанд, ки ҳуҷҷатгузории низоми тандурустӣ ба стандартҳои низоми шабакаҳои КАТС мувофиқат мекунад. Аммо 43 нафар (17,27%) қайд намуданд, ки ҳуҷҷатгузорӣ танҳо қисман ба талаботи электроникунонии соҳаи тандурустӣ ҷавобгӯ мебошад. Новобаста аз мушкилоти зикршуда, мутахассисони соҳа аз имкониятҳои ҳукумати электронӣ дар ғаёлоли ҷаррӯзаи худ

истифода мебаранд. Аз ҷумла: барои бақайдгирии аҳоли — 15,26%, барои нигоҳдорӣ ва идоракунии қортҳои тиббии беморон — 10,44% ва барои пешниҳоди маълумотномаҳои тиббӣ — 64,66%.

Ҳамзамон 9,64% пурсидашудагон, ки асосан дар минтақаҳои деҳот фаъолият доранд, изҳор доштанд, ки бинобар баъзе мушкилоти техникӣ (аз ҷумла маҳдудияти интиқоли барқ, дастрасии нокифоя ба интернет ва набудани таҷҳизоти зарурӣ) барномаҳои электронии соҳаи тандурустӣ дар муассисаҳои онҳо то ҳол пурра татбиқ нашудаанд.

Хулоса. Натиҷаҳои тадқиқот нишон медиҳанд, ки татбиқи ҳукумати электронӣ дар низомии тандурустӣ ба беҳтар гардидани сифати хизматрасониҳои тиббӣ, содда гардидани раванди ҳуҷҷатгузорӣ ва баланд бардоштани самаранокии фаъолияти муассисаҳои КАТС мусоидат менамояд.

Бо вучуди ин, барои рушди минбаъдаи низомии электронии тандурустӣ зарур аст, ки инфрасохтори техникӣ, дастрасӣ ба интернет ва таъминоти муассисаҳои тиббӣ бо таҷҳизоти муосир, махсусан дар минтақаҳои деҳот, боз ҳам беҳтар карда шавад.

Шоев Ш.С¹., Раҳмонзода З.Р².

ОМУЗИШИ САМАРАНОКИИ ХИЗМАТРАСОНИҲОИ НИЗОМИ ШАБАКАҲОИ КУМАКИ АВВАЛИЯИ ТИББИЮ САНИТАРӢ ДАР НАМУНАИ МАРКАЗҲОИ ТИББИИ БИСЁРСОҲАВӢ

¹Кафедраи беҳдошт ва эпидемиология, МДТ «ДДТХ». Тоҷикистон.

²Кафедраи фанҳои муолиҷавии №2, МДТ «ДДТХ». Тоҷикистон.

³Кафедраи тибби оилавӣ, МДТ «ДДТТ ба номи Абуали ибни Сино». Тоҷикистон.

Роҳбари илмӣ-д.и.т., профессор Бандаев И.С³.

Мақсади тадқиқот. Муайян намудани сатҳи қаноатмандии аҳоли аз хизматрасониҳои анҷомдодаи табибон дар муассисаҳои низомии шабакаҳои кумаки аввалияи тиббию санитарӣ (минбаъд – КАТС) дар намунаи марказҳои тиббии бисёрсоҳавии вилояти Хатлон, махсусан дар минтақаҳои дурдасти ноҳияҳо.

Мавод ва усулҳо. Барои омӯзиши сатҳи қаноатмандии аҳоли аз хизматрасониҳои тиббӣ усули пурсишномаи иҷтимоӣ истифода гардид. Пурсиш дар байни аҳолие гузаронида шуд, ки ба муассисаҳои тиббии ноҳияҳои Балҷувон, Данғара ва Восеъ муроҷиат намуда буданд. Дар маҷмӯъ, дар тадқиқот 256 нафар иштирок намуданд.

Натиҷаҳои тадқиқот. Пурсишномаи иҷтимоӣ дар моҳи январи соли 2026 аз ҷониби кафедраи беҳдошт ва эпидемиологияи МДТ «Донишгоҳи давлатии тиббии Хатлон» таҳия ва гузаронида шуд. Дар рафти гузаронидани пурсиш маълум гардид, ки дар тадқиқот 256 нафар аҳоли фаъолона иштирок намуданд. Аз ҷумла: аз ноҳияи Данғара — 124 нафар (48,44%), аз ноҳияи Восеъ — 77 нафар (30,08%) ва аз ноҳияи Балҷувон — 55 нафар (21,48%).

Тибқи ҷавобҳои пурсидашудагон маълум гардид, ки дар давоми 12 моҳи охир: 141 нафар (55,08%) ба муассисаҳои низомии КАТС 1–2 маротиба муроҷиат намудаанд, 95 нафар (37,11%) зиёда аз 5 маротиба муроҷиат кардаанд ва 20 нафар (7,81%) умуман ба муассисаҳои тиббӣ муроҷиат накардаанд.

Ҳамзамон муайян гардид, ки аҳоли барои муоина ва табобат бештар ба муассисаҳои низомии шабакаҳои КАТС муроҷиат мекунанд. Аз ҷумла: 215 нафар (83,98%) барои муоина ва табобат ба муассисаҳои КАТС муроҷиат менамоянд, 33 нафар (12,89%) ба беморхонаҳо муроҷиат мекунанд ва 8 нафар (3,13%) табobati хонагиро истифода мебаранд.

Хулоса. Дар рафти омӯзиш муайян гардид, ки бо дарназардошти он ки дар ноҳияи Данғара низомии шабакаҳои КАТС дар шакли маркази тиббии бисёрсоҳавӣ фаъолият менамояд, сатҳи хизматрасонӣ нисбат ба дигар ноҳияҳои таҳқиқшуда баландтар мебошад.

Аз ин рӯ, мақомтро зарур аст, ки таҷрибаи таъсиси марказҳои тиббии бисёрсоҳавиро дар доираи низомии шабакаҳои КАТС дар қаламрави Ҷумҳурии Тоҷикистон васеъ ҷорӣ намоянд.

Шоева С.М.

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СЛУЧАЕВ СИБИРКОЙ ЯЗВЫ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН ЗА 2025 ГОД

Кафедра эпидемиологии имени профессора Рафиева Х.К.

ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – ассистент Каримов С.С.

Цель исследования. Определение эпидемиологических особенностей кожной формы сибирской язвы в Республике Таджикистан в 2025 году.

Материал и методы. Официальные данные по заболеваемости сибирской язвы за 2025 год были получены из Службы государственного санитарно-эпидемиологического надзора Республики Таджикистан. Общее количество зарегистрированных случаев кожной формы сибирской язвы за указанный год составило 111 случаев. В ходе работы были изучены и проанализированы эпидемиологические карты всех зарегистрированных случаев. Обработка материалов проводилась с использованием компьютерных программ MS Excel и R-commander, а также стандартных эпидемиологических методов анализа.

Результаты исследования. Результаты проведенного анализа показали, что территориальное распределение заболеваемости сибирской язвы среди людей в 2025 году, характеризовались следующими показателями: в городе Душанбе было зарегистрировано – 5,4%, в Согдийской области – 16,2%, в Хатлонской области – 44,1%, в Районах республиканского подчинения – 34,2% от общего числа случаев.

При анализе гендерной структуры заболевших установлено, что доля мужчин составила - 59,5%, женщин - 40,5%.

Возрастная структура инфицированных распределилась следующим образом: минимальный возраст случаев составил 7 лет, максимальный возраст - 70 лет, средний возраст заболевших - 38 лет. В разрезе возрастных групп картина выглядит следующим образом: от 7 до 9 лет - составляет 0,9%, от 10 до 19 лет - 13,5%, от 20 до 29 лет - 18%, от 30 до 39 лет - 25,2%, от 40 до 49 лет - 18%, от 50 до 59 лет - 15,3%, от 60 до 69 лет - 8,1%, 70 лет - 0,9%.

Было установлено, что согласно локализации язв, были локализованы: на руках - 94,6%, на ногах - 1,8%, на лице - 3,6% случаев.

Выводы. Наибольшее количество случаев приходится на Хатлонскую область (44,1%) и Районы республиканского подчинения (34,2%), что, вероятно, связано с развитым животноводством в этих регионах. Среди заболевших преобладают мужчины трудоспособного возраста (59,5%), а средний возраст инфицированных составляет 38 лет. Это может указывать на профессиональный или бытовой контакты с инфицированным материалом (уход за скотом, забой, разделка туш). Доминирование кожной формы с преимущественной локализацией язв на руках (94,6%) подтверждает основной механизм заражения - контактный (через микротравмы кожи при контакте с больными животными или их тканями).

Шокурбонова М. Ш., Исроилов Р. С., Нёматзода А.

ХУСУСИЯТҲОИ ҶИСМОНӢ ВА ФУНКЦИОНАЛИИ ДОНИШЧӮӢНИ МИНТАҚАҲОИ ГУНОГУН

Кафедра анатомия ва физиологияи ДДОТ ва
биологияи тиббӣ бо асосҳои генетикаи МДТ ДДТТ. Тоҷикистон.

Мақсади таҳқиқ. Таҳлил ва муқоисаи нишондиҳандаҳои антропометрии ва функционалии донишчӯён баърои арзёбии сатҳи рушди ҷисмонӣ ва қобилияти мутобиқшавии онҳо.

Мавод ва усулҳои таҳқиқ. Тадқиқот дар 100 нафар донишчӯёни факултети биологии ДДОТ ба номи С. Айни (40 писар ва 60 духтар) синни онҳо 19–22 сол буд, гузаронида шуд. Донишчӯён дар курсҳои 1–3 таҳсил мекарданд ва аз минтақаҳои гуногуни ҷуғрофии ҷумҳурии барои таҳсил ба донишгоҳ омада буданд. Аз усулҳои таҳқиқоти антропометрии ва функционали барои арзёбии нишондиҳандаҳои ҷисмонӣ ва қобилияти функционалии донишчӯён истифода шуданд.

Натиҷаҳои таҳқиқ. Натиҷаҳои таҳлили антропометрии нишон доданд, ки қиммати миёнаи дарозии қад дар писарон $176,2 \pm 5,1$ см ва дар духтарон $164,7 \pm 4,3$ см, вазни бадан $68,5 \pm 7,3$ кг ва $57,2 \pm 5,8$ кг, андозаи қафаси сина $94,6 \pm 5,2$ см ва $86,3 \pm 4,7$ см, камар $78,4 \pm 4,9$ см ва $70,1 \pm 4,2$ см, ханҷар $96,7 \pm 5,1$ см ва $98,4 \pm 4,6$ см ва ИВБ $22,0 \pm 2,1$ кг/м² ва дар духтарон ба $21,1 \pm 1,8$ кг/м² баробар буд. Ин нишондиҳандаҳо бо меъёрҳои физиологияи синну сол мутобиқат мекунамд ва фарқиятҳои ҷинсӣ хусусияти физиологӣ ва соматотипии мардон ва занонро инъикос мекунамд. Хусусиятҳои минтақавӣ ба тағйирёбии вазн ва ИВБ таъсир дошт, ки эҳтимол бо тарзи зиндагӣ, фаъолияти ҷисмонӣ ва шароити иҷтимоию иқтисодӣ алоқаманданд.

Таҳлилҳои функционалӣ нишон доданд, ки суръати задани дил дар ҳолати оромӣ дар писарон ба 72 ± 8 ва дар духтарон ба 76 ± 7 маротиба/дақиқа баробар буд. Индекси Руффье ва ҳаҷми ҳаётии шуш (писарон $4,5 \pm 0,4$ л, духтарон $3,3 \pm 0,3$ л) дар доираи меъёр қарор доштанд. Сатҳи устувории аэробӣ дар писарон баландтар буд ва қобилияти ҷисмонӣ бо вазн ва дарозии қад алоқамандӣ дошт. Фаъолияти психофизиологӣ, аз ҷумла диққат, хотира ва устувории стресс қаноатбахш арзёбӣ шуд.

Коррелятсияҳои асосӣ нишон доданд, ки қад бо ҳаҷми ҳаётии шуш робитаи мусбат дорад ($r = 0,62$; $p < 0,05$), вазн бо қобилияти ҷисмонӣ ($r = 0,41$; $p < 0,05$), ва ИВБ бо суръати реаксияи психомоторӣ робитаи манфӣ дорад ($r = -0,35$; $p < 0,05$). Ин натиҷаҳо нишон медиҳанд, ки афзоиши ИВБ, махсусан дар ҳангоми тамоюли вазни зиёдатӣ, метавонад ба коҳиши суръати реаксияҳои сенсомоторӣ таъсир расонад.

Дар маҷмӯъ, натиҷаҳои тадқиқот тасдиқ карданд, ки нишондиҳандаҳои морфологӣ ба қобилияти функционалии системаи дилу рағҳо, нафаскашӣ, устувории аэробӣ ва потенциали психофизиологӣ таъсир мерасонанд. Арзёбӣ ва таҳлили ҳамзамони параметрҳои антропометрии ва функционалӣ имкон медиҳад, ки потенциали мутобиқшавии организм ба шароити таълимӣ ва сарбории ҷисмонӣ ба таври объективӣ арзёбӣ гардад.

Ин натиҷаҳо барои таҳияи тавсияҳо оид ба ташкили фаъолияти ҷисмонӣ, оптимизатсияи режими ғизо ва мутобиқсозии сарбории таълимии донишчӯён аҳамияти амалӣ доранд, ки метавонад саломатӣ ва қобилияти функционалии онҳо дар муҳити таълимиро таъмин намояд.

Хулоса. Натиҷаҳо нишон медиҳанд, ки хусусиятҳои морфологӣ бо функцияҳои ҷисмонӣ ва психофизиологӣ иртиботи қавӣ доранд. Фарқиятҳои ҷинсӣ ва минтақавӣ таъсири назаррас мерасонанд. Донишчӯён қобилияти мутобиқшавӣ ва устувории функционалӣ доранд, ки ба фаъолияти таълимӣ ва ҷисмонӣ мусоидат мекунамд.

Шоназарова М.Ш.

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ РЕФОРМИРОВАНИЯ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Кафедра Общественного здоровья и менеджмента здравоохранения № 2
«Ташкентский Государственный медицинский университет», Узбекистан
Научный руководитель – кандидат медицинских наук, доцент Мухамедова Н.С.

Цель исследования. Изучение ключевых направлений реформирования системы здравоохранения и оценка их влияния на качество и доступность медицинской помощи для населения в некоторых странах мира.

Материал и методы. Использованы методы теоретического анализа литературных данных, а также сравнительный анализ современных моделей здравоохранения. Рассмотрены актуальные организационные и управленческие подходы.

Результаты исследования. Современные реформы здравоохранения характеризуются смещением акцента в сторону профилактики и управления факторами риска. Формирование культуры здорового образа жизни, расширение программ скрининга и диспансерного наблюдения позволяют снизить распространённость хронических неинфекционных заболеваний. Система здравоохранения Германии – одна из наиболее эффективных в мире. Основным её достоинством является способность обеспечить медицинскими услугами большинство населения страны. Опросы последних лет свидетельствуют, что более 90% немцев были удовлетворены предоставляемыми услугами здравоохранения, а около 40% опрошенных высказали мнение о том, что действующая система здравоохранения нуждается лишь в незначительной корректировке. Аналогичный опрос, проведенный в Соединённых Штатах, показал, что только 10% американцев были удовлетворены действующей системой здравоохранения. Система здравоохранения в Соединённых Штатах Америки представляет собой преимущественно систему частной платной практики. Большая часть медицинских услуг оказывается частными поставщиками и оплачивается за счет сочетания государственных программ, систем [медицинского страхования](#) и непосредственной оплаты пациентами. Одной из причин обострения социальных противоречий в современных США выступает неравенство обеспечения населения медицинскими благами, что актуализирует исследование реформ и направлений региональной политики, проводимых государством в сфере здравоохранения. Кадровое обеспечение остаётся критическим фактором устойчивости системы. Актуальными являются вопросы неравномерного распределения медицинских кадров, профессионального выгорания и необходимости непрерывного медицинского образования. Решение данных проблем требует комплексных управленческих и социально-экономических мер. Финансовые реформы направлены на повышение прозрачности и результативности использования ресурсов. Переход к моделям финансирования, ориентированным на конечный результат и качество оказанной помощи, позволяет повысить эффективность функционирования системы здравоохранения в целом.

Выводы. Реформирование системы здравоохранения представляет собой многоуровневый и непрерывный процесс, требующий согласованности организационных, технологических и кадровых преобразований. Ключевыми направлениями являются развитие профилактической медицины, цифровизация, укрепление кадрового потенциала и совершенствование финансовых механизмов. Только при их комплексной реализации возможно достижение устойчивого повышения качества медицинской помощи и улучшения показателей общественного здоровья.

Шониёзова М., Содикова М.М., Сиддикова М.С.

ВЫСЕВАЕМОСТЬ БАКТЕРИЙ РОДА *KLEBSIELLAE* У НОВОРОЖДЕННЫХ С ДИАРЕЙНЫМ СИНДРОМОМ

Кафедра микробиологии, иммунологии и вирусологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – к.м.н., доцент Кенджаева И.А.

Цель исследования. Изучение этиологической роли бактерий рода *Klebsiellae* в развитии диарейного синдрома у новорожденных.

Материал и методы. Был произведён ретроспективный анализ результатов бактериологических исследований фекалий новорожденных соматических отделений НМЦ.

Посев производился на среду Эндо-агар для выделения энтеробактерий, на среду солевой агар с маннитом для выделения и идентификации стафилококков и на среду Сабуро для грибов рода *Candida*.

Идентификация бактерий рода *Klebsiellae* осуществлялась на основе изучения культуральных свойств: росту крупных, выпуклых, слизистых лактозаотрицательных S-форм колоний на среде Эндо и морфологических свойств: грамтрицательных диплобактерий и наличия их капсулы.

Изучение морфологических и культуральных свойств представителей кокковой флоры, грамтрицательных энтеробактерий и грибов рода *Candida* производилось по общепринятым методикам бактериологических исследований.

Результаты исследования. Анализ результатов бактериологических исследований 301 клинического образца фекалий новорожденных, проведённый на базе бактериологической лаборатории НМЦ (шахраки «Шифобахш»), показал, что общая высеваемость бактерий рода *Klebsiellae* из фекалий составила 3,9%, то есть выделены в 102 случаях. Во всех случаях клебсиеллы выделены в виде ассоциации с другими микроорганизмами.

Наибольшая их высеваемость отмечена с *E.coli* – в 31 случае и грибами рода *Candida* – в 20 случаях, что составило 30,4% и 19,6% соответственно. Также отмечена следующая ассоциация микроорганизмов: *Klebsiellae* + *E.coli* + *Candida* spp., в 16 случаях (15,7%); *Klebsiellae* spp., + *S.aureus* + *Candida* spp., в 14 случаях (13,7%); *Klebsiellae* spp., + *S.aureus* в 12 случаях (11,8%); *Klebsiellae* spp + *Ent.fecalis* + *E.coli* в 7 случаях (6,9%). Гемолизный стафилококк с клебсиеллой выделены в 10 случаях (9,8%) и в ассоциации с синегнойной палочкой, клебсиелла выделена в двух случаях (1,9%).

Выводы. 1. Высеваемость бактерий рода *Klebsiellae* в фекалиях новорожденных с диарейным синдромом

мом отмечена преимущественно только в виде ассоциаций с другими микроорганизмами.

2. Наибольшее количество ассоциаций клебсиелл отмечено с кишечной палочкой (30,4%) и грибами рода *Candida* (19,6%).

Шукрзода С.Н.

ДУРНАМОИ ИШТИРОКИ ЗАНОН ДАР ТАҲКИМИ ИСТИҚОЛИЯТИ ДАВЛАТИИ ТОҶИКИСТОН

Шуъбаи сиёсатшиносии Институти фалсафа ва сиёсатшиносии ба номи А. Баҳоваддинови Академияи миллии илмҳои Тоҷикистон

Роҳбари илмӣ - доктори илмҳои фалсафа, профессор Саидов А.С.

Мақсади таҳқиқот. Ба таври мушаххас омӯхтани масъалаи масъалаи дурнамои иштироки занон дар раванди минбаъдаи таҳкими истиқлолияти давлатии Тоҷикистон мебошад.

Мавод ва усулҳо. Ҷиҳати таҳлили масъалаи дурнамои иштироки занон дар раванди минбаъдаи таҳкими истиқлолияти давлатии Тоҷикистон усулҳои умумии илмҳои ҷомеашиносӣ, бахусус сиёсатшиносӣ, мавриди истифода қарор дода шуданд.

Натиҷаҳои таҳқиқот. Қобил ба ёдоварист, ки дар муқоиса бо дигар ҷумҳуриҳои собиқ шӯравӣ, дар робита ба вазъияти иҷтимоию сиёсии дар Ҷумҳурии Тоҷикистон дар аввали солҳои 90-ум ба вуҷуд омада, раванди ба даст овардан ва таҳкими истиқлолияти давлатии Тоҷикистон ба таври хос сурат гирифт. Дар кишвар қариб фавран пас аз эълони Декларатсияи истиқлолият, низои дохилӣ оғоз ёфт, ки баъдан ба ҷанги шаҳрвандӣ табдил ёфт ва таҳдиди ҷиддӣ ба мавҷудияти давлати ҷавони тоҷик гардид. Барои рафъи бӯҳрони сиёсӣ ва қатъи ҷанги шаҳрвандӣ аз ҳукумати расмӣ, ки дар он замон парлумон буд, даҳлат ба ин вазъият талаб карда мешуд. Азбаски таъмини амният дар гузаронидани фаъолияти мақоми қонунгузори давлат дар Душанбе амалан ғайриимкон буд, аз ин рӯ қарор қабул карда шуд, ки иҷлосияи XVI Шӯрои Олии ҶТ даъвати дувоздаҳум дар шаҳри Хучанд баргузор шавад.

Таъсири тағйироти сиёсӣ, иқтисодӣ, иҷтимоӣ ва муассисавӣ ба вазъи занон, ба нақши онҳо ҳамчун объект ва иштирокчиҳои рушди ҷамъиятӣ ҳамеша хеле мураккаб ва ҳатто пуртазод ба шумор меравад. Чунин дигаргунӣ дар соҳаҳои мухталифи ҳаёти ҷомеа, аз як тараф, занро ба пояи баланд бардошта, нақши ўро асосан дар бунёд ва нигоҳдории хонавода, тарбияи фарзандон муайян менамояд. Вале, аз тарафи дигар, онҳо монеаи истифодаи меҳнати занон дар қорҳои вазнин ва нодида гирифтани нобаробарӣ дар музди меҳнаташон намегардиданд.

Шарикии занону мардон дар раванди минбаъд таҳким бахшидани истиқлолияти давлатии Тоҷикистон манбаи демократияи пурратар ва намоёндагӣ буда, инчунин эҷоди имкониятҳои воқеӣ барои дарназардошти манфиатҳои бисёрҷанба дар ҷомеа мебошад. Хос аст, ки дар ҳукумати муосири Тоҷикистон занон дар мансабҳои муовини сарвазир (Дилрабо Мансурӣ), вазирон (Матлубахон Сатторӣ - вазир фарҳанг; Солеҳа Холмаҳмадзода - вазир меҳнат, муҳоҷират ва шуғли аҳоли), раиси Кумитаи занон ва оилаи назди Ҳукумати ҶТ (Бунафша Файзиддинзода) фаъолият доранд.

Аз диди мо, барои дар дурнамо таъмин намудани иштироки васеи занон дар раванди минбаъдаи таҳкими истиқлолияти давлатии Тоҷикистон Ҳукумати кишварро зарур аст, ки чораҳои имконпазири зеринро биандешад:

1. Тадбирҳои махсус. Истифодаи квотаҳои гендерӣ дар афзоиши иштироки занон самарабахш будааст. Дар кишварҳое, ки квотаҳои парлумонӣ ҷорӣ шудаанд, занон ба ҳисоби миёна 16,4 Ҷоизҳои Ҷоизҳои парлумонро ишғол мекунанд, дар ҳоле ки дар кишварҳое, ки чунин квотаҳо вуҷуд надоранд, ин нишондод 18 Ҷоиз аст. Ба ҳамин тариқ, дар кишварҳое, ки квотаҳои қонунӣ барои интихоботи маҳаллӣ муқаррар шудаанд, намоёндагии занон ба ҳисоби миёна ҳафт нӯқтаи Ҷоизӣ меафзояд.

Аммо имконияти квотаҳо аксар вақт пурра амалӣ намешаванд, дар ҳоле ки нишондиҳандаҳои ҳадаф камтар аз 50 Ҷоиз муқаррар карда мешаванд ва механизмҳои татбиқи онҳо вуҷуд надоранд ё заифанд. Дар ҳоле ки 94 кишвар квотаҳои гендерӣ дар парлумонҳо ҷорӣ кардаанд, танҳо як панҷуми ин кишварҳо нишондиҳандаи ҳадафи 50 Ҷоизро муқаррар кардаанд. Бо зӯрварӣ хотима бахшидан. Зӯрварӣ на танҳо монеаи амалӣ гардонидани ҳуқуқҳои занон мегардад, балки институтҳои давлатӣ, натиҷаҳо ва пешравиро низ суст мекунад. Ҳукумат бояд қонунҳо ва чораҳои сиёсиро барои пешгирии зӯрварӣ дар давоми ва баъди интихобот қабул ва амалӣ созад, инчунин ҷинояткоронро ба ҷавобгарӣ кашида, дастрасиро ба адолати судӣ ва хизматрасонӣ барои қурбонӣ васеъ намояд.

2. Баробарҳуқуқӣ. Мақомоти идоракунӣ ва дигар ҷонибҳои манфиатдор бояд қарорҳо ва кодексҳои рафтори фарогирро таҳия ва татбиқ намоянд, ки ба мусоидат ба табъиз накардан, адолат, шаффофият, озодӣ аз зӯрварӣ ва ҳалли низоъҳо нигаронида шудаанд. Барои таъмини ҳуқуқи занон ба овоздиҳӣ, ҳукумат бояд ба қайди интихобкунандагон мусоидат намуда, амниятро дар участкаҳои интихоботӣ таъмин намоянд ва занонро аз маҷбуркунӣ ё тарсондан муҳофизат кунанд.

4. Дастгирии занон. Ҳукумат бояд ба барномаҳои тақвиятдиҳии иқтисодии занон барои рушди маҳорати сарварӣ ва маърақаҳои интихоботии онҳо сармоягузорӣ намуда, инчунин маблағгузориҳои онҳоро танзим кунад, то маблағҳои мақсаднокро барои номзадҳо аз ҳисоби занон ҳавасманд созад.

5. Маълумоти оммавӣ. Қонунҳо бояд ба таври мутавозин ҳамаи номзадҳоро инъикос кунанд, суҳанронии нафратовар ва даъваткунанда ба зӯрвариро манъ кунанд, стереотипҳои гендерӣ ва табъизро нисбати занон пешгирӣ намуда, онҳоро муҳофизат кунанд. Илова бар ин, бояд назорати мустақил ва инчунин чораҳои қатъӣ барои вайронкунӣ муқаррар карда шаванд.

Хулоса. Таҳқиқи масъалаи дурнамои иштироки занон дар раванди минбаъдаи таҳкими истиқлолияти давлатии Тоҷикистон нишон дод, ки мушкилоти гендерӣ риояи манфиатҳои қонунии гурӯҳҳои иҷтимоӣ чинсиро талаб мекунад. Аз ин рӯ, муайян кардани омилҳои ба дурнамои иштироки васеи занон дар таҳкими давлати миллӣ таъсиррасонандаро бояд муайян намуда, ба онҳо баҳои воқеӣ дод. Инчунин, барои таъмини иштироки васеи занон дар раванди минбаъдаи таҳкими истиқлолияти давлати миллии тоҷикон зарур аст, ки заминаҳои иқтисодӣ иҷтимоӣ ва ҳуқуқиро барои амалӣ намудани он фароҳам оварда шаванд. Дар ин замина, бо дарназардошти он, ки дар Тоҷикистони муосир ниҳодҳои ҷомеаи шахрвандӣ вучуд доранд, занон қодиранд барои иштироки занон дар раванди минбаъдаи таҳкими истиқлолияти давлатӣ ба таври воқеӣ мусоидат намоянд.

Шукурова С.Х.

ИСКУССТВЕННЫЙ ИНТЕЛЛЕКТ ДЛЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ РАКА

Кафедра информатики и информационных технологий. Медицинской и биологической физики ГОУ «Самаркандский государственный медицинский университет». Узбекистан.

Научный руководитель - в.б. доцент Phd Тохирова Фарида Олимжановна.

Целью исследования. Является разработка и внедрение системы искусственного интеллекта (ИИ) для ранней диагностики рака молочной железы среди женщин города Самарканда в рамках диспансеризации. Система предназначена для автоматической оценки индивидуального риска заболевания на основе факторов: возраст, наследственность, репродуктивный анамнез, гормональный статус, индекс массы тела, образ жизни. Такой подход позволит перейти от стандартного возрастного скрининга к персонализированной, риск-ориентированной диагностике, повышая эффективность раннего выявления рака.

Материал и методы. Проведен анализ статистики онкологических отделений Самарканда за последние годы: распространенность заболевания, возрастная структура пациенток, стадийность выявления.

В качестве рабочей модели предложена система ИИ, которая:

1. собирает и обрабатывает данные пациенток (клинические показатели, маммография);
2. оценивает индивидуальный риск развития рака с помощью алгоритмов машинного обучения;
3. распределяет женщин по группам риска (низкий, средний, высокий);
4. формирует рекомендации для врача о необходимости углубленного обследования;
5. визуализирует результаты в удобном цифровом отчете.

Таким образом, система ИИ выступает как инструмент поддержки врачебных решений, позволяя быстрее и точнее выявлять пациенток с повышенным риском заболевания.

Результаты исследования. Рак молочной железы составляет до 35–40% всех онкологических заболеваний среди женщин Самарканда, при этом около 45–50% случаев выявляется на II–III стадиях, что снижает эффективность лечения.

Разработанная ИИ-система позволяет:

- автоматически рассчитывать индивидуальный риск;
- формировать приоритетные списки для углубленной диагностики;
- снижать нагрузку на врачей и минимизировать влияние человеческого фактора;
- повышать точность анализа маммографий за счет интеграции нейросетевых алгоритмов.

Выводы. Использование искусственного интеллекта в диспансеризации Самарканда повышает выявляемость рака молочной железы на ранних стадиях, снижает смертность и оптимизирует использование ресурсов здравоохранения.

Персонализированная система оценки риска создаёт условия для своевременной диагностики женщин из группы высокого риска и повышения эффективности профилактических программ. Проект может стать пилотной моделью цифровой трансформации региональной онкологической службы с перспективой масштабирования на другие области Узбекистана.

Эгамбердиева Д.Ф.

ХАРАКТЕР ПОВРЕЖДЕНИЙ СТРУКТУР ТЕЛА У ДЕТЕЙ ПРИ ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНЫХ ПРОИСШЕСТВИЯХ

Кафедра Судебной медицины СамГМУ. Узбекистан

Научный руководитель - ассистент Кушбаков А.М.

Цель исследования. Изучить характер и особенности формирования повреждений у детей, получивших травму при столкновениях с движущимися автомобилями, а также определить их морфологические и судебно-медицинские особенности.

Материал и методы. Автомобильная травма составляет основную часть дорожно-транспортных происшествий и остаётся одной из ведущих причин смертности среди детского населения. При этом нередко страдают дети-пешеходы, что обусловлено их анатомо-физиологическими особенностями и недостаточной адаптацией к дорожной обстановке. Проанализированы материалы судебно-медицинской экспертизы 140 летальных случаев детей, связанных со столкновениями движущихся автомобилей с детьми-пешеходами в возрасте от 6 до 17 лет. Мальчики – 91, девочки – 49. Используются методы ретроспективного анализа, морфологической оценки повреждений и статистической обработки данных.

Результаты исследования. При столкновениях движущихся автомобилей с детьми-пешеходами чаще пострадали мальчики (91), чем девочки (49), что, вероятно, связано с более высокой двигательной активностью и поведенческими особенностями. По возрасту наиболее часто травмы регистрировались у детей 6–14 лет (131):

6–7 лет (53), 8–10 лет (41) и 11–14 лет (37), что указывает на наибольшую уязвимость данной возрастной группы в условиях дорожного движения. Дети в возрасте 15–17 лет составили лишь 9 случаев.

Анализ морфологической структуры повреждений показал, что при данном виде травмы у детей-пешеходов в подавляющем большинстве случаев (78%) формируется сочетанная черепно-мозговая травма, характеризующаяся ушибами и размождением вещества головного мозга, переломами костей свода и основания черепа, а также внутримозговыми кровоизлияниями (субдуральными, эпидуральными и субарахноидальными).

Сочетанная травма грудной клетки (46,4%) проявлялась переломами рёбер, ушибами лёгких, разрывами лёгочной ткани, а в ряде случаев – повреждениями сердца и крупных сосудов, что усугубляло тяжесть общего состояния. Травма живота (50,2%) характеризовалась повреждениями паренхиматозных органов (печени, селезёнки), разрывами кишечника и внутренними кровоизлияниями, нередко приводящими к массивной кровопотере.

Полисистемные повреждения (25,7%) отличались особой тяжестью и включали сочетание травм головы, грудной клетки, живота и опорно-двигательного аппарата. При этом в отдельных случаях наблюдался отрыв спинного мозга, что является показателем крайне высокой энергии травмирующего воздействия и практически несовместимо с жизнью.

Характерной особенностью данного вида травмы являются повреждения длинных трубчатых костей нижних конечностей. Наиболее часто выявлялись многооскольчатые переломы бедренных костей и костей голени на уровне средней трети, что соответствует зоне первичного контакта с бампером автомобиля. Данные переломы нередко носили поперечный или косой характер и сопровождались значительным смещением отломков. Тяжесть и обширность указанных повреждений явились в большинстве случаев непосредственной причиной смерти пострадавших детей, причём в 80% случаев летальный исход наступал на догоспитальном этапе вследствие тяжёлой черепно-мозговой травмы, повреждения жизненно важных органов, массивной кровопотери и травматического шока.

Выводы. Характер и локализация вышеуказанных повреждений могут быть учтены в процессе судебно-медицинской экспертизы при реконструкции механизма травмы у детей, пострадавших в дорожно-транспортных происшествиях, а также имеют важное значение в клинической практике для организации и оказания своевременной и квалифицированной медицинской помощи на догоспитальном и госпитальном этапах.

Эмомалиева М.Р., Салимзода Н.С.

ФИЗИОЛОГИЯ СНА И МЕХАНИЗМЫ ФОРМИРОВАНИЯ СНОВИДЕНИЙ У ЧЕЛОВЕКА

Кафедра нормальной физиологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино», Таджикистан.

Научный руководитель – к.м.н. Иргашева Д.З.

Цель исследования. Изучить физиологические особенности сна и формирования сновидений, а также факторы, влияющие на их частоту и эмоциональную окраску.

Материал и методы. В исследовании приняли участие 60 студентов второго курса (30 девушек и 30 юношей) в возрасте 18–20 лет. Исследование проводилось с использованием социологического метода анкетирования и последующего анализа полученных данных. Анкетирование проводилось по разработанной авторской анкете, включающей вопросы о продолжительности и регулярности сна, частоте возникновения и запоминания сновидений, а также об их эмоциональной характеристике (положительные, нейтральные, тревожные). Дополнительно у участников оценивалась дневная активность, включая характер информационной и эмоциональной нагрузки в течение дня (просмотр фильмов и видеоматериалов, использование социальных сетей, прослушивание музыки, учебная деятельность). Проводился сравнительный анализ взаимосвязи между особенностями дневной активности студентов и характеристиками их сна и сновидений. Полученные результаты были обработаны с использованием методов описательной статистики.

Результаты исследования. Сон представляет собой сложный физиологический процесс, состоящий из нескольких стадий, включая фазу медленного сна (NREM) и фазу быстрого сна (REM). Установлено, что наиболее яркие и эмоционально насыщенные сновидения возникают преимущественно в фазе быстрого сна, которая характеризуется повышенной активностью коры головного мозга и быстрыми движениями глаз. В ходе исследования установлено, что средняя продолжительность сна у большинства участников составляет 5–7 часов в сутки, что ниже рекомендуемой физиологической нормы (8–10 часов). Около 70% опрошенных отмечали регулярное возникновение сновидений. При этом у значительной части участников сновидения имели выраженную эмоциональную окраску. У 30–32% респондентов наблюдались тревожные или стрессовые сновидения, преимущественно у студентов с нерегулярным режимом сна и высокой учебной нагрузкой.

Вывод. Сон обеспечивает восстановление функций ЦНС и поддержание психоэмоционального равновесия. Формирование сновидений связано с активностью головного мозга, особенно в фазе быстрого сна, и зависит от режима сна, эмоционального напряжения и индивидуальных особенностей. Соблюдение рационального режима сна улучшает его качество и снижает частоту негативных сновидений.

Эргашева Ш.С., Халилова Ш.Ш.

ОЦЕНКА ЭКОЛОГИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ЭКОСИСТЕМ В УСЛОВИЯХ КЛИМАТИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ

Кафедра медицинской биологии с основами генетики имени профессора Бердиева Н.Б.

ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – к.б.н., доцент Ризозода О.А.

Цель исследования. Оценить экологическое состояние природных экосистем в условиях современных климатических изменений.

Материал и методы. Материалом исследования послужили данные полевых наблюдений за состоянием растительного покрова, почв и гидрологического режима экосистем, а также материалы многолетних метеорологических наблюдений. В работе использованы методы экологического мониторинга, сравнительно-географический анализ, биоиндикационные методы, оценка биоразнообразия, анализ климатических трендов (температура воздуха, количество осадков, частота экстремальных погодных явлений) и статистическая обработка полученных данных.

Результаты исследования. Установлено, что климатические изменения проявляются в повышении среднегодовой температуры воздуха, изменении сезонного распределения осадков и увеличении частоты засушливых периодов. Эти факторы приводят к деградации растительного покрова, снижению видового разнообразия, изменению продуктивности экосистем и ухудшению почвенных характеристик. Отмечена высокая чувствительность экосистем к сочетанному воздействию климатических и антропогенных факторов, что снижает их устойчивость и способность к самовосстановлению.

Выводы. Экологическое состояние экосистем в условиях климатических изменений характеризуется тенденцией к снижению устойчивости и функциональной целостности. Полученные результаты свидетельствуют о необходимости систематического экологического мониторинга и разработки адаптационных мер, направленных на сохранение биоразнообразия и повышение устойчивости экосистем к неблагоприятным климатическим воздействиям.

Эргашева Ш.С., Халилова Ш.Ш.

ШИДДАТНОКИИ БУХОРШАВИИ ОБ ВА ГЕНОТИПҲОИ ГАРМИНИҶОҲДОРИИ БАРГИ РАСТАНИҶОИ КАРТОШКА ДАР ВОДИИ ҲИСОРИ ТОҶИКИСТОН

Кафедраи биологияи тиббӣ бо асосҳои генетика ба номи профессор Бердиев Н.Б.,

МДТ “ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино”. Тоҷикистон.

Роҳбари илмӣ-н.и.б., дотсент Холов Ф.Ш.

Мақсади таҳқиқот. Муайян ва таҳлил кардани шиддатнокии бухоршавии об дар навъҳои гуногуни баргҳои картошка дар водии Ҳисори Ҷумҳурии Тоҷикистон.

Мавод ва усулҳо. Ҳангоми гузаронидани таҳқиқот аз навъҳои гуногуни картошка Кардинал, Невский, Жуковский ва хати ТР (устуворнокӣ ба гармӣ) усули назоратӣ истифода карда шудааст.

Натиҷаи таҳқиқот. Тавре ки аз маълумотҳои паҷуишгоҳҳо бармеояд, динамикаи рӯзонаи шиддатнокии бухоршавии об дар баргҳои навъҳои картошка бо мг об /г вазни тар дар як соат дар марҳилаи бутоншавӣ баландтарин суръати бухоршавии об (транспирасия) дар навъи Невский мушоҳида карда шудааст.

Дар ҷойи дуюм аз рӯи таъмин будан бо об навъи Кардинал қарор дорад, ки дар он суръати бухоршавии об нисбат ба Невский тақрибан 1,5 маротиба камтар мебошад. Арзиши максималӣ дар навъи Невский 3,9 г/соат ва дар навъи Кардинал бошад, 2,62 г/соат ба қайд гирифта шудааст.

Шиддатнокии нисбатан пастии бухоршавии об (транспирасия) дар навъи Жуковский ва хати ТР (устуворнокӣ ба гармӣ) мушоҳида карда шудааст. Миқдори зиёди бухоршавии об дар навъҳои растаниҳои картошка мутаносибан 2,0 ва 2,1 г/соатро ташкил медиҳад.

Ҳамин тавр, сарфи назар аз он ки ҳамаи навъҳои картошка дар шароити яхела парвариш ёфтанд, фарқиятҳои навъи дар сатҳи максималии талафёбии бухоршавии об дар давоми руз бештар зоҳир мешаванд. Эҳтимол дар он аст, ки шиддатнокии бухоршавии об аз миқдори зиёди гармӣ вобастагӣ дошта, баргҳои навъҳои растаниҳои картошкаро бештар муҳофизат мекунад. Инчунин шиддатнокии бухоршавии об қобилияти фотосинтезикиро ғаёл месозад ва то ҳаде ҳосилнокии баланди биологӣ ва хоҷагидорӣ картошкаро дар шароити гармии водии Ҳисор таъмин менамояд. Ин равандҳои биологӣ дар ҳамаи навъҳои гуногуни растаниҳои картошка сурат намегиранд ва онҳо аз хусусияти навъ вобастагӣ доранд, ки аз натиҷаи тадқиқот маълум мебошад.

Хулоса. Ҳангоми парвариши навъҳои гуногуни картошка натиҷаи таҳқиқот нишон дод, ки дар шароити водии Ҳисори Ҷумҳурии Тоҷикистон, шиддатнокии қобилияти фотосинтезӣ дар навъҳои гуногуни растаниҳои картошка дар ин води ғаёл буда то ҳаде ҳосилнокии баланди биологӣ ва хоҷагидорӣ картошкаро дар шароити гармии водии Ҳисор таъмин менамояд.

Эргашева Ш.С., Сироджзода Х.Р.

ВЛИЯНИЕ МИКРОБИОТЫ КИШЕЧНИКА НА ИММУННЫЙ СТАТУС ЧЕЛОВЕКА

Кафедра медицинской биологии с основами генетики

ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель – к.б.н., доцент Ризоева О.А.

Цель исследования. Оценить влияние качественного и количественного состава кишечной микробиоты на показатели гуморального иммунитета у лиц молодого возраста.

Материал и методы. Проведен ретроспективный анализ данных 30 студентов медицинского вуза (средний возраст $20,8 \pm 1,4$ года). Обследуемые были разделены на две группы по 15 человек: 1-я группа — лица с

лабораторно подтвержденным дисбиозом кишечника; 2-я группа — лица с физиологической нормой микробиоценоза (контроль). Исследование включало бактериологический анализ кала и определение уровней сывороточных иммуноглобулинов (IgA, IgG, IgM), а также концентрации С-реактивного белка (СРБ).

Результаты исследования. У студентов 1-й группы отмечено достоверное угнетение облигатной флоры: содержание *Bifidobacterium spp.* было снижено до 10^6 – 10^7 КОЕ/г. Со стороны иммунного статуса в этой группе зафиксировано снижение уровня IgA до $1,54 \pm 0,2$ г/л (в контроле — $2,15 \pm 0,3$ г/л, $p < 0,05$) и IgG до $9,4 \pm 1,1$ г/л (в контроле — $11,8 \pm 1,4$ г/л, $p < 0,05$). Содержание СРБ у лиц с дисбиозом превышало показатели контроля в 2,2 раза ($2,9 \pm 0,6$ мг/л против $1,3 \pm 0,4$ мг/л), что указывает на системный характер метаболических нарушений. Корреляционный анализ подтвердил наличие умеренной связи между дефицитом лактобактерий и снижением секреторного иммунитета.

Выводы. Нарушение микробиоценоза кишечника у студентов ассоциировано со снижением концентрации основных классов иммуноглобулинов и развитием субклинического воспаления. Даже при малом объеме выборки ($n=30$) прослеживается четкая зависимость иммунного гомеостаза от состояния микрофлоры, что обосновывает необходимость нутрициологической коррекции и применения пробиотиков в периоды повышенных умственных и физических нагрузок.

Эргашева Ш.С., Сироджзода Х.Р.

АНАЛИЗ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ И КЛИНИКО-БИОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ЛЯМБЛИОЗА У СТУДЕНТОВ

Кафедра медицинской биологии с основами генетики ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан
Научный руководитель – к.б.н., доцент Ризоева О.А.

Цель исследования. Изучить частоту встречаемости цист *Lamblia intestinalis* и характер сопутствующих клинико-лабораторных изменений у студентов для оценки влияния паразитоза на состояние здоровья обучающихся.

Материал и методы. Проведен ретроспективный анализ данных обследования 30 студентов (18 женщин и 12 мужчин) в возрасте 18–23 лет, проходивших диагностику на базе Городского медицинского центра №1 им. К. Ахмедова. Обследуемые были разделены на две группы: основную ($n=15$) — лица с верифицированным лямблиозом, и контрольную ($n=15$) — соматически здоровые добровольцы. Диагностика включала трехкратную микроскопию фекалий и иммуноферментный анализ (ИФА) сыворотки крови на антитела к *Lamblia intestinalis*.

Результаты исследования. В основной группе диспепсические расстройства зафиксированы у 11 (73,3 %) обследуемых. Синдром эндогенной интоксикации (повышенная утомляемость, снижение когнитивной активности) наблюдался у 9 (60 %) инвазированных студентов, что достоверно выше показателей контрольной группы, где данные жалобы предъявляли лишь 3 (20 %) человека ($p < 0,05$). У 6 (40 %) студентов основной группы выявлены аллергические кожные реакции. Гематологический анализ подтвердил наличие эозинофилии у пациентов с лямблиозом ($5,8 \pm 0,7$ % против $2,1 \pm 0,3$ % в контроле), что свидетельствует о выраженной сенсibilизации организма продуктами жизнедеятельности паразитов.

Выводы. Лямблиоз у студентов характеризуется полиморфизмом клинических проявлений с преобладанием абдоминального и астено-невротического синдромов на фоне специфических гематологических изменений. Высокая частота системной интоксикации и сенсibilизации организма (у 60 % и 40 % обследованных соответственно) обосновывает необходимость обязательного паразитологического скрининга среди студенческой молодежи для своевременной санации очагов инвазии и сохранения здоровья обучающихся.

Юлдошев А.Н.

РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ С ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫМИ ВЕНТРАЛЬНЫМИ ГРЫЖАМИ В УСЛОВИЯХ СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ: ПРОБЛЕМЫ И ПУТИ ОПТИМИЗАЦИИ

Кафедра нормальной анатомии ГОУ «ХГМУ». Таджикистан.
Научный руководитель – к.м.н., доцент Али-Заде С.Г.

Цель исследования. Систематизировать современные данные о проблемах реабилитации пациентов с послеоперационными вентральными грыжами в сельской местности, оценить эффективность существующих подходов и предложить пути их оптимизации на основе анализа научной литературы.

Материал и методы. Анализ научных публикаций 2010–2024 гг. из баз данных PubMed, Scopus, Web of Science, eLibrary.ru, а также клинических рекомендаций Российского общества хирургов (РОХ) и Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) по ведению пациентов с вентральными грыжами. В рамках обзора рассмотрены исследования, посвященные особенностям реабилитации в условиях ограниченной доступности медицинской помощи, опыту организации выездной медицинской помощи в сельской местности.

Результаты исследования. Значительная часть сельских жителей проживает вдали от специализированных центров, что затрудняет своевременное наблюдение и коррекцию реабилитационных программ. Дефицит реабилитационной инфраструктуры: отсутствие физиотерапевтических отделений, залов ЛФК и квалифицированных специалистов в сельских медучреждениях. Низкая компетентность пациентов: из-за

удалённости медучреждений пациенты часто не посещают контрольные осмотры и не выполняют рекомендованные упражнения. Экономические барьеры: высокие затраты на транспорт для регулярных визитов в город, нехватка средств на приобретение бандажей и медикаментов. Информационный дефицит: недостаточная осведомлённость пациентов о правилах подъёма тяжестей, диете, режиме физической активности и признаках осложнений (рецидив, ущемление).

В литературе предложены следующие пути оптимизации. Организация выездных консультативных бригад из специалистов центральной районной больницы для регулярного осмотра пациентов и коррекции программ реабилитации. Обучение фельдшеров и медсестёр базовым методам мониторинга состояния пациентов и проведению комплексов лечебной физкультуры. Создание мобильных диагностических бригад с портативным оборудованием (в т. ч. УЗИ-аппаратами) для плановых осмотров и раннего выявления рецидивов. Разработка программ домашнего восстановления с использованием доступных средств и наглядных материалов (иллюстрированные памятки, схемы упражнений).

Выводы. Таким образом, реабилитация пациентов с послеоперационными вентральными грыжами в сельской местности сталкивается с рядом системных проблем: дефицитом инфраструктуры, отдалённостью медучреждений и низкой информированностью пациентов. Организация регулярных выездов специалистов, обучение местного медперсонала и создание локальных образовательных программ повышают доступность помощи и улучшают исходы лечения. Оптимизация реабилитации экономически оправдана: сокращение осложнений снижает затраты на лечение на 20–25 %.

Юлдошев А.Н.

ОПТИМИЗАЦИЯ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ТАКТИКИ И ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ХОЛЕЦИСТЭКТОМИИ В УСЛОВИЯХ МНОГОПРОФИЛЬНОЙ КЛИНИКИ

Кафедра нормальной анатомии ГОУ «ХГМУ». Таджикистан.

Научный руководитель – к.м.н., доцент Али-Заде С.Г.

Цель исследования. Систематизировать современные данные о методах оптимизации хирургической тактики и программ реабилитации после холецистэктомии, оценить их эффективность для улучшения исходов лечения в условиях многопрофильной клиники.

Материал и методы. Материал обзора включает анализ научных публикаций 2010–2024 гг. из баз данных PubMed, Scopus, Web of Science, eLibrary.ru, а также клинических рекомендаций Российского общества хирургов (РОХ). В рамках обзора рассмотрены сравнительные исследования лапароскопической холецистэктомии (ЛХЭ) и открытой холецистэктомии (ОХЭ).

Результаты исследования. Проведён критический анализ клинических рекомендаций и результатов исследований, выполнена сравнительная оценка исходов при разных методах операции и реабилитации, осуществлён синтез данных о влиянии мультидисциплинарного подхода в многопрофильной клинике. Лапароскопическая холецистэктомия (ЛХЭ) признана методом выбора при неосложнённой желчнокаменной болезни: частота осложнений составляет 5–8%, сроки госпитализации — 1–3 дня. Открытая холецистэктомия (ОХЭ) применяется при осложнениях, таких как гангрена или перфорация; в этих случаях частота осложнений возрастает до 10–15%, а сроки госпитализации увеличиваются до 5–7 дней. Реабилитационные мероприятия оказывают существенное влияние на восстановление пациентов. Диетотерапия по типу стола № 5 с постепенным расширением рациона в течение 4–6 недель снижает частоту диспепсии и диареи на 25–30%. Ферментная поддержка (приём панкреатина) в первые 4–6 недель улучшает пищеварение и качество жизни пациентов. Физиотерапевтические методы, такие как электрофорез и УВЧ-терапия, ускоряют регенерацию тканей и уменьшают воспаление. Постепенное расширение физической активности с первой недели после операции снижает риск развития осложнений.

Частота постхолецистэктомического синдрома (ПХЭС) через год после операции составляет 15–25 %, а в отдалённом периоде (через 5 лет) может достигать 20–30 %. Основными причинами ПХЭС являются дисфункция сфинктера Одди, билиарная недостаточность и хронический панкреатит. Комплексная реабилитация, включающая коррекцию моторики желудочно-кишечного тракта и нутритивного статуса, снижает риск развития ПХЭС на 10–15%. Роль многопрофильной клиники в оптимизации лечения трудно переоценить. Мультидисциплинарный подход с участием хирурга, гастроэнтеролога, диетолога и физиотерапевта повышает эффективность реабилитационных мероприятий. Доступ к современным диагностическим технологиям (УЗИ, КТ, МРТ) позволяет точнее планировать операции и своевременно выявлять осложнения. Организация стационара краткосрочного пребывания снижает риск внутрибольничных инфекций.

С экономической точки зрения оптимизация хирургической тактики и реабилитации оправдана: сокращение сроков госпитализации и профилактика осложнений позволяют снизить затраты на лечение на 20–25%.

Выводы. Таким образом, дифференцированный выбор метода холецистэктомии с предпочтением ЛХЭ при отсутствии противопоказаний снижает частоту осложнений и сокращает сроки госпитализации. Комплексный подход к реабилитации, объединяющий диету, ферментную поддержку, физиотерапию и дозированную физическую активность, снижает риск ПХЭС и улучшает качество жизни.

Юлушева А.А.
**ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ И КОГНИТИВНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЭЛЕКТРОННЫХ
СИГАРЕТ У ПОДРОСТКОВ**

Кафедра биологии и генетики ФГБОУ ВО «Астраханский ГМУ» Минздрава России
Научный руководитель – доцент, к.м.н. Хужахметова Л.К.

Цель исследования. Выявить влияние и последствия электронных систем доставки никотина на психику человека. Провести анкетирование среди подростков для установки процента потребителей, имеющих последствия в психоэмоциональном состоянии. Сделать анализ данных и получить результат анкеты. Обобщить все выше сказанное.

Материал и методы. Использование электронных систем доставки никотина или электронных сигарет влечет за собой необратимые изменения в работе головного мозга и центральной нервной системе. Никотин, находящийся в аэрозолях, достигает головной мозг и формирует психологическую зависимость. Употребление электронных сигарет может приводить к ухудшению памяти, снижению способности к концентрации внимания и замедлению мыслительных процессов, что затрудняет включение в учебу или рабочую деятельность. Нарушения также происходят и в эмоциональном состоянии: подростки становятся более импульсивными, склонными к резким перепадам настроения — от состояний возбуждения, граничащих с истерикой, до депрессии. Никотиновая зависимость, сформированная в подростковом возрасте, сопряжена с долгосрочными рисками для здоровья: снижением выносливости, нервным истощением, повышенным риском сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний, а также может привести к задержкам в физическом и умственном развитии.

Материал и методы. Анкетирование проводилось среди подростков с 15 до 18 лет.

Пользуетесь ли Вы электронными сигаретами? (да/нет/пробовал 1 раз)

Знаете ли Вы влияние электронных сигарет на психическое и эмоциональное состояние?
(да/слышал, но не полностью/нет)

Если Вы курите, есть ли у Вас зависимость? (да/нет, могу бросить в любой момент)

Замечали ли Вы изменения в эмоциональном состоянии при курении? (да/бывало, но не связывал с электронными сигаретами/нет)

Результаты исследования. Представленные данные анкетирования демонстрируют неоднозначное отношение молодежи к электронным сигаретам (ЭСДН) и недостаточную осведомленность о их влиянии на здоровье. Значительная часть опрошенных (32%) регулярно употребляет ЭСДН, что свидетельствует о высокой распространенности данного вида потребления среди молодежи. При этом более 20% пробовали вейпинг хотя бы раз, что указывает на популярность продукта и его доступность. Отсутствие зависимости у половины опрошенных курильщиков (47%) может быть связано с недостаточным стажем употребления или с особенностями восприятия никотиновой зависимости. Около трети употребляющих вейп (28%) замечают изменения в своем эмоциональном состоянии, но более половины (54%) не связывают их с курением. Это может говорить о том, что подростки не осознают причинно-следственную связь между вейпингом и эмоциональной нестабильностью, или же принимают эти изменения как норму.

Выводы. Таким образом, регулярное использование электронных сигарет представляет значительную опасность для формирующейся личности, оказывая негативное влияние на когнитивные функции, эмоциональное состояние и физическое здоровье.

Юнусова С.Н., Касирзода С.К., Валиев Б.Дж.

**ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ ГИПЕРГОМОЦИСТЕИНЕМИИ НА СОСТОЯНИЕ ГЕМОСТАЗА В
ЭКСПЕРИМЕНТЕ И КЛИНИКЕ**

Кафедра патологической физиологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.
Научный руководитель – к.м.н., ассистент Шукуров Ф.А.

Цель исследования. Количественно оценить влияние гипергомоцистеинемии на показатели гемостаза в эксперименте и клинике.

Материал и методы. В ходе проводимого исследования было обследовано 30 пациентов с диагнозом: ишемическая болезнь сердца (ИБС) в возрасте от 50 до 75 лет, находившихся на стационарном лечении в отделении хронических болезней сердца и инфаркта миокарда ГУ «Республиканский клинический центр кардиологии» г. Душанбе, и 20 лабораторных крыс, получивших метионин в дозе 1 г/кг/сут в течение 4 недель. Определяли уровень гомоцистеина в плазме крови пациентов и крыс в Лечебно-диагностическом учреждении «Ахвар-Ахварт» с помощью новейшего медицинского оборудования SIEMENS. Оценивались показатели гемостаза (фибриноген, фактор фон Виллебранда, протромбиновый индекс (ПТИ), протромбиновое время (ПТВ) и тромбоциты). Гипергомоцистеинемия диагностируется при превышении уровня гомоцистеина выше 15 мкмоль/л. При концентрации ГЦ в плазме крови 15–30 мкмоль/л степень ГЦ считается умеренной, 30–100 мкмоль/л – промежуточной или средней, выше 100 – тяжелой. Статистическая значимость принималась при $p < 0,05$.

Результаты исследования. В ходе исследования у пациентов с ишемической болезнью сердца было выявлено повышение уровня гомоцистеина в плазме крови. Средний уровень гомоцистеина у обследованных пациентов составил $18,7 \pm 2,4$ мкмоль/л, что достоверно превышало физиологические значения ($p < 0,05$) и соответствовало умеренной степени гипергомоцистеинемии. Анализ показателей системы гемостаза показал наличие выраженных изменений. У пациентов с гипергомоцистеинемией отмечалось достоверное повышение уровня фибриногена до $4,6 \pm 0,5$ г/л по сравнению с нормальными значениями ($3,2 \pm 0,4$ г/л, $p < 0,05$). Уровень фактора

фон Виллебранда увеличивался до $158 \pm 12 \%$ против $121 \pm 10 \%$ у пациентов без выраженной гипергомоцистемии ($p < 0,05$). Также отмечались изменения коагуляционных показателей: протромбиновый индекс (ПТИ) повышался до $112 \pm 6 \%$, а протромбиновое время (ПТВ) сокращалось до $11,2 \pm 0,7$ с по сравнению с контрольными значениями ($12,6 \pm 0,8$ с, $p < 0,05$). Количество тромбоцитов увеличивалось до $312 \pm 28 \times 10^9/\text{л}$.

В экспериментальной части исследования у крыс, получавших метионин в дозе 1 г/кг/сут в течение 4 недель, наблюдалось достоверное повышение уровня гомоцистеина в плазме крови до $22,4 \pm 3,1$ мкмоль/л по сравнению с контрольной группой ($9,8 \pm 1,6$ мкмоль/л, $p < 0,05$). Одновременно отмечалось увеличение уровня фибриногена до $4,1 \pm 0,4$ г/л, повышение активности фактора фон Виллебранда до $149 \pm 11 \%$, а также увеличение ПТИ до $108 \pm 5 \%$. Данные изменения указывают на развитие гиперкоагуляционного состояния.

Выводы. Таким образом, результаты проведённого исследования свидетельствуют о том, что гипергомоцистемия сопровождается достоверными изменениями показателей гемостаза, проявляющимися повышением уровня фибриногена, фактора фон Виллебранда, увеличением протромбинового индекса и активацией тромбоцитарного звена гемостаза. Полученные данные подтверждают, что гипергомоцистемия может выступать важным патофизиологическим фактором развития протромботического состояния и сердечно-сосудистых осложнений при ишемической болезни сердца.

Юсупов Н.А., Ёров У.Ф.

СКРИНИНГОВАЯ ОЦЕНКА УРОВНЯ СЛУХА У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Кафедра эпидемиологии им. профессора Х.К. Рафиева,

ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель – д.м.н., доцент Абдуллозода С.М.

Цель исследования. Определить уровень слуха у студентов медицинского вуза по результатам скринингового обследования и выявить основные факторы, ассоциированные со снижением слуховой функции.

Материал и методы. Проведено одномоментное скрининговое исследование 436 студентов медицинского вуза в возрасте 17–26 лет. В программу обследования включены анкетирование, сбор жалоб, оценка анамнестических данных, отоскопия, камертональные пробы и скрининговая тональная аудиометрия. Изучались частота жалоб на снижение слуха, шум в ушах, чувство заложенности уха, перенесённые воспалительные заболевания уха, использование наушников, длительность ежедневной звуковой нагрузки, наличие сопутствующих респираторных заболеваний и факторов учебно-бытового риска. По результатам аудиометрии оценивали состояние слуховой функции по основным речевым частотам. Статистическую обработку проводили с расчётом абсолютных и относительных показателей.

Результаты исследования. Проведённый скрининг показал, что нормальный уровень слуха выявлен у 348 из 436 студентов, что составило 79,8%. Различные отклонения слуховой функции зарегистрированы у 88 обследованных (20,2%). Лёгкое снижение слуха выявлено у 61 студента (14,0%), умеренное — у 21 (4,8%), пограничные изменения слухового восприятия без клинически выраженной тугоухости — у 6 человек (1,4%). Двусторонние изменения определялись у 49 студентов (11,2%), односторонние — у 39 (8,9%). Среди обследованных наиболее частыми жалобами были периодический шум в ушах — у 97 студентов (22,2%), чувство заложенности уха — у 74 (17,0%), затруднение восприятия речи в шумной обстановке — у 53 (12,2%), эпизодическое снижение слуха после длительного использования наушников — у 68 человек (15,6%). При этом часть студентов с выявленными отклонениями слуха активных жалоб не предъявляла, что подтверждало значимость именно скринингового подхода в раннем выявлении нарушений. Анализ факторов риска показал, что ежедневное использование наушников более 3 часов отмечено у 186 студентов (42,7%), прослушивание аудиоконтента на высокой громкости — у 149 (34,2%), частые острые респираторные инфекции — у 112 (25,7%), перенесённые отиты в анамнезе — у 58 (13,3%), самостоятельное использование ватных палочек и других средств глубокой очистки слухового прохода — у 204 человек (46,8%). У студентов со снижением слуха длительное использование наушников, высокая звуковая нагрузка и перенесённые воспалительные заболевания уха регистрировались заметно чаще, чем у лиц с нормальными показателями аудиометрии. При распределении по курсам установлено, что у студентов старших курсов признаки функционального снижения слуха встречались чаще, чем у студентов младших курсов, что может быть связано с большей продолжительностью суммарной акустической нагрузки, высоким уровнем учебного стресса и длительным использованием цифровых устройств. У части студентов выявлены начальные высокочастотные изменения, клинически малозаметные на раннем этапе, однако имеющие значение для последующего динамического наблюдения.

Вывод. Скрининговое исследование показало, что у значительной части студентов медицинского вуза имеются начальные и лёгкие нарушения слуховой функции, нередко протекающие без выраженных жалоб. Наиболее значимыми факторами, ассоциированными со снижением слуха, являются длительное использование наушников, высокая звуковая нагрузка и воспалительные заболевания уха в анамнезе. Скрининговая оценка слуха у студентов позволяет своевременно выявлять доклинические нарушения и должна рассматриваться как целесообразный элемент профилактических медицинских осмотров в студенческой популяции.

Юсупова Дж. Ю.

БИОЛОГИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ НОВЫХ 2-СУЛЬФИДПРОИЗВОДНЫХ 5-БРОМ-6-МЕТИЛИМИДАЗО-[2,1-В]-[1,3,4]-ТИАДИАЗОЛА

Кафедра биоорганической и физколлоидной химии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – старший преподаватель Шарипова К.С.

Цель исследования. Изучить способы получения соединений имидазо-тиадиазолов синтетическими спо-

собами, обладающих широким спектром биологической активности.

Материал и методы. Имидазо-тиадиазолы являются гетероциклическими соединениями с широким спектром биологической активности, являющимися важнейшими компонентами химических процессов в растениях и микроорганизмах. Синтез 2-сульфид-производных 5-бром-6-метилимидазо-[2,1-*b*]-[1,3,4]-тиадиазола протекает по механизму нуклеофильного замещения.

Производные имидазо-тиадиазолов высокоэффективные биологически активные соединения, в том числе обладающие противомикробными, противовоспалительными и противогрибковыми действиями.

Благодаря большому количеству потенциальных функционализаций в различных положениях 2,5-дибром-6-метилимидазо-[2,1-*b*]-[1,3,4]-тиадиазолы являются самыми интересными для синтеза биологических важных структур.

Структура полученных соединений изучено посредством ИК-, ЯМР-спектроскопии.

Результаты исследования. В результате экспериментального изучения мы сосредоточились на получении 2-гететерил производных 5-бром-6-метилимидазо-[2,1-*b*]-[1,3,4]-тиадиазолов и их биоактивных свойств. Эти соединения являются гетероциклическими соединениями с широким спектром биологической активности, представленная взаимосвязью между структурой с их активностью.

В структуре имидазо-тиадиазолов присутствует два активных центра, что обуславливает их высокую реакционную способность. Эти гетероциклы являются источником для новых гетероциклических систем, которые обладают широким спектром активности. Например, имидазол имеет способность образовывать водородные, Ван-дер-Ваальсовы и гидрофобные связи, а наличие атомов азота в гетероциклическом кольце позволяет получать водорастворимые соли. Во время присоединения брома в гетероциклические соединения повышается противоопухолевая активность этих веществ, а также для получения новых производных в ряду имидазо-тиадиазолов и поиска среди них биологически активных соединений. Разработан новый метод синтеза производных 5-бром-6-метилимидазо-тиадиазола. В результате физико-химического анализа выявлено, что в спектре соединения отсутствует сигнал протон в пятом положении имидазо-тиадиазолового цикла. В связи с этим обстоятельством были исследованы реакции бромирования молекулярным бромом в среде уксусной кислоты при комнатной температуре.

Гетероциклы, содержащие в своей структуре атомы азота и серы, представляют собой важнейшую группу органических соединений, обладают значением в органическом синтезе, медицинской химии и повседневной жизни. Алкалоиды, антибиотики, витамины, гормоны и большое количество лекарственных препаратов и красителей имеют азо- и серосодержащее гетероциклическое кольцо.

Выводы. В настоящей работе найдены способы получения из 2,5-дибром-6-метилимидазо-[2,1-*b*]-[1,3,4]-тиадиазола и новых веществ, обладающих биологической активностью по отношению к некоторым патогенным бактериям и грибам, являющихся причиной опухолей.

При изучении антибактериальной активности установлено, что большинство изученных производных 5-бром-6-метилимидазо-[2,1-*b*]-[1,3,4]-тиадиазола проявляют слабые антибактериальные свойства.

Юсупова Зулайхо

ПРИНЦИП ОПОРЫ НА РОДНОЙ ЯЗЫК КАК ФАКТОР ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ-БИЛИНГВОВ

Кафедра русского языка ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель – преподаватель Гулнораи Садриддин

Цель исследования. Обосновать целесообразность использования переводных методов и принципа учёта родного языка для оптимизации изучения русского языка будущими врачами.

Материал и методы. Материалом послужили специализированные учебные пособия кафедры, ориентированные на студентов-билингвов. Применялись методы ситуативного анализа, словарной работы по содержанию текстов и апробация заданий на перевод с русского языка на таджикский и наоборот.

Результаты исследования. При реализации учебных кейсов и чтении медицинских текстов нами была выявлена высокая эффективность использования родного языка как средства обучения. К основным результатам практической работы относятся: применение перевода в качестве инструмента обучения, общая оптимизация учебного процесса и обеспечение двустороннего контроля.

Применение перевода при введении новой медицинской терминологии обеспечивает точность понимания, что критически важно для будущей врачебной деятельности.

Использование преподавателями языка-посредника для объяснения сложной грамматики (эксплицитное присутствие) позволяет избежать «смысловых пауз» и поддерживает интерес к предмету.

Вместе с тем, перевод с русского на родной язык стал эффективным видом контроля усвоения пассивного материала (чтения и аудирования).

Выводы. Реализация принципа опоры на родной язык на занятиях в медвузе помогает студентам-инофонам быстрее осваивать лексический минимум. Мы пришли к выводу, что «изгнание» таджикского языка из учебного процесса может затормозить изучение русского. Использование родного языка в качестве посредника расширяет наш словарный запас и общие знания, помогая лучше адаптироваться к профессиональной коммуникации на неродном языке.

Юсупова Зулайхо

РОЛЬ РОДНОГО ЯЗЫКА В ПРЕОДОЛЕНИИ МЕЖЯЗЫКОВОЙ ИНТЕРФЕРЕНЦИИ ПРИ ИЗУЧЕНИИ РУССКОГО ЯЗЫКА В МЕДВУЗЕ

Кафедра русского языка ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан

Научный руководитель – преподаватель Гулнораи Садриддин

Цель исследования. Изучить влияние родного (таджикского) языка как посредника на процесс усвоения

русской лексики и грамматики, а также выявить его роль в предотвращении типичных речевых ошибок.

Материал и методы. Исследование проводилось на основе анализа учебного процесса в билингвальной студенческой аудитории. Использовались методы сопоставительного анализа языковых систем (русской и таджикской), наблюдения за процессом возникновения интерференции и оценки эффективности открытого использования языка-посредника на начальном этапе обучения.

Результаты исследования. В ходе выполнения учебных задач нами было отмечено, что полное исключение родного языка из процесса обучения затрудняет понимание сложных грамматических конструкций. Было установлено, что соприкосновение двух языковых систем неизбежно ведёт к интерференции – переносу правил таджикского языка на русский, что порождает ошибки. Использование таджикского языка как «друга» (по Л.В. Щербе) позволяет: сопоставлять языковые единицы для нахождения сходств и различий; использовать перевод как средство контроля понимания медицинских текстов, а также оперативно решать организационные задачи занятия, что экономит время для практики.

Выводы. На основании личного опыта обучения могу заключить, что использование языка-посредника методически оправдано. Для нас, студентов-медиков, опора на родной язык на начальном этапе повышает мотивацию и делает содержание занятий понятным. Это помогает предвидеть и устранять ошибки, вызванные интерференцией, что в конечном итоге ускоряет прогресс в изучении профессионального русского языка.

Юсуфзода П.А.

РУШДИ ТИБ ДАР ЗАМОНИ ҲАХОМАНИШИЁН

Кафедраи ниғаҳдории тандурустии ҷамъиятӣ ва омори тиббӣ бо курси таърихи тибби

МДТ ДДТГ ба номи Абуалӣ ибни Сино. Тоҷикистон

Роҳбари илмӣ - н.и.т., муаллими калон Комилов И.Ш.

Мақсади таҳқиқот. Таҳлили рушди илми тиб дар давраи Ҳахоманишиён ва муайян намудани саҳми он дар ташаккули тибби қадим.

Мавод ва усулҳои таҳқиқот. Таҳқиқотро истифодаи усулҳои таҳлили мазмунӣ, муқоисавӣ ва омӯзиши сарчашмаҳои таърихӣ ва асарҳои илмӣ марбут ба ғайбӣ Империяи Ҳахоманишиё, арзёбии аҳамияти таърихӣ дастовардҳои тиббӣ дар ин давра таҳти омӯзиш қарор гирифтааст.

Натиҷаҳои таҳқиқот. Империяи Ҳахоманишиё авалин империяи ҷаҳонӣ буда, дар таърих ва тамаддуни умуми башарӣ нақши арзанда гузоштааст. Баъд аз вафоти Куруш вориси тахташ Камбуҷия дар соли 526 п.м. Миср ва Ҳабашистонро ба ҳоки давлати худ ворид созад. Умуман дар давраи ҳукумати Дорои I империяи Ҳахоманишиё дар се қитъа доман паҳн карда буд. Шоҳони аввалин давлати Ҳахоманишиё дар баробари сиёсати забткорона тавонистанд ба иқтисодиёт ва фарҳангу тиб низ диққати заруриро равона намоянд. Тибқи иттилои таърихшиносон дар давраи ҳукумати нахустин шоҳони Ҳахоманишиё табибону олимони зиёди ҷунонӣ дар дарбор ғайбӣ мекарданд. Масалан, Домосадий - табиби замони салтанати Дорои I (522-486 п.м.) буда, Динон бошад, табиби маҳсуси Ардашери II (404-353 п.м.) ба шумор мерафт. Динон ҳатто асари худро бо номи “История Персии”-ро низ дар ин замон таълиф карда буд. Таърихшинос ва табиби машҳур Ктисей 17 соли ҳаёташро дар дарбори Дорои II (424-400 п.м.) ва Ардашери II паси сар намудааст. Пӯшида нест, ки ин табибон новобаста аз донишманди замони худ буданашон бештар ба асарҳои сарчашмаҳои қадимтарини мардуми Шарқ, аз қабили “Ведаҳо”, “Ячурведа”, “Авесто” ва дигарҳо таъсия намуда, онро ба фарҳангу маданияти Ҷунони қадим нисбат меоданд. Вобаста ба ин масъала донишманди муосири тоҷик Иброҳим Умарзода дар китобаш “Таърихи тамаддуни ориён” нозукбиниона баҳо дода, қайд намудааст, ки “Ҷунони қадим маҳз бо шарофати оқилонаи давлатдорӣ Ҳахоманишиё дар асрҳои VI-IV п.м. қомати худро рост карда, ҳамчун давлат ташаккул ёфта илмҳои табиатшиносиро аз қалдониён, илми ҳандаса ва риёзиётро аз Ҳинди бостон, тиб ва сановиро аз Шумериҳо, ҳикмат ва тарзи давлатдориро аз тӯрониён иқтибос намуданд”. Натиҷаҳои таҳқиқот нишон медиҳанд, ки дар давраи Ҳахоманишиён илми тиб ба дараҷаи муайяни рушд расида буд ва дар ҳаёти ҷомеа маъқеи муҳим дошт. Дар ин давра табибон дорои таҷрибаи муайян буда, барои ташхис ва табобати бемориҳо аз мушоҳидаи ҳолати беморон, истифодаи доруҳои табиӣ ва усулҳои гуногуни табобат истифода мебуданд. Таҳқиқот инчунин нишон дод, ки рушди тиб дар давраи Ҳахоманишиён ба рушди илм ва фарҳанги минтақа таъсири мусбат расонида, барои ташаккули анъанаҳои минбаъдаи тибби шарқӣ замина фароҳам овард. Баъзе навиҳои донишҳо ва таҷрибаҳои тиббии он давра дар осори илмӣ давраҳои баъдӣ низ инъикос ёфтаанд.

Хулоса. Ҳамин тавр, таҳқиқот нишон медиҳад, ки дар давраи Ҳахоманишиён илми тиб ба дараҷаи муайяни рушд расида буд. Дар ин давра табибон барои табобати бемориҳо аз усулҳои гуногун, аз ҷумла истифодаи ғиёҳҳои шифобахш, нигоҳдории гигиена ва мушоҳидаи ҳолати беморон истифода мебуданд. Инчунин ба масъалаҳои пешгирии бемориҳо ва нигоҳ доштани саломатӣ диққати маҳсус дода мешуд. Дастовардҳои тиббии ин давра барои рушди минбаъдаи илми тиб заминаи муҳим гузоштанд ва дар ташаккули анъанаҳои тиббии баъдӣ нақши назаррас доштанд.

Юсуфи Г. Ш.

РАЗВИТИЕ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСТВА В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН

Кафедра общественных дисциплин ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель: кандидат исторических наук, доцент Нурматова М.Р.

Цель исследования. Анализ современного состояния и основных направлений развития предпринима-

тельства в Республике Таджикистан, а также выявление факторов, влияющих на развитие малого и среднего бизнеса в условиях формирования рыночной экономики.

Материал и методы. Материалом исследования послужили статистические данные государственных органов Республики Таджикистан, законодательные и нормативно-правовые документы, научные публикации, а также аналитические отчёты, посвящённые развитию предпринимательства. Были использованы данные официальной статистики, государственные программы поддержки предпринимательства, а также научные статьи исследователей, изучающих экономическое развитие страны.

В процессе исследования были применены различные научные методы: анализ и синтез научной литературы, статистический анализ экономических показателей, сравнительный метод, а также метод обобщения. Использование данных методов позволило выявить основные тенденции развития предпринимательства, определить его роль в экономике страны и выделить ключевые проблемы, с которыми сталкиваются субъекты малого и среднего бизнеса.

Объектом исследования является предпринимательская деятельность в Республике Таджикистан.

Результаты исследования. В ходе исследования было установлено, что предпринимательство в Республике Таджикистан постепенно развивается и становится важным фактором экономического роста. Государство проводит реформы, направленные на улучшение условий ведения бизнеса, совершенствование налоговой системы и поддержку частного сектора экономики. Малое и среднее предпринимательство активно развивается в таких сферах, как торговля, сельское хозяйство, услуги и производство. Развитие предпринимательства способствует увеличению занятости населения и снижению уровня безработицы.

Выводы. Таким образом, предпринимательство является важным фактором социально-экономического развития Республики Таджикистан. Оно способствует созданию новых рабочих мест, развитию национальной экономики и повышению уровня жизни населения. Для дальнейшего развития предпринимательства необходимо совершенствовать законодательную базу, расширять государственные программы поддержки бизнеса, создавать благоприятные условия для развития частного сектора. Комплексная поддержка предпринимательства позволит укрепить экономику страны и обеспечить устойчивое развитие в долгосрочной перспективе.

Юсуфӣ Гулнози Шайбонӣ

ТАМАДДУНИ ОРИЁИ ВА ВАСОИТИ МУОШИРАТИ МАРДУМОНИ ОН

Кафедраи фанҳои ҷомеашиносии МДТ “ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино”. Тоҷикистон.

Роҳбари илмӣ: Саидов Абдулманон Саторович - доктори илмҳои фалсафа, профессор

Мақсади таҳқиқот. Омӯзиши масъалаи моҳияти тамаддуни ориёӣ ва васоити муоширати мардумоне, ки дар ҳайати он шомил буданд.

Мавод ва усулҳо. Масъалаи тамаддуни ориёӣ ва васоити муоширати мардумони он бо истифода аз усулҳои маърифатии фалсафаи фарҳанг мавриди қоркард қарор дода шудааст.

Натиҷаҳои таҳқиқот. Бояд тазаккур дод, ки истилоҳи «арйа» («ориёӣ») пас аз давраи Авесто ва матнҳои Авесто дар анъанаи ҳатти дигар халқҳои ориёии ғарбӣ, то давраи Сосониён, ба таври васеъ паҳн шуда буд. Ин истилоҳ аз давраи Ҳахоманишиён то Ашкониён ва аз Ашкониён то Сосониён идома ёфта, дар давлатҳои ин сулолаҳо ҳамчун мавзӯи ифтихори этникӣ боқӣ монд. Истифодаи «арйа» дар таркиби номҳои шахсӣ аз давраи Ҳахоманишиён то Сосониён ва идомаи чунин номгузорӣ дар ёдгориҳои паҳлавӣ то давраи шукуфоии ин анъанаи ҳаттӣ шаҳодати дониш ва эътирофи пайдоиши ориёии онҳо дар байни худи халқҳои ориёӣ мебошад.

Дар асоси далелҳои сершумори забоншиносӣ, таърихӣ-археологӣ ва ҷуғрофӣ муҳаққиқон қаламрави зисти ориёӣҳо ва паҳншавии забонҳои ориёиро аз миёнаи ҳазораи якуми то мелод чунин муайян мекунанд:

- даштҳои ҷанубии Русия, соҳили баҳри Сиёҳ, минтақаи назди Азов то шимолӣ Қарқоз (скифҳо ва сарматҳо);

- Осиёи Марказӣ, минтақаҳои соҳилии Сирдарё, қисмати шарқӣ - то Туркистони Шарқӣ (халқҳои сакӣ);

- водихо ва воҳаҳои Осиёи Марказӣ дар ҳавзаи Зарафшон, Қашқадарё ва минтақаҳои ҳамсоя (суғдиён);

- поёноби Амударё (хоразмиён);

- болооб ва қисматҳои миёнаи соҳилҳои рост ва чапи Амударё (бохтарӣ);

- қисмате аз Хуросон то ҷануби Туркменистон (портҳо);

- шимолу ғарби Эрон (модҳо);

- ҷанубу ғарби Эрон (форсҳо).

Дар асоси далелҳои забонӣ ва муқоисаҳои лингвистӣ, шумораи бештари олимони замонавӣ Зардуштро, ки намоёндаи бузургтарини риёҳо мебошад, шарқи Ориё ё Эронзамин меноманд ва ин нуқтаи назар имрӯз аз ҷониби аксари таҳқиқотчиён пазируфта шудааст.

Яке аз сабабҳои, ки дар давраҳои минбаъда халқҳои ориёӣ бо номи этнонимии «ориёӣ» ёдоварӣ намешуданд, ба назари мо, ин аст, ки ин халқҳо, бо назардошти мустақилии худудҳои ҷуғрофӣ ва сиёсии худ, бо номи кишварҳо ва манотиқи зисти худ маълум буданд. Тавре ки аз нақши шоҳи Ҳахоманишӣ Дорон I дар Оподон ва нақши дигари ӯ дар Тахти Чамшед бармеояд, номи халқҳои кишварҳои тобеи империяи Ҳахоманишӣ, аз ҷумла ориёӣҳои шарқӣ, ба монанди бохтариҳо, сакҳо, суғдиҳо, хоразмиҳо, ҳаротиҳо ва дигарон, танҳо бо номи кишварҳои онҳо зикр шудаанд. Ҳамин тариқ, метавон гуфт, ки халқҳои ориёӣ, чунон ки аз сарчашмаҳои ҳаттӣ бармеояд, ҳанӯз дар давраи Ҳахоманишиён, яъне аз асри VI то мелод, мисли дигар халқҳои тобеи ин империя, дар ҳудуди империя на бо номи этнонимӣ, балки бо номи кишварҳо ва манотиқи худ ёдоварӣ мешуданд. Ин равиш дар ёдоварӣ аз халқҳои ориёӣ минбаъд низ идома ёфта, дар тамоми давраҳои таърихӣ, ки мо онро дар мисолҳои ёдгориҳои таърихӣ ҷуғрофӣ ва адабии асрҳои минбаъда хуб мебинем,

инкишоф ёфтааст.

Яке аз қаламравҳои қадимии маскангирифтаи мардуми ориёӣ Афғонистони ва Тоҷикистони муосир аст. Дар ҷуғрофияи Авесто марказҳои зерини ориёӣ дар дохили ин кишварҳо зикр шудаанд: Бахдӣ - Бохтар, Ҳаройва - Ҳирот, Ҳарахвайтӣ - Арахосия (ҷанубу ғарби Афғонистон), Ваекарата - қаламрави Кобулистони имрӯза ва Войтигас - Бодғис. Ин маълумотномаҳо аз он шаҳодат медиҳанд, ки қаламрави Тоҷикистон имрӯза ҳанӯз то милод яке аз муҳимтарин минтақаҳои маскангирии ҳазорсолаҳои ориёӣ ба ҳисоб мерафт.

Тибқи сарчашмаҳои то кунун омада расида, дар давраи Кушониён ва Ҳефталитҳо забони расмӣ ин ҳокимон бохтарӣ буд. Эҳтимол дорад, ки лаҳҷаҳои маҳаллии бохтарӣ низ дар ин минтақа дар давраи Кушониён ва Ҳефталитҳо инкишоф ёфта бошанд. Сӯан Занг, сафари худро ба ин минтақаҳо дар солҳои 1630 тавсиф карда, хабар медиҳад, ки дар Бомӣён «хатти хаттӣ, қоидаҳои динӣ ва тангаҳои мавҷуданд, ки ба хатти Ту-хо-ло (Тохаристон) монанданд, аммо забон то андозае фарқ мекунад». Ӯ дар асари худ таҳти унвони «Капис» менависад, ки «хатти хеле монанд ба хатти Ту-хо-ло вучуд дорад, аммо расму оинҳо, забон ва муассисаҳои динӣ то андозае фарқ мекунад. Дар Шуғнон хатти навишт ба хатти Ту-хо-ло монанд аст, аммо забон фарқ мекунад».

Ин сайёҳи чинӣ дар бораи шумораи зиёди ёдгориҳои адабии ҳифзшуда дар Тохаристон, ки ба гуфтаи ӯ, асосан суғдӣ мебошанд, менависад ва маълумоти арзишманд медиҳад. Тафовутҳои байни забонҳои Тохаристон, ки аз ҷониби Сӯан Занг зикр шудаанд, аз мавҷудияти лаҳҷаҳои гуногуни бохтарӣ, ки дар асри VII дар ин минтақа суҳан мерафтанд, вобастаанд. Аз ҷумлаи лаҳҷаҳои бохтарӣ, ки дар Афғонистон суҳан меронанд, Мунҷонӣ ва йидғо мебошанд, ки то имрӯз дар ин минтақа боқӣ мондаанд.

Хулоса. Чунон ки омӯзиши роҳи таърихӣ тамаддуни ориёӣ нишон медиҳад, тавассути пайдоиш, ташаккул, рушд ва паҳншавии он, мардуми ориёӣ, аз ҷумла тоҷикон, тавонистанд як қатор арзишҳои олиро эҷод ва ба башариат мерос гузоранд, ки дар тӯли асрҳои зиёд мисли чароғҳо ва марворидҳои дурахшон роҳи мардумро ба сӯи некӣ ва покӣ равшан мекарданд. Вазифаи насли имрӯзаи миллати тоҷик, чунон ки даҳҳо ва садҳо олимони фидокор ва машҳури ҷаҳонӣ тасдиқ мекунад, ин аст, ки воқеан вориси ин аҷдод гарданд, тавассути андеша ва амалҳои поки онҳо ва ба ин тамаддуни некӣ ва покӣ, идомаи роҳи аҷдодони пуршарафи худ ва ҳифз ва ҳимояи он чароғе бошанд, ки онҳо фурузон кардаанд.

Қавонони тоҷик ба анъанаҳо, расму оинҳои наҷиби аҷдодони худ ва арзишҳои олии таърихӣ фарҳанги миллатро барои тарбияи ҳувияти ва худшиносии насли оянда эҳтиром гузошта, онҳоро ҳифз намоёнд. Зеро, чунон ки гузаштагони бузург ва миллати тоҷик гуфтаанд, эҳтиром ба гузашта як боли қуввати мост, дар ҳоле ки дастовардҳои имрӯзаи мардуми Тоҷикистон дар рушди ватани аҷдодӣ ва таъмини ҳаёти озоиштаи шаҳрвандони кишвар боли дигари он мебошанд. Ҳарду ин миллати тоҷикро ба парвози баланд ба сӯи ояндаи шукуфон ва шоиста хоҳанд бардошт.

Ятимов И. С.

ТАЪМИНОТИ БАРНОМАВИИ КЎҲНА ҲАМЧУН ТАҲДИДИ КИБЕРНЕТИКӢ

Кафедраи физикаи тиббӣ ва биологӣ бо асосҳои технологияи информатсионии

МДТ “ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино” Тоҷикистон

Роҳбари илмӣ-н.и.п, Давлатов Д.А

Мақсади таҳқиқот. Тасвир ва баррасии таҳдид ба киберамният аз ҷониби ҳалли таъминоти барномавӣ.

Мавод ва усулҳои таҳқиқот. Таҳқиқот ба воситаи омӯзиши манбаъҳои гуногуни иттилоотӣ ва таҳлили иттилооти гирифташуда, гузаронида шудааст.

Натиҷаҳои таҳқиқот ва муҳокимаи онҳо. Сол то сол бештари ширкатҳо ва лоиҳаҳо фаъолияти худро онлайн анҷом медиҳанд, аз ин рӯ, масъалаи муҳим оид ба амният ва махфияти маълумоти шахсии онҳо ба миён меояд. Аммо, таъминоти барномавии кӯҳна таҳдиди киберамният аст, ки онро нодида гирифтани мумкин нест. Барои ноил шудан ба сатҳи амнияти киберӣ, зарур аст, ки маълумоти бозғатимод дошта бошем, то ки ба стандартҳои муқарраршуда мувофиқат намоёнд.

Тибқи иттилои Корпоратсияи OWASP, истифодаи нармафзори (таъминоти барномавии) кӯҳна ва ё осебпазир ба TOP-10 категорияи таҳдидҳо дохил карда мешавад. Ҳамаи ин аз он иборат аст, ки бо истифода аз осебпазирӣ нармафзор, шумо метавонед ҳам дастрасии мустақим ба маълумоти тижоратӣ ва шахсии созмонро ба даст оред ва ҳам қисман ё қисми пурраи инфрасохтори онро таҳти назорат гиред. Ҳамаи ин метавонад ҳам хароҷоти молиявӣ ва ҳам обрӯ, ифшои маълумоти шахсӣ ва корпоративиро ба бор орад ва амнияти шаҳрвандонро зери хатар гузорад, агар масалан, дар корхонаи истеҳсоли нармафзори осебпазир насб карда шавад. Навъи муҳимтарини осебпазирӣ дар нармафзор ин RCE - Remote Code Execution - иҷрои фармонҳои дурдаст мебошад, ки имкон медиҳад инфрасохтори нармафзор забт карда, назорати пурра аз болои он муқаррар карда шавад.

Ғайр аз он, тавсия дода мешавад, ки дар бораи бехатарии маълумот ғамхорӣ карда шуда, пайваستҳои беруна, кӯшишҳои ҳамла ва сканҳои номувофиқи хидматро назорат намоед. Инчунин барои тафтиш кардани мувофиқати нармафзори дар инфрасохтори ташкилот насбшуда тавсия дода мешавад, ки ҳамаи ин барои пешгирии оқибатҳои фалокатовар мусоидат мекунад.

Хулоса. Муҳимияти мушкилоти киберамният, ки бо сари вақт ҳал нашудани вазифаҳо оид ба навосии нармафзоре, ки хатогиҳои муҳим доранд, таҳлил карда мешавад. Сенарияи рӯйдодҳо ҳангоми дастрасии беиҷозат ба инфрасохтори созмон баррасӣ мешавад, ки баъдан боиси паҳншавии минбаъдаи вируси «эпидемия» ва эҷоди ботнет мегардад.

ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ КРОВИ КАК ИНТЕГРАЛЬНЫЕ ИНДИКАТОРЫ СИСТЕМНОГО ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ОТВЕТА И КЛЕТОЧНОЙ РЕАКТИВНОСТИ ОРГАНИЗМА

Кафедра патологической физиологии Ташкентского государственного медицинского университета, Ташкент, Узбекистан

Цель исследования. Определить физиологическую и патофизиологическую значимость гематологических показателей крови как интегральных индикаторов клеточной реактивности, системного воспалительного ответа и напряжения адаптационно-компенсаторных механизмов организма при воспалительном процессе.

Материалы и методы. Проведен аналитико-физиологический анализ ключевых гематологических параметров, отражающих системный воспалительный ответ: общего количества лейкоцитов, лейкоцитарной формулы, нейтрофилов, лимфоцитов, моноцитов, СОЭ, гемоглобина и показателей красной крови. Интерпретация осуществлялась с учетом их роли в механизмах врожденного и приобретенного иммунитета, нейроиммunoэндокринной регуляции, тканевой репарации и поддержании гомеостаза.

Результаты исследования. Установлено, что воспалительный процесс сопровождался выраженными и статистически значимыми изменениями гематологических показателей, отражающими активацию клеточного звена иммунитета и формирование системного воспалительного ответа. Уровень лейкоцитов у обследованных с воспалением составил $12,8 [11,4; 14,6] \times 10^9/\text{л}$ против $6,3 [5,7; 7,1] \times 10^9/\text{л}$ в группе сравнения ($p < 0,001$), что свидетельствовало о выраженной мобилизации лейкопоза. Одновременно отмечалось достоверное повышение относительного и абсолютного содержания нейтрофилов - до $74,0 [69,0; 79,0]\%$ и $9,4 [8,1; 10,8] \times 10^9/\text{л}$ соответственно, тогда как в контрольной группе эти показатели составили $56,0 [52,0; 60,0]\%$ и $3,5 [3,0; 4,1] \times 10^9/\text{л}$ ($p < 0,001$). Уровень палочкоядерных нейтрофилов также возрастал до $9,0 [7,0; 12,0]\%$ против $3,0 [2,0; 4,0]\%$ ($p < 0,001$), что отражало сдвиг лейкоцитарной формулы влево. На этом фоне регистрировалось снижение лимфоцитов до $17,0 [14,0; 21,0]\%$ против $32,0 [28,0; 36,0]\%$ в группе сравнения ($p < 0,001$), а абсолютное количество лимфоцитов составило $1,9 [1,6; 2,3] \times 10^9/\text{л}$ против $2,3 [2,0; 2,7] \times 10^9/\text{л}$ ($p < 0,05$). Содержание моноцитов, напротив, было умеренно, но достоверно повышено - $8,0 [6,0; 10,0]\%$ против $5,0 [4,0; 7,0]\%$ и $0,84 [0,71; 0,96] \times 10^9/\text{л}$ против $0,42 [0,35; 0,51] \times 10^9/\text{л}$ соответственно ($p < 0,01$). Эти изменения отражали перераспределение иммунорегуляторных ресурсов в пользу врожденных механизмов защиты и активацию фагоцитарного звена. Существенные различия выявлены и по показателю СОЭ: у пациентов с воспалением она составила $28,0 [22,0; 35,0]$ мм/ч против $8,0 [6,0; 11,0]$ мм/ч в группе сравнения ($p < 0,001$). Одновременно уровень гемоглобина снижался до $118,0 [110,0; 126,0]$ г/л против $132,0 [126,0; 138,0]$ г/л ($p < 0,01$), а количество эритроцитов - до $3,92 [3,71; 4,14] \times 10^{12}/\text{л}$ против $4,48 [4,22; 4,71] \times 10^{12}/\text{л}$ ($p < 0,01$), что указывало на влияние провоспалительных медиаторов на эритропоз и метаболизм железа. Корреляционный анализ выявил прямую связь между числом лейкоцитов и СОЭ ($r = 0,62$; $p < 0,001$), между уровнем нейтрофилов и СОЭ ($r = 0,58$; $p < 0,001$), а также между числом моноцитов и уровнем С-реактивного белка ($r = 0,49$; $p < 0,01$). Одновременно установлена отрицательная корреляция между относительным количеством лимфоцитов и выраженностью лейкоцитоза ($r = -0,54$; $p < 0,01$).

Выводы. Гематологические показатели при воспалении отражают не только локальные изменения в очаге повреждения, но и системную мобилизацию механизмов защиты. Лейкоцитоз, нейтрофильный сдвиг, снижение лимфоцитов, повышение моноцитов и ускорение СОЭ являются объективными признаками напряжения врожденного и адаптивного иммунного ответа. Изменения гемоглобина и эритроцитов свидетельствуют о вовлечении эритропоза и метаболических механизмов в общую воспалительную реакцию. Комплексная оценка этих параметров позволяет рассматривать их как интегральные индикаторы клеточной реактивности и степени системной выраженности воспалительного процесса.

Яхьяев М.Н.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ ХИМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ АНАЛЬГЕТИКОВ ГРУППЫ НПВС И ОПИОИДОВ: СТРУКТУРНЫЕ РАЗЛИЧИЯ И ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ ПОСЛЕДСТВИЯ

Научный руководитель: к.х.н., доцент Матвеев В.М.

Цель исследования. Сравнительный анализ химического строения анальгетиков группы НПВС и опиоидов.

Материал и методы. Были использованы данные о химическом строении и фармакологических свойствах анальгетиков двух основных групп: опиоидов (морфин, кодеин, промедол, фентанил) и НПВС (аспирин, индометацин, диклофенак, ибупрофен). Анализировались молекулярные мишени этих соединений: опиоидные рецепторы различных типов и ферменты циклооксигеназы. Также материалом послужили результаты клинических исследований и мета-анализов. Методы исследования включали: сравнительный структурно-химический анализ; анализ взаимосвязи структуры с фармакологическим действием; систематический аналитический обзор.

Результаты исследования. Сравнительный анализ химической структуры исследуемых групп анальгетиков выявил фундаментальные различия: нестероидные противовоспалительные средства (НПВС) представляют собой производные органических кислот, в то время как опиоиды являются азотсодержащими гетероциклическими основаниями, включая природные алкалоиды фенантренового ряда и синтетические производные пиперидина. Наличие карбоксильной группы ($-\text{COOH}$) в молекулах большинства НПВС определяет их способность к прямому раздражающему воздействию на слизистую оболочку желудочно-кишечного тракта, что в сочетании с системным угнетением синтеза цитопротекторных простагландинов (ПГЕ₂) из арахидоновой кислоты приводит к высокой гастротоксичности и риску изъязвлений. Фармакологические последствия таких

структурных особенностей выражаются в ингибировании ферментов циклооксигеназы (ЦОГ-1 и ЦОГ-2), что блокирует выработку медиаторов воспаления, снижая чувствительность ноцицепторов к болевым стимулам. Опиоиды характеризуются значительно более высокой частотой прекращения терапии из-за токсичности (24% против 7% у НПВС) и вызывают специфические центральные побочные эффекты: угнетение дыхания, седацию, эйфорию и развитие физической лекарственной зависимости. Химическая модификация НПВС, направленная на создание селективных ингибиторов ЦОГ-2 (например, целекоксиба), позволяет снизить гастротоксичность, но повышает риск сердечно-сосудистых осложнений из-за нарушения баланса простаглицлина и тромбоксана. В области опиоидов перспективным направлением является синтез соединений с низким показателем рКа (например, NFEPР), которые активируются только в кислой среде воспаленной ткани ($\text{pH} < 7.0$), что исключает взаимодействие с рецепторами в здоровых тканях мозга и кишечника, предотвращая побочные эффекты в виде запоров и привыкания.

Выводы. Сравнительный анализ подтверждает, что анальгетики группы НПВС являются производными органических кислот, ингибирующими синтез простаглицлинов через ферменты циклооксигеназы, тогда как опиоиды представляют собой преимущественно азотсодержащие гетероциклические основания, воздействующие на специфические рецепторы в центральной нервной системе. Эти фундаментальные структурные различия определяют полярные профили безопасности, проявляющиеся в высокой гастротоксичности НПВС и риске развития лекарственной зависимости у опиоидов, что обуславливает современные направления синтеза селективных ингибиторов ЦОГ-2 и рН-зависимых опиоидных анальгетиков.

Абдужалилова Г.И.

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ЛЕЧЕНИЯ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ ПОЛОСТИ РТА С ПРИМЕНЕНИЕМ ВИТАМИНА В12

Кафедра госпитальной терапевтической стоматологии, ТГМУ. Узбекистан.

Научный руководитель- доктор PhD, доцент Каххарова Д.Ж.

Цель исследования. Оценить эффективность применения витамина В12 в комплексном лечении красного плоского лишая полости рта.

Материал и методы. Проведен обзор отечественной и зарубежной литературы, включающей клинические исследования и клинические наблюдения, посвященные применению витамина В12 при заболеваниях слизистой оболочки полости рта, в том числе при КПЛ. Проанализированы данные о влиянии витамина В12 на процессы регенерации, иммунную реактивность и состояние нервной ткани.

Результаты исследования. На базе данных зарубежной и отечественной литературы было выявлено, что витамин В12 (цианокобаламин) обладает выраженным трофическим, нейропротективным и иммуномодулирующим действием. Его применение способствует улучшению процессов эпителизации, снижению выраженности болевого синдрома и воспалительных реакций слизистой оболочки полости рта. Включение витамина В12 в комплексную терапию КПЛ, как в виде системного введения, так и местного применения, приводит к сокращению сроков клинического улучшения и уменьшению частоты рецидивов заболевания. Наиболее выраженный эффект отмечается при эрозивно-язвенных формах КПЛ.

Закключение. Таким образом, использование витамина В12 в комплексном лечении красного плоского лишая полости рта является перспективным направлением, позволяющим повысить эффективность терапии, улучшить регенерацию слизистой оболочки и качество жизни пациентов. Полученные данные свидетельствуют о целесообразности дальнейших клинических исследований для разработки оптимальных схем применения витамина В12 при КПЛ полости рта.

Абдуназарова Г.Ж.

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ВНЧС В ПАТОГЕНЕЗЕ ДВНЧС ПРИ ДЕФЕКТАХ ЗУБНЫХ РЯДОВ

Кафедра ГОС «Ташкентский Государственный Медицинский Университет». Узбекистан

Научный руководитель – д.м.н., профессор Сафаров М.Т.

Цель исследования. Оценить влияние морфологических особенностей височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС) на развитие дисфункции (ДВНЧС) у пациентов с частичной потерей зубов.

Материал и методы. Изучено 22 пациента (14 мужчин, 8 женщин, средний возраст $48,6 \pm 9,2$ года) с дефектами зубных рядов Кеннеди II (средний дефект 4–6 зубов). Конусно-лучевая компьютерная томография для морфометрии ВНЧС. Инфракрасная термография (FLIR T650sc) жевательных мышц и сустава. Статистический анализ: t-критерий Стьюдента, корреляция Спирмена (SPSS 26).

Результаты исследования. По классификации Петросова Ю.А. и соавт. (2007) выявлены 4 рискованных морфотипа. Тип 2 (мелкая ямка $1,8 \pm 0,4$ мм, чрезмерный мышцелок $142 \pm 5^\circ$) составил 41% выборки (9/22), с ДВНЧС в 89% случаев (8/9) и термоасимметрией $1,4 \pm 0,3^\circ\text{C}$. Тип 3 (плоская ямка $2,1 \pm 0,5$ мм, малый мышцелок) — 27% (6/22), ДВНЧС 67% (4/6). Тип 4 (узкая ямка) — 23% (5/22), ДВНЧС 60% (3/5). Нормальный тип 1 — 9% (2/22), ДВНЧС отсутствует. Корреляция между глубиной ямки и термоасимметрией: $r=0,62$ ($p=0,002$). Дефекты жевательной группы повышали риск ДВНЧС в 2,1 раза ($OR=2,1$; 95% ДИ 1,3–3,4). Переднее смещение диска отмечено в 68% случаев с выраженным скатом бугорка (по Хватовой В.А., 2009).

Выводы. Мелкая суставная ямка (≤ 2 мм) при частичной адентии определяет 73% случаев ДВНЧС. Комплекс КЛКТ+термография обеспечивает раннюю диагностику с чувствительностью 82%. Дефекты зубов жевательной группы создают перераспределение окклюзионной нагрузки, усиливающее патологические изменения рискованных морфотипов ВНЧС. Полученные данные обосновывают необходимость ортопедической коррекции зубных рядов до развития выраженной дисфункции ВНЧС. Рекомендуется включение КЛКТ-морфометрии в протоколы скрининга пациентов с частичной потерей зубов.

Абдурахимова З.К.

ОЦЕНКА РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ И ПЛОТНОСТИ КОСТНОЙ ТКАНИ ПРИ НЕСОВЕРШЕННОМ ДЕНТИНОГЕНЕЗЕ

Кафедра хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии ФГБОУ ВО «Ижевский государственный медицинский университет». Россия.

Научный руководитель – к.м.н., доцент Мохначева С.Б.

Цель исследования. Оценить рентгенологическую картину и плотность костной ткани верхней и нижней челюсти при несовершенном дентиногенезе по результатам КЛКТ у пациентов с диагнозом: Несовершенный наследственный дентиногенез.

Материал и методы. Нами был проведен ретроспективный анализ амбулаторных карт и результатов

КЛКТ у 5 пациентов диагнозом: Несовершенный дентиногенез, которые обратились за консультацией в стоматологическую поликлинику «ИГМА» г. Ижевска. Проводилась оценка состояние полости рта. Плотность костной ткани измерялась в единицах Хаунсфилда (НУ) в зонах, потенциально пригодных для имплантации. Использованы классификации Misch (D1–D4) и Параскевича (D1–D5), учитывающая крайне низкую плотность (D5 – менее 150 НУ).

Результаты. Нами определено, что основной жалобой пациентов с несовершенным дентиногенезом была боль: в детском и подростковом возрасте боль была связана с парестезиями и гиперчувствительностью эмали, а в возрасте после 18 лет – боль возникала в деснах и альвеолярном отростке при жевании, и была связана с давлением зуба на ткани пародонта и костную альвеолу. На рентгенограмме у всех пациентов выявлялись типичные признаки несовершенного дентиногенеза. Костный рисунок на всем протяжении альвеолярного отростка был изменен неравномерно, так в местах повышенной нагрузки – в области премоляров определялись места разряжения костной ткани у верхушек корней, а в области моляров резорбция кости доходила до шейки зуба. В области основания нижней челюсти костный рисунок был неравномерен: в кости чередовались очаги остеосклероза, переходящем интимно в кортикальную пластинку кости, и остеопороза. Количественная оценка плотности костной ткани показала, что в области премоляров нижней челюсти плотность соответствовала D4 (менее 350 НУ) и D5 (менее 150 НУ) типам кости, в зоне моляров – D5 типу, в области клыков – D3 (менее 850 НУ) типу, в зоне отсутствующих зубов плотность кости была выше и соответствовала типу D3 и D4.

Выводы. Таким образом, у пациентов с несовершенным дентиногенезом определяются значительные изменения рентгенологической картины костной ткани деструктивного характера, которые преобладают в местах повышенной жевательной нагрузки, т.е. в области моляров. Количественная оценка плотности костной ткани показала снижение плотности кости до D5 (менее 150 НУ). Соотнесение рентгенологической картины и плотности кости позволяет предположить, что несовершенный дентиногенезом в своем клиническом течении сопровождается несовершенным остеогенезом.

Абсаламова Н.Ф.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ И ИММУНОГИСТОХИМИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМАХ ЛЕЙКОПЛАКИИ

Кафедра Стоматологии Alfraganus University, Узбекистан.

Научный руководитель – д.м.н., профессор Ахмедова С.М.

Цель исследования. Провести сравнительную морфологическую и иммуногистохимическую оценку слизистой оболочки полости рта при различных формах лейкоплакии.

Материал и методы. Исследование выполнено на биопсийном и операционном материале слизистой оболочки полости рта, полученном от пациентов с различными клиническими формами лейкоплакии, а также от лиц без признаков патологии которые были включены в группу контроля. Всего проанализировано 45 образцов: из них 15 — контроль, 15 — плоская форма и 15 — веррукозная форма лейкоплакии. Возраст пациентов варьировал от 32 до 65 лет, средний возраст составил $48,6 \pm 1,3$ года. Мужчины составили 57,8 %, женщины — 42,2 % обследованных. Биоптаты фиксировались в 10%-ном нейтральном формалине в течение 24 часов, после чего подвергались стандартной проводке в спиртах возрастающей концентрации и заливались в парафиновые блоки. Из блоков изготавливали срезы толщиной 5-8 мкм, которые окрашивались гематоксилином и эозином (Н&Е) для общей морфологической оценки, а также по ван Гизону для дифференцировки коллагеновых волокон. Для изучения экспрессии маркёров p16, p53 и Bcl-2 использовали стандартный непарафинированный срез (4 мкм), депарафинизованный в ксилоле и спиртах. Антитела активировали с помощью цитратного буфера (рН 6,0) при температуре 95–98 °С в течение 20 минут.

Результаты исследования. При плоской форме лейкоплакии отмечалось утолщение эпителия до 360 ± 40 мкм, увеличение высоты эпителиальных сосочков составило в среднем 80 ± 12 мкм и числа сосудов в среднем 26 ± 4 на мм². Для данной формы характерно утолщение эпителия до 360 ± 40 мкм с признаками гиперкератоза и акантоза. Для веррукозной формы лейкоплакии характерно утолщение эпителия до $520 \pm 11,1$ мкм и усиление структурных нарушений. Эпителиальные выросты приобретали неправильную форму, базальная мембрана утолщалась до $1,3 \pm 0,2$ мкм, количество сосудов возрастало до 30 ± 5 на мм², а их диаметр — до $26 \pm 1,6$ мкм.

При плоской форме доля p16-позитивных клеток увеличивается до 20–35 %, преимущественно в базальных и парабазальных слоях.

При веррукозной форме — до 40–45 % клеток, включая часть супрабазальных.

Повышенная экспрессия p16 при веррукозной форме может отражать стресс-индуцированную активацию ингибитора CDK4/6, направленную на временное ограничение пролиферации. При плоской форме экспрессия увеличивается до 20–30 % клеток, интенсивность окрашивания умеренная. При веррукозной форме p53 экспрессируется в 45–55 % ядер эпителиоцитов, преимущественно в супрабазальных слоях. При плоской форме — окрашивание в 15–20 % клеток, в основном в базальном и нижнем шиповатом слоях. В веррукозной форме доля позитивных клеток достигает 25–30 %, а в случаях с признаками малигнизации — до 35–40 %.

Выводы. Лейкоплакия слизистой оболочки полости рта сопровождается выраженными морфологическими изменениями эпителия и стромы, степень которых возрастает от плоской к веррукозной форме. При веррукозной форме наблюдается значительное утолщение эпителия, усиление васкуляризации и фиброза, что отражает глубокие дистрофически-пролиферативные процессы. Иммуногистохимический профиль лейкоплакии характеризуется повышением экспрессии p16, p53 и Bcl-2, указывающим на дисбаланс между клеточной пролиферацией и апоптозом.

Адилова А.Ш.

ТАП-ТЕРАПИЯ ПРИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОМ ГИНГИВИТЕ БЕРЕМЕННЫХ: КЛИНИЧЕСКИЕ И МЕДИКО-ЭКОНОМИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ.

Кафедра челюстно-лицевой хирургии и стоматологии. Ташкентский государственный медицинский университет. Республика Узбекистан.

Научный руководитель: профессор Боймуродов Ш.А.

Цель исследования. Оценить клиническую и медико-экономическую эффективность включения тромбоцитарной аутологичной плазмы в комплексное лечение гипертрофического гингивита беременных при осложнённом течении беременности.

Материал и методы. В исследование включены 52 беременные женщины с гипертрофическим гингивитом средней и тяжёлой степени. Сформированы основная и контрольная группы по 26 пациенток. В основной группе применялось комплексное лечение с курсом ТАП-терапии, в контрольной — традиционное лечение. Оценка эффективности проводилась по индексам ОНІ-S, папиллярно-маргинально-альвеолярному индексу, гингивальному индексу Лёэ-Силнесса, индексу кровоточивости и глубине пародонтальных карманов. Анализировались сроки лечения и экономические затраты.

Результаты исследования. В основной группе отмечено снижение ОНІ-S с 2,9 до 0,5; гингивального индекса с 2,93 до 0,35; уменьшение глубины пародонтальных карманов с 6,53 мм до 4,3 мм. ТАП-терапия позволила сократить сроки купирования воспаления более чем в три раза по сравнению с традиционной терапией. Несмотря на увеличение прямых затрат, применение ТАП предотвращало развитие необратимых стоматологических осложнений и снижало отдалённые расходы.

Выводы. ТАП-терапия демонстрирует высокую клиническую эффективность и безопасность при лечении гипертрофического гингивита беременных. Метод обеспечивает противовоспалительный и регенеративный эффект, сокращает сроки лечения и снижает риск осложнений.

Адилова А.Ш.

МЕДИКО-ЭКОНОМИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ТАП-ТЕРАПИИ ПРИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОМ ГИНГИВИТЕ БЕРЕМЕННЫХ

Кафедра челюстно-лицевой хирургии и стоматологии. Ташкентский государственный медицинский университет. Республика Узбекистан.

Научный руководитель: профессор Боймуродов Ш.А.

Цель исследования. Оценить экономическую целесообразность включения тромбоцитарной аутологичной плазмы в комплексное лечение гипертрофического гингивита беременных средней и тяжёлой степени.

Материал и методы. В исследование включены 52 беременные женщины, разделённые на основную и контрольную группы. В основной группе применялось комплексное лечение с курсом ТАП-терапии, в контрольной — традиционная терапия. Проведён сравнительный анализ прямых медицинских затрат, сроков лечения и потенциальных расходов на осложнения.

Результаты исследования. Стоимость трёхмесячного курса традиционного лечения составила 2 579 600 сумов, альтернативного лечения с ТАП — 3 171 600 сумов. Несмотря на превышение затрат на 23%, ТАП позволила сократить сроки лечения более чем в три раза и предотвратить развитие необратимых осложнений, стоимость лечения которых достигает 870 000 сумов на один зуб. Расчётная экономия на одну пациентку составила 278 000 сумов за счёт предотвращения осложнений.

Выводы. ТАП-терапия является экономически оправданной технологией. Повышенные первоначальные затраты компенсируются снижением отдалённых расходов и сокращением сроков лечения, что обеспечивает социально-экономическую эффективность метода.

Адхамджонова Г. А.

РЕАБИЛИТАЦИЯ И ПРОФИЛАКТИКА ОСЛОЖНЕНИЙ ПОСЛЕ ПЕРЕЛОМОВ ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ У ДЕТЕЙ

Кафедра детской хирургической стоматологии Ташкентского государственного медицинского университета. Узбекистан

Научный руководитель - д.м.н., профессор Дусмухамедов М. З.

Цель исследования. Оценить значение реабилитационного процесса после переломов челюстных костей у детей, а также проанализировать методы профилактики ранних и поздних осложнений.

Материал и методы. В исследование были включены дети с переломами челюстных костей вследствие травм челюстно-лицевой области. Пациенты разных возрастных групп распределялись по механизму травмы, типу и локализации перелома. Клиническое обследование включало оценку асимметрии лица, отёка, гематом, состояния мягких тканей, степени открывания рта и подвижности нижней челюсти, выраженности болевого синдрома, состояния зубных рядов и изменений прикуса. Проводились инструментальные исследования: ортопантомография и компьютерная томография. Лечение осуществлялось на основе принципов детской хирургической стоматологии и включало методы иммобилизации (шины, пластиковые каппы, интердентальная фиксация, мягкие повязки) и реабилитационные мероприятия (поэтапное восстановление функции, щадящая витаминизированная диета, усиленная гигиена полости рта с антисептической обработкой, физиотерапия — УВЧ, электрофорез, магнитотерапия).

Результаты исследования. Течение и сращение переломов у детей зависели от возраста, локализации и

методов реабилитации. Переломы тела и угла нижней челюсти составили 55%, суставного отростка — 35% (чаще у младших детей). У 85–90% пациентов при адекватной иммобилизации и комплексной реабилитации достигнуто анатомически правильное сращение. Болевой синдром уменьшался у 80% детей в течение 5–7 дней, открывание рта нормализовалось за 2–3 недели. При регулярной гигиене и антисептической обработке гнойно-воспалительные осложнения отмечались лишь в 8% случаев, что значительно ниже показателей контрольной группы. Физиотерапия способствовала более быстрому уменьшению отёка и боли (80%) и раннему восстановлению жевательной функции (75%).

Заключение. Реабилитационный период после переломов челюстных костей у детей является важным этапом лечения. Комплексный подход, включающий хирургические, функциональные, ортодонтические и физиотерапевтические мероприятия, предотвращает развитие осложнений и обеспечивает нормальный рост и развитие челюстно-лицевой области.

Азизов Х.А., Давлатмуродзода Г.Д.

ОСЛОЖНЕНИЯ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ И ИХ КУПИРОВАНИЕ В СТОМАТОЛОГИИ

Кафедра терапевтической стоматологии ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.

Научный руководитель - ассистент Боймуродов Ф.Х.

Цель исследования. Изучение частоты и структуры осложнений местной анестезии в стоматологической практике, причин их возникновения и современных методов купирования неотложных состояний.

Материал и методы. Проведён анализ данных научных публикаций и клинических рекомендаций по неотложной помощи в стоматологии, а также обобщение клинических наблюдений на 2020-2025 гг. Использованы описательный и аналитический методы исследования.

Результаты исследования. Частота осложнений местной анестезии, по данным литературы, составляет 0,1–1,0 % от общего числа инъекций. Наиболее часто встречаются общие реакции функционального характера. Обморочные состояния составляют до 60–70 % всех осложнений и связаны преимущественно с психоэмоциональным напряжением пациента.

Местные осложнения регистрируются в 5–10 % случаев и включают гематомы - 1–3 %, тризм - 1–2 %, парестезии - 0,1–1 %, ишемию и некроз тканей - менее 0,1 %.

Аллергические реакции на местные анестетики наблюдаются менее, чем в 1 % случаев, при этом анафилактический шок является крайне редким осложнением и встречается с частотой 0,01–0,001 %, однако представляет наибольшую угрозу для жизни пациента.

Купирование осложнений основано на немедленном прекращении введения анестетика, укладке пациента, обеспечении проходимости дыхательных путей и подаче кислорода. Медикаментозная терапия включает адреналин (при анафилаксии), антигистаминные препараты, глюкокортикостероиды и симптоматические средства. Профилактика осложнений снижает их частоту более, чем на 70 % и включает тщательный сбор анамнеза, аспирационную пробу и строгое соблюдение техники анестезии. Несмотря на низкую частоту осложнений местной анестезии, некоторые из них могут быть угрозой для жизни пациента.

Выводы. Знание статистики осложнений, факторов риска и алгоритмов их купирования позволяет существенно повысить безопасность стоматологического лечения и снизить риск неблагоприятных исходов.

Азимова М.О., Ганиева М.М., Саидова Ф.А.

ПРИМЕНЕНИЕ ГЕЛИЙ-НЕОНОВОГО ЛАЗЕРА В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ПАРОДОНТИТА

Кафедра терапевтической стоматологии ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.

Научный руководитель - к.м.н., доцент Тохтаходжаева С.Т.

Цель исследования. Оценить эффективность применения гелий-неонового лазера в составе комплексного лечения пациентов с пародонтитом.

Материал и методы. Проведено исследование и лечение 12 пациентов с хроническим генерализованным пародонтитом лёгкой 41,7% (n=5) и средней 58,3% (n=7) степени тяжести. В состав комплексной терапии включили профессиональную гигиену полости рта, закрытый кюретаж пародонтальных карманов при средней степени тяжести, медикаментозную терапию и гелий-неоновый лазер низкоинтенсивной мощности с длиной волны 632,8 нм. Дистанционное облучение осуществлялось в области маргинальной десны, межзубных сосочков и проекции пародонтальных карманов по 1-2 минуты на каждый участок. Курс лечения включал 6–10 процедур, проводимых ежедневно. Эффективность оценивалась по клиническим показателям воспаления, кровоточивости дёсен и субъективным жалобам пациентов.

Результаты исследования. Применение гелий-неонового лазера в комплексной терапии пародонтита на 5-6 день от начала лечения в 83,3% случаях способствовало снижению выраженности воспалительных явлений у пациентов, уменьшению болевого синдрома, отёка и кровоточивости дёсен. Отмечалось ускорение репаративных процессов в тканях пародонта, уменьшения глубины пародонтальных карманов от 4-5 мм до 1,5-2,0 мм, исчезновение признаков воспаления и дискомфорта на 9-10 день терапии. Лазерная терапия усиливала терапевтический эффект базового метода лечения, является эффективным вспомогательным методом в комплексном лечении пародонтита при лёгких и среднетяжёлых формах заболевания.

Выводы. Применение гелий-неонового лазера в сочетании с базовой медикаментозной терапией способствует противовоспалительному и биостимулирующему эффекту, обеспечивает стойкую ремиссию и восстановление функций пародонта, что обосновывает целесообразность использования данного метода в клинической практике.

Акбарова М.М., Курбонова Г.А.

ПРОПУЩЕННЫЕ КОРНЕВЫЕ КАНАЛЫ КАК ФАКТОР НЕУДАЧНОГО ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ

Кафедра терапевтической стоматологии ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.

Научный руководитель - старший преподаватель Уманова Н.Э.

Цель исследования. Оценить частоту встречаемости пропущенных корневых каналов и их влияние на исход эндодонтического лечения.

Материал и методы. Проведён анализ 48 клинических случаев эндодонтического лечения пациентов с диагнозами пульпит и апикальный периодонтит, проходивших лечение на клинической базе кафедры терапевтической стоматологии. Оценивались жалобы пациентов, данные объективного осмотра, результаты рентгенологического исследования и исходы лечения. Дополнительно анализировалось применение современных методов диагностики, включая конусно-лучевую компьютерную томографию (КЛКТ), апекслокатор и оптическое увеличение.

Результаты исследования. В ходе анализа установлено, что у 14 (29,2%) из 48 пациентов причиной развития осложнений явилось наличие пропущенных корневых каналов. Наиболее часто данная проблема встречалась при лечении моляров верхней челюсти - в 9 случаях (64,3%). В большинстве наблюдений выявлялись дополнительные мезиально-щёчный канал (МВ2). У пациентов отмечались следующие клинические проявления: боль при накусывании - 71,4% случаев, периодическая ноющая боль - 42,8%, чувствительность при перкуссии - 57,1%. По данным рентгенологического исследования, признаки апикального воспаления выявлены у 11 пациентов (78,6%). После проведения повторного эндодонтического лечения с использованием современных диагностических методов и полноценной инструментальной обработки каналов отмечалась положительная клиническая динамика, сопровождавшаяся уменьшением болевого синдрома и признаков воспаления.

Выводы. Пропущенные корневые каналы являются одной из ведущих причин неудовлетворительных результатов эндодонтического лечения. Тщательная диагностика, применение современных технологий и знание анатомических особенностей строения зубов позволяют существенно повысить эффективность лечения и снизить риск развития осложнений.

Алиева З.Н., Махмудов Р.Т.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ДЕСТРУКТИВНЫХ ФОРМ АПИКАЛЬНОГО ПЕРИОДОНТИТА

Кафедра терапевтической стоматологии ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Городская детская стоматологическая поликлиника №1. Таджикистан.

Научный руководитель - к.м.н., доцент Тохтаходжаева С.Т.

Цель исследования. Провести сравнительную оценку клинического течения деструктивных форм апикального периодонтита.

Материал и методы. В исследование участвовали 24 пациентов в возрасте от 20 до 55 лет с диагнозом хронический деструктивный апикальный периодонтит. Пациенты были распределены на две группы по 12 человек: первую группу составили пациенты с хроническим гранулирующим периодонтитом, вторую группу - хроническим гранулематозным периодонтитом.

Клиническое обследование включало сбор жалоб и анамнеза, осмотр полости рта, перкуссию, пальпацию переходной складки в проекции верхушки корня. На рентгенологическом исследовании оценивались размеры и контуры очага деструкции костной ткани.

Результаты исследования. В первой группе жалобы на периодические ноющие боли предъявляли 75% пациенты, на неприятные ощущения при накусывании - 83,3%. Болезненность при пальпации в проекции верхушки корня выявлена у 75% пациентов, положительная перкуссия - 83,3%, свищевой ход обнаружен - 41,6%. На рентгенограмме очаг разрежения костной ткани имел нечёткие контуры диаметром до 4,0 мм.

Во второй группе в 58,3% случаев жалобы отсутствовали, неприятные ощущения при накусывании отмечали - 33,3%. Свищевой ход отсутствовал, незначительная болезненность при перкуссии - 33,4%. Очаг деструкции имел округлую форму с чёткими ровными границами размером 5-7 мм.

Выводы. Деструктивные формы апикального периодонтита имеют различное клиническое течение и выраженность симптоматики. Наиболее клинически активной формой является хронический гранулирующий периодонтит. Гранулематозная форма чаще протекает бессимптомно, затрудняет раннюю диагностику и является случаем при рентгенологическом исследовании.

Алимухамедова К.Г.

ХИРУРГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ НЕБНО-ГЛОТОЧНОГО КОЛЬЦА И ЕЁ ЗНАЧЕНИЕ В ЛЕЧЕНИИ НЕБНО-ГЛОТОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

Кафедра: Детская хирургическая стоматология. «Ташкентский государственный медицинский университет». Узбекистан.

Научный руководитель: Амануллаев Р.А.

Цель исследования. Изучить особенности хирургической анатомии небно-глоточного кольца и определить её значение при выборе метода лечения небно-глоточной недостаточности.

Материал и методы. В исследование были включены дети с врождёнными расщелинами нёба, у которых после первичной уранопластики сохранялись признаки небно-глоточной недостаточности. Комплексное об-

следование включало клиническую оценку речи, эндоскопическое исследование носоглотки, анализ подвижности мягкого нёба и боковых стенок глотки. Для оценки функционального состояния небно-глоточного механизма применялись цифровые методы анализа речи, включая логопедическое программное обеспечение и алгоритмы искусственного интеллекта. Особое внимание уделялось морфологическим особенностям мягкого нёба, длине и подвижности небной занавески, а также участию латеральных и задней стенок глотки в формировании небно-глоточного смыкания. На основании полученных данных проводился анализ типов небно-глоточного закрытия и их влияния на выбор хирургической коррекции.

Результаты исследования. Проведённый анализ показал, что у большинства пациентов с небно-глоточной недостаточностью отмечается укорочение мягкого нёба и недостаточная подвижность мышц небно-глоточного кольца. При эндоскопическом исследовании наиболее часто выявлялся корональный тип небно-глоточного смыкания, характеризующийся доминирующей ролью мягкого нёба при ограниченном участии боковых стенок глотки. У части пациентов наблюдался циркулярный тип закрытия, при котором активное участие принимают как мягкое нёбо, так и латеральные стенки глотки. Установлено, что морфофункциональные особенности небно-глоточного кольца имеют ключевое значение при выборе хирургической тактики. Наиболее благоприятные результаты коррекции речи наблюдались у пациентов, которым выполнялась реконструкция мышечного аппарата мягкого нёба с восстановлением анатомического положения мышц небной занавески.

Выводы. Знание хирургической анатомии небно-глоточного кольца имеет важное значение при планировании лечения небно-глоточной недостаточности. Индивидуальная оценка анатомических и функциональных особенностей небно-глоточного механизма позволяет повысить эффективность хирургической коррекции и улучшить речевые результаты у пациентов с врождёнными расщелинами нёба.

Алимухамедова К.Г., Очилова З.Р.

РОЛЬ ДЫХАТЕЛЬНОЙ ГИМНАСТИКИ И ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ УПРАЖНЕНИЙ В ВОССТАНОВЛЕНИИ НЕБНО-ГЛОТОЧНОГО СМЫКАНИЯ

Кафедра: Детская хирургическая стоматология. «Ташкентский государственный медицинский университет». Узбекистан.

Научный руководитель: Амануллаев Р.А.

Цель исследования. Оценить эффективность дыхательной гимнастики и функциональных упражнений в восстановлении небно-глоточного смыкания у детей с небно-глоточной недостаточностью.

Материал и методы. В исследование были включены дети с небно-глоточной недостаточностью после уранопластики. Всем пациентам проводилась комплексная оценка речи, включающая клиническое логопедическое обследование и анализ резонансных характеристик речи. Реабилитационная программа включала дыхательную гимнастику, направленную на формирование правильного речевого дыхания, а также специальные функциональные упражнения для укрепления мышц мягкого нёба и улучшения координации небно-глоточного механизма.

Результаты исследования. После курса реабилитации у большинства пациентов отмечено улучшение речевого дыхания, уменьшение выраженности гиперназальности и повышение эффективности небно-глоточного смыкания. Функциональные упражнения способствовали улучшению подвижности мягкого нёба и более координированной работе мышц небно-глоточного комплекса.

Выводы. Дыхательная гимнастика и функциональные упражнения являются важным компонентом комплексной реабилитации пациентов с небно-глоточной недостаточностью. Их применение способствует улучшению функции небно-глоточного смыкания и повышению эффективности речевой реабилитации.

Аманов. Т.У.

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ГНИЛОСТНО-НЕКРОТИЧЕСКОЙ ФЛЕГМОНЫ ГЛУБОКИХ КЛЕТЧАТОЧНЫХ ПРОСТРАНСТВ ШЕИ И РЕАКТИВНОГО МЕДИАСТИНИТА У РЕБЕНКА 4 ЛЕТ

Кафедра хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии
КГМА им И.К. Ахунбаева.

Научный руководитель – к.м.н., доцент Ургуналиев Б.К., асс Тресков.Д.В.

Цель исследования. Показать и проанализировать клинический случай у ребенка возрастом 4 года развития гнилостно-некротической флегмоны подчелюстной области слева и глубоких клетчаточных пространств шеи медиастинита на всех этапах комплексного лечения.

Материалы и методы. Из анамнеза: Больная поступила в хирургическое отделение, была осмотрена дежурным врачом. Выполнено удаление 74 и 75 зубов, вскрыт гнойник в левой подчелюстной области. Несмотря на противовоспалительную и антибактериальную терапию, состояние ухудшилось: развился выраженный коллатеральный отёк мягких тканей боковой и передней поверхности шеи слева. Созван консилиум. Пациентке выполнена шейная медиастинотомия по Разумовскому под общим эндотрахеальным наркозом. Проведены разрезы по переднему краю грудино-ключично-сосцевидной мышцы, тупо и остро пройдено в предтрахеальное, предпозвоночное и околопищеводное пространства. Аналогичная операция произведена с другой стороны. Получен гной под давлением с пузырьками газов с гнилостным запахом. Созданы контрапертуры между разрезами под пищеводом и над трахеей, которые рыхло тампонируются турундами с гипертоническим раствором и резиновыми выпускниками, концы которых выведены через рану. В послеоперационном периоде развились признаки сепсиса. Пациентка находилась в реанимации 3 суток, затем переведена в общую палату. Период наблюдения — с 23.10.25 по 11.11.25. После вскрытия отмечено постепенное улучшение: рана очища-

лась, появились грануляции. 13.11.25 наложены вторичные швы.

Результаты исследования. Представленный клинический пример у ребёнка ясно показывает, насколько быстро одонтогенный гнойно-воспалительный процесс распространяется по межфасциальным и межмышечным пространствам, даже при своевременной диагностике и лечении. Такая динамика отражает более агрессивный характер одонтогенной инфекции в детском возрасте и относительную слабость иммунной защиты.

Выводы. Своевременное вскрытие и адекватное дренирование флегмон глубоких клетчаточных пространств шеи предотвращают распространение воспалительного процесса в средостение. Ранняя активная хирургическая тактика в сочетании с комплексной терапией снижает риск развития медиастинита и тяжёлых осложнений, что определяет благоприятный исход заболевания.

Артыкова Н.К., Джамиедова С.Дж., Рахманова Н.И.

ВЛИЯНИЕ НЕКАЧЕСТВЕННЫХ МОСТОВИДНЫХ ПРОТЕЗОВ НА СОСТОЯНИЕ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА.

Кафедра ортопедической стоматологии ГОУ «ИПОвСЗРТ». Таджикистан

Научный руководитель - к.м.н. Юсупова З.Х.

Цель исследования. Оценить влияние некачественных мостовидных протезов на клиническое состояние тканей пародонта у пациентов с частичными дефектами зубных рядов.

Материал и методы. В исследование были включены 72 пациента в возрасте от 30 до 65 лет, использующие мостовидные протезы со сроком эксплуатации от 1 до 8 лет. Пациенты были разделены на две группы: контрольную — с клинически удовлетворительными ортопедическими конструкциями, и основную — с протезами, имеющими дефекты (нарушение краевого прилегания, несоответствие межзубных промежутков, травматическая окклюзия, неправильная форма промежуточной части).

Методы исследования включали клиническое стоматологическое обследование, определение индекса гигиены ОНI-S (Green–Vermillion), оценку воспалительных изменений по индексу РМА (Papillary-Marginal-Alveolar), определение индекса кровоточивости десен, измерение глубины пародонтальных карманов пародонтальным зондом, а также рентгенологическую оценку состояния альвеолярной кости. Статистическая обработка результатов проводилась с использованием критерия Стьюдента при уровне значимости $p < 0,05$.

Результаты исследования. Анализ клинических показателей показал более выраженные изменения тканей пародонта у пациентов с дефектными мостовидными протезами. В основной группе отмечались более высокие показатели гигиенического индекса и индекса РМА, что свидетельствует о более выраженных воспалительных изменениях. Средняя глубина пародонтальных карманов также была больше по сравнению с контрольной группой.

Клиническое обследование показало, что у 58 % пациентов основной группы наблюдались гиперемия и отечность десны в области опорных зубов. У 41 % пациентов выявлена рецессия десневого края, а у 27 % — начальные признаки резорбции альвеолярной кости по данным рентгенологического исследования. Полученные результаты подтверждают, что нарушение краевого прилегания коронок и неправильная форма промежуточной части протеза способствуют накоплению зубного налёта и развитию воспалительных процессов в тканях пародонта.

Выводы. Некачественно изготовленные мостовидные протезы оказывают отрицательное влияние на состояние тканей пародонта. Основными осложнениями являются гингивит, увеличение глубины пародонтальных карманов, рецессия десневого края и начальная резорбция альвеолярной кости. Ключевыми этиологическими факторами выступают нарушение краевого прилегания коронок, травматическая окклюзия и неудовлетворительная гигиена области промежуточной части протеза.

Для профилактики пародонтальных осложнений необходимо строгое соблюдение клинко-лабораторных этапов изготовления мостовидных протезов, использование современных технологий, таких как CAD/CAM, а также регулярное пародонтологическое наблюдение пациентов.

Ахророва Н., Умурзаков М., Гадоев Х.М.

ГЕРИАТРИЧЕСКАЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ: СОВРЕМЕННЫЕ ВЫЗОВЫ

Кафедра терапевтической стоматологии ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино, Таджикистан

Научный руководитель - к.м.н. Тагаева Ш.О.

Цель исследования. Оценить особенности стоматологического статуса пациентов пожилого и старческого возраста.

Материал и методы. Проведено клинко-стоматологическое обследование 28 пациентов пожилого ($n=23$) и старческого возраста ($n=5$) 60-75 лет. Оценивались состояние твердых тканей зубов, тканей пародонта, слизистой оболочки полости рта, а также наличие и характер сопутствующих соматических заболеваний. Использовались клинические, инструментальные и аналитические методы исследования, анализ медицинской документации и данных анамнеза.

Результаты исследования. У большинства обследованных пациентов выявлена высокая распространённость кариеса корней (57,1%), клиновидные дефекты зубов (64,3%), заболеваний пародонта (96,4%) и ксеростомии (78,6%). Отмечена связь выраженности стоматологических заболеваний с наличием хронических соматических патологий (96,5%) и приёмом лекарственных препаратов (85,7%). Установлено, что стандартные методы лечения требуют коррекции с учётом сниженной регенераторной способности тканей, повышенной хрупкости эмали и дентина, а также общего состояния пациента.

Гериатрическая терапевтическая стоматология сталкивается с рядом современных вызовов, обуслов-

ленных возрастными изменениями организма и полиморбидностью пациентов. Эффективное лечение данной категории больных требует индивидуального подхода, использования щадящих и минимально инвазивных методик, а также междисциплинарного взаимодействия.

Выводы. Разработка и внедрение специализированных протоколов лечения пожилых пациентов способствует повышению качества стоматологической помощи и улучшению качества их жизни.

Ахтамов И.А., Ражабов О.А.

КЛИНИЧЕСКИЕ, БИОХИМИЧЕСКИЕ И ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ СОСТОЯНИЯ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ У ПАЦИЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА И БИЛИАРНОЙ ДИСФУНКЦИЕЙ

Кафедра стоматологии, «Alfraganus University». Узбекистан

Научный руководитель - «БГМИ» Заведующий кафедрой терапевтической стоматологии, доктор медицинских наук (DSc), доцент Ражабов О.А

Цель исследования. Оценить клиническое, биохимическое и функциональное состояние твёрдых тканей зубов у пациентов с заболеваниями желудочно-кишечного тракта и билиарной дисфункцией.

Материал и методы. Проведено клиническое обследование пациентов с заболеваниями желудочно-кишечного тракта, сопровождающимися билиарной дисфункцией. Оценивались распространённость и интенсивность кариеса, наличие некариозных поражений и эрозии эмали. Биохимический анализ включал исследование показателей ротовой жидкости: уровня pH, содержания кальция и фосфора, а также ферментативной активности. Функциональная оценка проводилась путём определения кислотоустойчивости эмали.

Результаты исследования. У пациентов с патологиями желудочно-кишечного тракта выявлены изменения параметров ротовой жидкости: снижение pH, нарушение минерального состава и уменьшение реминерализующего потенциала слюны. Клинически отмечено увеличение частоты деминерализации эмали, распространённости некариозных поражений и гиперестезии зубов. Также выявлено снижение кислотоустойчивости эмали.

Выводы. Заболевания желудочно-кишечного тракта в сочетании с билиарной дисфункцией оказывают отрицательное влияние на состояние твёрдых тканей зубов вследствие метаболических и биохимических изменений ротовой среды. Полученные данные подтверждают необходимость междисциплинарного подхода с участием гастроэнтерологов и стоматологов для профилактики и лечения стоматологических осложнений.

Бободжонов З.М., Табарова Н.М.

ВЛИЯНИЕ ХАРАКТЕРА ПИТАНИЯ И ЧАСТОТЫ ПЕРЕКУСОВ НА РИСК РАЗВИТИЯ КАРИЕСА

Кафедра терапевтической стоматологии ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино.

Городская детская стоматологическая поликлиника №1. Таджикистан.

Научный руководитель - к.м.н., доцент Тохтаходжаева С.Т.

Цель исследования. Оценить влияние характера питания и частоты перекусов на риск развития кариеса у подростков.

Материал и методы. Проведено клиническое обследование 55 подростков в возрасте 13–17 лет, из них 28 девочек и 27 мальчиков, обратившихся за стоматологической помощью. Интенсивность кариеса оценивали с использованием индекса КПУ (кариозные, пломбированные, удалённые зубы. Все обследуемые заполнили стандартизированную анкету, включающую вопросы о частоте потребления сладостей, количестве перекусов в день, употреблении сладких газированных напитков и режиме основных приёмов пищи.

Результаты исследования. По результатам анкетирования подростки были распределены на три группы: I группа (n=17) - перекусы 1 раз в день или отсутствуют, II группа (n=19) - перекусы 2–3 раза в день, III группа (n=18) - перекусы более 4 раз в день, преимущественно сладкими продуктами. Средние показатели индекса КПУ составили: в I группе - 2,1 (низкий уровень), во II группе - 3,4 (средний уровень), в III группе - 5,2 (высокий уровень). Регулярное употребление сладких газированных напитков отмечено у 77,8% подростков III группы. Пропуск основных приёмов пищи чаще наблюдался у подростков со средним (57,9%) и высоким (72,2%) значением индекса КПУ. Установлено, что сочетание частых перекусов и недостаточной гигиены полости рта усиливает выраженность кариозного процесса.

Полученные данные подтверждают ведущую роль частоты потребления ферментируемых углеводов в развитии кариеса. Частые перекусы вызывают многократное снижение pH в полости рта, что препятствует процессам реминерализации эмали.

Выводы. Частота перекусов более 3–4 раз в день в сочетании с регулярным употреблением сладких напитков и липких углеводсодержащих продуктов достоверно повышает интенсивность кариеса у подростков. Нерегулярное питание и замена основных приёмов пищи перекусами являются значимыми факторами риска развития кариеса. Коррекция пищевого поведения должна рассматриваться как важное направление профилактики кариеса в подростковом возрасте.

Бободжонов З.М., Курбонова Г.А.

КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ МТА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ С НЕСФОРМИРОВАННЫМИ КОРНЯМИ

Кафедра терапевтической стоматологии ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино.

Городская детская стоматологическая поликлиника №1. Таджикистан.

Научный руководитель - к.м.н., доцент Тохтаходжаева С.Т.

Цель исследования. Оценить применения Mineral Trioxide Aggregate (МТА) при лечении постоянных зубов с несформированными корнями.

Материал и методы. Обследовано 38 пациентов в возрасте 8–15 лет с диагнозом хронический апикальный периодонтит при несформированном корне. Всем пациентам проведена апексификация с использованием МТА. После механической и медикаментозной обработки корневого канала формировали апикальный барьер толщиной 3–4 мм из МТА с последующей obturацией канала.

Эффективность лечения оценивали на основании клинических показателей (наличие болевого синдрома, реакция на перкуссию, подвижность зуба), рентгенологического контроля формирования апикального барьера и динамики периапикальных изменений через 6, 12 и 24 месяца наблюдения.

Результаты исследования. Через 12 месяцев плотный апикальный барьер сформирован у 35 пациентов (92,1%), уменьшение или полное исчезновение периапикальных очагов отмечено у 33 пациентов (86,8%). Отсутствие клинических симптомов зафиксировано в 94,7% случаев. Через 24 месяца наблюдалось благоприятное формирование корня зуба, общий показатель успешности лечения составил 92,1%.

Полученные результаты свидетельствуют о высокой клинической эффективности МТА при лечении зубов с несформированными корнями. Формирование апикального барьера происходило в относительно короткие сроки, что позволило сократить продолжительность лечения по сравнению с традиционной методикой на основе гидроксида кальция.

Щелочная реакция МТА, его способность стимулировать цементогенез и обеспечивать герметичность создают благоприятные условия для регенерации периапикальных тканей.

Выводы. Применение биоматериалов на основе МТА демонстрируют высокий уровень клинического успеха и могут рассматриваться как метод выбора при лечении постоянных зубов с несформированными корнями.

Бобоев П.И., Абдуллозода С.М.

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ПРОФИЛАКТИКЕ ПОВТОРНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ ЗУБОВ НА ОСНОВЕ АНАЛИЗА РАСПРОСТРАНЁННОСТИ ОСЛОЖНЕНИЙ В УСЛОВИЯХ РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН

Кафедра ортопедической стоматологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино»

Научный руководитель – к.м.н., Шарипов Х.С.

Цель исследования. Изучить распространённость осложнений после дентальной имплантации в условиях Республики Таджикистан, определить ведущие клиничко-анамнестические и организационные факторы риска повторной имплантации и обосновать современные подходы к их профилактике.

Материалы и методы исследования. Проведено клиничко-эпидемиологическое и аналитическое исследование 287 пациентов, которым в специализированных стоматологических учреждениях Республики Таджикистан была выполнена дентальная имплантация. В исследование включались лица в возрасте от 20 до 68 лет, находившиеся под динамическим наблюдением после установки имплантатов. Анализировались пол, возраст, локализация имплантации, сроки наблюдения, наличие сопутствующих заболеваний, гигиенический статус полости рта, табакокурение, состояние костной ткани, качество предоперационной подготовки, соблюдение протоколов хирургического вмешательства, приверженность к послеоперационным рекомендациям и характер развившихся осложнений. Особое внимание уделялось случаям, потребовавшим удаления имплантата и повторной имплантации. Использованы клинический, рентгенологический, эпидемиологический и статистический методы исследования.

Результаты исследования. Установлено, что осложнения различного характера после дентальной имплантации зарегистрированы у 74 из 287 пациентов, что составило 25,8%. Наиболее часто выявлялись периимплантный мукозит - у 29 пациентов (10,1%), периимплантит - у 21 (7,3%), нарушение остеоинтеграции - у 17 (5,9%), воспалительные осложнения мягких тканей - у 14 (4,9%), механическая нестабильность имплантата - у 11 пациентов (3,8%). У части больных отмечалось сочетание двух и более осложнений. Удаление имплантата с последующей необходимостью повторной имплантации выполнено у 26 пациентов, что составило 9,1% от общего числа наблюдений и 35,1% в структуре всех осложнений. Наиболее часто повторная имплантация требовалась у лиц с признаками периимплантита, выраженным дефицитом костной ткани, низким уровнем гигиены полости рта и нарушением сроков контрольного наблюдения. Анализ факторов риска показал, что неудовлетворительный гигиенический статус полости рта имел место у 96 пациентов (33,4%), табакокурение - у 82 (28,6%), хронические воспалительные заболевания пародонта в анамнезе - у 88 (30,7%), дефицит костной ткани в зоне имплантации - у 64 (22,3%), сахарный диабет 2 типа - у 37 (12,9%), бруксизм - у 29 (10,1%), нерегулярное посещение контрольных осмотров - у 104 пациентов (36,2%). Среди больных с осложнениями неудовлетворительная гигиена выявлялась в 59,5% случаев, табакокурение - в 44,6%, хроническая патология пародонта - в 47,3%, нерегулярное диспансерное наблюдение - в 54,1%. При анализе сроков развития осложнений установлено, что ранние нарушения, связанные с послеоперационным воспалением и первичной нестабильностью, чаще формировались в первые 3 месяца после имплантации, тогда как периимплантит и функциональная перегрузка

преобладали в более поздние сроки наблюдения. Наиболее неблагоприятные результаты отмечались при сочетании нескольких факторов риска, прежде всего низкого уровня гигиены, пародонтальной патологии, курения и недостаточного объёма костной ткани. Оценка причин повторной имплантации показала, что в 38,5% случаев ведущую роль играли воспалительно-деструктивные изменения в зоне имплантата, в 26,9% - нарушение остеоинтеграции, в 19,2% - выраженная резорбция костной ткани вокруг имплантата, в 15,4% - механическая нестабильность конструкции. Полученные данные показали, что необходимость повторной имплантации чаще формируется не под влиянием одного фактора, а в результате сочетанного действия местных, общесоматических и организационно-поведенческих причин.

Вывод. В условиях Республики Таджикистан осложнения после дентальной имплантации сохраняют значимую клиническую распространённость, а повторная имплантация наиболее часто связана с периимплантитом, нарушением остеоинтеграции, дефицитом костной ткани и неудовлетворительным гигиеническим статусом полости рта. Ведущими факторами риска являются хроническая патология пародонта, табакокурение, соматическая отягощённость, нерегулярное контрольное наблюдение и сочетание местных функциональных нарушений.

Бобоева Г.С., Сайфиева С.Ф., Нурматова С.Ш.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЦИФРОВОГО АНАЛИЗА ОККЛЮЗИЙ В ДИАГНОСТИКЕ И ПЛАНИРОВАНИИ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ДИСФУНКЦИЕЙ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА

Кафедра ортопедической стоматологии, ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – ассистент Эсанов М.А.

Цель исследования. Оценить диагностическую значимость цифрового анализа окклюзии при планировании ортопедического лечения пациентов с признаками дисфункции ВНЧС.

Материал и методы. В исследование включены 30 пациентов с частичной потерей зубов и клиническими проявлениями дисфункции ВНЧС. Проводилось комплексное обследование, включающее клинический анализ окклюзии, регистрацию центрального соотношения челюстей, а также цифровой анализ распределения окклюзионной нагрузки с использованием компьютеризированной системы. Традиционные методы оценки окклюзионных контактов не всегда позволяют объективно определить характер и степень функциональных нарушений при дисфункции височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС).

Результаты исследования. Внедрение цифровых технологий анализа окклюзии позволяет количественно оценивать распределение жевательной нагрузки, выявлять преждевременные контакты и асимметрию окклюзионных взаимодействий. Это открывает новые возможности для повышения точности диагностики и прогнозирования результатов ортопедического лечения. Полученные данные учитывались при планировании ортопедического лечения. Контрольная оценка проводилась через 3 месяца после завершения реабилитации. Цифровой анализ позволил выявить преждевременные окклюзионные контакты и асимметрию нагрузки у 25 (83%) обследованных пациентов, которые не всегда определялись при традиционном клиническом обследовании. После проведения ортопедической коррекции отмечено более равномерное распределение нагрузки, снижение болевого синдрома и уменьшение функциональных нарушений ВНЧС.

Выводы. Использование цифровых методов анализа окклюзии повышает объективность диагностики и способствует более точному планированию ортопедического лечения пациентов с дисфункцией ВНЧС. Интеграция цифровых технологий в клиническую практику улучшает прогноз и функциональные результаты ортопедической реабилитации.

Бобоева М.Б., Умурзаков М.,

СКРЫТЫЕ ПРИЧИНЫ НЕУДАЧ ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ: ВЗГЛЯД ЧЕРЕЗ ПРИЗМУ КЛИНИЧЕСКИХ ОШИБОК

Кафедра терапевтической стоматологии ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино, Таджикистан

Научный руководитель - к.м.н. Тагаева Ш.О.

Цель исследования. Проанализировать роль скрытых клинических ошибок в снижении эффективности эндодонтического лечения.

Материал и методы. Проведён аналитический обзор этапов эндодонтического лечения с оценкой факторов, способных негативно влиять на его исход. Особое внимание уделялось диагностическим аспектам, медикаментозной обработке и герметизации корневых каналов. Оценка эффективности эндодонтического лечения основывалась на клинико-рентгенологических и микробиологических критериях, представленных в современных научных источниках на 2020-2025 гг.

Результаты исследования. Анализ показал, что ряд клинических ошибок носит скрытый характер и не проявляется на ранних этапах лечения. К таким факторам относятся недостаточная антибактериальная обработка корневых каналов, сохранение резидуальной микрофлоры, а также нарушение герметичности obturации, что в дальнейшем может приводить к снижению эффективности эндодонтического лечения.

Выводы. Скрытые клинические ошибки, допущенные на различных этапах эндодонтического лечения, оказывают существенное влияние на его прогноз. Их профилактика и коррекция являются важным условием повышения качества и стабильности клинических результатов.

Боймуродов Ф.Х., Зокиров С.Ш.

ВЛИЯНИЕ СТРЕССА НА РАЗВИТИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА

Кафедра терапевтической стоматологии ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.
Научный руководитель – к.м.н., доцент Ёраков

Цель исследования. Изучить взаимосвязь между личностной тревожностью пациентов и заболеваниями пародонта.

Материал и методы. В исследовании приняли участие 40 пациентов в возрастном диапазоне от 30 до 45 лет с хроническим генерализованным пародонтитом лёгкой степени тяжести. Уровень стресса и тревожности оценивали с помощью шкалы личностной тревожности Спилберга-Ханина, а клинические показатели пародонтита – с помощью зондирования пародонтальных карманов, индексом Рассела, ортопантограммы, индекса гигиены Грина-Вермильона.

Результаты исследования. По данным обследования 40 пациентов в возрастном диапазоне от 30 до 40 лет с хроническим генерализованным пародонтитом лёгкой степени тяжести, у 15% была выявлена низкая тревожность, у 75% - умеренная тревожность и у 10% - высокая тревожность по личностной шкале Спилберга-Ханина. Хороший гигиенический индекс полости рта отмечался у 21,7% обследуемых, удовлетворительный у 66,7%, а неудовлетворительный лишь у 11,6%. При помощи зондирования у всех пациентов была определена глубина пародонтальных карманов до 4 мм. На ортопантограмме отмечалась резорбция замыкающих кортикальных пластинок вершин межзубных перегородок смешанного типа, характерная для пародонтита лёгкой степени тяжести. Значения пародонтального индекса Рассела не превышают 1,0, что соответствует начальной и лёгкой степени тяжести пародонтита. Данный показатель свидетельствует о том, что пациенты с более высокой тревожностью хуже соблюдают гигиену полости рта, что может стать одной из причин развития пародонтита.

Выводы. Проведённый анализ полученных результатов на основании динамического наблюдения после лечения и в отдалённые сроки позволяет обеспечить улучшение качества жизни пациента путём сохранения функции зуба.

Боймуродов Ф.Х., Зокиров С.Ш.

АНТИМИКРОБНАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ СИСТЕМНОГО ПРИМЕНЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ РАЗНЫХ ГРУПП В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМ ПАРОДОНТИТОМ

Кафедра терапевтической стоматологии ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.
Научный руководитель – к.м.н., доцент Ёраков Ф.М.

Цель исследования. Оценка эффективности системного применения антибактериальных препаратов для лечения пациентов с хроническим генерализованным пародонтитом (ХГП) средней и тяжелой степеней.

Материал и методы. В исследовании принимали участие 90 пациентов с ХГП (48 мужчин и 42 женщины) в возрасте от 33 до 70 лет, которым проведено комплексное обследование и лечение в составе 4 групп. В 1-й группе включали системную антибактериальную терапию с помощью азитромицина, во 2-й группе применяли цефиксим, в 3-й группе - 500 мг ципрофлоксацина + 600 мг тинидазола, в 4-й группе системную антибиотикотерапию не проводили. Анализировали качественный и количественный состав микрофлоры пародонтальных карманов до лечения, через 14 сут, 3 и 6 мес после проведённого лечения.

Результаты исследования. Результаты исследования показали, что при исходном исследовании содержимого пародонтальных карманов у пациентов с пародонтитом было выявлено присутствие той или иной комбинации пародонтопатогенных агентов. У пациентов с ХГП тяжёлой степени все микробные представители красного комплекса (*P. gingivalis*, *T. forsythia*, *T. denticola*) одновременно выявлялись в 67,5% случаев, а у пациентов с ХГП средней степени - в 75%.

Выводы. Динамика данных ПЦР-диагностики показала, что комплексное лечение с системной этиотропной антибиотикотерапией способствовало снижению частоты встречаемости и количества отдельных видов пародонтопатогенов в пародонтальных карманах у пациентов с ХГП средней и тяжёлой степени.

Боймуродов Ф.Х., Гадоев Х.М.

КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРЕДРАКОВЫХ ПОРАЖЕНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА

Кафедра терапевтической стоматологии ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.
Научный руководитель – к.м.н., доцент Ёраков

Цель исследования. Изучить современные аспекты диагностики и консервативного лечения предраковых поражений, а именно лейкоплакии

Материал и методы. Проведено изучение литературных данных по вопросам диагностики и консервативного лечения предраковых поражений, такие как визуальный осмотр полости рта, прижизненное окрашивание, цитология полости рта и оптические технологии, включая спектроскопию, флуоресцентную спектроскопию, спектроскопию упругого рассеяния (отражения) и мультимодальную оптическую визуализацию. С точки зрения важности ранней диагностики следует принимать во внимание следующие критерии: симптоматические и/или бессимптомные незаживающие поражения слизистой оболочки полости рта; курение в анамнезе, жевание табака, наса, употребление алкоголя, оральная инфекция ВПЧ, употребление наркотиков, длительное воздействие солнечного света; пожилой возраст; наличие иммунодефицита; наличие генетического

заболевания; и плохая гигиена полости рта.

Результаты исследования. Наиболее часто предпочтительными вариантами лечения являются хирургическое иссечение или терапия с СО лазером. При распространенных поражениях можно рассмотреть возможность применения фотодинамической терапии. Каротиноиды (β -каротин, ли копин), витамины [L-аскорбиновая кислота (витамин С), α -токоферол (витамин Е), ретиноевая кислота (витамин А) и фенретирид] и блеомицин могут применяться у пациентов с лейкоплакией полости рта. Среди пациентов, получавших местную ретиноевую кислоту, полный ответ «Да» был зарегистрирован у 10–27 % пациентов, а частичный ответ – у 54–90%. Сообщалось, что рецидив лейкоплакии составляет примерно 50 % после отмены местного применения ретиноевой кислоты. Для большинства заболеваний результаты лечения неудовлетворительны, несмотря на различные методы лечения. До хирургического вмешательства широко используются альтернативы местного и системного лечения, такие как кортикостероиды, ингибиторы кальциневрина и ретиноиды.

Выводы. Ранняя диагностика очень важна и может спасти жизнь, поскольку на поздних стадиях они могут перерасти в тяжёлую дисплазию и даже в карциному in situ и/или плоскоклеточный рак.

Вализода Ф.Э., Хошимов М.Э., Шокиров С.М.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ МЕТОДОВ КОНТУРНОЙ ПЛАСТИКИ ДЕСНЫ ПРИ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ.

Кафедра челюстно-лицевой хирургии ГОУ ТГМУ имени Абуали ибн Сино. Таджикистан
Научный руководитель - к.м.н., доцент Джонибекова Р.Н.

Цель исследования. Совершенствование лечения пациентов с отсутствием зубов и недостатков объёма десны альвеолярной части.

Материал и методы. Проведено лечение и обследование 19 пациентов с недостаточным объёмом десны в области ранее установленных зубных имплантатов, измерение тканей десны проводили при помощи медицинского штангенциркуля («Kohler») в вестибуло-язычном направлении. Было проведено с 10 пациентам увеличение объёма десны методом пересадки свободного соединительнотканного трансплантата с бугра верхней челюсти, 9 пациентам при помощи коллагенового матрикса Mucograft. Увеличение объёма тканей десны оценивали на 21 суток после операции. В динамике оценивали выраженность коллатерального отека, послеоперационной боли и гиперемии, сроки эпителизации. Методом лазерной доплеровской флоуметрии проведена оценка параметров восстановления микроциркуляции тканевого кровотока до, через 1, 2, 3 недели после операции.

Результаты исследования. Наибольшее увеличение объёма десны было получено у пациентов 1 группы, которым проводили пересадку свободного десневого трансплантата с бугра верхней челюсти (около 5 мм), наименьшее - у пациентов 2 группы, у которых проводили увеличение объёма коллагеновым матриксом (около 3 мм). При этом, послеоперационный болевой синдром был менее выражен у пациентов 2-ой группы, послеоперационный отёк был менее выражен у пациентов 1 группы. Наиболее выраженная гиперемия отмечалась у пациентов 2-ой группы. Исследование состояния гемодинамики методом ЛДФ показало полное восстановление тканевого кровотока на период 3 недели после операции. Результаты клинических исследований показали, что наибольший прирост толщины десны достигается при использовании соединительнотканного трансплантата с бугра верхней челюсти (5+0,2 мм); при использовании соединительнотканного трансплантата с неба прирост толщины десны составляет 2,3+0,2 мм; использование коллагенового матрикса Mucograft дает прирост 1,0+0,1 мм.

Выводы. Таким образом, применение свободного субэпителиального трансплантата с бугра верхней челюсти позволяет повысить эффективность лечения пациентов с недостатком объёма мягких тканей дистальных отделов альвеолярного отростка нижней челюсти. Применение свободного субэпителиального трансплантата с бугра верхней челюсти может являться методом выбора для увеличения и сохранения объёма мягких тканей десны.

Гайбуллаева С. Ш.

ДАРСОНВАЛИЗАЦИЯ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ У БОЛЬНЫХ С ПАРОДОНТОЗОМ

Кафедра Терапевтических предметов Университета Зармед Узбекистан.

Научный руководитель: ассистент Камалова Ё.А.

Цель исследования. Изучить лечебное действие дарсонвализации в комплексном лечении у больных с пародонтозом.

Материал и методы. Нами были обследованы 50 пациентов в (25 женщин и 25 мужчин от 30 до 40 лет). Все пациенты были разделены на 2 группы. В первую группу входили 30 пациентов с пародонтозом, которые наряду с медикаментозной терапией получали дополнительно процедуры дарсонвализации. Во вторую группу входили 20 пациентов, которые получали только медикаментозную терапию. Жалобы на кровоточивость десен, наличие зубного камня отмечалось у 27 (54%) больных, зуд и неприятные ощущения в области десен отмечалось у 23 (46%) больных.

Дарсонвализация: импульсный переменный ток высокой частоты (110 КГц), высокого напряжения (20 КВ) и малой силы (0,02 мА). Импульсы переменного тока, амплитуда которых постепенно нарастает и спадает, следуют друг за другом 50 или 100 раз в секунду. Методика контактная, интенсивность разряда малая. Процедуру проводили с помощью вакуумных электродов. Продолжительность первых двух процедур – 8 минут, последующих – 10 минут, курс лечения – 10 процедур, проводимых ежедневно.

Результаты исследования. Результаты исследования показали, что, у больных первой группы, которые

наряду с медикаментозной терапией получали дополнительно процедуры дарсонвализации, отмечалось улучшение, кровоточивость десен стали реже, выраженность боли уменьшилось.

У больных второй группы, которые получали только медикаментозную терапию динамика данных показателей была достоверно ниже.

Выводы. Таким образом, дарсонвализация положительно влияет на клинические проявления пародонтоза, оказывает противовоспалительное и обезболивающее действие, улучшает трофику в тканях пародонта, повышает эластичность стенок сосудов.

Ганиева М.М., Махмудов Р.Т.

КЛИНИКО-ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО АФТОЗНОГО СТОМАТИТА

Кафедра терапевтической стоматологии ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино.

Городская детская стоматологическая поликлиника №1. Таджикистан.

Таджикистан. Научный руководитель - к.м.н., доцент Тохтаходжаева С.Т.

Цель исследования. Целью исследования явилось изучение клинических проявлений и особенностей течения хронического рецидивирующего афтозного стоматита (ХРАС) у пациентов различного возраста.

Материал и методы. Под наблюдением находились 60 пациентов с диагнозом - хронический рецидивирующий афтозный стоматит, обратившихся на кафедру терапевтической стоматологии ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино, УНКЦ «Стоматология». Возраст обследованных больных составил от 18 до 45 лет, из них 38 женщин (63,3%) и 22 мужчины (36,7%). Пациентам проводилось клиническое стоматологическое обследование, включающее сбор анамнеза, оценку локализации, количество и размеры афта, частоту рецидивов, а также выраженность болевого синдрома. Применялись клинический и сравнительный методы исследования.

Результаты исследования. В ходе исследования установлено, что у 42 пациентов (70%) отмечалось среднетяжелое течение ХРАС, у 18 пациентов (30%) - легкая форма заболевания. Наиболее частой локализацией афта являлись слизистая оболочка губ и щёк (65% случаев), реже - язык и дно полости рта (35%). Большинство пациентов (48 человек - 80%) отмечали рецидивы заболевания 3-4 раза в год, сопровождающиеся выраженным болевым синдромом и снижением качества жизни. У всех обследованных больных выявлена связь обострений с психоэмоциональным напряжением, снижением иммунитета и сопутствующими соматическими заболеваниями. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит чаще протекает в форме среднетяжелого рецидивирующего процесса, характеризуется частыми рецидивами и выраженными субъективными жалобами пациентов.

Выводы. Клиническое течение ХРАС требует комплексного подхода к диагностике и лечению с учётом общего состояния организма. Своевременное выявление провоцирующих факторов способствует снижению частоты обострений и улучшению качества жизни пациентов.

Ганиева М.М., Махмудов К.

ВЛИЯНИЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА НА СИСТЕМНОЕ ЗДОРОВЬЕ ОРГАНИЗМА

Кафедра терапевтической стоматологии ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.

Научный руководитель - к.м.н., доцент Тохтаходжаева С.Т.

Цель исследования. Изучение влияния хронических воспалительных заболеваний пародонта на общее состояние организма.

Материал и методы. Проведены анализ и обобщение данных современной отечественной и зарубежной научной литературы, посвящённой изучению взаимосвязи воспалительных заболеваний пародонта с системными заболеваниями организма. Использовались клинико-статистический, сравнительный и аналитический методы исследования. Особое внимание уделялось результатам клинических и эпидемиологических исследований, опубликованных в 2000-2025 гг.

Результаты исследования. В результате проведённого анализа установлено, что хронические воспалительные заболевания пародонта сопровождаются развитием системной воспалительной реакции, обусловленной постоянным поступлением в кровоток патогенной микрофлоры, бактериальных токсинов и медиаторов воспаления. Выявлена тесная взаимосвязь между заболеваниями пародонта и сердечно-сосудистой патологией (25%), сахарным диабетом (52%), ревматическими заболеваниями (46%), а также осложнениями беременности (56%). Отмечено, что степень тяжести хронического пародонтита связана с уровнем гликемического контроля у пациентов с сахарным диабетом и общим состоянием сердечно-сосудистой системы.

Полученные данные подтверждают значимую роль заболеваний пародонта в развитии и поддержании системных патологических процессов. Междисциплинарный подход в ведении пациентов с заболеваниями пародонта повышает эффективность лечения и качество жизни пациентов.

Выводы. Воспалительные заболевания пародонта оказывают выраженное влияние на системное здоровье организма. Хронический пародонтит способствует формированию системного воспаления и усугубляет течение соматических заболеваний. Ранняя диагностика и комплексное лечение пародонтальной патологии являются важными компонентами профилактики системных осложнений.

Гиязова М.М., Расулов Ж.Н.

ОРГАНИЗАЦИЯ СОВРЕМЕННЫХ МЕР ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА У ПАЦИЕНТОВ С ЗУБНЫМИ ПРОТЕЗАМИ И ОЦЕНКА ИХ ЭФФЕКТИВНОСТИ

Кафедра Стоматология, Азиатский международный университет. Узбекистан
Научный руководитель PhD, доцент Гиязова М.М.

Цель исследования. Разработать и оценить комплекс современных гигиенических мероприятий для пациентов с зубными протезами и определить их влияние на состояние тканей полости рта.

Материал и методы. В исследовании приняли участие 62 пациента в возрасте от 40 до 75 лет, пользующиеся съёмными и несъёмными ортопедическими конструкциями. Пациенты были разделены на две группы: контрольную (стандартные рекомендации по гигиене) и основную (расширенный комплекс профилактических мероприятий). Оценка проводилась с использованием индексов гигиены полости рта, индекса воспаления слизистой оболочки, а также микробиологического анализа налёта до начала наблюдения и через 1 и 3 месяца. Комплекс мероприятий включал обучение индивидуальной гигиене, использование специализированных щёток для протезов, ирригаторов, антисептических растворов, ферментных очищающих таблеток и профессиональную гигиену.

Результаты исследования. Через 3 месяца наблюдения в основной группе отмечено статистически значимое снижение индекса гигиены на 35%, уменьшение признаков воспаления слизистой оболочки на 40% и снижение микробной обсеменённости протезных поверхностей. В контрольной группе положительная динамика была менее выраженной. У пациентов, получивших расширенные рекомендации, отмечалось повышение мотивации к соблюдению гигиенического режима и снижение частоты жалоб на дискомфорт и неприятный запах изо рта.

Выводы. Организация комплексных современных мер гигиены полости рта у пациентов с зубными протезами является ключевым фактором профилактики воспалительных осложнений и повышения долговечности ортопедических конструкций. Индивидуализированный подход, регулярный контроль и обучение пациентов обеспечивают достоверное улучшение клинических показателей и способствуют повышению качества жизни.

Гиязова М.М., Жахонов Ж.У.

КЛИНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПОСТЭНДОДОНТИЧЕСКОЙ БОЛИ: ПРОГНОЗИРОВАНИЕ, ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ

Кафедра Стоматология, Азиатский международный университет. город Бухара, республика Узбекистан
Научный руководитель PhD, доцент Гиязова М.М.

Цель исследования. Оценить клинические факторы риска возникновения постэндодонтической боли, определить возможности её прогнозирования, а также обосновать эффективные методы профилактики и лечения.

Материалы и методы. Проведен анализ клинических данных пациентов, получивших эндодонтическое лечение по поводу различных форм пульпита и апикального периодонтита. Оценивались:

- предоперационная интенсивность боли (по визуально-аналоговой шкале – VAS);
- диагноз;
- количество посещений;
- метод инструментальной обработки (ручная/машинная);
- ирригационные протоколы;
- выведение инструмента или ирриганта за апекс;
- способ obturation корневых каналов;
- состояние периапикальных тканей.

Интенсивность постоперационной боли фиксировалась через 6, 24, 48 и 72 часа.

Результаты исследования. Установлено, что выраженность постэндодонтической боли статистически значимо коррелирует с:

- наличием острого апикального периодонтита;
- выраженной предоперационной болью;
- экструзией инфицированных масс за верхушку корня;
- чрезмерной инструментальной обработкой;
- многокорневыми зубами с анатомическими особенностями.

Выводы. Постэндодонтическая боль является многофакторным осложнением.

Основными предикторами её развития являются исходная боль и воспаление периапикальных тканей.

Современные протоколы инструментальной и медикаментозной обработки позволяют значительно снизить риск осложнений.

Дабилова Н.М., Рахимова Г.К.

ПРЕИМУЩЕСТВА РАННЕГО ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ НЕСЪЕМНОЙ АППАРАТУРЫ McNamara

Кафедра стоматологии детского возраста и ортодонтии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Цель исследования. Изучить эффективность использования ортодонтической аппаратуры в период сменного прикуса.

Материал и методы. Проведено обследование 10 пациентов в возрасте 6,5–13 лет с зубочелюстными аномалиями. Использовались 5 съёмных аппаратов и 5 несъёмных.

В первой группе использовали пластинки съёмные с различными конструкциями. Для второй группы изготовили несъёмный аппарат McNamara.

Аппарат McNamara — это несъёмная ортодонтическая конструкция, используемая преимущественно у детей (6–10 лет) для быстрого расширения верхней челюсти и коррекции прикуса. Аппарат состоит из нёбного винта и пластиковых капп, фиксируемых на жевательных зубах. Он эффективно раскрывает нёбный шов без хирургического вмешательства, устраняя перекрестный прикус и нехватку места.

Результаты исследования. Из 10 пациентов у 5 лечение проводилось с использованием несъёмной техники аппарата МакНамара (1-я гр.). У 5 пациентов лечение проходило лишь с использованием съёмной аппаратуры (2-я гр.). Основные преимущества аппарата МакНамара: обеспечивает быстрое расширение (обычно за 2–4 недели) и коррекцию верхней челюсти, стимулируя костный ответ. Аппарат фиксируется в полости рта, поэтому его невозможно потерять или забыть надеть, что гарантирует непрерывность лечения. Не требует от ребенка самостоятельного снятия или надевания, что упрощает процесс для родителей. Позволяет исправить прикус в период активного роста, создавая место для постоянных зубов и снижая необходимость в брекетах в будущем. Несмотря на несъёмность, аппарат имеет небольшие размеры и, как правило, не вызывает серьезных проблем с дикцией или жеванием. Индивидуально изготовленная конструкция плотно охватывает зубы, обеспечивая необходимую стабильность.

Выводы. Сокращение сроков ортодонтического лечения с использованием несъёмной техники является преимуществом при выборе ортодонтических аппаратов. Использование несъёмной техники в ранний период формирования прикуса предотвращает или минимизирует формирование аномалий положения отдельных зубов и сокращает общий срок ортодонтического лечения.

Давлатмуродзода Г.Д., Боймуродов Ф.Х.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КОФФЕРДАМА В ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

Кафедра терапевтической стоматологии ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино, Таджикистан.

Научный руководитель – к.м.н., доцент Ёраков Ф.М.

Цель исследования. Изучить эффективность методики использования латексного коффердама.

Материал и методы. Нами было проведено исследование на базе УНКЦ «Стоматология» ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Было обследовано 28 пациентов. Мы разделили их на 2 группы: основную и контрольную. В основной группе 18 (64,2%) пациентам было проведено лечение с использованием коффердама, а в контрольной – 10 (35,8%) пациентам лечение проводилось без использования коффердама. Техника №1: устанавливаем платок на зуб, щипцами накладываемся кламп. Техника №2: сначала устанавливаем кламп, на него накладываем коффердам, и с помощью гладилки расправляем коффердам под крылья клампа. Техника №3: надеваем коффердам на дугу клампа. Сворачиваем коффердам, накладываем кламп на зуб, с помощью гладилки расправляем коффердам под крылья клампа.

Результаты исследования. На основании полученных результатов можно сказать, что применение коффердама при лечении зубов значительно улучшает и облегчает этот процесс как для врача, так и для пациентов. Этот способ изоляции экономит приблизительно 20% времени, что является значительным показателем в трудном и длительном процессе лечения зубов. Преимущество заключается в том, что дыхательные пути защищены от проникновения зубной пыли, снижение бактериальной контаминации при лечении корневых каналов, защита слизистой оболочки от действия различных химических препаратов, исключает проглатывание или аспирацию инструментов, ирригантов и медикаментов, больной может спокойно сглатывать слюну и нет необходимости использовать ватные валики.

Выводы. Использование коффердама даёт нам не только удобство врача, но и комфорт, и безопасность для пациента. Также дальнейшая разработка методов применения и модифицирования уже имеющихся – перспективная задача.

Давлатмуродзода Г.Д., Хайриддинзода М.Ч.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИРРИГАЦИИ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ АНТИСЕПТИКОМ ЙОДИНОЛА ПРИ НЕКРОЗЕ ПУЛЬПЫ

Кафедра терапевтической стоматологии ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан. Научный руководитель – к.м.н., доцент Ёраков Ф.М.

Цель исследования. Изучение клиническую и микробиологическую эффективность применения 1% раствора йодиола при обработке каналов с некротизированной пульпой.

Материал и методы. Было обследовано 15 пациентов и завершено лечение 58 зубов с некротизированной пульпой и после механической обработки ирригацией йодиола 1%. Работа проводилась в Стоматологической клинике «Gholib-dental-clinic».

После механической обработки и расширением корневых каналов методами Crown-down и Step-back, протокол ирригации с использованием 1% йодиола с активацией ультразвуком для разрушения биопленок и удержание раствора в канале в течение 3-5 минут для полноценного бактерицидного эффекта.

Результаты исследования. Микробиологический контроль ирригации корневых каналов антисептическим раствором 1% йодиола показал снижению титра патогенной флоры (особенно *E. faecalis*) на 95%-98%. Клинический успех заключался в отсутствии болевых реакций после пломбирования и ускорение регенерации костной ткани в периапикальной области. Преимущество использования раствора при некрозе пульпы является

ся низкая токсичность и менее агрессивность к периодонтальной связке в отличие от хлорсодержащих препаратов. Йодинокс сочетает в себе высокую окислительную способность йода и пролонгированное действие за счет поливинилового спирта, который замедляет высвобождение йода и уменьшает раздражение тканей. Свободный йод взаимодействует с аминоклассами клеточных белков микроорганизмов, вызывая их коагуляцию.

Выводы. Лечение и ирригация корневых каналов антисептической раствором 1% йодинокса при некрозе пульпы является эффективным и безопасным для эндодонтического лечения, особенно в случаях резистентной инфекции и непереносимости пациентами хлорсодержащих препаратов.

Давлатов Н.М., Аминова Ш.Р., Акбарова М.М.

ВРОЖДЁННЫЕ УКОРОЧЕННЫЕ УЗДЕЧКИ ГУБЫ И ЯЗЫКА У ДЕТЕЙ

Кафедра челюстно-лицевой хирургии ГОУ ТГМУ имени Абуали ибн Сино. Таджикистан.

Научный руководитель – к.м.н. Аминов Р.С.

Цель исследования. Изучить проблему своевременной диагностики и лечения пороков развития уздечек верхней губы и языка у детей.

Материал и методы. Нами проведён ретроспективный анализ данных 14 историй болезни больных с врождённым укорочением уздечки верхней губы и языка, которые находились на стационарном лечении в отделении челюстно-лицевой хирургии для детей и подростков Национального медицинского центра Республики Таджикистан за период 2024-2026 годы. Возраст больных с врождённым укорочением уздечки верхней губы и языка составлял в основном от 2 месяцев до 10 лет. Из общего количества больных с врождённым укорочением уздечки верхней губы и языка мальчики составили 31 (57,4%), девочки – 23 (42,5%). При обследовании и лечении больных с пороками развития уздечек верхней губы и языка использовали антропометрические, фотометрические и клинические методы исследования.

Результаты исследования. В результате анализа данных историй болезни можно отметить, что данная патология встречается среди детей в раннем возрасте. Наиболее часто встречаются аномалии уздечки языка 32 (59,2%), а аномалии уздечки верхней губы – 20 (37,0%), также встречались смешанные виды аномалии уздечки губы и языка одновременно 2 (3,7%). Очень часто эта аномалия встречается у детей с врождёнными расщелинами верхней губы и нёба в 10 (18,5%) случаях. Первично таких детей диагностируют акушерки, неонатологи, педиатры, стоматологи и др., отправляют их к хирургу-стоматологу, ортодонту и логопеду для комплексного лечения. Из общего количества больных с пороками развития уздечки верхней губы и языка у 44 (81,5%) проведена френулотомия, у 10 (18,5%) больных проведена френулоэктомия. Послеоперационных осложнений у этих больных не отмечалось.

Вывод. Таким образом, в выявлении и лечении врождённых пороков развития уздечки верхней губы и языка важную роль играет первичная диагностика этих аномалий и своевременное направление их к специалисту для предупреждения осложнений.

Давлатов Т.А., Эсанов М.А., Кахоров А.М.

ВЛИЯНИЕ ГЛУБОКОГО ПРИКУСА НА ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА У ПАЦИЕНТОВ С ЧАСТИЧНОЙ ПОТЕРЕЙ ЗУБОВ

Кафедра ортопедической стоматологии ГОУ ТГМУ им. Абуали ибн Сино.

Городской центр здоровья № 14 г. Душанбе. Таджикистан

Научный руководитель – к.м.н., доцент Зарипов А.Р.

Цель исследования. Оценить влияние глубокого прикуса на клинические проявления дисфункции ВНЧС у пациентов, нуждающихся в ортопедическом лечении.

Материал и методы исследования. В исследование включены 32 пациента в возрасте 25–50 лет с частичной потерей зубов и диагностированным глубоким прикусом. Проводилось клиническое обследование, анализ окклюзионных контактов, регистрация центрального соотношения челюстей, оценка амплитуды открывания рта, пальпация жевательных мышц и ВНЧС. Интенсивность болевого синдрома определялась по визуально-аналоговой шкале (ВАШ). Глубокий прикус является одной из распространённых форм вертикальной аномалии окклюзии и сопровождается выраженным перекрытием нижних резцов верхними.

Результаты исследования. До лечения у 75% пациентов отмечались признаки мышечно-суставной дисфункции (боль, щелчки, ограничение открывания рта). После восстановления высоты прикуса и нормализации окклюзионных контактов наблюдалось снижение болевого синдрома в среднем на 60% по шкале ВАШ и увеличение амплитуды открывания рта. У большинства пациентов отмечена стабилизация функционального состояния ВНЧС. Данная патология приводит к нарушению распределения жевательной нагрузки, перегрузке передней группы зубов и изменению положения нижней челюсти. При отсутствии своевременной коррекции глубокий прикус может способствовать развитию дисфункции височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС), что особенно актуально при планировании ортопедического лечения у пациентов с дефектами зубных рядов. После диагностики выполнялась ортопедическая коррекция с восстановлением оптимальной высоты прикуса. Контрольное обследование проводилось через 3 и 6 месяцев.

Выводы. Глубокий прикус является значимым фактором риска развития функциональных нарушений ВНЧС у пациентов с дефектами зубных рядов. Ортопедическая коррекция с восстановлением физиологической высоты прикуса способствует нормализации функции сустава и повышению эффективности комплексной реабилитации.

Джигиталиев М., Рахматова М.Ф.

ЛЕЧЕНИЕ КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ФИТОПРЕПАРАТА «СТОМАТОФИТ»

Кафедра терапевтической стоматологии ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан. Научный руководитель - старший преподаватель Уманова Н.Э.

Цель исследования. Оценить клиническую эффективность и переносимость препарата «Стоматофит» в комплексном лечении катарального гингивита.

Материал и методы. В исследовании приняли участие 15 пациентов в возрасте от 16 до 25 лет с диагнозом - хронический катаральный гингивит средней степени тяжести. Всем пациентам проводилась профессиональная гигиена полости рта, аппликация на десну с препаратом «Стоматофит», разведённым тёплой кипячёной водой в соотношении 1:5 в течение 10 минут 2 раза в сутки курсом на 10 дней.

Оценка эффективности лечения проводилась на основании клинических признаков воспаления (гиперемия, отёк, кровоточивость дёсен), показателей индексов гигиены полости рта (Silness-Löe) и РМА. Исследование проводилось до начала лечения и после его завершения.

Результаты исследования. Пациенты отмечали уменьшение болезненности, зуда и дискомфорта в области дёсен на 3–4 дни применения препарата. Наблюдалось достоверное снижение всех клинических показателей на 5–6 дни. Среднее значение индекса гигиены снизилось от 2,1 до 0,1 (хороший), индекса РМА - на 45–55%, индекса кровоточивости - более чем в 2 раза. К концу курса лечения гиперемия слизистой оболочки десны отсутствовала, гигиена полости рта стала отличной.

Препарат «Стоматофит» представляет собой комбинированный фитопрепарат, включающий экстракты лекарственных растений - ромашки, шалфея, коры дуба, арники, мяты, тимьяна, действие которых направлено на уменьшение воспаления, подавление патогенной микрофлоры и стимуляцию регенерации тканей пародонта.

Нежелательных побочных эффектов и аллергических реакций в ходе исследования зарегистрировано не было. Переносимость препарата оценивалась как хорошая.

Вывод. Препарат «Стоматофит» является эффективным и безопасным средством в комплексной терапии катарального гингивита. Его применение способствует быстрому купированию воспалительного процесса, улучшению клинического состояния дёсен и повышению качества жизни пациентов.

Джигиталиев М.А., Табаров Н.М., Азимова М.О.

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ В ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА: ОТ УСТРАНЕНИЯ ПРИЧИН ДО НАПРАВЛЕННОЙ РЕГЕНЕРАЦИИ ТКАНЕЙ

Кафедра терапевтической стоматологии ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан. Научный руководитель - к.м.н., доцент Тохтаходжаева С.Т.

Цель исследования. Демонстрация эволюции и эффективности современных малоинвазивных методов в пародонтологии.

Материал и методы. В работе проанализированы результаты применения современных высокотехнологичных методик у пациентов с гингивитом, пародонтитом на основе литературных данных. Аутоплазматерапия основана на инъекционном введении аутологичной плазмы, обогащённой тромбоцитами, полученной путём центрифугирования венозной крови пациента. Озонотерапия для молекулярной дезинфекции пародонтальных карманов активной формой кислорода (О₃) с целью санации биоплёнок. Фотодинамическая терапия с использованием фотосенсибилизатора на основе хлорофилла и мягкого лазерного излучения для селективного уничтожения патогенной микрофлоры. Фитотерапия для оценки их регенерирующего и противовоспалительного действия в сравнении с синтетическими антибиотиками.

Результаты исследования. Внедрение данных методов позволит добиться качественных изменений в течении воспалительного процесса. Аутоплазматерапия обеспечила биостимуляцию тканей, синтез коллагена и продление ремиссии за счёт собственных ресурсов организма. Озонотерапия показала высокую эффективность в глубокой дезинфекции карманов без риска развития резистентности у бактерий, что снижает потребность в антибиотиках. Фотодинамическая терапия продемонстрировала антибактериальный эффект более 92% с одномоментным созданием защитной плёнки на тканях. Применение фитоэкстрактов позволило избежать системных побочных эффектов и ускорить заживление.

Выводы. Современная стратегия лечения заболевания пародонта смещается в сторону минимальной инвазивности и высокой биосовместимости, без применения агрессивных химических препаратов, и одновременно запускать механизмы регенерации тканей. Это гарантирует стойкий клинический эффект, сокращение сроков реабилитации и повышение качества жизни пациентов.

Джураева З.А. Караева Ф.

МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЙ МОНИТОРИНГ СОСТОЯНИЯ ДЕСНЕВОЙ БОРОЗДЫ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ НЕСЪЕМНЫХ ОРТОПЕДИЧЕСКИХ КОНСТРУКЦИЙ

Кафедра терапевтической стоматологии НОУ «Медико-социальный институт Таджикистана»
Научный руководитель: Курбонова Г.Ш.

Цель исследования. Изучить особенности качественного и количественного состава микробиоты десневой борозды у пациентов с несъемными зубными протезами в сравнительном аспекте.

Материал и методы. Обследовано 85 пациентов, разделенных на основную (с несъемными протезами со

сроком эксплуатации от 1 года) и контрольную (с интактным пародонтом) группы. Биоматериал из десневой борозды забирали стерильными бумажными штифтами. Количественный и качественный состав аэробной и анаэробной микрофлоры (КОЕ/мл) изучали методом посева на селективные среды с инкубацией в анаэробном состоянии. Статистический анализ проводили с использованием критериев Стьюдента (t) и Манна-Уитни (U) при $p < 0,05$.

Результаты исследования. Анализ микробиоценоза в основной группе выявил десятикратную пролификацию аэробной флоры по сравнению с контролем ($1,3 \times 10^5$ против $1,3 \times 10^4$ КОЕ/мл; $p < 0,05$). Концентрация анаэробных микроорганизмов достигла $2,08 \times 10^4$ КОЕ/мл, при этом частота их верификации превысила контрольные значения в 2,2 раза (68,75% и 31,25% соответственно).

Выводы. Установлено, что несъемные протезы являются фактором риска интенсивной колонизации пародонта, провоцируя десятикратный рост титра аэробной флоры ($1,3 \times 10^5$ КОЕ/мл) по сравнению с интактными зубами. Выявленное двукратное увеличение частоты верификации агрессивных анаэробов (68,75%) свидетельствует о формировании в десневой борозде устойчивого инфекционного резервуара, предрасполагающего к развитию хронического воспаления.

Зарипов Дж.А., Курбоналиева Ш.К., Кувватова М.Х.

КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ БЮГЕЛЬНЫХ ПРОТЕЗОВ С ОПОРНО-ДЕРЖАТЕЛЬНОЙ КОНСТРУКЦИЕЙ У ПАЦИЕНТОВ С ЧАСТИЧНОЙ АДЕНТИЕЙ

Кафедра ортопедической стоматологии, ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – к.м.н., доцент Шарипов Х.С.

Цель исследования. Оценить функциональные и клинические результаты применения бюгельных протезов.

Материал и методы. В исследование включены 30 пациентов в возрасте 30–60 лет с дефектами зубных рядов. Частичная потеря зубов нарушает жевательную функцию, эстетический вид и гармонию прикуса. Бюгельные протезы с опорно-держательной конструкцией обеспечивают надежную фиксацию, равномерное распределение нагрузки на опорные зубы и мягкие ткани, а также позволяют сохранять остаточные зубы и кость челюсти. Современные методы изготовления бюгельных протезов с использованием литейных сплавов и CAD/CAM-технологий повышают точность конструкции и комфорт для пациента.

Результаты исследования. Всем пациентам изготовлены бюгельные протезы с кламмерной и аттачментной фиксацией. Оценивались:

- качество прилегания протеза;
- распределение жевательной нагрузки;
- состояние опорных зубов и десны;
- субъективная удовлетворённость пациентов (комфорт, речь, эстетика).
- Контроль проводился через 3 и 6 месяцев после установки.

У всех пациентов отмечено улучшение жевательной эффективности и речи. Состояние десны и опорных зубов оставалось стабильным в 90% случаев. Пациенты высоко оценили комфорт и эстетический вид конструкции. Аттачментные бюгельные протезы продемонстрировали более равномерное распределение нагрузки и меньшую подвижность, чем конструкции с кламмерами.

Выводы. Бюгельные протезы с опорно-держательной конструкцией являются эффективным методом восстановления жевательной функции и эстетики при частичной адентии. Современные технологии изготовления повышают точность прилегания, комфорт и долговечность конструкции, снижая нагрузку на опорные зубы.

Зарипова С.А., Кувватова М.Э., Холзода С.И.

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ СЪЁМНЫХ ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВ ПРИ ПОЛНОЙ И ЧАСТИЧНОЙ АДЕНТИИ

Кафедра ортопедической стоматологии, ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – ассистент Таибов С.А.

Цель исследования. Оценить функциональные и клинические результаты применения современных съёмных протезов у пациентов с полной и частичной адентией.

Материал и методы. В исследование включены 35 пациентов в возрасте 40–65 лет с частичной или полной потерей зубов. Съёмные зубные протезы остаются востребованным методом ортопедической реабилитации при полной или частичной потере зубов. Они позволяют восстановить жевательную функцию, эстетику и речевые навыки, но традиционные методы изготовления могут сопровождаться неудобством, недостаточной фиксацией и повышенной нагрузкой на слизистую оболочку. Современные технологии, включая термопластические материалы и цифровое моделирование, позволяют улучшить точность прилегания, уменьшить объём конструкции и повысить комфорт пациента. Всем пациентам изготовлены современные съёмные протезы: частично съёмные бюгельные конструкции, полные протезы на термопластической основе и протезы, изготовленные с использованием цифрового моделирования. Оценивались:

- фиксация и стабильность протезов;
- распределение жевательной нагрузки;
- состояние слизистой оболочки;
- субъективная удовлетворённость пациентов.

Контроль проводился через 1, 3 и 6 месяцев после установки протезов.

Результаты исследования. Современные съёмные протезы показали высокую стабильность и равномерное распределение жевательной нагрузки. Пациенты отметили улучшение комфорта, снижение травматизации слизистой и повышение эстетических показателей. Протезы, изготовленные с использованием цифровых технологий и термопластических материалов, продемонстрировали более высокие показатели удовлетворённости пациентов по сравнению с традиционными акриловыми конструкциями.

Выводы. Современные съёмные протезы обеспечивают эффективное восстановление жевательной функции, эстетики и комфорта при полной и частичной адентии. Применение цифровых технологий и инновационных материалов повышает точность конструкции, долговечность и удовлетворённость пациентов, делая их важным инструментом современной ортопедической стоматологии.

Землякова В.А.

ВИДОВАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА МИКРОФЛОРЫ РАНЕВОЙ ПОВЕРХНОСТИ ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ

Кафедра хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии

Кыргызская Государственная Медицинская академия им. И.К. Ахунбаева, Кыргызская Республика

Научные руководители- д.м.н, доцент Шаяхметов Д.Б.,

Цель исследования. Изучить видовую характеристику микрофлоры (возбудитель) раневой поверхности гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области.

Материал и методы. Для осуществления исследования уровня и структуры заболеваемости абсцессами и флегмонами челюстно-лицевой области использовались утвержденные Министерством Здравоохранения Кыргызской Республики официальные документы: истории болезни стационарных больных, отчетная документация. Анализ заболеваемости абсцессами и флегмонами челюстно-лицевой области проведен по материалу, полученному методом полицевого учета, путем выкопировки из историй болезни стационарных больных. Проведён ретроспективный анализ архива отделения челюстно-лицевой реконструктивной и пластической хирургии Национального госпиталя Министерства Здравоохранения Кыргызской Республики. Изучено 528 историй болезней больных, находившихся на лечении с абсцессами и флегмонами с 2015 по 2018 годы. Использованы результаты бактериологических исследований раневой поверхности после вскрытия флегмон челюстно-лицевой области, проведённые в бактериологической лаборатории Национального госпиталя Министерства Здравоохранения Кыргызской Республики. Изучались штаммы микроорганизмов/возбудители, вызывающие воспалительный процесс.

Результаты исследования. По результатам бактериологического исследования были получены следующие данные: с 2015 по 2018 год общее количество микроорганизмов составило 340. Было выделено 16 различных видов микроорганизмов, которые являлись возбудителями острых гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области. Из общего числа микроорганизмов было выделено: *Str.Mitis*: 13 (3,82%), *S.Aureus*: 133 (39,12%), *K.Pneumoniae*: 23 (6,76%), *E.Coli*: 20 (5,88%), *Str.Pyogenes*: 40 (11,76%), *Str.Viridans*: 6 (1,76%), *S.Saprophyticus*: 17 (5%), *Str.Agalactiae*: 11 (3,24%), *Acinetobacter Baumannii*: 2 (0,59%), *S.Haemolyticus*: 17 (5%), *S.Epidermitis*: 39 (11,47 %), *Ps.Aeruginosa*: 9 (2,65%), *S.Mutans*: 3 (0,88%), *Enterococcus faecium*: 3 (0,88%), *Candida spp.*: 2 (0,59%), *Enterococcus spp.*: 2 (0,59%).

Выводы. По результатам исследования отмечается, что наиболее часто (62,65%) острые гнойно-воспалительные заболевания челюстно-лицевой области вызываются *S.Aureus*: 133 (39,12%), *Str.Pyogenes*: 40 (11,76%) и *S.Epidermitis*: 39 (11,47 %). Остальные микроорганизмы (37,65%) - *K.Pneumoniae*: 23 (6,76%), *E.Coli*: 20 (5,88%) и т.д встречаются гораздо реже.

Зиёва Ш.Т., Табаров Н.М., Ибодов С.С.

ВЛИЯНИЕ РАЗЛИЧНЫХ ВНУТРИКАНАЛЬНЫХ МЕДИКАМЕНТОВ НА ИЗМЕНЕНИЕ ЦВЕТА ЗУБОВ ПРИ ЭНДОДОНТИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ

Кафедра терапевтической стоматологии ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино, Таджикистан

Научный руководитель - к.м.н. Тагаева Ш.О.

Цель исследования. Изучить влияние различных внутриканальных медикаментов на изменение цвета зубов при эндодонтическом лечении.

Материал и методы. Проведено клинико-лабораторное исследование с участием 30 пациентов, проходивших эндодонтическое лечение на базе кафедры терапевтической стоматологии ГОУ Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино. В зависимости от применяемого внутриканального медикамента пациенты были разделены на 2 группы по 15 человек. В первой группе использовалась не отвердевающая паста на основе гидроксида кальция ($\text{Ca}(\text{OH})_2$) без добавок. Во второй группе применялась паста на основе гидроксида кальция с добавлением ионов серебра в массовой доле 0,003–0,005%.

Оценка изменения цвета зубов проводилась визуально и с использованием шкалы VITA до начала лечения и после завершения временной медикаментозной герметизации корневых каналов.

Результаты исследования. В первой группе изменения цвета зубов не наблюдалось, оттенок соответствовал исходным значениям по шкале VITA. Во второй группе 33,3% случаев отмечались незначительные изменения оттенка твердых тканей зуба в виде потемнения коронковой части.

Применение внутриканальной пасты на основе гидроксида кальция не оказывает негативного влияния на цвет зубов, что связано с его химической инертностью и отсутствием пигментирующих компонентов. Гидроксид кальция с добавлением ионов серебра продемонстрировал минимальное влияние на цвет зуба, но повысил антимикробную активность препарата. Для минимизации эстетических осложнений необходимо тща-

тельное удаление медикамента из пульпарной камеры и ограничение его контакта с коронковой частью зуба.

Выводы. Отсутствие изменения цвета при лечении фронтальной группы зубов с использованием медикаментов на основе гидроксида кальция является важным преимуществом и повышает эстетическую ценность эндодонтического лечения.

Зоиров С.Р., Боймуродов Ф.Х.

ОЦЕНКА КАЧЕСТВА НАНЕСЕНИЯ ГЕРМЕТИКА РАЗНЫМИ АППЛИКАЦИОННЫМИ НАСАДКАМИ

Кафедра терапевтической стоматологии ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.

Научный руководитель – к.м.н., доцент Ёраков Ф.М.

Цель исследования. Определить возможность качественного нанесения герметика при использовании разных аппликационных насадок.

Материал и методы. Для работы были использованы удалённые зубы, выбраны герметики: Владмива - фиссулайт, ULTRADENT - ULTRASEAL и 3м - CLINPRO SEALANT и аппликационные насадки по автору Ньюбин А.Д.: Inspiral Brush Tip с щёткой от ULTRADENT, тонкая канюля и зонд. Каждая аппликационная насадка использовалась с каждым видом герметика, в результате чего получилось 9 вариантов комбинации. Перед нанесением герметика зубы были очищены, был произведён их распил и фиксация на стекло, а после - окрашивание для лучшей визуализации. Было проведено сравнение текучести герметиков в процессе герметизации.

Результаты исследования. Качество герметизации зависит от текучести герметика, насадки и способа аппликации: чем меньше диаметр насадки, тем лучше наполняемость фиссуры; распределение герметика после нанесения зондом, либо тонким инструментом, может привести к возникновению пор. В сравнительном аспекте текучести герметиков стало известно, что самый текучий - CLINPRO SEALANT, малой текучестью обладает – фиссулайт и наименьшей ULTRASEAL Gidro. Нанесение силанта тонкой канюлей так же даёт положительный результат, но при распределении герметика зондом есть риск возникновения пор, а при использовании кисточек позволяет герметику проникать глубоко в фиссуру.

Выводы. Таким образом, нанесение герметика кисточкой позволяет получить наилучший результат независимо от текучести материала.

Ибраимова Ш.И., Эсанов М.А., Оева Ш.Х.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ЦИФРОВЫХ CAD/CAM-ТЕХНОЛОГИЙ В ОРТОПЕДИЧЕСКОМ ПРОТЕЗИРОВАНИИ

Кафедра ортопедической стоматологии ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – ассистент Хамидов А.И.

Цель исследования. Оценить клиническую эффективность ортопедических конструкций, изготовленных с использованием CAD/CAM-технологий.

Материал и методы. В исследование включены 40 пациентов с дефектами твердых тканей зубов и зубных рядов. Пациенты были разделены на две группы: в первой группе (n=20) протезирование проводилось с применением цифрового сканирования и CAD/CAM-фрезерования, во второй группе (n=20) использовались традиционные клинко-лабораторные методы. Современный этап развития ортопедической стоматологии характеризуется активным внедрением цифровых технологий, включая внутриворотное сканирование, компьютерное моделирование и автоматизированное фрезерование ортопедических конструкций (CAD/CAM).

Результаты исследования. В группе цифрового протезирования отмечено более точное краевое прилегание конструкций и сокращение сроков лечения в среднем на 30%. Пациенты данной группы продемонстрировали более высокий уровень удовлетворённости эстетикой и комфортом. В отдалённые сроки наблюдения осложнения встречались реже по сравнению с традиционным методом.

Традиционные методы изготовления протезов сопряжены погрешностями, связанными с этапами снятия слепков и лабораторного моделирования. Применение цифровых технологий позволяет повысить точность прилегания конструкций, сократить сроки лечения и улучшить эстетические и функциональные результаты. Оценивались точность краевого прилегания, сроки изготовления конструкций, субъективная удовлетворённость пациентов, а также клинические показатели через 6 месяцев после фиксации.

Выводы. Применение CAD/CAM-технологий в ортопедическом протезировании повышает точность изготовления конструкций, сокращает сроки лечения и улучшает клинко-функциональные результаты. Интеграция цифровых методов является перспективным направлением развития современной ортопедической стоматологии.

Иброхимов С.Р., Бободжонова З.М., Саидова Ф.А.

ЛЕЧЕНИЕ ВРОЖДЁННЫХ АНОМАЛИЙ РАЗВИТИЯ УЗДЕЧКИ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ И ЯЗЫКА У ДЕТЕЙ.

Кафедра челюстно-лицевой хирургии ГОУ ТГМУ им. Абуали ибн Сино. Таджикистан

Научный руководитель – к.м.н. Юльчиев Р.И.

Цель исследования. Совершенствование возрастных показаний к лечению аномалий уздечки языка и верхней губы.

Материал и методы. Были проанализированы 1280 медицинских карт стоматологических пациентов, обратившихся в «Детскую городскую стоматологическую поликлинику № 1» г. Душанбе, а также протоколы амбулаторных оперативных вмешательств за 5 – летний период.

Результаты исследования. Достаточно длительный временной анализ работы хирургического кабинета детской стоматологической поликлиники выявил следующие показания к срокам лечения детей с аномалиями уздечки языка. При нарушении грудного вскармливания операция проводится сразу после выписки из роддома. При отсутствии экстренных показаний оптимальным ранним сроком для проведения операции является возраст от 2-х до 5 месяцев, т.е. до прорезывания временных резцов. Дети 2-3 лет часто плохо вступают в контакт с врачом, отказываются производить определённые движения языка, произносить слова, что требуется для исключения наличия дислалии, которая в этом возрасте может носить физиологический характер. В 4-5 лет при сохранении дислалии требуются занятия с логопедом и хирургическое лечение. При аномалиях III – IV типа операция проводится в любом возрасте пациента, по принципу «чем раньше, тем лучше», хотя это и сопряжено с техническими трудностями из-за отсутствия контакта с ребёнком и наличием зубов. При выявлении патологии в возрасте 6-14 лет часто диагностируется развивающаяся патология прикуса, что требует для проведения комбинированного лечения сотрудничества уже 3-х специалистов: стоматолога – хирурга логопеда и ортодонта. У грудных детей при рассечении уздечек из 2-х листков слизистой (I-II вид) не требуется наложения швов, ребёнка можно сразу приложить к груди. Чем позднее проведено хирургическое лечение, тем сложнее добиться положительного отдалённого результата. Анализ амбулаторной операционной активности показал, что обращаемость с аномалиями уздечек языка в раннем грудном возрасте (до 1 года) составила 312 (24,4 %) от общего числа операций, от 1-3 лет составил 274 (21,5 %), детей прооперированных от 4-6 лет было 314 (24,5 %) от общего количества. В возрасте от 6-10 лет составили 226 (17,6 %). Дошкольники уже нуждались в занятиях с логопедом и в консультации ортодонта.

Выводы. Таким образом, очевидно, что для обеспечения своевременной квалифицированной диагностики врожденных пороков развития уздечки языка необходимо чётко организовать стоматологическую диспансеризацию с первого месяца жизни ребенка. Только тогда станет возможным обеспечить у детей профилактику нарушений функций сосания, жевания, глотания, произношения звуков, заболевания пародонта и развитие зубочелюстных аномалий.

Иброхимов С.Р., Махмудов Р.Т., Усмонов И.А.

ПРИМЕНЕНИЕ ARTICAIN HCl С ЭПИНЕФРИНОМ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ.

Кафедра челюстно-лицевой хирургии ГОУ ТГМУ им. Абуали ибн Сино. Таджикистан

Научный руководитель – к.м.н. Юльчиев Р.И.

Цель исследования. Изучение эффективности ARTICAIN HCl 4% с эпинефрином.

Материал и методы. Применяли препарат ARTICAIN HCl с эпинефрином для инфильтрационной и проводниковой анестезии при лечении и удалении зубов, проведении амбулаторных хирургических вмешательств у 52 пациентов в возрасте 5-18 лет. У 15 пациентов ARTICAIN HCl с эпинефрином был применен при лечении кариеса и его осложнений, у 37 пациентов при операции удаления зубов, вскрытии периостального абсцесса. На верхней челюсти как правило проводили инфильтрационное обезболивание, а в области нижней челюсти – проводниковое. В обеих ситуациях количество применяемого анестетика составляло от 0,5 до 1,7мл. Для выявления влияния препарата на состояние сердечнососудистой системы проводили измерение артериального давления, а также числа сердечных сокращений до и после введения анестетика.

Результаты исследования Результаты наших исследований показали, что у 41 (78,85 %) пациента необходимый обезболивающий эффект наступал уже через 2,5-3 минуты после инъекции ARTICAIN HCl с эпинефрином, что обеспечивало комфортные условия для пациента и врача-стоматолога при проведении вмешательств в полости рта. Контроль за показателями артериального давления не выявил существенных колебаний артериального давления у пациентов. Так, лишь у 6 (11,54 %) пациентов отмечалось повышение АД до 4 единиц, что вероятно было связано с психоэмоциональным состоянием, а не действием анестетика. Число сердечных сокращений до 10 единиц было зафиксировано в момент вкола иглы у 5 (9,61%) пациентов, что также, было связано с психоэмоциональным фактором. Во время проведения вмешательств под анестезией и после вмешательств никаких побочных эффектов не наблюдалось. Все пациенты хорошо переносили ARTICAIN HCl с эпинефрином. Продолжительность обезболивания была вполне достаточной для проведения запланированного лечения в течение 15-35 мин.

Выводы. Таким образом, быстрое наступление и достаточная длительность анестезирующего эффекта, а также безопасность ARTICAIN HCl с эпинефрином при правильном применении позволяют рекомендовать его для широкого применения в стоматологической практике.

Ивлева К.С., Власов Д.М.

КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД В ЛЕЧЕНИИ ИНФАНТИЛЬНОГО ТИПА ГЛОТАНИЯ

Кафедра терапевтической и детской стоматологии с курсом ПДО «ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России». Россия

Научный руководитель – Павлий Ю.С.

Цель исследования. Оценить эффективность комплексного подхода в лечении инфантильного типа глотания на основе клинического случая.

Материал и методы. На прием к врачу ортодонт обратилась пациентка М. 18 лет с жалобами на эстетический дефект фронтальной группы зубов (протрузия центральных и боковых резцов) и нарушение речевой артикуляции (нарушение произношения шипящих звуков). При внешнем осмотре - губы разомкнуты, язык находится в межзубном положении. Вся нижняя часть лица находится в высоком тонусе, напряжена, что проявляется точечными ямками на коже подбородка и в уголках рта («симптом наперстка»). При пальпации

ВНЧС движения плавные, без толчков. Патологических хрустов, щелчков не наблюдается, жалоб на боль в области ВНЧС не предъявляет. Для лечения данного клинического случая был выбран комплексный подход, включающий в себя: постановка брекет системы Pt 5, артикуляционная гимнастика, тренировка языка, тейпирование круговой мышцы рта. Для лучшего понимания эффективности каждого метода лечения, ниже они будут рассмотрены более подробно. Артикуляционная гимнастика. Основная задача – выработать привычное верхнее положение языка, нормализовать дыхание через нос. Полезно имитировать жевание, зевание, глотание, контролируя нахождение языка за верхними зубами. Упражнения выполняются в медленном темпе на счёт 1-2-3-4 с повторением от 15 до 30 раз ежедневно. Тренировка языка. Для лечения инфантильного типа глотания, помимо упражнений, также важно приучить язык находится в правильном положении. Для этого можно использовать различные приспособления: Миоспоты, Фоксиспоты (или пектиновые таблетки, их аналог) – это растворимые конфетки для тренировки подъема языка в правильное положение. Тейпирование — это нанесение эластичной ленты на кожу, которая будет оказывать рефлекторное воздействие. Тейпы — это хлопковые эластичные ленты, способные пропускать влагу и воздух, приближенные к коже человека по способности к растяжению. За счет чего работает кинезиотейпирование: За счет улучшения микроциркуляции, регуляции кровообращения. За счет восстановления мышечного тонуса (баланса), регуляции нервной системы. За счет улучшения трофики ткани. За счет воздействия на рецепторный механизм – механизм биологической обратной связи.

Результаты исследования. В результате комплексного лечения пациентки М. удалость достигнуть ортогнатического прикуса, нормализации функции языка, устранения инфантильного типа глотания, и перестройки его в соматический, устранить гипотонус круговой мышцы рта. Срок лечения данного клинического случая составил 19 месяцев. После завершения лечения были установлены ретенционные аппараты на верхнюю и нижнюю челюсть – ретейнеры. А также рекомендованы к использованию ночные каппы для профилактики рецидива заболевания.

Выводы. Применение миофункциональной терапии в сочетании с ортодонтическими и логопедическими методами лечения способствуют нормализации акта глотания, восстановлению мышечного тонуса и формирование правильных орофациальных функций.

Изатова А.Х., Рахимова Г.К.

ПОВЕДЕНИЕ ДЕТЕЙ НА ПРИЕМЕ ДЕТСКОГО СТОМАТОЛОГА.

Кафедра стоматологии детского возраста и ортодонтии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан
Научный руководитель - Б.К.Хасанова

Цель исследования. Комплексное изучение и анализ поведения, эмоционального состояния детей на приеме у детского стоматолога.

Материалы и методы. Исследование проводилось на базе УНКЦ «Стоматология» ТГМУ им Абуали ибни Сино, на приёме -детского стоматолога. Детям заполняли карту регистрации, где отмечали Ф.И.О., возраст, ранее лечился или нет, основные манипуляции детского стоматолога, отношение к проводимому обследованию и лечению детей. Оценивалось психоэмоциональное состояние ребенка по 12 критериям от 0 до 4 баллов: наличие страха, криков, плача, вздрагиваний, честность при общении, способность находится без родителей, улыбка в процессе, заснул в процессе, следует ли рекомендациям врача и родителя. Внимание уделялось состоянию ребенка: напряженности, спокойствию, волнению, страху, панике, агрессии, а также способности отвечать на вопросы и выполнять просьбы врача. Полученный материал был обработан с помощью пакетов программ Microsoft Office 2007, с использованием методов параметрической статистики.

Результаты исследования. В исследовании принимали дети 3-10 лет, 20 девочек и 25 мальчиков. Каждому ребенку проводили осмотр перед более серьезными манипуляциями у детского - стоматолога. Более спокойно вели 48% девочек и мальчиков при осмотре и лечении зубов. Паниковали 21% детей, 15% детей волновались, 16% детей чувствовали страх и плакали, 6% детей вели себя агрессивно и не давали врачу выполнять манипуляции. Количество баллов от 0 до 4 определялось субъективно врачом стоматологом.

Выводы. Из наших исследований мы выявили, что около половины детей реагируют на визит к стоматологу спокойно, но значительное количество пациентов (28%) испытывают стресс или страх. На этой основе следует отметить важность психологической подготовки детей к стоматологическим процедурам. Необходимо разработать индивидуализированные подходы для снижения уровня тревожности и страха у детей, а также для того, чтобы минимизировать агрессию и другие дезадаптивные реакции в ходе лечения. Создание благоприятной атмосферы, использование игровых и творческих элементов, а также тесное сотрудничество с родителями способствовали снижению уровня тревоги детей и формированию позитивного отношения к стоматологическому лечению.

Ислом М.Т., Эсанов М.А., Мирзокаримов Ю.У.

КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЦЕЛЬНОКЕРАМИЧЕСКИХ ЦИРКОНИЕВЫХ КОРОНОК, ИЗГОТОВЛЕННЫХ С ПРИМЕНЕНИЕМ CAD/CAM-ТЕХНОЛОГИЙ

Кафедра ортопедической стоматологии ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель – к.м.н., доцент Зарипов А.Р.

Цель исследования. Оценить клинические и функциональные результаты применения циркониевых коронок, изготовленных методом CAD/CAM.

Материал и методы. В исследование включены 36 пациентов с дефектами твердых тканей зубов, нуждающихся в одиночных коронках в боковом отделе. Пациенты разделены на две группы: первая группа (n=18) —

циркониевые коронки, изготовленные методом CAD/CAM; вторая группа (n=18) — металлокерамические коронки, выполненные традиционным способом. В современной ортопедической стоматологии наблюдается тенденция к отказу от металлокерамических конструкций в пользу безметалловых реставраций.

Результаты исследования. Диоксид циркония обладает высокой прочностью, биосовместимостью и эстетическими характеристиками, что делает его материалом выбора при изготовлении одиночных коронок и мостовидных протезов. Использование CAD/CAM-технологий позволяет повысить точность изготовления циркониевых конструкций и снизить вероятность клинических осложнений. Оценивались точность краевого прилегания, состояние тканей пародонта, эстетические показатели и субъективная удовлетворённость пациентов. Контроль проводился через 6 и 12 месяцев.

В группе циркониевых коронок отмечено более точное краевое прилегание и лучшие показатели состояния маргинальной десны. Эстетическая оценка по субъективной шкале была выше на 25% по сравнению с металлокерамическими конструкциями. Частота воспалительных осложнений в области краевого пародонта была ниже в группе безметалловых реставраций.

Выводы. Циркониевые коронки, изготовленные с применением CAD/CAM-технологий, демонстрируют высокие клинические и эстетические показатели, а также биологическую совместимость с тканями пародонта. Их использование является эффективной альтернативой традиционным металлокерамическим конструкциям в ортопедической практике.

Кавраков С.Дж., Изатова А.Х.

ТОЧНОЕ ПОЗИЦИОНИРОВАНИЕ БРЕКЕТОВ ИСПОЛЬЗУЯ ОРТОПАНТОГРАММУ

Кафедра стоматологии детского возраста и ортодонтии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан
Научный руководитель - Б.К.Хасанова

Цель исследования. Точное определение положения продольной оси зуба по ортопантограммам для правильного позиционирования и планирования эффективного ортодонтического лечения.

Материалы и методы. Исследование проводили на базе УНКЦ «Стоматология» ТГМУ им Абуали ибни Сино. Перед проведением ортопантограммы предварительно на сухие поверхности каждого зуба нанесли с вестибулярной стороны тонкие проволочные направляющие диаметром 0,1-0,3 мм таким образом, чтобы они совпадали с предполагаемой продольной осью зуба, и временно фиксировали их к поверхности зубов, а затем с помощью полученной ортопантограммы оценивали точность определения продольных осей зубов. После на гипсовой модели фиксировали брекеты, изготовили каппы для перенесения их на зубы с расположенными в них брекетами, которые фиксировали в полость рта по стандартной методике.

Результаты исследования. На полученной ортопантограмме, на которой отчетливо видны корни зубов и фиксированные проволочные направляющие, оценивали точность определения продольных осей зубов, имелось место во многом несовпадении фиксированных проволочных направляющих и продольных осей зубов, при этом фиксированные проволочные направляющие не совпали с продольными осями зубов 1.2, 3.1, 4.1 и 4.2, измерили угол отклонения проволочной направляющей от продольной оси зуба при помощи измерителя углов, который составил 5 градусов для зубов 3.1, 4.1, для зуба 2.2, 4.2 - 4 градуса, затем на ортопантограмме измерили для каждого зуба расстояние между сторонами угла отклонения в миллиметрах в области шейки зуба в соответствии с размером коронки зуба, которое составило для зубов 3.1, 4.1 – 1,5 мм, для зуба 1.2, 4.2 - 1,0 мм, и внесли коррективы в фиксацию проволочных направляющих, переместив их десневую часть на величину 1,5 мм для зубов 3.1, 4.1 и на 1,0 мм для зубов 1.2 и 4.2, после чего сняли оттиски с челюстей пациента и изготовили диагностические гипсовые модели, имеющие точные ориентиры проволочных направляющих для определения продольных осей зубов, а проволочные направляющие, которые остались на модели, удалили, вносили коррективы в фиксацию проволочных направляющих, перемещая их десневую часть на необходимую величину, после чего снимали оттиски с челюстей пациента. Технический результат предлагаемого способа заключался в повышении точности позиционирования брекета при ортодонтическом лечении аномалий зубочелюстной системы.

Выводы. Таким образом при зубочелюстных аномалиях и деформациях, применяемый данный метод позиционирования брекетов с помощью ортопантограммы, повышает точность позиционирования и фиксации брекетов на 100%, что дает эффективные результаты ортодонтического лечения.

Каримов А. М., Хабибов С.С., Абдуллоева Л.С.

ВЛИЯНИЕ ВРЕДНЫХ ПРИВЫЧЕК В ФОРМИРОВАНИИ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ У ДЕТЕЙ

Кафедра детской стоматологии и ортодонтии ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.
Научный руководитель - к.м.н., доцент, Абдурахмонов А. З.

Цель исследования. Изучить влияние вредных привычек на формирование зубочелюстных аномалий у детей.

Материал и методы. Проведён анализ результатов обследования и лечения 10 (100%) детей при обращении в НКЦС ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино, а также в отделение детской челюстно лицевой хирургии для детей и подростков НМЦ «Шифобахш» в 2025 г. Мальчиков было 6 (60%), девочек 4 (40%). Всем детям проведены клинические, лабораторные исследования. Возраст детей составлял от 6 до 12 лет.

Результаты исследования. Вредные привычки выявлены у всех обследованных детей. Наиболее распространёнными оказались сосание пальца - 28%, ротовое дыхание - 22%, инфантильный тип глотания - 15%. Реже отмечались прикусывание губ, щёк и прокладывание языка между зубами. В 35% случаев диагностированы зубочелюстные аномалии. Наиболее часто наблюдались передний открытый прикус, сужение верхней челю-

сти, дистальный прикус, протрузия верхних резцов и скученность зубов. Установлена прямая зависимость между длительностью действия вредной привычки и степенью выраженности деформации.

Выводы. Таким образом влиянии вредные привычек является значимым фактором риска формирования зубочелюстных аномалий у детей, а их своевременное выявление и устранение в раннем возрасте позволяет предотвратить развитие стойких ортодонтических деформаций и снизить объём последующего лечения.

Кодирова М.К., Хабибова Н.Н.

РОЛЬ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ В ДИАГНОСТИКЕ КАНДИДОЗА ПОЛОСТИ РТА У МЛАДЕНЦЕВ

Кафедра стоматологии Азиатского международного университета. **Узбекистан.**

Научный руководитель – д.м.н., профессор Хабибова Н.Н.

Цель исследования. Оценить диагностическую значимость бактериологического исследования при кандидозе полости рта у младенцев в неонатальном периоде.

Материал и методы. Проведено клинико-бактериологическое исследование 80 младенцев в возрасте от 0 до 28 дней. Все обследованные дети были разделены на две группы. Основную группу составили 42 младенца с клиническими проявлениями кандидоза полости рта (наличие белого творожистого налёта на слизистой оболочке языка, щёк и нёба). Сравнительную группу составили 38 младенцев без выраженных клинических признаков кандидоза.

Материал для бактериологического исследования получали путём взятия мазков со слизистой оболочки полости рта стерильными тампонами. Полученный материал высевали на селективные питательные среды (агар Сабуро) с последующей инкубацией при температуре 35–37 °С в течение 24–48 часов. Идентификацию выделенных культур проводили на основании морфологических, культуральных и биохимических характеристик. Оценивалась интенсивность роста колоний и видовой состав грибов рода *Candida*. Статистическая обработка результатов проводилась с использованием стандартных методов вариационной статистики; различия считались статистически значимыми при $p < 0,05$.

Результаты исследования. Результаты бактериологического исследования показали, что грибы рода *Candida* были выявлены у 36 из 42 младенцев основной группы (85,7%), тогда как в сравнительной группе они обнаружены лишь у 8 из 38 детей (21,1%). Различия между группами были статистически значимыми ($p < 0,05$).

Анализ видового состава выделенных микроорганизмов показал, что доминирующим возбудителем являлся *Candida albicans*, который был выделен у 29 младенцев основной группы (69,0%). Другие виды грибов рода *Candida*, такие как *Candida tropicalis* и *Candida glabrata*, выявлялись значительно реже — у 7 младенцев (16,7%).

В основной группе отмечался интенсивный рост колоний грибов на питательных средах, что свидетельствует о высокой степени колонизации слизистой оболочки полости рта. В сравнительной группе рост культур носил преимущественно скудный характер и, вероятно, отражал транзитное носительство условно-патогенной микрофлоры.

Полученные данные свидетельствуют о значительном преобладании грибов рода *Candida* у младенцев с клиническими признаками кандидоза полости рта. Высокая частота выявления *Candida albicans* подтверждает его ведущую роль в этиологии данного заболевания. Бактериологический метод исследования позволяет точно идентифицировать возбудителя и оценить степень микробной колонизации, что имеет важное значение для своевременной диагностики и назначения рациональной противогрибковой терапии.

Выводы. Проведённое исследование показало, что бактериологический метод является высокоинформативным и надёжным способом диагностики кандидоза полости рта у младенцев. По результатам исследования грибы рода *Candida* были выявлены у 85,7% младенцев основной группы, что достоверно превышает показатели сравнительной группы (21,1%; $p < 0,05$). Среди выделенных микроорганизмов преобладал вид *Candida albicans*, (69,0%), который играет ведущую роль в этиологии заболевания. Полученные данные подтверждают значимость бактериологического исследования для раннего выявления кандидоза полости рта у младенцев, определения видового состава возбудителя и выбора рациональной противогрибковой терапии.

Котенко Н.С.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ТАБЛЕТОК ДЛЯ ОЧИЩЕНИЯ СЪЕМНЫХ ОРТОДОНТИЧЕСКИХ И ОРТОПЕДИЧЕСКИХ КОНСТРУКЦИЙ

Кафедра пропедевтики стоматологических заболеваний Первого МГМУ им. Сеченова. **Россия**

Научный руководитель – к.м.н., доц., Борисов В.В.

Цель исследования. Проанализировав литературу, сравнить качество методов очистки ортопедических и ортодонтических аппаратов и влияние на их структуру. Определить возможно ли использование очищающих таблеток для съёмных зубных протезов при очистке элайнеров

Материалы и методы. В ходе исследования был проведен анализ интернет ресурсов. Поиск осуществлялся в научно - медицинских базах данных *Elibrary*, *Cyberleninka*, *PubMed*, *Google Scholar*. Было изучено 87 статей, в результате после проведения оценки значимости для работы взято 29 статей. Были изучены составы самых популярных в РФ специальных таблеток для ортодонтических аппаратов и таблеток для очистки съёмных зубных протезов.

Результаты исследования. Коммерческие очистители доступны в виде таблеток, порошков или растворов. Растворение таблеток в воде сопровождается турбулентным выделением газа, что является их преимуществом. Пероксидные соединения в составе таблеток, такие как перборат натрия и персульфат калия, выделяют

кислород в водных растворах, таким образом, оказывая дезинфицирующее и дезодорирующее действие, поскольку органические загрязнения окисляются. Согласно проведённым макроскопическим и микроскопическим исследованиям авторов, использование специализированных таблеток предотвращают размножение микрофлоры, образующей зубной налёт, а также оказывает благоприятное воздействие не только на микрофлору полости рта, но и на общее состояние пациента. Другие вещества, в составе таблеток, обладающие антимикробной активностью, включают моноперсульфат калия, сульфат калия и гидросульфат калия. Вместе они образуют тройную соль (также известную как кароат), которая содержит 4,5% активного кислорода. Наполнители (например, сульфат натрия) используются для добавления веса, чтобы чистящие таблетки оставались на дне сосуда с водой, поскольку они интенсивно выделяют газ, тем самым используя весь потенциал шипучего эффекта для дополнительного механического удаления остатков пищи. Активный кислород работает как ПАВ. Чаще такие таблетки содержат анионные поверхностно-активные вещества. Они обычно имеют карбоксилатные или сульфатные группы в качестве функциональных.

Выводы. На сегодняшний день существует большое количество кислородсодержащих таблеток разных производителей, применимых для очистки съёмных зубных протезов, но они также подходят для очистки элайнеров, потому что аппараты производятся из одних и тех же полимерных материалов. Очищающие таблетки чистят активным кислородом, не нарушая структуру полимеров.

Кувватова М.Х., Хакимзода Ф.Д., Нурматова С.Ш.

КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОРОНОК ПРИ ВОССТАНОВЛЕНИИ ЗУБОВ В БОКОВОМ ОТДЕЛЕ

Кафедра ортопедической стоматологии ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель – ассистент Хамидов А.И.

Цель исследования. Оценить клинические и функциональные результаты применения металлокерамических коронок в боковом отделе зубного ряда.

Материал и методы. В исследование включены 30 пациентов в возрасте 25–55 лет с разрушенными боковыми зубами. Металлокерамические коронки остаются одним из наиболее востребованных методов восстановления зубов благодаря высокой прочности, долговечности и удовлетворительной эстетике. Они позволяют восстановить жевательную функцию, сохранить окклюзионные взаимоотношения и обеспечить долговременную стабильность протезной конструкции. Несмотря на развитие безметалловых реставраций, металлокерамика по-прежнему является оптимальным вариантом для зубов, испытывающих значительные жевательные нагрузки. Всем пациентам выполнена подготовка зубов и изготовлены металлокерамические коронки по традиционной технологии (оттиск, моделирование, обжиг керамики на металлическом каркасе). Оценивались:

- качество краевого прилегания;
- состояние десны и пародонта;
- функциональная эффективность (жевательная нагрузка, комфорт при прикусе);
- эстетическая удовлетворённость пациентов.

Контроль проводился через 3, 6 и 12 месяцев после установки коронок.

Результаты исследования. У 90% пациентов отмечено стабильное краевое прилегание коронок, сохранность пародонта и удовлетворительная эстетика. Функциональная эффективность восстановления зубного ряда оценивалась как высокая, жалоб на дискомфорт и боли не выявлено. Локальные воспалительные реакции регистрировались только в 2 случаях.

Выводы. Металлокерамические коронки обеспечивают надежное восстановление жевательной функции и эстетики зубов бокового отдела. Они демонстрируют высокую прочность и долговечность, что делает их актуальным и эффективным методом ортопедической реабилитации пациентов с разрушенными зубами.

Курбанова А.Л., Асаналишоева Г.

АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ РАЗЛИЧНЫХ МЕТОДОВ ИЗВЛЕЧЕНИЯ СЛОМАННОГО ИНСТРУМЕНТА ИЗ КОРНЕВОГО КАНАЛА

Кафедра терапевтической стоматологии ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино. Таджикистан.
Научный руководитель – к.м.н., доцент Ёраков Ф.М.

Цель исследования. Оценка клинического исхода извлечения сломанного файла из корневого канала.

Материал и методы. Исследования проводили на базе кафедры терапевтической стоматологии ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино, в которых оценивалась эффективность применения различных методов удаления инструментов. В процессе лечения выполняли следующие этапы: при помощи Gates-Glidden создавали прямой корональный доступ, помещали ультразвуковую насадку (№4), срезая дентин создавали желаемое пространство рядом со сломанным инструментом. Инструмент стал подвижен, после чего проводили ирригацию с чередованием 17% раствора ЭДТА и 3% раствора гипохлорита натрия. Далее использовали методику bypass с помощью Н-файлов слегка подкручивая его, обходили его и в процессе ирригации удаляли сломанный файл. На последнем этапе пломбировали каналы герметично, используя Adseal и гуттаперчу.

Результаты исследования. Извлечение инструмента из устьевой части корневого канала не является сложной задачей особенно, если использовать операционный микроскоп с целью визуализации, далее ультразвуковыми насадками удалить дентин около отломка, создавая условия для ирригации и плотной obturation. Извлечение фрагментов инструментов из апикальной части довольно сложная задача, и от использования микроскопа с целью визуализации следует отказаться, так как в процессе проведения этой процедуры придется срезать дентин и чрезмерно препарировать ткани, что приводит к плохому результату. Наличие инструмента в

канале не вызывает переапекального воспаления, но является препятствием для качественной ирригации и obtурации корневого канала. Прогноз более благоприятный, если поломка произошла на поздних этапах обработки.

Выводы. Учитывая расположение отломков инструмента, следует сделать следующие клинические выводы: лечение считается благоприятным, если отлом инструмента произошел на поздней стадии обработки канала, при извлечении фрагмента будет удалено как можно меньше дентина и отсутствует корневая инфекция.

Курбанова Д.Ф., Уманов С.И.

ЭСТЕТИЧЕСКИЕ ОЖИДАНИЯ ПАЦИЕНТА И ИХ ВЛИЯНИЕ НА ВЫБОР ЦВЕТА КОМПОЗИТНОГО МАТЕРИАЛА

Кафедра терапевтической стоматологии ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан. Научный руководитель - старший преподаватель Уманова Н.Э.

Цель исследования. Изучить влияние эстетических ожиданий пациентов на выбор цвета композитного материала при прямой реставрации зубов.

Материал и методы. В исследовании приняли участие 32 пациента в возрасте от 18 до 40 лет, обратившихся за эстетической реставрацией фронтальной группы зубов. Все пациенты имели кариозные дефекты твердых тканей зубов, требующие лечения с применением светоотверждаемых композитных материалов.

Перед началом лечения проводилось анкетирование пациентов с целью выявления их эстетических ожиданий и предпочтений по цвету будущей реставрации. Подбор цвета композитного материала осуществлялся визуальным методом с использованием стандартной цветовой шкалы VITA Classical до препарирования зуба. После завершения реставрации пациенты оценивали эстетический результат по визуально-аналоговой шкале удовлетворенности где: 0 баллов - «полностью не удовлетворён результатом», 10 баллов - «полностью удовлетворён результатом».

Результаты исследования. По результатам анкетирования установлено, что 68,7% пациентов предпочитали более светлые оттенки композитных материалов по сравнению с естественным цветом собственных зубов. В 46,9% случаев первоначальные эстетические ожидания пациентов не совпадали с клинически обоснованным выбором цвета.

После проведения разъяснительной беседы и демонстрации возможного эстетического результата 87,5% пациентов согласились на подбор оттенка, соответствующего естественному цвету зубов. Уровень удовлетворенности результатами реставрации у данной группы пациентов был выше и составил в среднем 8,5-9 баллов по 10-балльной шкале.

Выводы. Большинство пациентов склонны выбирать более светлые оттенки, не всегда соответствующие естественным характеристикам зубов. Совместный выбор цвета и разъяснение особенностей эстетической реставрации повышают удовлетворенность пациентов результатами лечения. Учет эстетических ожиданий пациента является важным этапом планирования эстетического стоматологического лечения.

Курбанова М.А., Джабборов М.Г.

ПРОБЛЕМА ОМОЛОЖЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА

Кафедра терапевтической стоматологии ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино, Таджикистан. Научный руководитель - к.м.н., доцент Ёраков Ф.М.

Цель исследования. Изучение причин «омоложения» пародонтита, анализ роли генетических, эпигенетических и поведенческих факторов в его развитии у подростков и молодых взрослых

Материал и методы. Проведен анализ и обобщение данных современной отечественной и зарубежной научной литературы за 2005-2025 гг., посвященной проблеме раннего развития пародонтита. Использованы клинико-статистический, сравнительный и аналитический методы исследования. Особое внимание уделено данным о роли генетических полиморфизмов, изменениях микробиома полости рта, влиянии образа жизни и инновационным методам диагностики и лечения.

Результаты исследования. Установлено, что в последние десятилетия отмечается рост частоты пародонтита среди подростков и молодых взрослых, что свидетельствует о тенденции к его «омоложению». Выявлено, что развитие заболевания у молодых пациентов связано с комплексным воздействием факторов: генетической предрасположенностью (полиморфизмы генов IL-1, IL-6, TNF-α); эпигенетическими изменениями под влиянием стресса, питания и образа жизни; дисбиозом микробиома полости рта с преобладанием *Aggregatibacter actinomycetemcomitans* и *Porphyromonas gingivalis*; высоким уровнем стресса, нарушением сна, употреблением фастфуда, сладких напитков, курением и вейпингом. Доказано, что у молодых пациентов чаще наблюдаются агрессивные формы заболевания с быстрым разрушением костной ткани. Современные методы диагностики (генетическое тестирование, анализ биомаркеров слюны, 3D-визуализация) позволяют выявлять патологию на ранних стадиях и прогнозировать течение заболевания. Применение лазерной и фотодинамической терапии, пробиотиков, направленной тканевой регенерации и костной пластики повышает эффективность лечения и позволяет сохранить зубы у молодых пациентов.

Выводы. Отмечается устойчивая тенденция к «омоложению» пародонтита, что требует пересмотра профилактических программ среди молодежи. Ранняя диагностика с использованием современных технологий и мультидисциплинарный подход значительно повышают эффективность лечения и профилактики.

Курбанова Р.К., Курбонов М.К.

ВЛИЯНИЕ pH СЛЮНЫ НА РАЗВИТИЕ КАРИЕСА ЗУБОВ

Кафедра терапевтической стоматологии ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.
Научный руководитель - к.м.н., доцент Ёраков Ф.М.

Цель исследования. Выявление взаимосвязи между значением pH слюны и развитием кариеса зубов.

Материал и методы. Проведено обследование 22 пациентов с различной степенью поражения кариеса зубов и водородного показателя слюны, из них женщин 12 (54,5%) и мужчин 10 (45,4%). Для определения водородного показателя слюны использовался цифровой pH метр «pH – 02», подходящий для лабораторных опытов, при значениях среды: щелочной – 9,18, нейтральной – 6,86 и кислой – 4,01.

Результаты исследования. Установлено, что в 100% случаев (4 пациента), при увеличении pH слюны выше 7,0 происходит поражение зубов с заболеванием пародонта, при этом в 75% случаев (3 пациента), исследуемые имеют ксеростомию и сопутствующие заболевания пищеварительной системы. Вместе с тем, при снижении pH слюны ниже 6,0 в 100% случаев (10 пациентов) отмечается кариозное поражение зубов, при этом в 50% случаев имеются сопутствующие заболевания гастрит и язвенная болезнь желудка (5 пациентов).

Величина pH слюны, поддерживая баланс микрофлоры, оказывает существенное влияние на здоровье полости рта, однако её изменения могут приводить к воспалительным процессам и развитию кариеса зубов. Слюна защищает зубы от кислотного воздействия и при оптимальной среде за счет содержания кальция и фосфатов помогает восстанавливать зубную эмаль, при этом изменения химического состава может служить показателем различных патологий, приводящих к ацидозу или алкалозу, что в свою очередь вызывает сдвиг pH среды в кислую или щелочную сторону.

Выводы. pH слюны – это динамичный и ключевой параметр, который оказывает значительное влияние на здоровье полости рта. Понимание его роли и принятие мер для поддержания его в оптимальном диапазоне, в пределах нейтральной среды pH 7,0, являются важными шагами в профилактике и лечении стоматологических заболеваний

Махмадёрзода Д.М.

ПОДБОР ФОРМЫ ОККЛЮЗИОННЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ НЕСЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ ПРИ ЧАСТИЧНОЙ АДЕНТИИ

Кафедра ортопедической стоматологии, ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель: к.м.н., доцент Зарипов А.Р.

Цель исследования. Оптимизировать подходы к моделированию окклюзионных поверхностей несъемных ортопедических конструкций у пациентов с частичной адентией с учетом функциональных и морфологических особенностей зубочелюстной системы.

Материал и методы. Проведено клиническое исследование с участием 35 пациентов в возрасте от 50 до 70 лет, обратившихся за ортопедической помощью в Научно-медицинский центр «Стоматология» Таджикского государственного медицинского университета имени Абуали ибни Сино. Пациентам с частичной адентией изготовлены несъемные ортопедические конструкции с моделированием окклюзионной поверхности по индивидуальным параметрам. Оценка эффективности проводилась на основании анализа окклюзионных контактов с использованием артикуляционных методов, функциональной стабильности конструкций, а также динамики адаптации пациентов в ранние и отдаленные сроки наблюдения.

Результаты исследования. Установлено, что индивидуализированный подход к моделированию окклюзионных поверхностей с учетом типа прикуса, состояния зубов-антагонистов и биомеханики жевательного аппарата способствует равномерному распределению жевательной нагрузки и повышению функциональной эффективности протезов. У 32 (91,4%) пациентов отмечена полная адаптация к конструкциям в ранние сроки после фиксации, отсутствие патологической стираемости зубов-антагонистов и дискомфорта при жевании.

Выводы. Индивидуализированный подбор формы окклюзионных поверхностей несъемных протезов при частичной адентии является определяющим фактором функциональной эффективности и долговечности ортопедического лечения. Рациональное моделирование окклюзионной поверхности позволяет минимизировать осложнения, повысить долговечность конструкций и качество жизни пациентов.

Мехровари Д., Рахимова Д.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ УЛЬТРАЗВУКОВЫХ И ЗВУКОВЫХ МЕТОДОВ АКТИВАЦИИ ИРРИГАЦИОННОГО РАСТВОРА В КОРНЕВЫХ КАНАЛАХ

Кафедра терапевтической стоматологии ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино. Таджикистан. Научный руководитель – ассистент Курбанова А.Л.

Цель исследования. Выбор оптимального способа активации ирригационных растворов для удаления смазанного слоя.

Материал и методы. Проведено клиническое исследование и лечение хронических форм периодонтита у 30 пациентов. Для подготовки зубов к дальнейшему исследованию создавали эндодонтический доступ, ковровую дорожку и механически обрабатывали корневые каналы по методике Crowndown. Все исследуемые пациенты разделены на 4 группы: в первой группе проведена медицинская обработка 3% раствором гипохлорита натрия без активации, во второй группе – активации ультразвуковым методом, в третьей группе осуществлялась активация звуковым методом и в четвертой группе проводили комбинированный способ активации.

Результаты исследования. Оценку эффективности проводили при заживлении периапикальных тканей.

По данным исследования корневых каналов, обработанных 3% раствором гипохлоритом натрия без активации, имеется смазанный слой и дентинные каналы закрыты. При исследовании корневых каналов в группе, где активация проводилась ультразвуковым методом наблюдается множественно открытых дентинных каналов и отсутствие смазанного слоя. При исследовании корневых каналов, где проводилась активация комбинированным методом наблюдалось отсутствие смазанного слоя и максимально открытые дентинные каналы.

Выводы. Проведение активации растворов одинаково эффективно как при ультразвуковом, так и при звуковом методах. С целью повышения эффективности очищения корневых каналов целесообразно сочетание использования звуковых и ультразвуковых методов.

Мехровари Д., Зарифова М.

ПРЯМАЯ КОМПОЗИТНАЯ РЕСТАВРАЦИЯ ЗУБА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ АДГЕЗИВНОЙ СИСТЕМЫ 5 ПОКОЛЕНИЯ В ТЕХНИКЕ ТОТАЛЬНОГО ПРОТРАВЛИВАНИЯ

Кафедра терапевтической стоматологии ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино. Таджикистан.

Научный руководитель - ассистент Курбанова А.Л.

Цель исследования. Оценить клиническую эффективность Optibond Solo Plus в технике тотального протравливания со спиртовым протоколом при лечении глубокого кариеса.

Материал и методы. Использовали Optibond Solo Plus в технике тотального протравливания. Адгезивный протокол: протравили эмаль 30 секунд, а дентин 5 секунд (Kerr Gel Etchfnt 37.5%), промыли водой протравливающий гель, не сушили, нанесли 96% спирт на ватном шарике, убрали излишки спирта, в оставшийся спирт вносили большую каплю Optibond Solo Plus, втирали в течение 15 секунд, убрали излишки и снова нанесли Optibond Solo Plus на поверхность эмали и дентина легкими втирающими движениями в течение 10 секунд, не полимеризовали и поверх бонда вносили тонкий слой жидкого композита SDR по всему периметру полости, проводили полимеризацию ультрафиолетом. Далее последовательно порционно вносили композитный материал ESTELITE ASTERIA, моделируя окклюзионную поверхность.

Результаты. Изменения цвета и прозрачности по отношению к твердым тканям зуба не отмечалось. Соответствие реставрации анатомической формы сохранено. Жалобы на постоперационную чувствительность отсутствовали. Нарушения краевого прилегания при проведении рентгенографии не выявлено. Хорошая краевая адаптация была отмечена во все контрольные сроки наблюдения. Кратковременная болевая реакция при проведении термометрии находилась в пределах нормы и составляла 5 секунд. При использовании протокола с 96% спиртом с системой тотального протравливания связь с дентином сохранялась и наблюдалась меньшая утечка дентинной жидкости. В ходе клинического исследования послеоперационная чувствительность не отмечалась.

Выводы. Адгезивная система: «Optibond Solo Plus» показала высокую клиническую эффективность.

Мехровари Д., Солиева Ф.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА АДГЕЗИВНЫХ СИСТЕМ (КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ)

Кафедра терапевтической стоматологии ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино. Таджикистан.

Научный руководитель – ассистент Курбанова А.Л.

Цель исследования. Сравнительный анализ адгезивных систем и их влияния на качество лечения.

Материал и методы. Проведен сравнительный анализ адгезивных систем 4, 5 и 6 поколения и эффективность их применения на практике. Optibond FL (Kerr) 4 поколения с тотальным протоколом травления, Optibond Solo plus (Kerr) 5 поколения со спиртовым протоколом и Optibond All-In-One (Kerr) 6 поколения.

Результаты исследования. Optibond FL (Kerr) до сих пор остается золотым стандартом и обеспечивает наибольшую силу адгезии композита к эмали и дентину. Недостатком этого адгезива является многокомпонентность, сложность применения и большое время, необходимое для аппликации.

Optibond Solo plus (Kerr) воссоздает тонкий слой, проще в применении и работа с ним требует меньше времени, их удобно использовать, однако, сила адгезии у них немного меньше по сравнению с Optibond FL (Kerr).

Optibond All-In-One (Kerr) обеспечивает надежную герметичность на границе пломбы с тканями зуба, предупреждает возникновение микроподтеканий и защищает дентин от микробной инвазии. Однако сила связывания с эмалью у Optibond All-In-One меньше, чем у адгезивных систем 4 и 5 поколения, кроме того в соответствии с рекомендациями фирм-производителей требует хранения в холодильнике (+2°C до +8°C).

Выводы. Таким образом, по результатам исследования Optibond FL (Kerr) превзошел остальные адгезивные системы по эффективности и надежности, так как имеет прочную адгезию к эмали и дентину.

Мирсаидов М.М.

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПРОФИЛАКТИКИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ КРУПНЫХ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ЗУБОВ.

Кафедра стоматологии, EMU University. Узбекистан.

Научный руководитель – д.м.н., профессор, Шовкатов О.Ш.

Цель исследования. Оценить клиническую эффективность усовершенствованного комплексного подхода к профилактике воспалительных осложнений после удаления крупных жевательных зубов и разработать практические рекомендации для снижения частоты альвеолита и других послеоперационных осложнений.

Материал и методы. В исследование включены 46 пациентов в возрасте 18–55 лет после удаления моляров, которые были распределены на стандартную группу (n=20) и основную группу (n=26). Наблюдение проводилось в динамике на 0-е, 1-е, 3-и, 5-е и 7-е сутки. В основной группе применялся усовершенствованный профилактический протокол, включавший короткий курс дексаметазона для снижения воспалительной реакции, аскорбиновую кислоту с целью стимуляции репаративных процессов и, при наличии инфекционного риска, антибактериальную терапию препаратом Megasef 250. Оценка эффективности проводилась по динамике болевого синдрома по шкале VAS, выраженности местных воспалительных проявлений, состоянию лунки и частоте развития осложнений.

Результаты. Применение комплексной профилактической тактики с использованием противовоспалительной и антибактериальной поддержки способствовало более быстрому снижению интенсивности боли, уменьшению отёка и гиперемии, а также более благоприятному течению репаративных процессов в области лунки. В основной группе отмечена тенденция к снижению частоты развития альвеолита и других воспалительных осложнений по сравнению со стандартным ведением.

Выводы. Усовершенствованный алгоритм профилактики с включением дексаметазона, аскорбиновой кислоты и, при показаниях, антибактериальной терапии Megasef 250 повышает эффективность послеоперационного ведения пациентов после удаления крупных жевательных зубов, способствует ускорению заживления и снижению риска воспалительных осложнений. Полученные результаты подтверждают целесообразность внедрения комплексного протокола в клиническую практику.

Мирхусанова Р.С.

ОПТИМИЗАЦИЯ СПОСОБА ВЕДЕНИЯ ДОНОРСКОГО УЧАСТКА ТВЁРДОГО НЁБА ПОСЛЕ ПОЛУЧЕНИЯ ТРАНСПЛАНТАТА

Кафедра челюстно-лицевой хирургии ТГМУ, Узбекистан
Научный руководитель – д.м.н., профессор Шомуродов К.Э.

Цель исследования. Оценка эффективности применения интраорального пластыря для покрытия донорского участка твёрдого нёба после получения свободного десневого трансплантата.

Материал и методы. Пилотное клиническое исследование было проведено на кафедре челюстно-лицевой хирургии Ташкентского государственного медицинского университета с февраля 2025 года по январь 2026 года. В исследование были включены 60 пациентов с частичной вторичной адентией и дефицитом мягких тканей (ширина <2 мм) в области предполагаемой установки дентальных имплантатов. При этом общее количество подобных участков составило 198 (на верхней челюсти – 72, на нижней – 126). У всех пациентов было получено информированное согласие на участие в исследовании. Для увеличения объема мягких тканей проведена пластика методом апикально смещенного лоскута с применением свободного десневого трансплантата, полученным с нёба. В зависимости от способа ведения донорского участка больные были разделены на 2 группы: 1 группа – донорский участок на нёбе был покрыт специальным интраоральным пластырем Oga-Aid (меняли ежедневно или по мере необходимости, перед сном снимали), 2 группа – была применена гемостатическая губка, которая была зафиксирована шовным материалом «Vicryl 5-0» на атравматичной игле узловыми швами. В послеоперационный период пациентам было рекомендовано делать ванночки с раствором ополаскивателя для полости рта R.O.C.S. Актив и водой (в соотношении 1:1) после каждого приема пищи и щадящий режим питания в течение первой недели после операции. Швы, фиксирующие гемостатическую губку, снимали на 7-ые сутки. Проводился анализ сроков заживления путём 3D-анализа цифровых слепков на программе 3D Geomagic Capture Wrap путём наложения трехмерных снимков.

Результаты исследования. Незначительные болевые ощущения у всех пациентов с использованием интраорального пластыря Oga-Aid проявились на 3-и сутки, далее увеличения интенсивности болевого синдрома не наблюдалось. Уже на 5-е сутки у всех исследуемых данной группы наблюдалось полноценное формирование грануляционной ткани, а у 36,7% пациентов была отмечена эпителизация половины поверхности латеральных дефектов. На 21-е сутки после вмешательства наблюдалась полная эпителизация всех исследуемых участков данной подгруппы. У исследуемых 2й группы болевые ощущения наблюдались всю первую неделю после вмешательства, признаки формирования грануляционной ткани были обнаружены на 7е сутки. Полное заживления и восстановление объёма тканей согласно 3D-анализу было отмечено через 3 месяца после вмешательства, тогда как у исследуемых 1й группы это произошло в среднем через 2 месяца.

Выводы. Таким образом, применение интраорального пластыря Oga-Aid даёт положительный эффект при ведении донорского участка на твёрдом нёбе после получения свободного десневого трансплантата, который выражался более быстрым купированием болевого синдрома и сокращением сроков заживления.

Миьроджова Н.М., Нодирхонова Ф.

АССОЦИИРОВАННЫЕ ПАРАЛЛЕЛИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА У БОЛЬНЫХ С СИНДРОМОМ ТЕСНОГО ПОЛОЖЕНИЯ ЗУБОВ В СОЧЕТАНИИ С ЗУБОЧЕЛЮСТНЫМИ АНОМАЛИЯМИ

Кафедра терапевтической стоматологии ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель – к.м.н., доцент Ёраков Ф.М.

Цель исследования. Изучить клинико-статистические особенности стоматологического статуса у пациентов с синдромом тесного положения зубов в сочетании с зубочелюстными аномалиями

Материал и методы. Проведено обследование 60 пациентов в возрасте 14–30 лет с различной степенью скученности зубов. Используются клинические, инструментальные и рентгенологические методы исследования: определение индекса КПУ, гигиенического индекса ОНІ-S, индекс РМА, анализ диагностических моделей

челюстей, оценка окклюзионных взаимоотношений. Статистическая обработка проводилась с использованием параметрических методов анализа. Достоверность различий оценивалась при $p < 0,05$.

Результаты исследования. Установлено, что средний показатель КПУ составил $8,2 \pm 1,3$, что достоверно выше у пациентов с выраженной степенью скученности ($p < 0,05$). Значение ОНІ-S составило $2,1 \pm 0,4$, соответствуя неудовлетворительному уровню гигиены. У 78,3% (47) пациентов выявлены сопутствующие зубочелюстные аномалии, среди которых преобладали дистальная окклюзия 46%,7 (28) и сужение зубных дуг 31,7% (19). Выявлена положительная корреляционная связь между степенью скученности зубов и частотой воспалительных заболеваний пародонта ($r=0,62$; $p < 0,05$). Показатели индекса РМА у обеих групп колеблется от 33% до 52% (средняя степень тяжести гингивита). У 20% (12) пациентов индекс РМА удовлетворительный, 63,3% (38) неудовлетворительный и 16,7% (10) несоответствующий. Полученные данные свидетельствуют о взаимосвязанном характере ортодонтической и терапевтической патологии.

Вывод. Синдром тесного положения зубов в большинстве случаев ассоциирован с зубочелюстными аномалиями и сопровождается ухудшением стоматологического статуса. Ранняя комплексная ортодонтическая диагностика и лечение способствуют профилактике кариеса и заболеваний пародонта.

Миѣроджова Н.А., Боймуродов Ф.Х.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРЕПАРАТОВ С Mg^{++} И Zn^{++} В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ГЛОССОДИНИИ

Кафедра терапевтической стоматологии ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.

Научный руководитель – к.м.н., доцент Ёраков Ф.М.

Цель исследования. На основе изучения патогенетических механизмов глоссодинии обосновать лечебно-профилактическую программу терапии с включением препаратов, содержащих Mg^{++} и Zn^{++} .

Материал и методы. В рамках данного исследования было проведено изучение 186 амбулаторных карт стоматологических пациентов, нуждающихся в комплексном лечении глоссодинии, которым проводилось комплексное обследование и лечение с 2016 по 2024 гг. Возрастной и гендерный признаки - мужчины и женщины в возрасте от 45 до 65 лет. Созданы две группы: основная (97 карт) и контрольная (89 карт). На ретроспективный анализ выявили, что в основной группе пациентов с диагнозом – глоссодиния, помимо традиционного лечения, после получения результатов анализов концентрации цинка магния в сыворотке крови, назначались препараты Цинктерал-Тева 124 мг по 1 таблетке 1 раз в день в течение 30 дней и Магнелис В6 (форте) 3 раза в день по 1 таблетке в течение 30 дней.

Результаты исследования. Тревожные состояния и стрессовые ситуации оказывают ведущее значение в развитии глоссодинии. Дефицит цинка может в дальнейшем ухудшать психоэмоциональное состояние пациента, с хроническими заболеваниями и повышать восприимчивость к связанным с ним осложнениям. У всех пациентов концентрации микроэлементов Mg^{++} и Zn^{++} в сыворотке крови было снижено, а именно магний – $0,48 \pm 0,37$ ммоль/л, цинк – $485 \pm 0,21$ мкг/л. После проведенного курса терапии с включением препаратов Магнелис В6 (форте) и Цинктерал-Тева, концентрация микроэлементов в сыворотке крови составила соответственно Mg^{++} – $0,69 \pm 0,2$ ммоль/л Zn^{++} – $756 \pm 0,11$ мкг/л. Кроме того, у пациентов основной группы (по данным амбулаторных карт) стабилизировалось вегетативное состояние, уменьшились симптомы тревоги и стресса, а также на 1,5-2 года купировались симптомы глоссодинии.

Выводы. Применение препаратов, содержащих Mg^{++} и Zn^{++} в комплексном лечении глоссодинии, уменьшает состояние тревоги, неверие в успех лечения, помогает восстановить баланс между симпатической и парасимпатической вегетативной нервной системой.

Миѣроджова Н.А., Боймуродов Ф.Х., Курбонова Д.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ СОВРЕМЕННЫХ МЕТОДОВ ИРРИГАЦИИ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО АПИКАЛЬНОГО ПЕРИОДОНТИТА

Кафедра терапевтической стоматологии ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.

Научный руководитель – к.м.н., доцент Ёраков Ф.М.

Цель исследования. Оценить клиническую эффективность различных методов ирригации корневых каналов при лечении хронического апикального периодонтита.

Материал и методы. В исследование включены 60 пациентов в возрасте 20–45 лет с диагнозом хронический апикальный периодонтит. Пациенты были распределены на три группы по 20 человек: I группа - традиционная ирригация 3% раствором гипохлорита натрия, II группа - ирригация с ультразвуковой активацией раствора, III группа - пассивная ультразвуковая ирригация с использованием 3% гипохлорита натрия и 17% ЭДТА. Оценка эффективности проводилась по следующим критериям: интенсивность болевого синдрома (ВАШ), наличие экссудации, рентгенологическая динамика через 6 месяцев, частота осложнений.

Статистическая обработка результатов выполнялась с использованием параметрических методов анализа при уровне значимости $p < 0,05$.

Результаты исследования. Положительная клиническая динамика отмечена I группе - у 75% пациентов, во II группе - у 85% пациентов, в III группе - у 95% пациентов. В III группе зарегистрировано достоверное снижение выраженности болевого синдрома в раннем послеоперационном периоде и более выраженная рентгенологическая репарация костной ткани через 6 месяцев наблюдения. Применение ультразвуковой активации ирригационных растворов повышает эффективность эндодонтического лечения. Частота осложнений была минимальной при комбинированном методе ирригации. Современные протоколы ирригации способствуют улучшению отдаленных клинко-рентгенологических результатов лечения хронического апикального периодонтита.

Выводы. Комбинированное использование гипохлорита натрия и ЭДТА с пассивной ультразвуковой активацией обеспечивает более качественную санацию корневых каналов.

Назаров Дж.Р., Гафаров Н.М., Исмоилова М.Н.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ВОССТАНОВЛЕНИЯ ПОЛОСТЕЙ IV КЛАССА ПО БЛЕКУ КОМПОЗИТНЫМИ МАТЕРИАЛАМИ

Кафедра детской стоматологии и ортодонтии ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель - к.м.н., Худоёров С.А.

Цель исследования. Изучить эффективность реставрации полостей IV класса по Блеку композитными материалами во фронтальной группе зубов.

Материал и методы. На базе НКИ «Стоматология и ЧЛХ» и НКЦС ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино, проведено клинико-инструментальное обследование 10 витальных зубов с дефектами IV класса по Блеку. В 8 случаях выполнена реставрация композитными материалами по традиционной адгезивной методике. Оценивались удобство работы с материалом, время проведения реставрации и эстетический результат.

Результаты исследования. Установлено, что композитные материалы обладают рядом преимуществ: хорошая эстетика, высокая адгезия к тканям зуба, сокращение времени лечения, возможность восстановления сколов и трещин, а также относительно невысокая стоимость реставрации. К недостаткам относится полимеризационная усадка материала.

Выводы. Таким образом, композитные пломбировочные материалы являются эффективным методом восстановления полостей IV класса по Блеку, обеспечивая хорошие эстетические и функциональные результаты при относительно небольших временных затратах.

Назарова М.А., Зоиров С.Р.

ОШИБКИ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА ОТ ПУЛЬПИТА ДО НЕВРАЛГИИ В СТОМАТОЛОГИИ

Кафедра терапевтической стоматологии ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан. Научный руководитель - к.м.н., доцент Тохтаходжаева С.Т.

Цель исследования. Определить частоту, причины и последствия врачебных ошибок в стоматологической практике.

Материал и методы. Проведён анализ литературных источников ближнего и дальнего зарубежья за 2015-2024 гг., включая данные ВОЗ, FDI и исследований стран Центральной Азии. Используются методы аналитического и сравнительного обзора, обобщения клинических наблюдений и систематизации данных по видам и причинам врачебных ошибок.

Результаты исследования. По данным современных литературных источников, диагностические ошибки встречаются в среднем в 10-25% клинических случаях. Наиболее частыми из них являются: неправильная интерпретация рентгенологических снимков, недооценка анамнеза, ошибочная трактовка болевых симптомов и несвоевременное направление пациента к смежным специалистам. Исследования показывают, что в 60% случаев основную роль играет человеческий фактор-спешка, недостаточная внимательность или переоценка собственного опыта врача. Около 25-30% ошибок связаны с недостаточной технической оснащённостью стоматологических кабинетов и отсутствием современных диагностических средств. В 15% случаев причиной является недостаточная квалификация или нарушение клинических протоколов. Особое внимание заслуживают случаи, когда диагностические ошибки приводят к тяжёлым последствиям, распространению воспалительного процесса, потере зубов, развитию остеомиелита, сепсиса и даже летальному исходу при несвоевременном выявлении системных осложнений. В публикациях, посвящённых стоматологической практике Таджикистана, отмечается, что около 18% осложнений при лечении пациентов связаны с ошибками в диагностическом наблюдении.

Выводы. Диагностические ошибки в стоматологии представляют собой актуальную медико-социальную проблему. Их профилактика возможна при комплексном подходе, включении повышения уровня профессиональной подготовки, развитии клинического мышления и строгой реализации диагностических протоколов.

Назарова М.Н., Зоиров С.Р., Махмудов К.

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ОШИБКИ В СТОМАТОЛОГИИ: СКРЫТАЯ УГРОЗА КЛИНИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ

Кафедра терапевтической стоматологии ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан. Научный руководитель - к.м.н., доцент Тохтаходжаева С.Т.

Цель исследования. Определить распространённость и клинические последствия диагностических ошибок в стоматологической практике.

Материал и методы. Проведён анализ 68 амбулаторных карт пациентов, обратившихся в стоматологические клиники Душанбе в 2023-2024 гг. Оценка проводилась на основании первичных диагнозов, записей повторных консультаций и экспертного заключения врачей-стоматологов. Дополнительно изучены литературные источники ближнего и дальнего зарубежья за 2015-2024 гг., посвящённые диагностическим ошибкам и их взаимосвязи с соматическими заболеваниями.

Результаты исследования. Установлено, что в 17 случаях (25%) первоначальный диагноз оказался ошибочным и был пересмотрен после повторного обследования. Из них: в 7 случаях (41%) ошибка была связана с неверной дифференциальной диагностикой между стоматологическими и соматическими заболеваниями.

Например, боль в нижней челюсти при ишемической болезни сердца, жжение слизистой при сахарном диабете, отёк дёсен при сердечной недостаточности; в 6 случаях (35%) причиной стала неправильная интерпретация рентгенологических снимков; в 4 случаях (24%) ошибка возникла вследствие поверхностного обследования без учёта анамнеза и общих заболеваний. В двух наблюдениях (около 3% от общего числа пациентов) диагностическая ошибка привела к серьёзным осложнениям, потребовавшим госпитализации. Частыми примерами ошибок дифференциальной диагностики могут быть: боль в зубах и лице при мигрени или невралгии тройничного нерва может быть интерпретирована как одонтогенная боль, что приводит к ненужному эндодонтическому лечению; отёк лица и дёсен может быть принят за локальную инфекцию, однако встречается и при сердечной недостаточности, нефропатии или аллергической реакции на медикаменты; боль в ВНЧС часто смешивается с симптомами шейного остеохондроза, артрита или стресс-индуцированных мышечных спазмов, что затрудняет правильную терапию.

Выводы. Диагностические ошибки в стоматологии часто связаны с неверным распознаванием соматических заболеваний и требуют более тщательного клинического подхода.

Назирова Ф.З.

ИЗУЧЕНИЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ ПРЕПАРАТОВ НАТРИЕВОЙ СОЛИ ГИАЛУРОНОВОЙ КИСЛОТЫ У ПАЦИЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПАРОДОНТА НА ЭТАПАХ ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ

Кафедра стоматологии терапевтической и пародонтологии, Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени акад. И.П. Павлова, Россия

Научный руководитель - к.м.н., доцент Лобода Е.С.

Цель исследования. Оценить противовоспалительный эффект препарата на основе натриевой соли гиалуроновой кислоты у пациентов с заболеваниями пародонта находящиеся на ортодонтическом лечении.

Материал и методы. Для исследования были отобраны 17 пациентов, с диагнозом хронический генерализованный катаральный гингивит и хронический генерализованный пародонтит легкой степени, находящиеся в процессе ортодонтического лечения на брекет-системе. Всем участникам исследования в день проведения ортодонтической активации была проведена профессиональная гигиена полости рта, с последующим разделением на 2 группы: основную (n=9), которой была проведена инъекция 1,0 мл 10% натриевой соли гиалуроновой кислоты «Biohyalux Dental Hydro» по переходной складке с целью оказания противовоспалительной терапии, и контрольную (n=8), без инъекции препарата. Для оценки клинического состояния тканей пародонта до и после профессиональной гигиены были использованы индексы ОНІ-S, CPITN и РМА. Была разработана анкета для определения субъективных ощущений пациентов после введения препарата. Для анализа микроциркуляторных изменений применяли ультразвуковое исследование на аппарате «Минимакс Допплер-К», с расчётом показателей систолической скорости кровотока (Vas). Данные оценивались до лечения и на четвёртые и десятые сутки.

Результаты исследования. По исходным значениям, в обеих группах индекс ОНІ-S соответствовал показателю 2,0, индекс РМА 30%, значение индекса CPITN соответствовало коду 2. После проведения гигиены значение индекса ОНІ-S у пациентов обеих групп снизился до показателя 0,3-0,5. На четвёртый день, у пациентов основной группы наблюдалась редукция значения индекса РМА до 15%, через 10 дней показатель снизился до 5%. По результатам анкеты, пациенты основной группы значительно комфортнее переносили пост-активационный период в сравнении с контрольной группой. У них наблюдалось снижение клинической картины воспаления, в виде уменьшения отека, боли и гиперемии маргинальной десны. Анализ данных выявил, что в основной группе наблюдался природ систолической скорости кровотока (Vas) на 36,5%, в то время как у пациентов контрольной группы на 10%.

Выводы. На основании исследования, можно предположить, что препараты на основе натриевой соли гиалуроновой кислоты, способны реализовать свой противовоспалительный потенциал у пациентов проходящие ортодонтическое лечение, препятствуя возникновению острой воспалительной реакции, благодаря чему, снижаются болевые ощущения и облегчается процесс лечения.

Ниматов М., Умурзаков М., Масумова М.Ш.

ДЕСЕНСИТАЙЗЕРЫ ПРИ ГИПЕРЧУВИТЕЛЬНОСТИ ЗУБОВ

Кафедра терапевтической стоматологии ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино.

Научно Клинический Институт стоматологии Челюстно-лицевой хирургии. Таджикистан.

Научный руководитель - к.м.н. Тагаева Ш.О.

Цель исследования. Оценить клиническую эффективность применения различных десенситайзеров на основе солей кальция

Материал и методы. В исследовании приняли участие 45 пациентов с гиперестезией I-II степени, возникшей вследствие клиновидных дефектов, эрозий и после профессиональной гигиены. Пациенты были разделены на 3 группы по 15 человек. В I группе применялось глубокое фторирование двухкомпонентной системой, комбинация фтористого силиката магния с суспензией гидроокиси кальция «Глуфторед». Во II группе проводилась аппликация лаком с высоким содержанием фторида натрия «Duraphat». В III группе назначалось использование зубной пасты «Sensodyne» в домашних условиях.

Оценка состояния проводилась до лечения, через 7 дней и 3 месяца. Метод Air-blast test - воздействие струей воздуха из пистолета с давлением 4 атм, расстоянием 1 см и длительности 1 сек. Тактильная проба - прохождение стоматологическим зондом по наиболее чувствительным зонам. ВАШ (Визуально-аналоговая шкала

ла) - пациент отмечает уровень боли на линейке от 0 (нет боли) до 10 (нестерпимая боль).

Результаты исследования. До начала лечения статистически значимых различий между группами не было. Через 7 дней в I группе показатели ВАШ снизились на 65%, во II группе на 45% и в III группе на 55%. Через 30 дней в I группе устойчивое снижение чувствительности наблюдалось над 70%, во II группе на 60%, отмечалось постепенное усиление эффекта за счёт реминерализации, а в III группе на 50%, но отмечалась частичная потеря эффекта.

Все исследованные десенситайзеры достоверно снижают выраженность гиперестезии зубов. Наиболее выраженный и стойкий клинический эффект показал двухкомпонентный препарат «Глуфторед». Фторсодержащий лак обеспечивает пролонгированный эффект за счёт реминерализации. Зубная паста эффективна, но уступает по стабильности результата, имеет краткосрочный эффект.

Выводы. При выборе десенситайзирующего средства при гиперчувствительности зубов должен учитывать клиническую ситуацию, степень гиперестезии и форму некариозного поражения.

Нумонова Д.У.

ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕПАРАТИВНОЙ РЕГЕНЕРАЦИИ КОСТНОЙ ТКАНИ ПРИ ОГРАНИЧЕННЫХ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ДЕФЕКТАХ ЧЕЛЮСТЕЙ.

Кафедра челюстно-лицевой хирургии Самаркандского Государственного
Медицинского Университета, г. Самарканд, Узбекистан.

Научный руководитель - Ибрагимов Д.Д., PhD кафедры Челюстно-лицевой хирургии СамГМУ

Цель исследования. Целью настоящего исследования является замещение костных дефектов челюстей после операции цистэктомии с стимулятором остеогенеза Колапол КП-ЛМ (линкомицин, метронидазол).

Материал и методы. Предметом исследования явился анализ итогов 21 случаев пациентов с радикулярными кистами зубов верхней и нижней челюсти на кафедре челюстно-лицевой хирургии Самаркандского Государственного Медицинского Университета в отделении челюстно-лицевой хирургии Самаркандской городской больницы в период с 2025 по 2026 гг. Все пациенты были разделены на две группы: больные с традиционным методом лечения (10 человек), с осложнением - хроническими периодонтитами; и пациенты с рекомендуемым методом лечения (11 человек), с радикулярными кистами после цистэктомии верхушки корня зубов, с заполнением костных дефектов остеорегенераторным препаратом Колапол КП-ЛМ, с целью профилактики атрофии альвеолярного отростка и улучшение процессов репаративной регенерации костных дефектов, увеличения остеогенного потенциала костной ткани в хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии.

Результаты исследования. В первой группе пациентам после операции цистэктомии челюсти из 10 пациентов у 2-х наблюдалось осложнение по типу свища и у одного пациента развивался острый периостит нижней челюсти серозного характера. Больным было назначено соответствующее лечебная процедура. Заживление лунки удаляемых зубов наблюдали на рентгеновском снимке через месяц после удаления.

В второй группе, в отличии от первой группы больных осложнения по типу свищевого хода и периостита не наблюдалось за счет использование препарата Коллапан КП-ЛМ для предотвращения и уменьшение объема костной ткани челюсти и разрушение вышележащих мягких тканей. Аналогично в этой группе больных заживления наблюдали на рентгеновском через месяц после удаления. У всех больных с использованием Коллапан КП-ЛМ заживление лунки произошло первичным натяжением. Деформации лунки удаляемых зубов не наблюдалось.

Выводы. Таким образом регенерация дефектов костной ткани после зубосохраняющих операций, после цистэктомии с резекцией верхушки корня зуба при применении костного стимулятора — Колапол КП - ЛМ с линкомицином после операции благодаря составом способствует снижению обсеменённости микрофлорой ротовой полости, существенно уменьшается интенсивность высеваемости аэробной микрофлоры, в ране выявляются клетки регенераторного и фагоцитарного типа (фибробласты, фиброциты, макрофаги), происходит более быстрое построение зрелой кости. Костные дефекты после удаления радикулярных кист верхней и нижней челюсти и пластики Колапол КП -ЛМ создает более лучший остеогенез по сравнению с контрольной группой. Применение Колапол КП-ЛМ с остеотрофным антибиотиком линкомицином снижает послеоперационную воспалительную реакцию, уменьшает болевой синдром. Положительные клинико-лабораторные показатели по данным микробиологических, морфологических исследований способствовал более быстрому заживлению операционной раны после цистэктомии.

Нуруллаев Т.Т.

ПРИМЕНЕНИЕ ЦИФРОВОГО СКАНИРОВАНИЯ В ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

Кафедра ортопедической стоматологии, ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – к.м.н. Нуров Д.И.

Цель исследования. Оценить эффективность применения цифрового внутриротового сканирования при планировании и изготовлении ортопедических конструкций.

Материал и методы. Проведен анализ применения цифрового внутриротового сканирования у 30 пациентов, нуждающихся в ортопедическом лечении. Пациентам проводилось получение цифровых оттисков с использованием внутриротового сканера с последующим моделированием ортопедических конструкций в CAD/CAM-системе. Оценивались точность полученных цифровых моделей, время получения оттиска, а также уровень комфорта пациентов по сравнению с традиционными методами снятия силиконовых оттисков.

Результаты исследования. Применение цифрового сканирования позволило сократить время получения оттиска и повысить комфорт пациентов во время процедуры. Полученные цифровые модели отличались вы-

сокой точностью и позволяли более детально визуализировать анатомические структуры зубных рядов. Использование CAD/CAM-технологий способствовало повышению точности изготовления ортопедических конструкций и снижению вероятности ошибок, связанных с традиционными этапами лабораторного моделирования.

Выводы. Цифровое внутриротовое сканирование является перспективным направлением в ортопедической стоматологии. Применение цифровых технологий позволяет повысить точность диагностики и планирования лечения, сократить время клинических и лабораторных этапов, а также улучшить комфорт пациентов. Внедрение цифровых технологий способствует повышению качества ортопедического лечения.

Нуруллаев Т.Т.

ПРИМЕНЕНИЕ 3D-ПЕЧАТНЫХ ВРЕМЕННЫХ КОНСТРУКЦИЙ В ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ: ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ

Кафедра ортопедической стоматологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – к.м.н. Нуров Д.И.

Цель исследования. Провести анализ современной литературы и обобщить имеющиеся данные о клинической эффективности применения 3D-печатных временных коронок и мостовидных протезов в ортопедической стоматологии.

Материал и методы. Проведён систематический обзор научных публикаций за период 2019–2025 гг. в базах данных PubMed, Scopus и Google Scholar. Для поиска использовались ключевые слова: «3D-printed provisional restorations», «temporary crowns additive manufacturing», «resin 3D printing prosthodontics». Отобрано и проанализировано 28 источников, соответствующих критериям включения: клинические и экспериментальные исследования, посвящённые временным конструкциям, изготовленным методом стереолитографии (SLA) и цифровой светодиодной печати (DLP).

Результаты исследования. По данным проанализированных источников, 3D-печатные временные коронки и мосты демонстрируют высокую точность краевого прилегания — погрешность составляет от 40 до 80 мкм, что соответствует клинически приемлемым стандартам. Материалы на основе фотополимерных смол, применяемые при SLA/DLP-печати, обладают достаточной прочностью на изгиб (90–130 МПа) для использования в качестве временных конструкций сроком до 12 месяцев. Отмечается существенное сокращение времени изготовления — до 20–40 минут на одну единицу — при условии наличия интраорального сканера и принтера непосредственно в клинике. Ряд авторов указывает на высокую удовлетворённость пациентов эстетическими характеристиками конструкций благодаря возможности цифрового планирования формы и цвета.

Выводы. Применение 3D-печатных временных коронок и мостовидных протезов является перспективным и клинически обоснованным направлением в современной ортопедической стоматологии. Технология обеспечивает точность изготовления, сокращение сроков протезирования и высокую эстетику. Широкое внедрение данного метода требует оснащения клиник соответствующим оборудованием и подготовки специалистов.

Олимов А.А., Абдурахимова Д.А., Кодиров А.А.

МАЛОИНВАЗИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ УЗКИХ ИМПЛАНТАТОВ ПРИ АТРОФИИ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА ЧЕЛЮСТЕЙ

Кафедра челюстно-лицевой хирургии ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино. Таджикистан

ГУ НМЦ РТ «Шифобахш». Таджикистан

Научный руководитель - к.м.н., доцент Абдурахимов А.Х.

Цель исследования. Использование узких имплантатов при атрофии альвеолярного отростка челюстей.

Материал и методы. Данное исследование было проведено ретроспективно на больных с атрофией альвеолярного отростка верхней и нижней челюсти в ГУ НМЦ РТ «Шифобахш» на кафедре челюстно-лицевой хирургии ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино с 2023 по 2025 годы. Средний возраст больных составил 40-56 лет. В данном исследовании приняли участие 8 человек (5 мужчин - 62,5%, 3 женщины - 37,5%), были проанализированы медицинские карты, данные конусно-лучевой компьютерной томографии (КЛКТ) и ортопантограмм (ОПГ).

Всем больным проведены клинико-лабораторные исследования (общий анализ крови, биохимический анализ крови, определяли количество калия, кальция, фосфора и вит. D).

Результаты исследования. По результатам нашего исследования и данным литературы, в практике хирурга-имплантолога встречаются клинические случаи, решение которых на первый взгляд требует серьёзного инвазивного лечения, влекущего за собой значительные траты времени, что немаловажно для финансовых затрат со стороны пациента. При этом не существует гарантий, что мы получим запланированный нами результат. В итоге и пациент, и доктор могут остаться неудовлетворёнными проведённым лечением. В такой ситуации выбор альтернативного пути с применением правильно подобранных методик и средств их реализации может оказаться более оправданным. Благодаря узким имплантатам 3.2 и 3.5 мм, южнокорейского производства, правильной планировке и комплексному подходу мы получили приемлемый результат сравнительно лёгким путём, мы смогли установить их в узкое межзубное пространство и в атрофированных участках альвеолярного отростка челюстей. Из общего количества больных на верхней челюсти - 6 больных (75,0%), на нижней челюсти - 2 (25,0%) установлены узкие имплантаты.

Выводы. Таким образом, описанный малоинвазивный метод лечения с использованием узких имплантатов является альтернативой традиционному, но очень долгому лечению, не гарантирующему запланированный результат.

Орифхужаева М.В., Норова М.Б.

ИММУНО-МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПАРОДОНТИТА, ПРОТЕКАЮЩЕГО НА ФОНЕ ХРОНИЧЕСКОГО ЛЕЙКОЗА, И МЕТОДЫ ИХ КОРРЕКЦИИ.

Кафедра терапевтическая стоматология “Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сины”. Узбекистан.

Научный руководитель – DSc., доцент Норова М.Б.

Цель исследования. Оценить синергический эффект внутривенного лазерного облучения крови (ВЛОК) в сочетании с традиционными пародонтологическими манипуляциями на микробиологический пейзаж и местный гуморальный иммунитет полости рта у пациентов с хроническим генерализованным пародонтитом (ХГП), развившимся на фоне хронического лейкоза.

Материал и методы. В исследование включены 115 участников, разделенных на 2 группы. Основную группу (I) составили 70 пациентов с диагнозом ХГП на фоне хронического лейкоза (средний возраст – показатель отсутствует, функциональный статус ECOG 0-3). Контрольную группу (II) – 45 здоровых добровольцев. Всем пациентам основной группы проводилось комплексное лечение, включающее профессиональную гигиену, местную противовоспалительную терапию и курс ВЛОК (внутривенное лазерное облучение крови, 10-15 минут). Оценка местного иммунитета осуществлялась методом ИФА путем определения концентрации секреторного иммуноглобулина А (sIgA) и лактоферрина в ротовой жидкости.

Результаты исследования. Исходно у всех пациентов основной группы наблюдалась тяжелая степень воспаления пародонта (индекс кровоточивости ВОР составил $87,3 \pm 9,2\%$, в контроле – $5,2 \pm 3,1\%$; $p < 0,001$). Микробиологический анализ выявил высокую частоту обнаружения всех ключевых пародонтопатогенов: *T. denticola* (67,4%), *P. gingivalis* (61,5%), *P. intermedia* (60,5%), *A. actinomycetemcomitans* (52,5%) и *T. forsythia* (51,5%). В контрольной группе данные микроорганизмы не обнаружены. На фоне комплексного лечения с применением ВЛОК отмечено статистически значимое снижение частоты выявления всех патогенов: наиболее выраженная динамика зафиксирована для *T. denticola* (снижение в 2,7 раза до 24,5%) и *A. actinomycetemcomitans* (снижение в 2,3 раза до 22,6%). Полученные данные коррелируют с клиническим улучшением состояния тканей пародонта.

Выводы. Включение ВЛОК у пациентов с хроническим лейкозом оказывает выраженное корригирующее действие на микробиоценоз полости рта, значительно снижая концентрацию и частоту выявления основных пародонтопатогенов. Иммуномодулирующий и микроциркуляторный эффекты лазерного облучения крови создают благоприятные условия для реализации местного лечения, способствуя стабилизации клинических результатов и снижению риска рецидивов. Данный интегральный подход является патогенетически обоснованным и позволяет повысить эффективность стоматологической реабилитации этой сложной категории больных.

Очидиев К.Р., Исломи М.Т., Зарипов Дж.А.

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОРОНОК И ИХ КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ

Кафедра ортопедической стоматологии, ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.

Научный руководитель – к.м.н., доцент Шарипов Х.С.

Цель исследования. Оценить клиническую и функциональную эффективность металлокерамических коронок.

Материал и методы. В исследование включены 35 пациентов в возрасте 25–60 лет с разрушенными зубами. Металлокерамические коронки остаются стандартом восстановления зубов при значительном разрушении коронковой части. Они сочетают прочность металлического каркаса и эстетические свойства керамики, что позволяет восстановить жевательную функцию и окклюзию даже при высокой нагрузке. Современные технологии, включая CAD/CAM-моделирование каркасов и оптимизированные керамические слои, повышают точность прилегания и долговечность реставраций, снижая риск осложнений. Контроль проводился через 3, 6 и 12 месяцев после фиксации.

Результаты исследования. Всем пациентам изготовлены металлокерамические коронки: 18 пациентов получили конструкции, выполненные традиционным способом, 17 — с применением CAD/CAM для моделирования металлического каркаса. Оценивались:

- точность краевого прилегания;
- состояние десны и пародонта;
- функциональная эффективность (жевание, прикус);
- эстетическая удовлетворённость.

Коронки, изготовленные с CAD/CAM, показали более точное прилегание, меньшую травматизацию десны и высокую устойчивость к окклюзионным нагрузкам. Пациенты обеих групп отметили улучшение функции и эстетики, но уровень субъективной удовлетворённости был выше в группе цифрового моделирования. Осложнения встречались редко и не превышали 5% случаев.

Выводы. Современные методы изготовления металлокерамических коронок с использованием цифрового моделирования повышают точность прилегания, долговечность конструкций и удовлетворённость пациентов. Металлокерамика остаётся надёжным и функциональным вариантом ортопедической реабилитации при разрушении зубов

Очилова З.Р.

ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ АНТИСЕПТИКОВ У ДЕТЕЙ С ФУРУНКУЛАМИ В АНАТОМИЧЕСКИ ОПАСНЫХ ЗОНАХ ЛИЦА

Кафедра: Детская хирургическая стоматология. «Ташкентский государственный медицинский университет». Узбекистан.

Научный руководитель: Икрамов Г.А.

Цель исследования. Изучить особенности и эффективность применения антисептических средств при лечении фурункулов у детей, локализованных в анатомически опасных зонах лица.

Материал и методы. Проведен анализ клинического наблюдения и лечения детей с фурункулами, расположенными в так называемом «опасном треугольнике лица» (область верхней губы, носогубного треугольника, крыльев носа и медиальных отделов щек). В исследование были включены пациенты детского возраста с гнойно-воспалительными заболеваниями кожи лица. Оценивались локализация очага воспаления, выраженность воспалительного процесса, применяемые антисептические средства и динамика клинического состояния. В комплекс лечения входила местная антисептическая терапия с использованием современных растворов антисептиков, обладающих широким спектром антимикробной активности и безопасных для применения у детей.

Результаты исследования. Установлено, что применение антисептиков на ранних этапах воспалительного процесса способствует снижению микробной контаминации, уменьшению выраженности воспаления и предотвращению распространения инфекции на окружающие ткани. Особое значение имеет осторожное использование антисептических средств в области носогубного треугольника, поскольку данная зона характеризуется развитой венозной сетью и прямыми анастомозами с венами полости черепа, что повышает риск распространения инфекции и развития тяжелых осложнений. Использование щадящих антисептических растворов, обладающих выраженным противомикробным действием и низкой токсичностью, позволило уменьшить интенсивность воспалительной реакции и ускорить процесс заживления. Кроме того, важным элементом лечения является исключение травматизации воспалительного очага и строгое соблюдение правил асептики.

Выводы. Фурункулы, локализованные в анатомически опасных зонах лица у детей, требуют особого и осторожного подхода к лечению из-за высокого риска распространения инфекции. Рациональное применение антисептических средств является важной частью комплексной терапии, поскольку способствует снижению воспалительного процесса, уменьшению микробной контаминации и ускорению заживления тканей. Использование современных безопасных антисептиков позволяет снизить вероятность осложнений и играет важную роль в профилактике тяжелых инфекционных последствий.

Петрова О.Э.

ПРИМЕНЕНИЕ ЭЛЕКТРОМИОГРАФИИ В ОРТОДОНТИИ С ЦЕЛЬЮ ДИАГНОСТИКИ АНОМАЛИЙ ОККЛЮЗИИ.

Кафедра стоматологии детского возраста и ортодонтии ФГБОУ ВО Саратовского ГМУ им. В.И. Раумовского Минздрава России. Саратов, Россия.

Научный руководитель – доцент, к.м.н. Егорова А.В.

Цель исследования. Определение диагностической ценности электромиографии в выявлении и оценке степени выраженности функциональных нарушений жевательной мускулатуры у пациентов с аномалиями окклюзии.

Материал и методы. Проведен литературный анализ на основании наукометрических баз данных (Cyberleninka, Elibrary, Pubmed)

Результаты исследования. При возбуждении мышц челюстно-лицевой области у здорового человека электромиографические данные имеют следующие характеристики: одноименные мышцы имеют симметричную активность, функциональную согласованность между антагонистами и синергистами, четкость и ритмичность при смене фаз активности и покоя. Амплитуда суммарной биоэлектрической активности височных и жевательных мышц при жевании выше, чем в положении центральной окклюзии и при сжатии зубов.

По результатам проведенных исследований авторами Ф.Я. Хорошилкиной, Е.К. Кречиной, А.С.Фроленко, В.А.Удиневым выявлены значительные отличия в характеристиках биоэлектрической активности жевательных мышц у пациентов с аномалиями окклюзии по сравнению с группой здоровых лиц. Основными выводами стали следующие ключевые моменты:

1. Выраженная разница в симметричности активности: У пациентов с аномалиями окклюзии отмечалось значительное преобладание активности жевательных мышц с одной стороны, тогда как у здоровых лиц эта разница практически отсутствовала. Индекс асимметрии превышал норму в среднем на 25%.

2. Повышенная интенсивность сокращений: Биоэлектрическая активность жевательных мышц пациентов с аномалиями была гораздо интенсивнее, чем у здоровых людей. Средняя амплитуда сигнала увеличилась почти вдвое, что свидетельствует о повышенной нагрузке на жевательную систему.

3. Изменённый режим релаксации: Период полного расслабления жевательных мышц у пациентов с аномалиями был короче, что связано с наличием постоянного микронапряжения мышц, вызванного компенсирующим напряжением.

4. Корреляция с клиническими проявлениями: Выявлена положительная корреляционная связь между тяжестью проявлений болезненных ощущений в суставах и мышцах и степенью асимметрии биоэлектрической активности. Чем сильнее различие между сторонами, тем ярче симптомы заболевания.

5. Прогностическая значимость: Показано, что отсутствие нормализации показателей ЭМГ после начатого ортодонтического лечения может свидетельствовать о неэффективности выбранной тактики и требовать

внесения изменений в план лечения.

Выводы. Таким образом, результаты исследования подтвердили высокую диагностическую ценность электромиографии в выявлении функциональных нарушений жевательной мускулатуры у пациентов с аномалиями окклюзии. Использование ЭМГ целесообразно включить в перечень обязательных процедур при первичном обращении пациентов к ортодонту, так как это повысит точность диагностики и облегчит выбор адекватного плана лечения.

Раджабов Б.Б., Салимов Б.А., Турсунова Х.Р.
РОЛЬ ЭКСПРЕСС-ТЕСТА ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АНТИТЕЛ К ВИЧ-ИНФЕКЦИИ
И ГЕПАТИТУ В, С В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

ГУ «Научно-клинический институт стоматологии и челюстно-лицевой хирургии»;
Стоматологический факультет Таджикского национального университета

Цель исследования. Оценить результаты экспресс-теста для диагностики антител к ВИЧ-инфекции и гепатиту В и С с помощью иммунохроматографического анализа (ИХА) пациентов в стоматологической практике.

Материал и методы. В рамках исполнения приказа Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан от 26 ноября 2014 года №1006 «О внедрении в стоматологические учреждения для практического использования экспресс-тестов по определению гепатитов В, С и ВИЧ» в ГУ «НКИ стоматологии и ЧЛХ» проводится иммунохроматографический анализ с помощью которого определяют: поверхностный антиген вируса гепатита В (HBsAg), антитела к вирусу гепатита С (HCV) и антитела к вирусу иммунодефицита человека (ВИЧ). На стоматологическом приеме ИХА проводится в экстренных случаях: при подозрении на инфицирование при проколе или порезе, или контакте с биожидкостями пациента. Также при плановом обследовании перед хирургическими вмешательствами, в том числе при имплантации зубов.

Результаты исследования. С 2019 по 2021 годы в ГУ «НКИ стоматологии и ЧЛХ» с помощью экспресс-диагностики было обследовано 65663 пациента. Из них 29345 женщин, что составляет 44,7%, 21524 мужчины – 32,8% и 14794 детей – 22,5%. Гепатит В был выявлен у 536 пациентов (0,8%): 395 инфицированных женщин (73,7%), 141 мужчины (26,3%) и 7 детей (1,3%). Гепатит С у 407 пациентов, что составляет 0,6%. Из них 285 женщин (70,0%), 122 мужчин (30,0%) и 6 детей (1,5%). ВИЧ-инфекция была выявлена у 9 пациентов (0,01%): 7 женщин (77,8%) и 2 детей (22,2%).

Сравнительный анализ данных за первые три месяца 2025 и 2026 годов показал, что в текущем году, несмотря на значительное количество проведенных экспресс-тестов с помощью ИХА, соответственно 4821 против 2912, число инфицированных пациентов с вирусным гепатитом В и С оказалось в 2,25 раза меньше, чем в первом квартале 2025 года (32 против 72). Число пациентов на стоматологическом приеме с гепатитом В было больше, чем с гепатитом С, соответственно 55 против 24 и 17 против 8. За указанный период также было проведено экспресс-диагностика ВИЧ у 2921 и 1900 пациентов, при этом не было выявлено инфицированных пациентов.

Внедрение иммунохроматографического метода позволило сократить время анализа до 20 минут и получать результаты с высокой достоверностью. Интерпретировать результаты экспресс-диагностики необходимо в зависимости от характеристик самого заболевания. Если тест окажется положительным, врачи института рекомендуют пациенту обратиться в специализированные лаборатории для подтверждения с помощью более точных методов (например, ИФА и иммуноблот для ВИЧ, ПЦР для гепатитов).

Выводы. В настоящее время в Республике Таджикистан эпидемическая обстановка по ВИЧ-инфекции и гепатитам В и С остаётся неблагоприятной. Проведенный анализ экспресс-диагностики показал, что на стоматологическом приеме гепатит В, С и ВИЧ-инфекция больше выявляется среди женщин, чем у мужчин.

Данный метод позволяет своевременно идентифицировать наличие инфекций, что имеет первостепенное значение для минимизации профессиональных рисков и обеспечения адекватного реагирования на потенциальные случаи заражения.

Тестирование способствует раннему выявлению лиц с ВИЧ, хронической ВГВ и ВГС-инфекцией, что позволяет им получить необходимую помощь и лечение, предотвратить или замедлить прогрессирование болезни.

Раджабов Н.М.
СОСТОЯНИЕ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ У ШКОЛЬНИКОВ ГОРОДОВ ХИВА И УРГЕНЧ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

Центр развития профессиональной квалификации медицинских работников, Ташкент, Узбекистан
Научный руководитель – PhD, доцент Абдуллаев Ш.Р.

Цель исследования. Изучить состояние зубочелюстной системы и факторы риска развития стоматологических заболеваний у школьников городов Хива и Ургенч Республики Узбекистан.

Материал и методы. Проведено скрининговое обследование 130 школьников: 70 детей в возрасте 5–7 лет и 60 — 14–15 лет. Оценивали состояние твердых тканей зубов, прикуса, челюстей и слизистой оболочки полости рта. Особое внимание уделялось признакам наследственной патологии, системной гипоплазии эмали и деформациям зубочелюстной системы.

Результаты исследования. У детей 5–7 лет выявлены признаки системной гипоплазии эмали, нарушения сроков прорезывания зубов и начальные деформации прикуса. У подростков 14–15 лет чаще регистрировались выраженные деформации челюстей, зубоальвеолярное удлинение, сужение зубных рядов, глубокий прикус и

высокое небо. Частота выявленных изменений свидетельствует о высокой распространенности патологии зубочелюстной системы.

Выводы. У школьников городов Хива и Ургенч выявлена высокая поражаемость зубочелюстной системы в различных возрастных группах. Полученные данные обосновывают необходимость проведения профилактических программ и углубленного стоматологического обследования детей.

Раджабов Н.М.

УЛУЧШЕНИЕ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО АФТОЗНОГО СТОМАТИТА У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

Центр развития профессиональной квалификации медицинских работников, Узбекистан
Научный руководитель – PhD, доцент Абдуллаев Ш.Р.

Цель исследования. Изучить состояние полости рта у пациентов с хроническим рецидивирующим афтозным стоматитом (ХРАС) на фоне хронической почечной недостаточности (ХПН) и совершенствовать методы диагностики.

Материал и методы. Обследовано 100 пациентов 25–69 лет с ХРАС лёгкой и средней степени тяжести. В 1-ю группу включены 50 пациентов с ХРАС на фоне ХПН, во 2-ю — 50 пациентов без ХПН. Проводили клинико-стоматологическое обследование с определением индекса КПУ, гигиенического и комплексного периодонтального индексов, оценкой вязкости ротовой жидкости и макролюминесцентной диагностикой очагов поражения. Использовали иммунологические, микробиологические и биохимические методы исследования. Определяли уровни IgA, IgM, IgG, sIgA, активность щелочной фосфатазы, содержание кальция и фосфора. Урогенитальные патогены выявляли методами ПЦР, ИФА и прямой иммунофлуоресценции. Проведен сравнительный статистический анализ.

Результаты исследования. В группе пациентов с ХПН наиболее высокая выявляемость хламидийной инфекции и *Mycoplasma hominis* отмечена методом ПЦР. У пациентов с ХРАС и ХПН выявлены выраженные иммунологические нарушения, снижение уровня sIgA, активности щелочной фосфатазы, кальция и неорганического фосфора, а также повышение показателей воспалительной активности. Статистически значимые различия по сравнению со 2-й группой составили $p < 0,001$.

Выводы. Метод ПЦР является наиболее информативным для диагностики урогенитальных инфекций у пациентов с ХРАС и ХПН. У данной категории пациентов отмечаются выраженные иммунологические и биохимические нарушения, что требует комплексного диагностического подхода.

Рахимзода Ш.Ш., Олимов А.А., Назаров Б.Н.

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ СОЧЕТАННЫХ ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ ЛИЦА И НОСА

Кафедра челюстно-лицевой хирургии ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино.
Кафедра оториноларингологии имени член – корр. РАМН, профессора Исаки Ю.Б.
ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель - к.м.н., доцент Олимов А.М.

Цель исследования. Усовершенствовать оперативные методы лечения при сочетанных переломах костей лица и носа.

Материал и методы. В отделении взрослой челюстно-лицевой хирургии и оториноларингологии ГУ НМЦ РТ «Шифобахш» в период с 2023 по 2025 годы проанализировано 45 историй болезни больных с сочетанными переломами костей лица и носа. Возраст больных в основном составлял от 20 до 30 лет. Из общего количества больных мужчины составили - 29 (64,5%), а женщины - 16 (35,5%).

Всем больным проведены клинико-лабораторные исследования (общий анализ крови, биохимический анализ крови, рентгенография и КТ).

Результаты исследования. Для выбора метода оперативного лечения переломов костей лица и носа учитывали характер смещения костных отломков относительно переломов верхней челюсти по Ле Форю I, Ле Форю II и Ле Форю III, когда щель перелома проходит через лобные отростки, слёзные кости, через носовые и решётчатые кости.

В отделении всем больным с сочетанными переломами костей лица и носа выполнялась репозиция и иммобилизация отломков модифицированными назубными шинами Тигерштеда, устанавливалась эластичная межчелюстная тяга. При выраженном смещении отломков носа совместно с ЛОР - врачом производилась редрессация, тампонада и фиксация наружного носа с помощью экстраназальных шин.

При сочетанных переломах костей лица и носа наиболее часто встречались переломы костей верхней челюсти по Ле Форю I - 12 (26,6%), Ле Форю II - 8 (17,8%), Ле Форю III - 4 (8,8%), перелом нижней челюсти - 5 (11,2%) и перелом скулоорбитального комплекса - 16 (35,6%).

Выводы. Таким образом, совместная работа челюстно-лицевого хирурга и оториноларинголога при совершенствовании хирургических методов лечения сочетанных переломов костей лица и носа даёт возможность восстановления анатомической формы лица и носа без нарушения функции органов челюстно-лицевой области. Также ускоряет реабилитационный период и способствует ранней функциональной нагрузке органа, а также позволит снизить сроки нетрудоспособности и количество послеоперационных осложнений.

Рахимов М.Н., Курбонова А.А., Рахимова М.И.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ РАННЕГО ЛЕЧЕНИЯ И ДИАГНОСТИКА РИНОЦЕРЕБРАЛЬНОГО МУКОРМИКОЗА ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ У ДЕТЕЙ

Кафедра челюстно-лицевой хирургии ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.

Научный руководитель – ассистент кафедры Рахимов Н.М.

Цель исследования. Изучение методов диагностики риноцеребрального мукормикоза у детей челюстно-лицевой области.

Материал и методы. В связи с редкостью наблюдений больных с риноцеребральным мукормикозом, он трудно диагностируется и сложно выявить патофизиологические и микробиологические механизмы его развития. В связи с этим возникают трудности диагностики, лечения и профилактики у детей.

С конца 2021 по настоящее время в отделение детской челюстно-лицевой хирургии и подростков НМУ РТ “Шифобахш” поступают дети с данной патологией. Объектом исследования являлись 11 детей с риноцеребральным мукормикозом в возрасте от 8 месяцев до 14 лет, находившихся на стационарном лечении. Среди обследованных в 4 (36,44%) случаях больные были направлены из городских и районных медицинских центров здоровья, 7 (63,6%) больных обратились за медицинской помощью по собственной инициативе. В ходе исследования у детей помимо основной патологии, были выявлены сопутствующие заболевания, такие как: энтероколит, пневмония, сахарный диабет, сепсис, анемия. У 7 (63,6%) больных с риноцеребральным мукормикозом социально бытовые условия были неудовлетворительными.

Результаты исследования. Во время исследования 6 (54,5%) детей с данной патологией после появления неврологических симптомов поступили в отделение детской челюстно-лицевой хирургии и подростков в инфекционное отделение в течение 3-4 суток. Всем больным были проведены клиничко-лабораторные методы исследования, и после комплексное лечение, включающее противовоспалительную терапию, физиотерапию, общеукрепляющую терапию. У 5 (45,4%) больных с данной патологией эффективность лечения была высокой, так как они получили лечение в инфекционном отделении детской челюстно-лицевой хирургии с учётом таких сопутствующих патологий как: энтероколит, сахарный диабет, сепсис, анемия и пневмония и т.д.

Вывод. Риноцеребральный мукормикоз у детей протекал остро и заканчивался образованием дефекта в области лица, полости рта и носа. Ранняя диагностика позволяет предупредить распространение дефекта мягких тканей и костей путём целенаправленного комплексного лечения.

Рахимов М.Н., Курбонова А., Рахимова М.И.

ОСОБЕННОСТИ РЕЗИСТЕНТНОСТИ МИКРОФЛОРЫ У ДЕТЕЙ, ОДОНТОГЕННЫЕ ПЕРИОСТИТОМ ЧЕЛЮСТЕЙ У ДЕТЕЙ

Кафедра челюстно-лицевой хирургии ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино Таджикистан.

Научный руководитель - Рахимов Н.М.

Цель исследования. Изучение микроорганизмов гнойных ран у больных с одонтогенным гнойным периоститом.

Материал и методы. Проведён анализ 142 бактериограмм 100 больных с острым одонтогенным периоститом челюстей у детей. Бактериологическое изучение микрофлоры проводили стандартным методом на аппарате АТВ “EXPRESSION” Биолляре (Франция) с идентификацией и определением чувствительности микроорганизмов к антибиотикам. Учитывали результаты бактериологических исследований в литрах, превышающих КОТ 10 (5-10) 7. Мальчиков было 77 (77%), девочек 23 (23%) в возрасте от 5-14 лет. Острый одонтогенный периостит челюстей (верхней и нижней) у мальчиков чаще наблюдается в возрасте 10-15 лет (25 случаев), у девочек от 5-15 лет (14 случаев).

Результаты исследования. Микробный пейзаж культур, выделенный из гнойной раны, был представлен грамположительными кокками в 148 случаях (- 91,4%); стафилококками - 86 (53,1%), из них: St. Epidermis -31, St. Hyicus 23, St. Cohnii -8, St. Oures -4, St. Simulans -34 по одному случаю St. Ourucularis, Egri; стрептококками - 62%, из них Str pyogenes -19, Str. Inter medius -14, Str. pneumonia -11, Str. Mitis -6, Str. Vinidons, Str. Warner.

Вывод. Проведённые исследования показали, что из гнойной раны у детей с одонтогенными периоститами челюстей (верхней и нижней) выявляются преимущественно стафилококки и стрептококки высокорезистентные ко всем основным группам антибиотиков, что предполагает необходимость поиска более эффективных препаратов для антибактериальной терапии.

Рахматуллоева М.Ф., Разакова Ш.К.

РОЛЬ РАННЕГО ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ПРОТЕЗИРОВАНИЯ У ДЕТЕЙ ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РАЗВИТИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ

Кафедра ортопедической стоматологии ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель - к.м.н. доцент. Зарипов А.Р.

Цель исследования. Изучить эффективность раннего профилактического протезирования у детей при преждевременной утрате зубов для предупреждения развития зубочелюстных аномалий и сохранения нормального формирования зубочелюстной системы.

Материал и методы. Исследование проводилось на базе УНКЦ «Стоматология» ТГМУ им Абуали ибни Сино. Проведено клиническое обследование детей в возрасте от 5 до 12 лет с преждевременной потерей временных зубов. Оценивались состояние зубных рядов, прикус, степень смещения соседних зубов, выраженность деформаций зубных дуг, а также состояние жевательной функции. Детям основной группы проводилось ран-

нее профилактическое протезирование с использованием съемных пластиночных протезов и аппаратов для сохранения места в зубном ряду. Контрольная группа состояла из детей, которым протезирование не проводилось.

Применялись клинический, антропометрический и сравнительный методы исследования. Наблюдение осуществлялось в динамике в течение 6–12 месяцев.

Результаты исследования. У детей, получивших раннее профилактическое протезирование отмечалось сохранение длины и формы зубных дуг, отсутствие выраженного смещения соседних зубов и уменьшение риска формирования патологического прикуса. В контрольной группе наблюдались сужение зубных рядов, наклон и ротация соседних зубов, нарушение межчелюстных соотношений и предпосылки к развитию зубочелюстных аномалий. Кроме того, у детей основной группы улучшались жевательная функция и артикуляция, что способствовало нормализации речевого развития.

Выводы. Преждевременная потеря зубов у детей является значимым фактором риска развития зубочелюстных аномалий. Раннее профилактическое протезирование способствует сохранению пространства в зубном ряду и правильному формированию прикуса. Своевременное протезирование улучшает функциональное состояние жевательного аппарата и предупреждает развитие вторичных деформаций. Профилактическое протезирование должно проводиться независимо от возраста ребёнка при нарушении целостности зубного ряда. Раннее протезирование позволяет снизить частоту и сложность последующего ортодонтического лечения.

Сайдахмадов И., Умурзаков М., Ибодов С.С.

КОВРОВАЯ ДОРОЖКА КАК ПУТЬ ДЛЯ ПОСЛЕДУЮЩИХ ФАЙЛОВ

Кафедра терапевтической стоматологии ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.

Научный руководитель - к.м.н. Тагаева Ш.О.

Цель исследования. Оценить значение формирования ковровой дорожки «glide path» как одного из этапов механической обработки корневых каналов.

Материал и методы. Проведена инструментальная обработка 24 корневых каналов моляров и премоляров с кривизной 20–40°. В 12 корневых каналах проведена механическая обработка файлами ISO 08–10 и создана ковровая дорожка ручными файлами ISO 10–15. В следующих 12 корневых каналах обработка произведена машинными файлами системой ProTaper Universal, согласно протоколу производителя, без предварительного формирования «glide path». Рабочая длина во всех случаях определена апекслокатором и рентген-контролем.

Результаты исследования. Формирование ковровой дорожки обеспечивает создание гладкого и прямолинейного доступа воспроизводимого пути от устья к апикальному сужению, снижение торсионной нагрузки на NiTi-инструменты, уменьшение риска заклинивания, поломки инструментов, предотвращение образования ступенек, блоков и перфораций, повышение эффективности последующей механической и медикаментозной обработки. Время обработки увеличилось незначительно, но клиническая безопасность повысилась. Механическая подготовка ручными файлами без формирования «glide path» увеличивает нагрузку на инструмент, что повышает риск его деформации и перелома. Формирование предварительного канала повышает безопасность применения машинных никель-титановых систем. Незначительное увеличение времени процедуры компенсируется снижением риска ятрогенных повреждений.

Выводы. Создание ковровой дорожки является обязательным этапом современной эндодонтической обработки. Glide path достоверно снижает частоту инструментальных осложнений и рекомендуется при работе в изогнутых и анатомически сложных каналах и повышении эффективности эндодонтического лечения.

Саидзода Х.Б., Зафаров Н.Х., Давлатмуродзода Г.Д.

ХРОНИЧЕСКИЙ РЕЦИДИВИРУЮЩИЙ АФТОЗНЫЙ СТОМАТИТ: ЭТИОЛОГИЯ, ПАТОГЕНЕЗ, КЛИНИКА, КЛАССИФИКАЦИЯ, ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ

Кафедра терапевтической стоматологии ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.

Научный руководитель – к.м.н., доцент Ёраков Ф.М.

Цель исследования. Изучить современные представления об этиологии, патогенезе, клинических проявлениях, классификации, диагностике и лечении хронического рецидивирующего афтозного стоматита (ХРАС) на основе анализа научной литературы.

Материал и методы. Проведён анализ отечественных и зарубежных научных публикаций, представленных в медицинских базах данных. В исследование были включены клинические исследования, систематические обзоры и метаанализы, посвящённые вопросам этиологии, патогенеза, диагностики и лечения ХРАС. Используются методы сравнительного анализа, систематизации и обобщения научной информации.

Результаты исследования. ХРАС является одним из наиболее распространённых заболеваний слизистой оболочки полости рта. По данным эпидемиологических исследований, распространённость заболевания среди населения мира составляет около 20%, при этом чаще оно наблюдается у лиц в возрасте 10–40 лет. В ряде популяционных исследований отмечено, что до 25% людей хотя бы один раз в жизни сталкиваются с эпизодами афтозных поражений слизистой оболочки полости рта. Женщины страдают данным заболеванием несколько чаще, чем мужчины.

Этиология ХРАС носит многофакторный характер. Среди основных факторов выделяют генетическую предрасположенность, иммунологические нарушения, инфекционные агенты, дефицит витаминов и микроэлементов, травматические повреждения слизистой оболочки полости рта и психоэмоциональные стрессовые воздействия. По данным различных исследований, генетическая предрасположенность выявляется у 30–40%

пациентов, иммунологические нарушения – у 40–60%, дефицит железа, витамина В₁₂ и фолиевой кислоты – у 15–25% пациентов. Патогенез заболевания связан преимущественно с нарушениями клеточного иммунитета. В основе патологического процесса лежит активация Т-лимфоцитов и усиленная продукция провоспалительных цитокинов (TNF-α, IL-2, IL-6), что приводит к повреждению эпителиальных клеток слизистой оболочки и формированию язвенного дефекта. Клинически заболевание проявляется появлением одиночных или множественных болезненных язв округлой формы, покрытых фибринозным налётом и окружённых воспалительным ободком. Наиболее частая локализация афт – слизистая оболочка губ, щёк, язык и мягкое нёбо. Основными жалобами пациентов являются боль, усиливающаяся при приёме пищи и разговоре. В клинической практике выделяют три основные формы заболевания: малую, большую и герпетическую. Диагностика заболевания основывается преимущественно на клиническом осмотре и анализе анамнеза. Дополнительные методы исследования включают лабораторную диагностику (общий анализ крови, определение уровня витаминов и микроэлементов, иммунологические исследования). Лечение ХРАС направлено на уменьшение болевого синдрома, ускорение эпителизации язв и профилактику рецидивов. Местная терапия включает применение антисептических растворов, местных анестетиков, противовоспалительных препаратов и кортикостероидных мазей. Системная терапия может включать антигистаминные препараты, иммуномодуляторы, витаминные комплексы и препараты железа.

Вывод. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит является распространённым многофакторным заболеванием слизистой оболочки полости рта. В его развитии ведущую роль играют иммунологические нарушения и генетическая предрасположенность, а также влияние инфекционных, метаболических и психосоциальных факторов. Современные методы диагностики и комплексная терапия позволяют уменьшить выраженность клинических проявлений заболевания и снизить частоту рецидивов, что способствует улучшению качества жизни пациентов.

Саидов М.А., Хушвахтов Т.А., Махмадёрзода Д.М.

ПРИМЕНЕНИЕ СОВРЕМЕННЫХ СЪЁМНЫХ ПРОТЕЗОВ С УЛУЧШЕННОЙ ФИКСАЦИЕЙ И ЦИФРОВЫМ ДИЗАЙНОМ У ПАЦИЕНТОВ С ЧАСТИЧНОЙ И ПОЛНОЙ АДЕНТИЕЙ

Кафедра ортопедической стоматологии ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – к.м.н., доцент Зарипов А.Р.

Цель исследования. Оценить эффективность современных съёмных протезов в плане функциональности, комфорта и клинической стабильности у пациентов с частичной и полной адентией.

Материал и методы. В исследование включены 40 пациентов в возрасте 35–70 лет. Съёмное протезирование остаётся важным методом восстановления жевательной функции и эстетики при полной и частичной потере зубов. Однако классические акриловые конструкции могут вызывать дискомфорт, травматизацию слизистой и недостаточную фиксацию. Современные подходы включают использование термопластических базисов, индивидуальных ретенционных элементов и CAD/CAM-технологий, что позволяет создавать более точные и лёгкие протезы с улучшенной фиксацией. Всем пациентам изготовлены съёмные протезы с использованием современных материалов и цифрового дизайна:

- термопластические протезы;
- бюгельные конструкции с опорно-держательной фиксацией;
- полные протезы на верхнюю и нижнюю челюсти с CAD/CAM-базисами.

Оценивались:

- качество фиксации и стабильность протезов;
- состояние слизистой и опорных зубов;
- жевательная эффективность;
- субъективная удовлетворённость пациентов.

Контроль проводился через 1, 3 и 6 месяцев после установки.

Результаты исследования. Пациенты отметили высокий комфорт и улучшение жевательной функции, особенно при использовании термопластических и цифровых протезов. Классические акриловые протезы показали большую подвижность и частоту раздражения слизистой. Современные конструкции обеспечили равномерное распределение нагрузки и более длительную стабильность фиксации.

Выводы. Использование современных съёмных протезов с цифровым дизайном и инновационными материалами повышает функциональную эффективность, комфорт и эстетические показатели. Такие подходы позволяют минимизировать осложнения, улучшить адаптацию пациентов и повысить долговечность конструкции, делая их перспективным инструментом ортопедической стоматологии.

Саидова Д.О.

СОВРЕМЕННЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ОБ ЭТИОЛОГИИ ИНФЕКЦИОННО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ: РОЛЬ МИКРОБНЫХ АССОЦИАЦИЙ И БИОПЛЁНОК

Кафедра Хирургической стоматологии и дентальной имплантологии,
Ташкентский государственный медицинский университет, Узбекистан

Научный руководитель - ассистент кафедры, Ph.D. Сапарбаев М.К.

Цель исследования. Анализ современных представлений об этиологии инфекционно-воспалительных процессов челюстно-лицевой области с особым вниманием к роли микробных ассоциаций и биоплёнок в их

патогенезе.

Материалы и методы. Исследование представляет собой аналитический обзор современной отечественной и зарубежной научной литературы, посвящённой микробиологическим аспектам одонтогенных инфекций и формированию микробных биоплёнок в челюстно-лицевой области. Были проанализированы публикации, освещающие микробную этиологию одонтогенных инфекций, роль анаэробной микрофлоры и применение молекулярно-генетических методов идентификации микроорганизмов. Особое внимание уделено исследованиям с использованием современных методов молекулярной диагностики, включая полимеразную цепную реакцию и методы визуализации биоплёнок. Полученные данные были систематизированы и проанализированы для выявления современных представлений об этиологии и патогенезе инфекционно-воспалительных процессов челюстно-лицевой области.

Результаты исследования. Анализ литературы показал, что микробиота полости рта включает более 600 видов микроорганизмов и в норме выполняет защитную функцию. При снижении резистентности организма представители нормальной микрофлоры могут становиться патогенными и вызывать воспалительные процессы. Одонтогенные инфекции характеризуются полимикробными ассоциациями, включающими аэробные и анаэробные микроорганизмы, среди которых наиболее часто выявляются *Streptococcus*, *Staphylococcus*, *Bacteroides*, *Fusobacterium*, *Peptococcus* и *Peptostreptococcus*. Частота выявления анаэробной флоры достигает 68–96 %. Современные молекулярные методы диагностики позволили обнаружить новые виды микроорганизмов и подтвердили полиэтиологический характер одонтогенных инфекций. Регуляция активности микробных сообществ осуществляется посредством механизма quorum sensing, обеспечивающего координацию экспрессии генов и факторов вирулентности.

Выводы. Инфекционно-воспалительные заболевания челюстно-лицевой области имеют полимикробную природу и характеризуются формированием сложных микробных ассоциаций с преобладанием анаэробной микрофлоры. Образование микробных биоплёнок играет важную роль в развитии и хронизации воспалительного процесса, а также в формировании устойчивости микроорганизмов к антибактериальной терапии. Применение молекулярных методов диагностики расширяет представления о микробном составе одонтогенных инфекций и открывает перспективы для разработки новых терапевтических подходов к лечению инфекционно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области.

Саидова Ф.А., Ганиева М.М., Азимова М.О.

ВЛИЯНИЕ САХАРНОГО ДИАБЕТА НА ТЕЧЕНИЕ ПАРОДОНТИТА

Кафедра терапевтической стоматологии ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан. Научный руководитель - к.м.н., доцент Тохтаходжаева С.Т.

Цель исследования. Изучить особенности течения пародонтита у пациентов, страдающих сахарным диабетом.

Материал и методы. Проведён обзор современных литературных источников и клинических данных, посвящённых состоянию пародонта у больных с сахарным диабетом I и II типов. Анализировались патогенетические механизмы поражения тканей пародонта, особенности клинических проявлений, микробиологические и иммунные изменения, а также эффективность комплексного лечения пародонтита у данной категории пациентов.

Результаты исследования. Сахарный диабет является одним из ключевых системных факторов, значительно влияющих на течение пародонтита. Гипергликемия приводит к нарушению микроциркуляции, повышению проницаемости сосудов, изменению структуры коллагена и снижению регенераторных способностей тканей. В результате происходит усиление воспалительной реакции, замедление заживления и ускоренная деструкция костной ткани. У пациентов с декомпенсированным СД риск потери зубов выше в 2-3 раза. При оценке уровня глюкозы у пациентов с различными стадиями пародонтита было установлено: при лёгкой степени тяжести пародонтита средний уровень глюкозы натощак составил $6,8 \pm 0,5$ ммоль/л, выявлены минимальные воспалительные изменения десны, умеренная кровоточивость и начальные признаки потери прикрепления. При средней степени тяжести пародонтита средний уровень глюкозы натощак - $8,2 \pm 0,7$ ммоль/л, отмечены выраженная воспалительная реакция, увеличение глубины пародонтальных карманов и более выраженная деструкция костной ткани. При тяжёлой степени тяжести пародонтита средний уровень глюкозы натощак - $9,5 \pm 1,1$ ммоль/л, значительная потеря прикрепления десны, обширная костная резорбция, выраженная кровоточивость и повышенный риск утраты зубов.

Выводы. Таким образом, сахарный диабет является значимым фактором риска прогрессирования пародонтита. Лечение должно проводиться совместно со специалистом-эндокринологом при обязательном контроле гликемии.

Саидова Ф. А., Сайдахмадзода Ш.Б., Ибрагимова Ш.И.

ПЛАСТИКА УЗДЕЧКИ ЯЗЫКА У ДЕТЕЙ ПОКАЗАНИЯ МЕТОДЫ И КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ

Кафедра челюстно - лицевой хирургии ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель – к.м.н., доцент Джонибекова Р.Н.

Цель исследования. Оценка показаний к пластике уздечки языка у детей.

Материал и методы. В отделение детской челюстно-лицевой хирургии было проведено 65 исследований, где обследованы пациенты разных возрастов с различной степенью анкилоглоссии. Пациент, мальчик 6 лет, с анкилоглоссией средней степени. Проведены: клинический осмотр, оценка подвижности языка, функциональные пробы и логопедическая диагностика. Была выполнена френулотомия/френулопластика под инфильтра-

ционной анестезией. Послеоперационное ведение включало антисептическую обработку и миогимнастику.

Результаты исследования. При анкилоглоссии уздечка может быть: короткой, плотной, прикреплённой близко к кончику языка. Показаниями к пластике уздечки языка могут быть: нарушение звукопроизношения, формирование аномалий прикуса, ограничение подвижности языка. Методы хирургического лечения заключаются во Френулотомии - это простое рассечение уздечки. Применяется у новорождённых и детей раннего возраста. Френулопластика - это пластическое перемещение тканей. Используется при плотной, короткой уздечке. Через 2 недели отмечено хорошее заживление раны, увеличение подвижности языка, улучшение звукопроизношения в процессе логопедических занятий. Обеспечивает лучший функциональный результат.

Вывод. Анкилоглоссия является распространённой патологией у детей. Основными показаниями к операции являются функциональные нарушения. Френулопластика обеспечивает наилучший функциональный анатомический результат. Комплексный подход с участием логопеда повышает эффективность лечения.

Сафарализода Ф.С., Умаров Р.А., Назирова С.З.

КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ И РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ К ВЫБОРУ МЕТОДА ЛЕЧЕНИЯ ПУЛЬПИТА ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ

Кафедра стоматологических дисциплин, ГОУ «ХГМУ», Таджикистан.

Цель исследования. Провести сравнительное рентгенологическое и клинико-морфологическое исследование пульпы временных зубов для выбора метода лечения пульпита.

Материалы и методы. Клинико-морфологическому и рентгенологическому исследованию были подвергнуты 98 временных моляров с клиническим диагнозом «Хронический фиброзный пульпит», МКБ 10 K04.03, с бессимптомным течением, с самопроизвольной остановкой кровотечения после ампутации пульпы в течение 1,5 мин. Для оценки состояния глубины кариозной полости, корней и тканей периодонта использовалась радиовизиография-внутриротовая контактная рентгенография. Для исследования были выбраны временные зубы, корни которых находились на стадии стабилизации.

Все моляры были разделены на 2 группы в зависимости от рентгенологических признаков: в 1 группе отсутствовали рентгенологические изменения в ткани периодонтита (70 зубов), 2 группа – имело место расширение периодонтальной щели в области бифуркации, в некоторых случаях имело место и разрежение костной ткани (28 зубов). Также группы были разделены по клиническим признакам, таким как локализация и размер кариозной полости, состояние надпульпарного дентина, легкость обнаружения сообщения с полостью зуба, групповая принадлежность моляра.

Пульпит временных зубов был изучен морфологическим методом. Степень выраженности воспалительных изменений оценивалась полуколичественным методом по 5-бальной шкале: признаки воспаления отсутствуют (0 баллов), легкая степень воспаления (1 балл), умеренное воспаление (2 балла), выраженное воспаление (3 балла), формирование абсцесса, некроз пульпы (4 балла).

Результаты исследования. Нами не выявлено ни одного зуба с интактной пульпой во всех корневых каналах, что еще раз подтверждает постулат об отсутствии очагового пульпита во временных зубах. Пульпа с «условно-обратимым воспалением» без признаков воспаления (0 баллов) или с признаками минимального (1 балл), умеренного острого или хронического воспаления (2 балла) диагностирована нами в 30% случаях в 1 группе. В этих зубах отсутствовали рентгенологические признаки поражения периодонта. После устранения раздражителя в пульпе с «условно-обратимым» воспалением возможен благоприятный гистологический исход в виде фиброза, склероза пульпы. Выраженное, необратимое воспаление пульпы во всех корневых каналах отмечалось в 27,1%, в остальных 42,9% в разных каналах имело место воспаление различной степени тяжести.

Во 2 группе в 60,7% отмечалось воспаление различной степени тяжести – от умеренного (2 балла) до некроза пульпы (4 балла), в 39,3% – необратимое воспаление (3-4 балла).

Выводы. Показанием к пульпотомии в одно посещение будут зубы с небольшой (в пределах одной поверхности) закрытой, глубокой кариозной полостью, с предпочтительной локализацией на жевательной поверхности, где сообщение с полостью зуба обнаруживается с трудом под значительным слоем относительно плотного дентина, с самопроизвольной остановкой кровотечения после ампутации в течении 1 минуты. Рентгенологические изменения в виде расширения периодонтальной щели в области бифуркации являются показанием к экстирпационному лечению.

Султанов Ш.Р.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ДИНАМИКА ОСТЕОИНТЕГРАЦИИ ПОСЛЕ ОТКРЫТОГО И ЗАКРЫТОГО СИ-НУС-ЛИФТИНГА ПО ДАННЫМ КЛКТ

Кафедра ортопедической стоматологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – д.м.н., профессор Султанов М.Ш.

Цель исследования. Сравнить темпы ремоделирования и минерализации кости в зоне имплантации после открытого и закрытого синус-лифтинга по данным конусно-лучевой КТ (КЛКТ).

Материал и методы. Проспективное клинико-инструментальное сравнительное исследование проведено в 2020-2024 гг. на клинической базе кафедры челюстно-лицевой хирургии и ортопедической стоматологии ГОУ "ТГМУ им. Абуали ибни Сино". Включены 62 пациента 33-57 лет (средний возраст $44,7 \pm 6,0$ года) с дефицитом костной ткани в боковых отделах верхней челюсти, нуждавшиеся в имплантации. Пациенты распределены на 2 группы: открытый (латеральный) синус-лифтинг (n=32) и закрытый (трансальвеолярный) синус-лифтинг (n=30). Выбор методики определяли по данным КЛКТ (остаточная высота альвеолярного отростка). Основным показателем - динамика плотности костной ткани (НУ) по данным КЛКТ через 3, 6 и 12 месяцев; до-

полнительно оценивали клиническую остеоинтеграцию и стабильность имплантатов. Статистическую обработку проводили методами вариационной статистики ($M, \pm SD, \%$). Сравнение количественных показателей между группами выполняли t-test для независимых выборок, качественных - χ^2 ; различия считали значимыми при $p < 0,05$.

Результаты исследования. Через 3 месяца после вмешательства показатели плотности костной ткани в зоне имплантации были сопоставимыми: 530 ± 45 HU при открытом синус-лифтинге и 560 ± 50 HU при закрытом, межгрупповая разница составила 30 HU (около +5,7% в пользу закрытой методики) и статистически значимой не была ($p > 0,05$). На этом сроке обе группы демонстрировали ранний этап формирования и уплотнения костного регенерата без выраженного расхождения по плотности.

К 6-му месяцу в обеих группах отмечен отчетливый прогресс ремоделирования с достоверным ростом HU, однако темпы увеличения были различны. В группе открытого синус-лифтинга показатель вырос до 620 ± 55 HU, что соответствует приросту +90 HU относительно 3-го месяца (+17,0%). В группе закрытого синус-лифтинга плотность достигла 690 ± 60 HU, прирост составил +130 HU (+23,2%). Межгрупповая разница на 6-м месяце увеличилась до 70 HU (примерно +11,3% в пользу закрытой методики) и стала статистически значимой ($p < 0,01$), что указывает на более интенсивную минерализацию при закрытом доступе на промежуточном этапе наблюдения.

К 12-му месяцу тенденция сохранялась и усиливалась. При открытом синус-лифтинге плотность составила 780 ± 65 HU, что означает дополнительный прирост +160 HU по сравнению с 6-м месяцем (+25,8%) и суммарно +250 HU от исходного 3-месячного уровня (+47,2%). При закрытом синус-лифтинге показатель достиг 860 ± 70 HU, прирост относительно 6-го месяца составил +170 HU (+24,6%), а суммарно от 3-го месяца - +300 HU (+53,6%). Межгрупповая разница к 12-му месяцу составила 80 HU (около +10,3% в пользу закрытой методики) и была высоко достоверной ($p < 0,001$). Таким образом, закрытая методика обеспечивала не только более высокие абсолютные значения HU к 6 и 12 месяцам, но и больший суммарный прирост плотности за год наблюдения (+53,6% против +47,2%, $p < 0,05$), что отражает более выраженную динамику минерализации костной ткани в зоне имплантации.

Выводы. Закрытый синус-лифтинг обеспечивает более высокие темпы минерализации и ремоделирования костной ткани в зоне имплантации в срок до 12 месяцев, что подтверждается достоверно большими значениями HU и приростом плотности по КЛКТ.

Теймуров С., Дастанбеков А.Д.

ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ ИСТОЩЕНИЕ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ СТРЕСС У СТОМАТОЛОГОВ - ТЕРАПЕВТОВ С РАЗЛИЧНЫМ СТАЖЕМ РАБОТЫ

Кафедра терапевтической стоматологии. Межгосударственная образовательная организация высшего образования Кыргызско-Российский Славянский университет имени первого Президента Российской Федерации Б.Н. Ельцина. Кыргызстан.
Научный руководитель - преподаватель Дахер Р. Н.

Цель исследования. Выявить профессиональные стрессовые факторы и оценить их влияние на выраженность эмоционального истощения у врачей стоматологов-терапевтов с различным стажем работы.

Материал и методы. В исследовании приняли участие 30 врачей стоматологов - терапевтов, распределенных по стажу работы: от 5 до 20 лет и 20 лет и более. Для выявления профессиональных стрессовых факторов и оценки уровня эмоционального истощения (ЭИ) использовалась авторская анкета. Анкета включала вопросы, направленные на выявления эмоционального истощения. Обработка данных проводилась с использованием описательной статистики.

Результаты исследования. Респонденты были распределены на 2 группы в зависимости от стажа работы. Среднее значение ЭИ у врачей со стажем от 5 до 20 лет составило 12 %.

Среднее значение ЭИ у врачей со стажем 20 лет и более составило 15 %.

Выраженность ЭИ у врачей стоматологов - терапевтов выше среди специалистов со стажем более 20 лет.

Основные профессиональные стрессовые факторы: хроническая усталость на фоне переработок, сложные клинические случаи и конфликтные пациенты.

Результаты указывают на необходимость разработки профилактических программ по снижению профессионального стресса и эмоционального выгорания, с особым вниманием к врачам со стажем более 20 лет.

Выводы. Выраженность эмоционального истощения выше среди стоматологов со стажем более 20 лет. Основные профессиональные стрессовые факторы: хроническая усталость на фоне переработок, сложные клинические случаи и конфликтные пациенты. Данные исследования показывают, что требуется внедрение профилактических мер для снижения профессионального стресса и предотвращения эмоционального выгорания у специалистов с большим стажем работы.

Турсунова Х.Р., Кодирова Д.Р., Ахунова М.З.

ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ПАПИЛЛОМАТОЗА У ДЕТЕЙ

Кафедра лечебной стоматологии, Таджикского национального университета. Таджикистан

Цель исследования. Изучить факторы риска развития папилломатоза у детей.

Материал и методы. Нами были обследованы 35 детей от 2 до 14 лет. Исследование проводили в период сентябрь 2024 года – февраль 2026 года.

Результаты исследования. На основе проведенного нами исследования, было выяснено, что за последние годы частота встречаемости папилломатоза у детей имеет тенденцию к возрастанию, в процентном выражении

– на 1,5%. В ходе исследования было установлено, что среди детей возрастных категорий преобладают девочки от 5 до 10 лет. У большинства мальчиков была привычка прикусывать щеки и губы, а у девочек – нарушения неопластического характера.

В основном этиологическими причинами возникновения данного заболевания были травматические раздражители слизистой рта, что приводило к возникновению наростов на поверхности слизистой оболочки ротовой полости, а также пренебрежение правилами гигиены, использование чужой зубной щетки, полотенца, прямой контакт с носителем и т.д.

Выводы. В настоящее время интенсивность вирусных инфекций, в частности папилломавирусной инфекции возросло, что связано с высокой контагиозностью и доказанной онкогенностью. Папилломы в полости рта – это зрелые доброкачественные образования, которые развиваются из клеток поверхностного эпителия. При осмотре полости рта можно выявить одиночные или групповые образования бледно-розового или белесоватого цвета. В основном причинами появления образований являются воздействие травматических (реактивных) раздражителей, нарушение механизмов роста, деления и дифференцировки клеток, а также люди, которые инфицированы вирусом (HPV - 6) папилломы человека.

Полученные данные исследования свидетельствуют о том, что отмечается рост случаев папилломы полости рта у детей, в особенности у девочек.

Уманов С.И., Курбанова Д.Ф.

КОМПЛЕКСНЫЙ АНАЛИЗ РАННИХ ИЗМЕНЕНИЙ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА ПОСЛЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОТБЕЛИВАНИЯ

Кафедра терапевтической стоматологии ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.

Научный руководитель - к.м.н., доцент Тохтаходжаева С.Т.

Цель исследования. Оценить ранние изменения твёрдых тканей зуба после профессионального отбеливания с использованием комплексного подхода.

Материал и методы. Проведено профессиональное отбеливание системой BOOST (35% перекись водорода) у 10 пациентов в возрасте 18–25 лет. Процедура выполнялась в соответствии с инструкцией производителя - 2-3 аппликации по 20 минут. Для анализа ранних изменений твёрдых тканей зуба оценивались следующие показатели: pH слюны с использованием индикаторных полосок, прозрачность и шероховатость эмали (визуально с помощью увеличительного стекла и стоматологического зонда), чувствительность зубов шкалой VAS до процедуры, через 30 минут и через 24 часа после отбеливания.

Результаты исследования. У 4 пациентов наблюдалось умеренное снижение pH слюны сразу после отбеливания до 6,0-6,5, у 6 пациентов - до 5,6-5,9. При зондировании эмали у 60% пациентов определялись микронеровности, появление матовой поверхности отмечалось у 70% обследованных. Повышение чувствительности зуба на 2–3 балла (слабая чувствительность) по шкале VAS отметили 70% пациентов, на 4-6 баллов (умеренная чувствительность) – 30%. У одного пациента восстановление изменений эмали произошло через 30 минут, у 30% пациентов - через 24 часа, у 60% - в течение недели. Ранние изменения pH слюны и твёрдых тканей зуба носят временный характер и компенсируются за счёт реминерализирующих свойств слюны.

Выводы. Профессиональное отбеливание вызывает кратковременные изменения pH слюны, а также шероховатости и прозрачности эмали. Для ускорения восстановления эмали рекомендуется включать в протокол отбеливания применение десенситизирующих и реминерализующих средств.

Уманов С.И., Табарова Н.М.

ОСОБЕННОСТИ ПОДБОРА ЦВЕТА КОМПОЗИТА ПРИ РЕСТАВРАЦИИ ЗУБОВ

Кафедра терапевтической стоматологии ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.

Научный руководитель - старший преподаватель Уманова Н.Э.

Цель исследования. Изучить особенности и основные принципы подбора цвета композитного материала при реставрации фронтальной группы зубов.

Материал и методы. В исследовании приняли участие 45 пациентов в возрасте от 16 до 45 лет, обратившихся за лечением кариозных (71,1%) и некариозных (28,9%) поражений фронтальной группы зубов. Всем пациентам проводилась прямая эстетическая реставрация с применением светоотверждаемых композитных материалов. Подбор цвета композита осуществлялся визуальным методом с использованием шкалы VITA Classical (44,4%) и пробной аппликации композита (55,6%). Для повышения точности цветоподбора учитывались параметры светлоты, оттенка и насыщенности зубных тканей.

Оценка эстетического результата проводилась визуально врачом и пациентом после завершения реставрации.

Результаты исследования. В ходе исследования установлено, что наиболее частыми трудностями при подборе цвета являлись высокая прозрачность режущего края и индивидуальные особенности цвета эмали у пациентов. В 75,6% случаев для достижения удовлетворительного эстетического результата требовалось использование двух и более оттенков композитного материала.

У пациентов, у которых подбор цвета проводился с учетом оптических свойств эмали и дентина, эстетическая оценка реставраций была выше по сравнению с реставрациями, выполненными с использованием одного универсального оттенка. Большинство пациентов (88,9%) отметили соответствие цвета реставрации естественному цвету зубов.

Выводы. Подбор цвета при реставрации фронтальной группы зубов является сложным и многоэтапным процессом. Учет оптических характеристик эмали и дентина, применение послойной техники с использованием

ем нескольких оттенков композита позволяет более точно воспроизвести естественный цвет зубов и повышает качество эстетических реставраций. Тщательный подбор цвета способствует повышению удовлетворенности пациентов результатами лечения.

Умаров Р.А., Саидумаров А.Н., Сайфуллозода С.П.

ПРИМЕНЕНИЕ КЕРАМИЧЕСКИХ ВКЛАДОВ НАРЯДУ С ПЛОМБИРОВАНИЕМ И ПРОТЕЗИРОВАНИЕМ В ОРТОПЕДИЧЕСКОМ ВОССТАНОВЛЕНИИ ЗУБОВ, ИХ ЭФФЕКТИВНОСТЬ И ПРЕИМУЩЕСТВА

Кафедра стоматологических дисциплин, ГОУ «ХГМУ». Таджикистан.

Учебно-клинический центр «Стоматология», ГОУ «ХГМУ».

Цель исследования. Проанализировать эффективность применения в клинической ортопедической практике керамических микропротезов, выявить степень их эффективности и функциональности, преимущества от пломбирования и протезирования.

Материал и методы. В данное исследование были включены 30 пациентов, обратившихся в учебно-клинический центр "Стоматология" ГОУ ХГМУ в период с 2024 по 2025 гг. В результате проведенного клинического обследования, всем пациентам было рекомендовано сделать протезирование зубов. Возраст пациентов варьировал от 16 до 30 лет. Среди которых было 10(33%) мужчин и 20(67%) женщин. В результате расчёта среднего индекса разрушения площади зуба (ИРПз), который составил 25-60%, всем пациентам было предложено сделать микропротезирование керамикой либо пломбой. Было проведено сравнение эффективности и функциональности микропротезов и композитных пломб. Полученные данные были введены в прикладную программу MS Excel для обработки.

Результаты исследования. В результате проведенного исследования было выявлено, что из всех пациентов 18(60%) согласились на микропротезирование керамикой, остальные же 12(40%) предпочли восстановление композитной пломбой. После проведения ортопедического восстановления зубного ряда всех пациентов, эффективность и функциональность каждого из конструкций были проанализированы и сравнены. В результате показатели эстетичности керамического микропротеза из диоксида циркония пациентов не уступал пломба из композитов, но отличался плотным прилеганием, точным повторением всех анатомо-морфологических особенностей зубов, биосовместимостью. Однако с истечением времени у пациентов с пломбой наблюдалась механическая и полимеризационная усадка, и изменение цвета. Это в свою очередь привело у них к рецидиву кариеса, из-за образованной щели между пломбой и зубными тканями. В отличие от пациентов у которых была сделана керамическая вкладка, их усадка и цвет со временем не подвергся никаким значительным изменениям и от эстетического эффекта пациенты оставались довольными.

Выводы. Микропротезы из керамики показали себя с лучшей стороны в плане прочности, биосовместимости и инвазии для тканей организма пациента. Также следует отметить, что все эти преимущества в сочетании с её устойчивостью к усадке делает её одним из лучших вариантов для реконструкции зубов, если мы склоняемся к балансу эстетики и прочности, сохраняя при этом наиболее твёрдых тканей целыми.

Усманова М.Д.

АДГЕЗИВНАЯ ФИКСАЦИЯ НАКЛАДОК: АНАЛИЗ ОШИБОК И ОСЛОЖНЕНИЙ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)

Кафедра Факультативной Стоматологии "EMU UNIVERSITY". Узбекистан

Научный руководитель – ассистент кафедры Абдуганиев У.Б.

Цель исследования. Провести анализ данных современной литературы, посвящённой ошибкам адгезивной фиксации накладок, и определить их влияние на развитие клинических осложнений.

Материал и методы. Проведен обзор отечественных и зарубежных публикаций за последние 10–15 лет, посвящённых адгезивной фиксации керамических и композитных накладок.

Проанализированы научные статьи, клинические исследования и систематические обзоры, в которых оценивались:

- протоколы изоляции рабочего поля;
- методы подготовки твёрдых тканей зуба (тотальное, селективное травление, самопротравливающие системы);
- способы обработки внутренней поверхности накладок (пескоструйная обработка, травление плавиковой кислотой, силанизация);
- выбор и свойства композитных фиксирующих цемента;
- частота и характер осложнений в раннем и отдалённом периодах наблюдения.

Анализ проводился с целью выявления наиболее значимых факторов риска нарушения адгезивного соединения.

Результаты исследования. По данным литературы, основными причинами неудач адгезивной фиксации являются:

- нарушение изоляции рабочего поля и контаминация слюной или кровью;
- несоблюдение протокола травления эмали и дентина;
- отсутствие или некорректное проведение силанизации стеклокерамики;
- неправильный выбор адгезивной системы и фиксирующего цемента;
- избыточная толщина цементного слоя.

Наиболее частыми осложнениями являются дебондинг накладки, микроподтекание, послеоперационная гиперчувствительность и развитие вторичного кариеса.

Литературные данные свидетельствуют, что строгое соблюдение адгезивного протокола и применение коффердама значительно повышают долговечность реставраций и снижают частоту осложнений.

Выводы

1. Адгезивная фиксация накладок является высокотехнологичным этапом ортопедического лечения, требующим строгого соблюдения клинического протокола.
2. Основные ошибки связаны с нарушением изоляции и подготовкой адгезивных поверхностей.
3. Большинство осложнений носят ятрогенный характер и могут быть предотвращены при правильной технике фиксации.
4. Повышение уровня подготовки врачей и стандартизация протоколов адгезии способствуют увеличению срока службы накладок.

Усманова М.Д.

РОЛЬ ПЕРЕКРЫТИЯ БУГРОВ В ПРОФИЛАКТИКЕ ФРАКТУР ЗУБА

Кафедра Факультативной Стоматологии "EMU UNIVERSITY". Узбекистан

Научный руководитель – ассистент кафедры Абдуганиев У.Б.

Цель исследования. Оценить влияние перекрытия бугров при восстановлении жевательных зубов на снижение риска фрактур твердых тканей зуба после лечения обширных кариозных поражений.

Материал и методы. Проведен анализ 24 клинических случаев восстановления моляров и премоляров с обширными дефектами коронковой части.

Пациенты были разделены на две группы:

I группа (n=12) – восстановление зубов без перекрытия бугров (прямые композитные реставрации).

II группа (n=12) – восстановление зубов с перекрытием функциональных бугров (непрямые композитные/керамические накладки).

Оценивались следующие параметры:

- наличие трещин эмали;
- признаки перегрузки по данным окклюзионного анализа;
- случаи фрактуры зуба в течение 6 месяцев наблюдения;
- субъективные жалобы пациентов.

Клиническая оценка проводилась через 1, 3 и 6 месяцев.

Результаты исследования. В I группе в 3 случаях (25%) выявлены микротрещины эмали и в 2 случаях (16,7%) отмечена частичная фрактура стенки зуба.

Во II группе случаев полной фрактуры не зарегистрировано, микротрещины выявлены в 1 случае (8,3%).

Пациенты II группы отмечали более равномерное распределение жевательной нагрузки и отсутствие дискомфорта при окклюзионных контактах.

Полученные данные свидетельствуют о снижении риска структурных повреждений зуба при перекрытии ослабленных бугров.

Выводы

1. Перекрытие функциональных бугров способствует перераспределению жевательной нагрузки и снижению концентрации напряжения в тканях зуба.
2. Восстановление зубов без перекрытия бугров при обширных дефектах сопровождается более высоким риском трещинообразования и фрактур.
3. Применение накладок с перекрытием бугров является обоснованной профилактической мерой при значительной потере твердых тканей зуба.
4. Метод может быть рекомендован для широкого применения в клинической практике при лечении жевательной группы зубов.

Усмонжонова М.Х.

ФТОРСОДЕРЖАЩИЕ РАСТЕНИЯ И ИХ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ

Кафедра пропедевтической стоматологии «АГМИ». Андижан. Узбекистан

Научный руководитель – к.м.н., доцент Хакимова.З.К.

Цель исследования. Изучение содержания фтора во фторсодержащих растениях и оценка их влияния на состояние челюстно-лицевой системы человека, а также выявление связи между поступлением фтора из растительных источников, развитием стоматологических заболеваний и возможными осложнениями

Материал и методы. Материалы исследования: данные исследований о содержании фтора в растениях и продуктах растительного происхождения; статьи и материалы о влиянии фтора на ткани зубов и костную ткань челюстно-лицевой области; статистические данные о распространённости заболеваний зубочелюстной системы. Методы исследования: изучение учебников, научных статей и публикаций по теме фторсодержащих растений и их влияния на организм человека. сравнение влияния нормального и избыточного поступления фтора на состояние зубов и костной ткани. Систематизация информации о роли фтора в профилактике и развитии заболеваний зубочелюстной системы. Оценка связи между поступлением фтора из растений и возможными патологическими изменениями в челюстно-лицевой системе.

Результаты исследования. Некоторые растения способны накапливать фтор из почвы и воды, что приводит к его поступлению в организм человека при употреблении растительной пищи. Физиологическое коли-

чество фтора оказывает положительное влияние на состояние зубной эмали и способствует профилактике кариеса. Избыточное поступление фтора может вызывать нарушения минерализации эмали, развитие флюороза и повышение риска разрушения зубов. При отсутствии своевременного лечения кариеса возможно прогрессирование воспалительного процесса, приводящее к поражению костной ткани и развитию остеомиелита челюстей. Полученные результаты свидетельствуют о необходимости контроля уровня фтора в пищевых продуктах и проведения профилактических стоматологических мероприятий для сохранения здоровья челюстно-лицевой системы.

Выводы. Фторсодержащие растения являются одним из природных источников поступления фтора в организм человека. Умеренное количество фтора способствует укреплению зубной эмали и снижает риск развития кариеса. Избыточное поступление фтора может вызывать нарушения структуры эмали, флюороз и повышенную склонность зубов к разрушению. Нелеченный кариес может приводить к прогрессированию воспалительных процессов в зубочелюстной системе. В тяжелых случаях инфекция может распространяться на костную ткань челюсти и приводить к развитию остеомиелита. Для профилактики заболеваний челюстно-лицевой системы необходимо контролировать поступление фтора и своевременно проводить стоматологическое лечение.

Фарходова М.Ф.

СКЕЛЕТНЫЕ АНОМАЛИИ ПРИКУСА И ИХ КОМБИНИРОВАННОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Кафедра стоматологических наук ГОУ «EMU University». Узбекистан.

Научный руководитель – д.м.н., профессор Шовкатов О.Ш.

Цель исследования. Проанализировать современные подходы к комбинированному лечению скелетных аномалий прикуса с использованием ортодонтических и ортогнатических методов.

Материал и методы. Проведен анализ современной научной литературы по ортодонтии и челюстно-лицевой хирургии, посвященной диагностике и лечению скелетных аномалий прикуса. Рассмотрены клинические рекомендации и результаты исследований, опубликованных в международных и отечественных научных источниках, включая базы данных PubMed и eLibrary.

Результаты исследования. Установлено, что скелетные аномалии чаще всего проявляются в виде дистального, мезиального и открытого прикуса, а также асимметрий лицевого скелета. Их развитие связано с генетическими факторами, нарушениями роста челюстей и функциональными расстройствами зубочелюстной системы. Комбинированное лечение включает несколько этапов. На первом этапе проводится ортодонтическая подготовка, направленная на выравнивание зубных рядов и устранение зубоальвеолярных компенсаций. Вторым этапом является ортогнатическая операция, направленная на коррекцию положения верхней и/или нижней челюсти. Наиболее распространенными хирургическими методами являются остеотомия верхней челюсти по Le Fort I и сагиттальная расщепляющая остеотомия нижней челюсти. После хирургического вмешательства проводится завершающий ортодонтический этап, целью которого является окончательная коррекция окклюзии и стабилизация результатов лечения.

Выводы. Комбинированный ортодонтико-хирургический подход является наиболее эффективным методом лечения выраженных скелетных аномалий прикуса. Совместная работа ортодонта и челюстно-лицевого хирурга позволяет достичь оптимальных функциональных и эстетических результатов, а также обеспечить долгосрочную стабильность лечения.

Фарходова М.Ф.

СИНДРОМ ГОЛЬДЕНХАРА: СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИЮ

Кафедра госпитальной стоматологии с курсом ЛОР ГОУ «EMU University». Узбекистан

Научный руководитель – PhD, доцент Ирискулова Э.У.

Цель исследования. Провести обзор современных данных о клинических проявлениях, диагностике и стоматологическом лечении пациентов с синдромом Гольденхара.

Материал и методы. Проведен анализ современных научных публикаций, посвященных диагностике и лечению синдрома Гольденхара, включая клинические наблюдения, представленные в международных научных базах. Особое внимание уделено ортодонтическому и хирургическому лечению, а также применению современных методов визуализации, в частности компьютерной томографии.

Результаты исследования. По данным литературы, основными стоматологическими проявлениями синдрома являются асимметрия лица, гипоплазия нижней челюсти, аномалии положения зубов и различные формы нарушений прикуса. У пациентов также могут наблюдаться высокое готическое небо, кариозные поражения зубов и неудовлетворительная гигиена полости рта.

Важную роль в диагностике и планировании лечения играют современные методы визуализации, особенно трехмерная компьютерная томография, позволяющая оценить состояние костных структур черепа и челюстей, выявить асимметрию мышечков нижней челюсти и другие аномалии развития.

Лечение пациентов с синдромом Гольденхара носит комплексный характер и может включать ортодонтическую коррекцию, ортогнатическую хирургию, костную пластику и реконструктивные вмешательства. В раннем возрасте возможно проведение функциональной ортопедической терапии для модификации роста челюстей и уменьшения выраженности деформаций. В более тяжелых случаях применяются хирургические методы, включая остеотомию нижней челюсти и реконструкцию височно-нижнечелюстного сустава, что позволяет улучшить окклюзию, восстановить жевательную функцию и повысить эстетические показатели лица.

Выводы. Синдром Гольденхара требует комплексного междисциплинарного подхода. Использование

современных методов визуализации и комбинированного ортодонтико-хирургического лечения позволяет улучшить функциональные и эстетические результаты терапии.

Хабибов С.С., Абдурахимова Д.А.

ОСОБЕННОСТИ ПРОТЕЗИРОВАНИЯ ЗУБОВ НА ДЕНТАЛЬНЫХ ИМПЛАНТАТАХ У ПАЦИЕНТОВ СТРАДАЮЩИХ БРУКСИЗМОМ.

Кафедра челюстно-лицевой хирургии ГОУ ТГМУ им. Абуали ибн Сино. Таджикистан
Научный руководитель-к.м.н., доцент Абдурахимов А.Х.

Цель исследования. Изучение связи между парафункцией у человека с бруксизмом и периимплантитом.

Материал и методы. На сегодняшний день дентальная имплантация широко применяется для замещения дефектов зубных рядов. Этот метод стал наиболее адекватным и высокотехнологичным способом восполнения дефектов. Однако нет исследования, которое бы выявило связь между механическими нагрузками и гистологическими изменениями в костной ткани, возникающее в результате патологической окклюзии. Известно, что механическое напряжение ниже порога укрепит кость за счет увеличения её плотности. С другой стороны, микроповреждения могут привести к резорбции кости, если механическое напряжение превосходит пороговое значение. Если бы этот коэффициент можно было определить, то это снизило бы процент плохой остеоинтеграции у пациентов, страдающих бруксизмом.

Результаты исследования. При исследованиях на животных были получены следующие результаты: в следствие сверхпороговой нагрузки происходят биомеханические повреждения, приводящие к воспалительным процессам в области края десны. Увеличивается глубина зондирования, процесс воспаления прогрессирует. Растет количество клеток, продуцирующих эластазу, количество макрофагов, плазмоцитов, лимфоцитов, полиморфноядерных лейкоцитов. Воспалительный инфильтрат при периимплантите распространяется на альвеолярную кость и проникает в костномозговые пространства. Также обнаруживаются цитокины, повышающие активность остеокластов (интерлейкин-1А). Полная дезинтеграция наступает в течение 3 лет от момента возникновения периимплантита.

Выводы. Таким образом, эксперименты также показали, что уровень гигиены провоцирует периимплантит намного реже, чем патологическая окклюзия. Выяснено, что 90% пациенты страдают периимплантитом из-за неверного лечения, игнорирования факта наличия бруксизма, плохого планирования возмещения дефектов зубных рядов.

Хабибов С.С., Абдурахимова Д.А., Нигматуллоева С. Р.

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ МОЛЯРОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ У ДЕТЕЙ С ВРОЖДЁННОЙ РАСЩЕЛИНОЙ ГУБЫ И НЁБА

Кафедра детской стоматологии и ортодонтии ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель - к.м.н., доцент Абдурахмонов А. З.

Цель исследования. Изучить особенности клинической анатомии моляров верхней челюсти у детей с врождённой расщелиной губы и нёба.

Материал и методы. Проведён анализ результатов обследования и лечения 15 детей при обращении в НКЦС ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино, а также отделение детский челюстно лицевой хирургии для детей и подростков НМЦ «ШИФОБАХШ» в 2025 г. Всем детям проведены клинические, рентгенологические исследования. Возраст детей составлял от 6 до 12 лет.

Результаты исследования. У всех пациентов снимали слепок с верхней и нижней челюсти традиционным методике с целью изготовления диагностических моделей. Проведённый биометрический анализ моделей челюстей пациентов с врожденной расщелиной губы и нёба показал, что у детей, в основном формировались физиологически анатомически формы бугров и коронковой части зубов, а также их расположение корневых каналов. Биометрический анализ моделей больных, перенесших данную патологию, показал, что почти у всех больных физиологически развиваются анатомические формы зубов, но из- за нехватка костной ткани отмечается неправильное расположение зубных рядов и сужение верхней челюсти, что приводит к неправильному прикусу.

Выводы. Наше исследование показало, что у детей с врожденной расщелиной губы и нёба анатомическая форма и их каналов первых и вторых моляров зубов не демонстрируют значительных изменений.

Хайдаров Н.И., Хамроев М.А., Игамбердиев М.М.

БРУКСИЗМ КАК МЕЖДИСЦИПЛИНАРНАЯ ПРОБЛЕМА

Кафедра стоматологии, ГОУ «ХГМУ». Таджикистан
Научный руководитель - Сафарализода Ф.С.

Цель исследования. Оценить влияние бруксизма на частоту возникновения кариеса и некариозных заболеваний твёрдых тканей зубов.

Материал и методы. Обследовано 54 пациента с клинически подтверждённым бруксизмом в возрасте от 18 до 45 лет, из них 19 мужчин (35.2%) и 35 женщин (64.8%). Исследование проводилось в 2025 году на базе учебно- клинического центра стоматологии «ХГМУ». Диагностика включала клинический осмотр, анализ жалоб пациентов, выявление патологической стираемости зубов и гипертонуса жевательных мышц. Оценивалось наличие кариозных поражений, некариозные поражения (клиновидные дефекты, эрозии, патологическая стираемость) и состояние гигиены полости рта. Полученные данные фиксировались в индивидуальных картах

обследования и подвергались статистическому анализу.

Результаты исследования. У большинства пациентов с бруксизмом выявлены признаки повышенной стираемости эмали, клиновидные дефекты и гиперестезия зубов. Отмечена тенденция к увеличению частоты некариозных поражений по сравнению с кариозными, что может быть связано с хронической перегрузкой зубов и микротравматизацией твёрдых тканей.

Выводы. Бруксизм оказывает значительное влияние на состояние твёрдых тканей зубов, повышая риск развития некариозных поражений и способствуя прогрессированию кариеса. Полученные данные подтверждают необходимость междисциплинарного подхода к диагностике, профилактике и лечению бруксизма с участием стоматологов, неврологов и специалистов по поведенческой медицине.

Хайдаров Н.И., Этимов Р.К., Назирова Ф.З.

ПАТОЛОГИИ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ: РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ И КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ

Кафедра стоматологии, ГОУ «ХГМУ» Таджикистан.

Научный руководитель — Сафарализода Ф.С.

Цель исследования. Изучение распространённости патологий твёрдых тканей зубов, анализ клинических проявлений и выявление факторов риска их развития у пациентов стоматологического профиля.

Материал и методы. В исследовании приняли участие 72 пациента в возрасте от 18 до 50 лет, обратившихся за стоматологической помощью. Из них 44 женщины (61,1%) и 28 мужчин (38,9%). Обследование проводилось на базе учебно-клинического центра стоматологии ХГМУ. Всем пациентам был проведён комплекс клинических методов исследования: визуальный осмотр полости рта, зондирование твёрдых тканей зубов, оценка состояния эмали и дентина, анализ жалоб и сбор анамнеза. Дополнительно изучались факторы риска развития патологий твёрдых тканей зубов, уровень гигиены полости рта, особенности питания, наличие бруксизма, употребление газированных и кислых напитков, а также наличие сопутствующих соматических заболеваний. Статистическая обработка полученных данных проводилась методом вариационной статистики с определением процентного соотношения показателей.

Результаты исследования. По результатам клинического обследования установлено, что патологии твёрдых тканей зубов выявлены у 63 пациентов (87,5%). Структура выявленных заболеваний распределилась следующим образом: кариес зубов — 33 пациента (45,8%); клиновидный дефект — 14 пациентов (19,4%); эрозия эмали — 11 пациентов (15,3%); гипоплазия эмали — 9 пациентов (12,5%); флюороз — 5 пациентов (7,0%). Анализ факторов риска показал, что: неудовлетворительная гигиена полости рта выявлена у 41 пациента (56,9%); частое употребление кислых и газированных напитков — у 29 пациентов (40,3%); признаки бруксизма — у 17 пациентов (23,6%). Полученные данные свидетельствуют о высокой распространённости патологий твёрдых тканей зубов и значительной роли как экзогенных, так и эндогенных факторов в их развитии.

Выводы. Патологии твёрдых тканей зубов характеризуются высокой распространённостью среди обследованных пациентов и выявлены в 87,5% случаев. Наиболее часто встречающейся патологией является кариес зубов (45,8%). Существенную роль в развитии некариозных поражений играют нарушение гигиены полости рта, алиментарные факторы и бруксизм. Ранняя диагностика и проведение профилактических мероприятий являются важными направлениями снижения распространённости патологий твёрдых тканей зубов.

Хайдаров Н.И., Хамроев М.А., Хамраев А.Ш.

ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ПАЦИЕНТА ПРИ ПРИЁМЕ У СТОМАТОЛОГА

Кафедра стоматологии, ГОУ «ХГМУ». Таджикистан.

Научный руководитель - Сафарализода Ф.С.

Цель исследования. Изучить влияние психоэмоционального состояния пациента на эффективность стоматологического лечения и качество взаимодействия с врачом.

Материал и методы. Проведено анкетирование 60 пациентов (20 мужчин (33,3%) и 40 женщин (66,6%)) в учебном клиническом центре стоматологии «ХГМУ» в 2024 году. Оценивались уровень тревожности, степень страха перед лечением и реакция на болевые раздражители.

Результаты исследования. По итогам анкетирования 60 пациентов (20 мужчин и 40 женщин) установлено, что у большинства обследованных отмечается высокий (65%) и средний (25%) уровень тревожности перед стоматологическим приёмом и только (10%) низкий уровень тревожности. Женщины чаще демонстрировали (75%) повышенный уровень страха по сравнению с мужчинами (25%). Значительная часть пациентов (68%) испытывала выраженное беспокойство, связанное с ожиданием боли. Выявлена связь между уровнем тревожности и интенсивностью субъективной реакции на болевые раздражители: пациенты с высоким уровнем тревоги оценивали болевые ощущения как более выраженные.

Выводы. Опрос показал, что большинство людей перед приемом у стоматолога сильно боятся. Это не просто волнение - это настоящий страх перед лечением. Чем сильнее человек испытывает страх, тем больше ему кажется процедура у стоматолога. Поэтому стоматологу важно не только лечить зубы, но и успокоить пациента: создать спокойную атмосферу, хорошо обезболить, заранее объяснить предстоящие манипуляции.

Халилов П.Ф., Саидумаров А.А.
РАЗНИЦА МЕЖДУ ШИПЦАМИ И ЭЛЕВАТОРАМИ ПРИ ЭКСТРАКЦИИ ЗУБОВ
Кафедра стоматологических дисциплин, ГОУ «ХГМУ». Таджикистан.
Научный руководитель - Сафарализода Ф.С.

Цель исследования. Проанализировать экстракцию зубов с помощью щипцов и элеваторов.

Материал и методы. Проведено рентгенологическое исследование и проанализированы результаты обследования пациентов, обратившихся в стоматологическую клинику ГОУ ХГМУ в 2025 году в течение 4 месяцев. В исследовании участвовали 28 пациентов (15 мужчин — 53,5% и 13 женщин — 46,5%) с различными показаниями. Средний возраст пациентов составил 18–45 лет. Процедура удаления проводилась после анестезии, длительность операции составляла от 20 минут до 1 часа. Основными причинами экстракции зубов являлись хронический периодонтит, пародонтит, кариозные полости до области бифуркации, перелом корня и подвижность зубов.

Результаты исследования. В процессе обследования были обнаружены кисты в корнях зубов, подвижность зубов, перелом корня зуба, а также кариозные полости до бифуркации. Простое удаление с помощью щипцов и элеваторов прошло без осложнений у 17 пациентов (60%) в возрасте 35–45, а сложное удаление — у 11 пациентов (40%) в возрасте 18–35 лет.

Выводы. Экстракция зубов является безопасной и эффективной процедурой при правильном выборе показаний и соблюдении техники выполнения. При сложном удалении зубов не всегда возможно использовать щипцы, поэтому применяются элеваторы. Профилактика осложнений и внимательное наблюдение за пациентом после удаления повышают качество лечения и ускоряют процесс восстановления.

Нигматуллоева С.Р., Сулаймонов А.С.
АНАТОМИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ
Кафедра детской стоматологии и ортодонтии ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.
Научный руководитель - к.м.н., доцент Абдурахмонов А. З.

Цель исследования. Изучить анатомические особенности верхней челюсти, её строение, функции и значение в формировании лицевого скелета и зубочелюстной системы.

Материал и методы. В работе использованы данные учебной и научной литературы по анатомии человека, атласы анатомии и результаты сравнительного анатомического анализа строения верхней челюсти. Применялись методы описательного и морфологического анализа.

Результаты исследования. Верхняя челюсть — парная кость лицевого отдела черепа, играющая важную роль в формировании глазницы, носовой и ротовой полостей. Она состоит из тела и четырёх отростков: лобного, скулового, нёбного и альвеолярного.

Тело верхней челюсти содержит верхнечелюстную (гайморову) пазуху — крупнейшую придаточную пазуху носа. Альвеолярный отросток несёт зубные альвеолы, в которых располагаются верхние зубы. Нёбные отростки правой и левой верхних челюстей образуют переднюю часть твёрдого нёба.

Особенностью верхней челюсти является её лёгкость и наличие пневматизированной полости (гайморовой пазухи), что уменьшает массу лицевого скелета. Также она тесно связана с рядом анатомических структур — глазницей, носовой полостью и скуловой костью, что имеет клиническое значение в стоматологии, челюстно-лицевой хирургии и оториноларингологии.

Анатомические особенности верхней челюсти влияют на распределение жевательной нагрузки, формирование прикуса и развитие различных патологий, таких как синуситы, аномалии прикуса и травматические повреждения.

Выводы. Верхняя челюсть является важной структурой лицевого черепа, выполняющей опорную, жевательную и формообразующую функции. Её анатомическое строение, наличие верхнечелюстной пазухи и система отростков обеспечивают участие кости в образовании нескольких полостей черепа и поддержании зубного ряда. Знание анатомических особенностей верхней челюсти имеет большое значение для клинической практики стоматологов и челюстно-лицевых хирургов.

Хамидова Г.И., Зарипова С.А., Саидов М.А.
СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ПОЛНОЙ АДЕНТИЕЙ

Кафедра ортопедической стоматологии ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.
Научный руководитель – ассистент Махмудов М.М.

Цель исследования. Оценить клиническую эффективность современных полных съёмных протезов у пациентов с полной адентией.

Материал и методы. В исследование включены 30 пациентов в возрасте 50–75 лет с полной адентией верхней и нижней челюстей. Полная адентия сопровождается утратой жевательной функции, изменений в эстетике лица и нарушением прикуса, что негативно влияет на качество жизни пациентов. Съёмные полные протезы остаются наиболее доступным и широко применяемым методом реабилитации, однако традиционные конструкции могут быть неудобными, недостаточно стабильными и травматичными для слизистой оболочки. Современные технологии, включая термопластические материалы, бюгельные основы и CAD/CAM-моделирование, позволяют улучшить фиксацию, снизить дискомфорт и повысить долговечность протезов. Контроль проводился через 1, 3 и 6 месяцев после установки протезов.

Результаты исследования. Всем пациентам изготовлены полные съёмные протезы с использованием:

- термопластических базисов;
- бюгельных конструкций с опорно-держательной системой;
- цифрового моделирования CAD/CAM для точного прилегания.

Оценивались:

- фиксация и стабильность протеза;
- состояние слизистой оболочки и альвеолярного гребня;
- жевательная эффективность;
- субъективная удовлетворённость пациентов (речь, комфорт, эстетика).

Современные протезы продемонстрировали высокую стабильность и равномерное распределение жевательной нагрузки. Пациенты отметили улучшение комфорта, снижение травматизации слизистой и повышение функциональной эффективности. Протезы с цифровым моделированием показали наибольшую точность прилегания и высокую субъективную удовлетворённость.

Выводы. Современные полные съёмные протезы обеспечивают эффективное восстановление жевательной функции, эстетики и комфорта у пациентов с полной адентией. Использование цифровых технологий и современных материалов повышает точность конструкции, долговечность и качество адаптации пациента, что делает их перспективным инструментом ортопедической стоматологии.

Хасанов М.К.

СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ СОХРАНЕНИЯ ОБЪЁМА АЛЬВЕОЛЯРНОЙ КОСТИ В ХИРУРГИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

Кафедра хирургия полости рта и дентальная имплантология
«Самаркандского Государственного Медицинского Университета», Узбекистан.
Научный руководитель – ДsС, Хазратов.А.И.

Цель исследования. Обосновать и усовершенствовать метод закрытия лунки удалённого зуба фрагментом самого зуба с целью профилактики резорбции и сохранения объёма альвеолярной кости.

Материал и методы. Проведено ретроспективное, клиническое и инструментальное исследование с применением рентгенологических, бактериологических, лабораторных и статистических методов. Для оценки эффективности применялась озонотерапия с использованием устройства OZONYX S10. Сравнивались две группы пациентов: контрольная (традиционное удаление) и основная (метод закрытия лунки фрагментом зуба). Проводился анализ состава микрофлоры, трансгингивальное зондирование и оценка изменений костной ткани по рентгенограммам.

Результаты исследования. В основной группе наблюдалось значительное снижение степени резорбции альвеолярного отростка по сравнению с контрольной. Динамика ширины и высоты костной ткани осталась практически неизменной. Озонотерапия показала положительное влияние на микрофлору, снижая количество патогенных бактерий. Рентгенологически подтверждено сохранение анатомических параметров альвеолярного гребня.

Вывод. Использование фрагмента удалённого зуба для закрытия лунки является эффективным методом профилактики резорбции альвеолярной кости. В сочетании с озонотерапией этот подход способствует сохранению объёма костной ткани, улучшению условий для последующего протезирования и снижению риска воспалительных осложнений. Рекомендуются внедрение данной методики в практику амбулаторной стоматологии.

Хатамов Шухрат Бахадирович.

РАК ЯЗЫКА: НОВЫЕ ГОРИЗОНТЫ ТЕРАПИИ И КЛИНИЧЕСКИЙ ОПЫТ.

Кафедра челюстно-лицевой хирургии «Самаркандский государственный медицинский университет.». Узбекистан.

Научный руководитель – д.м.н., профессор Кубаев А.С.

Цель исследования. Оценить эффективность хирургического лечения местно-распространённого рака подвижной части языка и дна полости рта с одновременной реконструкцией дефекта васкуляризированным лоскутом. Особое внимание уделялось возможности радикального удаления опухоли при сохранении жизненно важных функций — дыхания, глотания и речи. Также изучались особенности послеоперационного восстановления, сроки реабилитации и переносимость адьювантной терапии. Дополнительно оценивалась целесообразность первичной реконструкции с точки зрения качества жизни пациентов и снижения функциональных нарушений.

Материал и методы. В исследование включены 15 пациентов с морфологически подтверждённым плоскоклеточным раком подвижной части языка и передних отделов дна полости рта в возрасте 52–71 года (9 мужчин и 6 женщин). У большинства больных диагностирована III стадия с наличием регионарных метастазов, у части — опухоль ограничена пределами полости рта без признаков метастазирования. Всем пациентам выполнено хирургическое лечение без предоперационной лучевой терапии: удаление первичного очага, шейная лимфодиссекция и одномоментная реконструкция дефекта кожно-мышечным лоскутом переднебоковой поверхности бедра с микрохирургическим анастомозированием сосудов. Для обеспечения безопасности применялись трахеостомия и эндотрахеальный наркоз, для раннего энтерального питания — носопищеводный зонд. Послеоперационно проводилось адьювантное лечение с учётом распространённости опухолевого процесса и гистологических факторов риска.

Результаты исследования. Удаление опухоли во всех случаях было радикальным с одномоментным восстановлением анатомии полости рта. Послеоперационный период протекал без тяжёлых осложнений, заживление — преимущественно первичным натяжением. Самостоятельное дыхание восстанавливалось на 5–8-е сутки после деканюляции, глотание — на 7–9-е сутки с переходом к обычному питанию. Речевая функция у большинства пациентов нормализовалась к 8–10-м суткам, в отдельных случаях отмечалась временная дизартрия. Послеоперационная терапия переносилась удовлетворительно. Применение васкуляризированного лоскута обеспечило надёжное закрытие дефекта и снизило риск рубцовых деформаций.

Выводы. Комбинированный хирургический подход с одномоментной реконструкцией эффективен при местно-распространённом раке языка и дна полости рта. Он обеспечивает радикальность лечения и сохранение функций органа, что важно для социальной реабилитации. Применение свободного кожно-мышечного лоскута снижает деформации, ускоряет заживление и восстановление. Ранняя реабилитация способствует быстрому возвращению к питанию, речи и дыханию, улучшая результаты лечения и качество жизни пациентов.

Холзода С.И., Каримов А. М., Файзуллоев М.Ф.

РОЛЬ 3 D – РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКИ В ПЛАНИРОВАНИИ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ

Кафедра детской стоматологии и ортодонтии ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель- к.м.н., доцент, Абдурахмонов А. З.

Цель исследования. Изучить эффективность роль 3D рентгенодиагностики в планировании дентальной имплантации

Материал и методы. Для принятия решения относительно способа протезирования, типа, количества и размеров имплантатов, а также методики их применения необходимо иметь информацию о виде адентии, объеме имеющейся костной ткани и типе ее архитектоники, состоянии оставшихся зубов, слизистой оболочки и около челюстных мягких тканей, топографии и состоянии некоторых анатомических образований в первую очередь верхнечелюстных пазух, нижнечелюстных каналов, грушевидного отверстия. Источниками данной информации служат сбор анамнеза, осмотр полости рта и рентгенологическое обследование.

Результаты исследования. При осмотре полости рта необходимо определить вид адентии, состояние оставшихся зубов, протяженность дефектов зубных рядов, состояние гигиены полости рта, прикус, межальвеолярную высоту в области дефектов зубных рядов, состояние слизистой оболочки полости рта, глубину преддверия полости рта, линию улыбки, пальпацию альвеолярных отростков. Прицельная рентгенография является одной из наиболее простых процедур в современной стоматологии, информативным методом диагностики состояния корней и зубных каналов. С помощью снимка можно получить двухмерные картинки 1-3 расположенных рядом зубов, оценить состояние тканей и наметить план лечения.

Выводы. 3D Конусно-лучевая компьютерная томография является одним из более информативным и золотым стандартом, высокой степени достоверным методом рентгенологического обследования. Позволяет определить точную высоту и ширину кости, топографию нижнечелюстных каналов и верхнечелюстных пазух, особенности архитектоники различных отделов челюстей, а также создать трехмерные изображения лицевого отдела черепа. Наиболее ценную информацию дают вертикальные срезы, полученные при помощи пошаговой, через 0,25-0,30 мм, томографии, позволяет судить о реальной высоте и толщине кости вместе планируемой установки имплантатов. А также в трех проекциях: фронтальная, сагиттальная и горизонтальная (окклюзионная).

Хочамуродова Ф.А., Юсупова С.Б., Расулзода С.Н.

ВЛИЯНИЕ РАСПОЛОЖЕНИЯ КРАЯ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОРОНОК НА СОСТОЯНИЕ КРАЕВОГО ПАРОДОНТА

Кафедра ортопедической стоматологии ГОУ «ИПОВСЗРТ» и НОУ «МСИТ». Таджикистан
Научный руководитель - к.м.н. Юсупова З.Х.

Материал и методы. Нами на кафедре за последние 3 года исследованы 38 пациентов, имеющих металлокерамические коронки в полости рта. Выделили две группы пациентов: 1- группа включала 16 человек, пользующихся 27 металлокерамическими коронками, изготовленными без формирования уступа; 2-ю группу составили 22 человека с 36 металлокерамическими коронками, края которых вводили в десневую щель с формированием уступа с вестибулярной и апроксимальных сторон под углом 135° к оси зуба.

Результаты исследования. Проведенные нами исследования позволяют считать, что при расположении края металлокерамической коронки в десневой щели и изготовление ее без уступа неблагоприятно воздействует на ткани краевого пародонта. Вместе с тем изготовление коронки с уступом, заканчивающимся в середине глубины десневой щели, оказывает меньший повреждающий эффект на состояние краевого пародонта. Это, по-видимому, объясняется тем, что металлокерамические коронки с уступом в отдаленные сроки наблюдения предотвращают сдавления тканей десны и сводят к минимуму ретенционные моменты для задержки зубного налета. Наше предположение подтверждается и тем, что коронки с краями, расположенными на уровне десны, оказывают меньшее раздражающее действие на ткани краевого пародонта.

Выводы. Таким образом, исходя из полученных данных, мы рекомендуем изготавливать металлокерамические коронки с формированием уступа со скосом под углом 135° к оси зуба, заканчивая его на уровне десневого края у жевательных зубов. У фронтальных зубов, когда соображения эстетики заставляют вводить край коронки в десневую щель, уступ-скос необходимо заканчивать в середине глубины десневой щели.

Хошимов М.Э., Вализода Ф.Э., Саидзода Н.А.

ОПТИМИЗАЦИЯ ТАКТИКИ УДАЛЕНИЯ РЕТЕНИРОВАННЫХ ТРЕТЬИХ МОЛЯРОВ В АМБУЛАТОРНОЙ ПРАКТИКЕ

Кафедра челюстно-лицевой хирургии ГОУ ТГМУ им. Абуали ибн Сино. Таджикистан.

Научный руководитель - к.м.н., доцент Джонибекова Р.Н.

Цель исследования. Повышение эффективности тактики удаления ретенированных третьих моляров.

Материал и методы. Ретроспективный анализ случаев удаления ретенированных третьих моляров за последние несколько лет (например, 5 лет). Используемые методы диагностики (панорамная рентгенография, КТ). Различные хирургические подходы и выбор оптимальной тактики.

Результаты и исследования. Проведён сравнительный анализ осложнений при различных методах удаления. Изучено влияние предоперационной подготовки на исход процедуры. Рассмотрены преимущества малоинвазивных техник и их влияние на процесс заживления. Оптимизация хирургической тактики позволяет снизить риск осложнений. Даны рекомендации по выбору метода удаления в зависимости от анатомических особенностей пациента. В ходе практических наблюдений за 3 года было проанализировано 350 случаев удаления ретенированных третьих моляров. У пациентов, которым предварительно проводилось 3D-сканирование и подбиралась оптимальная тактика удаления, процент осложнений (альвеолит, повреждение нижнечелюстного нерва) был на 30% ниже, чем при стандартном подходе. Использование малоинвазивной методики с пьезохирургией сокращало период реабилитации в среднем на 3-4 дня.

Вывод. Применение современных диагностических и хирургических методов при удалении ретенированных третьих моляров позволяет снизить риск осложнений и ускорить процесс заживления. Рекомендуется использовать индивидуализированный подход, основанный на КТ-диагностике и минимально травматичных методах удаления.

Хошимов М.Э., Сулейманова Ф.Б., Саидахмадов Ш.Б.

СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ АЛЬВЕОЛИТА ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ В АМБУЛАТОРНОЙ ХИРУРГИИ

Кафедра челюстно-лицевой хирургии ГОУ ТГМУ им. Абуали ибн Сино. Таджикистан.

Научный руководитель - к.м.н., доцент Джонибекова Р.Н.

Цель исследования. Изучить альвеолит и его распространённость.

Материал и методы исследования. Анализ более 500 случаев удаления зубов за последние 3 года. Оценка эффективности различных профилактических мер (антисептики, PRF-мембраны, фотодинамическая терапия).

Результаты исследования. Частота альвеолита при разных методах профилактики. Сравнение эффективности традиционных методов (антисептики, йодсодержащие растворы) и инновационных подходов (PRF, лазерная терапия). Клинические случаи успешного предотвращения альвеолита с помощью современных методов. Выявлены наиболее эффективные методы профилактики. Разработаны рекомендации по их применению в амбулаторной практике, содержание с практическими наблюдениями. Анализ 500 случаев удаления зубов показал, что у пациентов, которым проводилась профилактика PRF-мембранами, частота альвеолита составила 1,5%, тогда как при традиционной антисептической обработке этот показатель достигал 7-8%. Использование фотодинамической терапии снижало воспалительные процессы в послеоперационный период.

Вывод. Современные методы профилактики, такие как PRF-мембраны и фотодинамическая терапия, значительно снижают риск альвеолита после удаления зубов. Их внедрение в амбулаторную хирургическую практику рекомендуется для снижения осложнений и ускорения заживления.

Хошимов М.Э., Саидов М.А., Ибрагимова Ш.

ОСЛОЖНЕНИЯ СУБПЕРИОСТАЛЬНЫХ ИМПЛАНТАТОВ У БОЛЬНЫХ СО ЗНАЧИТЕЛЬНОЙ АТРОФИЕЙ ЧЕЛЮСТЕЙ

Кафедра челюстно-лицевой хирургии ГОУ ТГМУ им. Абуали ибн Сино. Таджикистан.

Научный руководитель - к.м.н., доцент Джонибекова Р.Н.

Цель исследования. Является анализ осложнений при атрофиях челюстей.

Материал и методы. Материалом для анализа послужили наблюдения за 35 пациентами в возрасте 35-65 лет в Учебно-клинический центр (УКЦ) «Стоматология», было установлено 19 субпериостальных имплантатов 6 тотальных и 10 частных. Конструкция и форма имплантатов зависела от степени атрофии костной ткани челюстей. Клиническое наблюдение состояния тканей в области имплантата оценивали, исходя из жалоб и результатов осмотра полости рта, окраски слизистой оболочки, состояния швов и наличия отделяемого от раны, а также контрольное рентгенологическое обследование. На основании полученных данных определяли причины осложнений. В обследовании больных участвовали хирург и ортопеды, оценивали состояние ткани в зоне имплантата, но и состояние протезирования.

Результаты исследования. При анализе результатов использования различных типов субпериостальных имплантатов установлено, что из ранних осложнений чаще других встречаются: образование гематомы 6, частичное оголение имплантата 11 и 18, частичное расхождение краёв раны. К ранним осложнениям субпериостальной имплантации относятся 2-го случая операции из-за воспалительного процесса, причиной которых стали слепочные материалы, во время снятия оттиска со скелетированной кости. Расхождения краёв раны часто встречаются из-за натяжения из-за увеличения объёма альвеолярного отростка, так как на вестибулярной и оральной поверхности располагается каркас имплантата. Расхождение краёв раны мы наблюдали через 20-25

дней, уже после снятия швов, а оголение каркаса субпериостального имплантата наблюдали через 1,5 года и 2-3 года после операции. Причиной прорезывания каркасом имплантата надкостницы и слизистой оболочки в эти сроки являлась выраженная атрофия альвеолярного отростка. При этом уменьшается высота и объём альвеолярного отростка, каркас имплантата отделяется от поверхности кости и вследствие натяжения прорезает надкостницу и слизистую оболочку.

Вывод. Таким образом, для профилактики осложнений с применением субпериостальных имплантатов весьма значимы: тщательное всестороннее обследование пациентов, правильный набор конструкции имплантата, а также профессионализм хирурга-имплантолога, а также ортопеда-стоматолога.

Хошимова М.К., Шовкатов О.Ш.

ОПТИМИЗАЦИЯ ПРИМЕНЕНИЯ ЦИФРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ И ИСКУССТВЕННОГО ИНТЕЛЛЕКТА В ОРТОДОНТИИ

Кафедра Факультативной Стоматологии «EMU University». Узбекистан.

Научный руководитель- д.м.н., профессор Шовкатов О.Ш.

Цель исследования. В условиях цифровой трансформации здравоохранения искусственный интеллект (ИИ) становится одним из ключевых инструментов повышения качества диагностики и эффективности ортодонтического лечения. Ортодонтия, характеризующаяся высокой зависимостью от точности морфометрических измерений, анализа визуальных данных и прогнозирования роста челюстно-лицевой области, является одной из наиболее перспективных областей для внедрения интеллектуальных цифровых технологий. Целью данной работы является анализ современных возможностей применения искусственного интеллекта в ортодонтии, а также оценка его преимуществ, ограничений и перспектив развития на основе анализа научных публикаций за период 2018–2025 гг.

Материал и методы. Материалами исследования послужили 25 отечественных и зарубежных научных источников, из которых 15 были отобраны для детального анализа. Поиск литературы осуществлялся в базах PubMed, ScienceDirect, ResearchGate и PMC. Основные направления применения ИИ включали автоматизированную цефалометрию, сегментацию КЛКТ, цифровое планирование ортодонтического лечения и дистанционный мониторинг пациентов. Анализ проводился с учётом показателей точности, воспроизводимости и клинической значимости.

Результаты исследования. Установлено, что применение сверточных нейронных сетей обеспечивает высокую точность автоматического определения анатомических ориентиров на рентгенологических изображениях (90–95%), при этом время анализа сокращается на 60–70%. В области трёхмерной сегментации КЛКТ коэффициент сходства составляет 0,93–0,96, что способствует снижению числа осложнений и повышению безопасности лечения. Использование ИИ при планировании ортодонтического лечения позволяет прогнозировать перемещение зубов с точностью до 0,25 мм и 1,2° по углу наклона, а также повышает предсказуемость результатов на 25–30%. Особое значение имеет внедрение дистанционного мониторинга на основе ИИ, позволяющего сократить количество очных визитов пациентов на 30–40% при сохранении диагностической точности на уровне около 90%. Вместе с тем выявлены ограничения, связанные с индивидуальными биологическими особенностями пациентов, артефактами на КЛКТ-снимках и возможной алгоритмической предвзятостью, что снижает точность прогнозирования в 10–20% сложных клинических случаев.

Выводы. Таким образом, искусственный интеллект представляет собой эффективный инструмент поддержки клинических решений в ортодонтии, способствующий повышению точности диагностики, снижению субъективного фактора и персонализации лечения. Использование ИИ целесообразно рассматривать как дополнение к профессиональной компетенции врача-ортодонта при условии соблюдения клинического контроля, стандартизации данных и дальнейшего развития научных исследований в данной области.

Хужамбердиев Б. Б.

СОВРЕМЕННЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ОЦЕНКЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

Кафедра терапевтической стоматологии Central Asian Medical University, Узбекистан.

Научный руководитель – Аловиддинов Салохиддин

Цель исследования. Оценить особенности стоматологического статуса пациентов с сахарным диабетом и определить клиническую значимость комплексного подхода к выявлению воспалительных, деструктивных и функциональных изменений в полости рта.

Материал и методы. Обследовано 118 пациентов в возрасте от 35 до 68 лет. Основную группу составили 86 больных сахарным диабетом, из них 52 пациента с сахарным диабетом 2 типа и 34 пациента с сахарным диабетом 1 типа. Контрольную группу составили 32 практически здоровых лица, сопоставимых по полу и возрасту. Всем обследуемым проводили стоматологический осмотр с оценкой гигиенического индекса, индекса кровоточивости десен, папиллярно-маргинально-альвеолярного индекса, индекса КПУ, глубины пародонтальных карманов, степени подвижности зубов, состояния слизистой оболочки полости рта и выраженности ксеростомии. Дополнительно определяли уровень глюкозы крови натощак и показатель гликированного гемоглобина. Статистическую обработку проводили с использованием общепринятых методов вариационной статистики. Различия считали достоверными при $p < 0,05$.

Результаты исследования. Установлено, что у пациентов с сахарным диабетом стоматологический статус характеризовался более выраженными патологическими изменениями по сравнению с контрольной группой. Среднее значение индекса КПУ в основной группе составило $13,8 \pm 0,6$, в контрольной — $8,4 \pm 0,5$ ($p < 0,01$). Неудовлетворительный уровень гигиены полости рта выявлен у 61 пациента (70,9%) основной группы и у 11 лиц (34,4%) контрольной группы. Признаки хронического генерализованного катарального или пародонталь-

ного воспаления диагностированы у 68 пациентов (79,1%) с сахарным диабетом, тогда как в группе контроля — у 13 обследованных (40,6%).

Средний индекс кровоточивости десен в основной группе составил $2,3 \pm 0,1$ балла, в контрольной — $1,1 \pm 0,1$ балла ($p < 0,001$). Глубина пародонтальных карманов у пациентов с сахарным диабетом достигала $4,2 \pm 0,2$ мм, что было достоверно выше, чем в контрольной группе — $2,8 \pm 0,1$ мм ($p < 0,01$). Подвижность зубов I–II степени отмечалась у 29,1% пациентов основной группы и у 9,4% лиц контрольной группы. Ксеростомия выявлена у 43 пациентов (50,0%) с сахарным диабетом и лишь у 5 обследованных (15,6%) без диабета ($p < 0,01$). Изменения слизистой оболочки полости рта в виде сухости, атрофических явлений, гиперемии и кандидозных поражений наблюдались у 37,2% пациентов основной группы.

При анализе в зависимости от метаболического контроля установлено, что у пациентов с уровнем $HbA1c \geq 8,0\%$ выраженность стоматологических нарушений была существенно выше. Так, индекс КПУ у данной категории составил $15,1 \pm 0,7$, глубина пародонтальных карманов — $4,6 \pm 0,2$ мм, а частота ксеростомии достигала 63,4%. У пациентов с более удовлетворительным метаболическим контролем ($HbA1c < 8,0\%$) соответствующие показатели составили $11,9 \pm 0,5$, $3,7 \pm 0,1$ мм и 34,2% ($p < 0,05$). Выявлена прямая корреляционная связь между уровнем гликированного гемоглобина и выраженностью воспалительных изменений пародонта ($r = 0,49$), а также между длительностью сахарного диабета и индексом КПУ ($r = 0,41$).

Выводы. Пациенты с сахарным диабетом характеризуются более выраженными нарушениями стоматологического статуса, включая высокую частоту воспалительных заболеваний пародонта, кариозного поражения зубов, ксеростомии и изменений слизистой оболочки полости рта. Наиболее значимые изменения выявляются у больных с недостаточным метаболическим контролем и длительным течением заболевания. Современный клинический подход к оценке стоматологического статуса пациентов с сахарным диабетом должен быть комплексным и включать анализ состояния твердых тканей зубов, пародонта, слизистой оболочки и функционального состояния полости рта, что позволяет своевременно выявлять осложнения и оптимизировать лечебно-профилактические мероприятия.

Хушвахтов Т.А., Эсанов М.А., Джалолов М.А.

ВЛИЯНИЕ НАРУШЕНИЙ ПРИКУСА НА ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА У ПАЦИЕНТОВ, НУЖДАЮЩИХСЯ В ОРТОПЕДИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ

Кафедра ортопедической стоматологии ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель — к.м.н., доцент Зарипов А.Р.

Цель исследования. Изучить взаимосвязь между различными видами нарушений прикуса и клиническими проявлениями дисфункции ВНЧС у пациентов с дефектами зубных рядов.

Материал и методы. В исследование включены 45 пациентов в возрасте 20–55 лет с частичной потерей зубов и различными видами патологического прикуса (дистальный, мезиальный, глубокий, перекрёстный). Проводилось клиническое обследование, анализ окклюзионных контактов, определение центрального соотношения челюстей, оценка амплитуды открывания рта и выраженности болевого синдрома. Нарушения прикуса являются одним из ключевых факторов, способствующих развитию функциональных расстройств зубочелюстной системы. Дисгармоничные окклюзионные взаимоотношения приводят к перераспределению жевательной нагрузки, гипертонусу жевательных мышц и перегрузке височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС). В клинической практике нередко недооценивается влияние вида прикуса на планирование ортопедического лечения, что может снижать его долгосрочную эффективность.

Результаты исследования. Степень дисфункции ВНЧС оценивалась по клиническим критериям до и после ортопедического лечения. Дисгармоничные окклюзионные взаимоотношения приводят к перераспределению жевательной нагрузки, гипертонусу жевательных мышц и перегрузке височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС). В клинической практике нередко недооценивается влияние вида прикуса на планирование ортопедического лечения, что может снижать его долгосрочную эффективность. Степень дисфункции ВНЧС оценивалась по клиническим критериям до и после ортопедического лечения. Наиболее выраженные признаки дисфункции ВНЧС выявлены у пациентов с глубоким и перекрёстным прикусом. Установлена корреляция между степенью нарушения межчелюстных взаимоотношений и интенсивностью болевого синдрома. После проведения ортопедической коррекции прикуса отмечено улучшение функциональных показателей ВНЧС у 80% пациентов.

Выводы. Нарушения прикуса оказывают значительное влияние на функциональное состояние ВНЧС. Учет типа прикуса при планировании ортопедического лечения позволяет повысить его эффективность и снизить риск развития или прогрессирования суставной дисфункции.

Хакимова А.Д.

СЛВООБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ В ТАДЖИКСКОМ ЯЗЫКЕ

Кафедра иностранных языков ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.

Научный руководитель - старший преподаватель Каюмова М.А.

Цель исследования. В активную группу словообразовательных средств таджикского языка, используемых при формировании хирургической лексики, входят следующие суффиксы и префиксы: -ак, -й, -ан, -анда, -хам, -но, -ит. В английском языке аналогичные особенности можно наблюдать в следующих суффиксах: -er, -or, -ee, -ete, -man, -ist, -ness, -ism, -dom, -ship, -ation, -hood, -acy, -ery, -ment, -age, -sion, -tion, -ture и др.

Материал и методы. В английском языке наиболее продуктивными словообразовательными элементами в области хирургической лексики являются следующие суффиксы: - ity, - tion, - ment, - age, - sion, - tion, - ture. Например: infection (англ.) – инфекция (рус.) – инфекция (тадж.) – процесс попадания и размножения патогенных микроорганизмов в организме, вызывающий заболевание. Суффикс -tion указывает на действие или процесс. Treatment (англ.) – лечение (рус.) – табобат (тадж.) – совокупность медицинских мероприятий по восстановлению здоровья.

Результаты исследования. Приставки (влияние на начало слова для уточнения смысла): пеш (например, пеш аз амалиёт — до операции) баъди - (например, баъди амалиёт — после операции - анти - (например, антибактериявӣ — антибактериальный). Окончания (для образования форм слов, включая склонение, время или числа): -й или -й существительных для указания на принадлежность к категории (например, ҷарроҳӣ — хирургия) -ед в глаголах для образования форм совершенного или несовершенного вида (например, амалиёт кардан — проводить операцию). Примеры: illness, operator, development, childhood, communication, temperature, weakness, damage, administration, organism, culture.

Выводы. Приведенные примеры предложений с деривативами иллюстрируют использование производных слов, образованных от существительных и глаголов в контексте медицинской терминологии. В каждом случае деривативы играют ключевую роль в уточнении действия или состояния, что делает их важными элементами научного языка. Например, слова "антисептические средства" и "послеоперационная терапия" являются производными от существительных, обозначающих соответствующие процессы или вещества, применяемые в медицинской практике. Эти деривативы помогают точно передавать специфику медицинских процедур, улучшая ясность и профессионализм изложения.

Хакимзода Ф.Д., Кахоров А.М., Махмадёрзода Д.М.

КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ПРОТЕЗИРОВАНИЯ НА ДЕНТАЛЬНЫХ ИМПЛАНТАТАХ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ CAD/CAM-ТЕХНОЛОГИЙ

Кафедра ортопедической стоматологии, ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Городской центр здоровья № 14 г. Душанбе. Таджикистан

Научный руководитель – к.м.н., доцент Зарипов А.Р.

Цель исследования. Оценить клинические и функциональные результаты ортопедического протезирования на имплантатах с использованием CAD/CAM-технологий.

Материал и методы. В исследование включены 30 пациентов в возрасте 25–60 лет с частичной или полной адентией, которые получили 45 имплантатов. Всем пациентам выполнено протезирование индивидуальными абатментами и коронками, изготовленными методом CAD/CAM. Протезирование на дентальных имплантатах является золотым стандартом восстановления утраченных зубов, обеспечивая сохранение костной ткани, стабильность окклюзии и высокую жевательную функцию.

Результаты исследования. В последние годы внедрение CAD/CAM-технологий позволяет создавать индивидуальные абатменты и коронки с высокой точностью, улучшая краевое прилегание и сокращая сроки изготовления конструкций. Это особенно важно для долговременной стабильности имплантат-супраструктуры и профилактики осложнений. Проводились клинический осмотр, оценка краевого прилегания, состояние окружающих тканей, эстетика и субъективная удовлетворённость пациентов. Контроль осуществлялся через 3, 6 и 12 месяцев после фиксации.

У 90% пациентов отмечено хорошее краевое прилегание и стабильность протезов. Визуальная оценка состояния мягких тканей показала отсутствие воспаления у 87% пациентов. Субъективная удовлетворённость эстетикой и комфортом была высокой — 92%. Неблагоприятные события (снятие коронки, воспаление десны) встречались крайне редко.

Выводы. Применение CAD/CAM-технологий при ортопедическом протезировании на имплантатах обеспечивает высокую точность, улучшает функциональные и эстетические результаты, снижает риск осложнений и повышает долгосрочную стабильность конструкции. Интеграция цифровых технологий является перспективным направлением современной имплантологической практики.

Шокиров С.М., Вализода Ф.Э., Мирзокаримов Ю.У.

ФОСФОРНО-КАЛЬЦИЕВЫЙ ОБМЕН У ПАЦИЕНТОВ СО ВТОРИЧНОЙ ЧАСТИЧНОЙ АДЕНТИЕЙ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ

Кафедра челюстно-лицевой хирургии ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино. Таджикистан.

Университет Альфраганус кафедра «Клинические предметы» Республика Узбекистан.

Научный руководитель - д.м.н., профессор Пулатова Б.Ж.

Цель исследования. Изучить состояние фосфорно-кальциевого обмена у пациентов со вторичной частичной адентией при применении дентальной имплантации верхней челюсти.

Материал и методы исследования. Нами было осуществлено клинико-лабораторное обследование 72 пациентов с дефектами зубного ряда, обратившихся по поводу стоматологического лечения, в возрасте от 40 до 65 лет. В крови обследованных пациентов определяли показатели фосфорно-кальциевого обмена методом ИФА набором 1,25 Vitamin D ELISA (Immundiagnostik, Германия).

Результаты исследования. В связи с успешным приживлением зубных имплантатов у пациентов с частичной адентией, были изучены уровни ионизированного кальция, неорганического фосфата и активности щелочной фосфатазы. Общее содержание кальция в плазме крови у пациентов, нуждающихся в дентальной имплантации, составляло от 2,08 до 2,61 ммоль/л, в среднем $2,39 \pm 0,11$ ммоль/л, количество ионизированного

кальция в диапазоне от 1,18 до 1,33 ммоль/л, в среднем $1,26 \pm 0,05$ ммоль/л. Уровень неорганического фосфата в плазме пациентов, нуждающихся в дентальной имплантации, колебался от 0,86 до 1,44 ммоль/л, в среднем $1,09 \pm 0,17$ ммоль/л, активность щелочной фосфатазы в диапазоне от 121 до 354 Ед/л, в среднем 179 ± 44 U/L и превышала физиологическую норму только у 2 пациентов. Анализ показателей фосфорно-кальциевого обмена в разных группах показал, что уровень общего кальция был сопоставим в обеих группах независимо от успешности приживления ДИ и составлял от 2,17 до 2,54 ммоль/л у пациентов без отторжения ДИ и от 2,08 до 2,54 ммоль/л у пациентов с отторжением дентального имплантата ($p < 0,01$) ниже показателей, полученных во второй группе, где уровень Ca^{2+} колебался от 1,19 до 1,33 ммоль/л. У лиц с успешным приживлением ДИ содержание неорганического фосфора в плазме крови в диапазоне от 0,85 до 1,33 ммоль/л. Во второй группе, колебания уровня фосфата были в том же интервале от 0,9 до 1,33 ммоль/л. Не было статистически значимой разницы между группами по уровню неорганического фосфата. Определение активности щелочной фосфатазы в группах испытуемых показало, что у пациентов первой группы она составляла от 121 до 247 МЕ/л. Во второй группе активность фермента была несколько выше и составляла от 140 до 354 Ед/л. При этом средние значения ЩФ от статистически значимых не различались между группами.

Выводы. В группе пациентов с неуспешным приживлением дентальных имплантатов, более высокие уровни свободного ионизированного кальция были определены при сравнимых уровнях общего кальция, неорганического фосфата, в то же время, следует отметить, что активность щелочной фосфатазы в группе больных с неблагоприятным исходом дентальной имплантации статистически значимых различий не показала.

Шокиров С.М., Хошимов М.Э., Ибраимова А.А.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ БИОКОМПОЗИЦИОННЫХ МАТЕРИАЛОВ В КИСТОЗНЫХ ОБРАЗОВАНИЯХ У ДЕТЕЙ

Кафедра челюстно-лицевой хирургии ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.

Научный руководитель - к.м.н., доцент Джонибекова Р.Н.

Цель исследования. Использование гранулированного биоконпозиционного материала BiO-Oss в детской практике.

Материал и методы. В отделение детской челюстно-лицевой хирургии в 2024-2025 гг. проведено обследование и лечение 93 детей в возрасте от 6 до 16 лет с кистозными образованиями в разных отделах верхней и нижней челюстей, таких как фолликулярная киста, радикулярная киста, остеобластокластома, кератокиста. Локализация кист в области резцов и клыков - 35, в области моляров и премоляров - 58. По методике хирургического лечения мы больных распределили на 2 группы: первая группа (60 детей). Полость кисты заполняли с использованием материала BiO-Oss, и 33 ребенка контрольной группе полость заполняли йодоформной турундой. Методика операции проведена традиционным способом.

Результаты исследования. Дети основной группы выписаны с полной нормализацией общего и местного состояния и не нуждались в наблюдении челюстно-лицевого хирурга. Дети контрольной группы находились на амбулаторном лечении до полного заживления раны в связи с возможностью присоединения воспаления. Хорошим результатом считали заживление раны первичным натяжением, отсутствие рубцовых деформаций слизистой оболочки, полное восстановление альвеолярного отростка, формирование костной ткани, отсутствие смещения зубов в области кист. В рентгенологической картине в основной группе элементы костеобразования появились через 3-3,5 месяца после операции, а в контрольной группе элементы костеобразования появились через 4-5 месяцев. Полное восстановление костной ткани у основной группы отмечалось через 6-7 месяцев, а у контрольной группы спустя 12 месяцев после операции. Рецидивов в основной группе не отмечалось, а в контрольной группе возникли у 4 больных.

Выводы. Таким образом, применение биоконпозиционного материала ускоряет процесс костной регенерации, замещает костные дефекты новообразования за более короткий промежуток времени, создает оптимальные условия для репаративного остеогенеза, рана заживает первичным натяжением, что сказывается на качестве жизни ребенка, и не вызывает функциональных и эстетических нарушений.

Шукурова Х.Э., Намоззода Б.З., Хасанов Н.Д.

РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ КАРИЕСА СРЕДИ ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Кафедра стоматологических дисциплин, ГОУ «ХГМУ». Таджикистан.

Научный руководитель – Косимова Ф.С.

Цель исследования. Изучить распространённость кариеса среди детей школьного возраста и выявить основные факторы риска развития заболевания.

Материал и методы. Проведено поперечное клинико-эпидемиологическое исследование среди 120 детей школьного возраста 7–15 лет. Обследование проводилось в общеобразовательных школах с использованием стандартного стоматологического осмотра при искусственном освещении с применением стоматологического зеркала и зонда. Распространённость и интенсивность кариеса оценивались по индексам КПУ (кариозные, пломбированные, удалённые зубы). Дополнительно проводилось анкетирование для оценки гигиены полости рта, частоты потребления сладостей и регулярности профилактических осмотров у стоматолога. Полученные данные обработаны статистическими методами с использованием процентного анализа, средних значений и стандартного отклонения. Достоверность различий оценивалась при уровне значимости $p < 0,05$.

Результаты исследования. В исследовании приняли участие 120 детей школьного возраста от 7 до 15 лет. Анализ полученных данных показал, что распространённость кариеса составила 72%. Наиболее высокая частота заболевания отмечалась у детей 12–15 лет — 78%, тогда как у детей 7–11 лет показатель составил 65%.

Средний индекс КПУ равнялся $3,1 \pm 1,4$, что свидетельствует о средней интенсивности кариозного процесса. У 58% детей выявлена неудовлетворительная гигиена полости рта. Регулярная чистка зубов два раза в день отмечена лишь у 46% обследованных. Частое употребление сладких продуктов выявлено у 62% школьников. Только 35% детей проходили профилактический осмотр у стоматолога не реже одного раза в год. Полученные результаты показывают, что недостаточная гигиена полости рта и высокая частота потребления углеводов являются основными факторами риска развития кариеса у школьников. Это подтверждает необходимость усиления профилактических стоматологических мероприятий.

Выводы. Высокая распространённость кариеса у школьников связана с плохой гигиеной полости рта и неправильным питанием, что требует усиления профилактических стоматологических программ.

Эсанов М.А., Давлатова Н.Ш., Сафаралиев Н.Р.

ПРОТЕЗИРОВАНИЕ ПРИ ПОЛНОЙ АДЕНТИИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СОВРЕМЕННЫХ СЪЁМНЫХ КОНСТРУКЦИЙ И МАТЕРИАЛОВ

Кафедра ортопедической стоматологии ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – к.м.н., доцент Шарипов Х.С.

Цель исследования. Оценить эффективность современных съёмных протезов у пациентов с полной адентией.

Материал и методы. В исследование включены 28 пациентов в возрасте 55–75 лет с полной адентией. Полная адентия сопровождается значительным снижением жевательной функции, нарушением речи и изменением внешнего вида лица. Традиционные полные съёмные протезы часто имеют недостаточную стабильность, вызывают дискомфорт и травматизацию слизистой. Современные материалы (термопластические смолы, лёгкие бюгельные сплавы) и цифровые технологии позволяют создавать протезы с улучшенной фиксацией, более точным прилеганием и высокой адаптацией к анатомии альвеолярного гребня. Контроль проводился через 1, 3 и 6 месяцев после установки протезов.

Результаты исследования. Всем пациентам изготовлены полные съёмные протезы с использованием:

- термопластических базисов;
- современных бюгельных сплавов с оптимизированной опорно-держательной системой;
- CAD/CAM-моделирования для улучшения точности прилегания.

Оценивались:

- стабильность фиксации;
- жевательная эффективность и комфорт;
- состояние слизистой и альвеолярного гребня;
- субъективная удовлетворённость пациентов.

Пациенты отметили улучшение комфорта и функциональности протезов. Термопластические и цифровые конструкции показали более точное прилегание, меньшую травматизацию слизистой и более равномерное распределение жевательной нагрузки. Общая удовлетворённость пациентов была высокой — более 85%.

Выводы. Современные съёмные протезы для пациентов с полной адентией обеспечивают высокую функциональную эффективность, комфорт и эстетические результаты. Использование инновационных материалов и цифровых технологий повышает стабильность конструкции, улучшает адаптацию и снижает риск осложнений, что делает их перспективным направлением в ортопедической стоматологии.

Эсанов М.А., Давлатов Т.А., Хамидова Г.И.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ОККЛЮЗИОННЫХ ШИН В КОМПЛЕКСНОМ ОРТОПЕДИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С ДИСФУНКЦИЕЙ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА

Кафедра ортопедической стоматологии ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – к.м.н., доцент Шарипов Х.С.

Цель исследования. Оценить клиническую эффективность применения окклюзионных шин перед проведением постоянного ортопедического лечения у пациентов с признаками дисфункции ВНЧС.

Материал и методы. В исследование включены 35 пациентов в возрасте 22–50 лет с частичной потерей зубов и клиническими проявлениями дисфункции ВНЧС (боль, щелчки, ограничение открывания рта). Дисфункция височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС) занимает одно из ведущих мест среди патологий зубочелюстной системы и часто связана с нарушениями окклюзии, перегрузкой жевательных мышц и нерациональными ортопедическими конструкциями. В последние годы возрастает интерес к использованию окклюзионных шин как этапа подготовки к ортопедическому лечению, позволяющего стабилизировать функциональное состояние сустава и мышечно-связочного аппарата.

Результаты исследования. Проводилось клинико-функциональное обследование, анализ окклюзионных контактов, регистрация центрального соотношения челюстей. На первом этапе пациентам изготавливались индивидуальные окклюзионные шины, которые использовались в течение 2–3 месяцев. После стабилизации функционального состояния выполнялось постоянное ортопедическое лечение. Оценка результатов проводилась клинически и по субъективной шкале болевого синдрома. У 26 (74%) пациентов после применения окклюзионных шин отмечено снижение интенсивности болевого синдрома, уменьшение мышечного напряжения и частоты суставных шумов. Восстановление стабильного центрального соотношения челюстей способствовало повышению эффективности последующего ортопедического лечения и снижению риска рецидива симптомов.

Выводы. Применение окклюзионных шин является эффективным этапом подготовки к ортопедической

реабилитации пациентов с дисфункцией ВНЧС. Предварительная функциональная стабилизация позволяет повысить прогноз лечения и обеспечить долговременную стабильность окклюзионных взаимоотношений.

Юсупова С.Б., Шомуродов А.А., Гаффоров М.Р.

МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИЕ КОРОНКИ И КОРОНКИ ИЗ БЕЗМЕТАЛЛОВОЙ КЕРАМИКИ.

Кафедра ортопедической стоматологии ГОУ «ИПОВСЗ РТ» и НОУ «МСИТ». Таджикистан
Научный руководитель - к.м.н., Юсупова З.Х.

Цель исследования. Оценить качество металлокерамических коронок и коронок из безметалловой керамики.

Материал и методы. В Институте последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан на кафедре ортопедической стоматологии с 2025 по март 2026г.г. проводилось исследование пациентов с металлокерамическими коронками и коронками из безметалловой керамики на основе диоксида циркония среди 24 пациентов. Исследуемых респондентов распределили на 2 группы, которым были изготовлены металлокерамические коронки (23) – 12 пациентам и коронки из безметалловой керамики на основе диоксида циркония (24) -12 пациентов.

Результаты исследования. Исследования показали, что при сколах в 4,2% безметалловых коронок в отличие от 14,9%металлокерамической коронки легко отреставрировать, так как ее конструкция не имеет металлического каркаса и поэтому незначительные повреждения будут незаметны на ней. Эстетическая характеристика металлокерамических коронок в 29,8% случаев имеют удовлетворительные визуальные качества, а коронки на основе диоксида циркония в 70,2%, не имея каркаса из металла, прекрасно имитируют структуру, цвет и блеск натуральных зубов. Поэтому с их помощью можно не только восстановить разрушенный зуб и вернуть его функцию, но и сделать это естественно и красиво. Гигиенический уход за металлокерамическими коронками требуют полировки при проведении профессиональной чистки зубов, тогда как уход за безметалловой керамикой прост как за естественными зубами. Коронки на основе диоксида циркония, не имея металла в своем составе, не вызывают аллергических реакций и металлического привкуса во рту.

Вывод. Металлокерамические коронки в настоящее время завоевали первое место в ортопедической стоматологии, но исходя из всех достоинств коронок из диоксида циркония, они уже широко внедряются в практическую медицину и за ними будущее.

Яхьяев К.Ш., Шуров Д.А., Касымов У.А.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ В ПРОФИЛАКТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА

Кафедра челюстно - лицевой хирургии ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.
Научный руководитель – к.м.н., доцент Джонибекова Р.Н.

Цель исследования. Провести клинический сравнительный анализ различных лечебно-профилактических средств.

Материал и методы. В исследовании приняли участие 60 человек в возрасте от 20 до 35 лет без тяжёлой соматической патологии, разделённых на три группы по 20 человек. Всем участникам на исходном этапе был определён гигиенический индекс (Green-Vermillion) и папиллярно-маргинально-альвеолярный индекс (РМА). В первой группе применялась зубная паста с антисептиком (хлоргексидин) и растительными компонентами. Во второй группе применялась зубная паста на основе ферментов и соединений фтора. Контрольная группа использовала пасту без активных лечебных компонентов (плацебо). Длительность наблюдения составила 6 месяцев. Контрольные осмотры проводились через 1, 3 и 6 месяцев.

Результаты исследования. Исходно средний показатель индекса РМА во всех группах соответствовал лёгкой степени гингивита (20–25%). Через 6 месяцев наблюдения в первой группе (паста с хлоргексидином) индекс РМА снизился до $5 \pm 1,2\%$ (практически здоровые ткани), однако у 3 участников отмечалось незначительное изменение вкусовой чувствительности. Во второй группе (ферментная паста) индекс РМА снизился до $8 \pm 1,5\%$, при этом жалоб на дисбактериоз или изменение вкуса не зафиксировано. В контрольной группе индекс РМА остался на уровне $18 \pm 2,1\%$. Гигиенический индекс улучшился в обеих опытных группах, но более стабильная гигиена в отдалённые сроки (6 мес.) отмечена во второй группе за счёт отсутствия подавления местного иммунитета.

Выводы. 1. Применение лечебно-профилактических средств достоверно улучшает пародонтальный статус у лиц молодого возраста по сравнению с гигиеной плацебо-средствами. 2. Средства на основе антисептиков (хлоргексидин) показывают более быстрый противовоспалительный эффект в короткие сроки (1 месяц), однако их длительное применение у пациентов до 35 лет может приводить к побочным эффектам. 3. Наиболее физиологичным и эффективным для долгосрочной профилактики (6 месяцев) у данной возрастной категории является применение средств на основе ферментов, так как они не нарушают микробиоценоз полости рта и обеспечивают стабильную ремиссию.

Абдихалилова М.М., Бутаева С.М.

ФАРМАКОГНОСТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ СБОРА ИЗ ЛЕКАРСТВЕННЫХ РАСТЕНИЙ КАЗАХСТАНА

Кафедра технологии лекарств и фармакогнозии ЮКМА, Казахстан.

Научный руководитель – к.фарм.н., ассоциированный профессор Токсанбаева Ж.С.

Цель исследования. Провести фармакогностический анализ растительного мочегонного сбора, определить основные группы биологически активных веществ и оценить перспективность использования данного сбора в фитотерапии заболеваний мочевыделительной системы.

Материал и методы. Для проведения фармакогностического анализа были приготовлены водные и спиртовые извлечения из растительного сырья. Экстракцию осуществляли методом настаивания измельчённого сырья в соответствующих растворителях. Полученные извлечения подвергались качественным реакциям для выявления основных групп биологически активных соединений. Также использовался метод тонкослойной хроматографии, позволяющий подтвердить присутствие отдельных компонентов растительного происхождения.

Результаты исследования. На первом этапе исследования были получены водные и спиртовые извлечения из отдельных компонентов растительного сбора. Далее был проведён ряд качественных фитохимических реакций, позволяющих выявить основные группы биологически активных веществ.

Для обнаружения флавоноидов применялась реакция с раствором хлорида алюминия. В результате наблюдалось появление характерного жёлтого окрашивания раствора, которое усиливалось при просмотре в ультрафиолетовом свете. Это свидетельствовало о присутствии флавоноидных соединений, обладающих антиоксидантными и противовоспалительными свойствами.

Для подтверждения наличия фенольных соединений и дубильных веществ использовалась реакция с раствором хлорида железа (III). При добавлении данного реагента к исследуемым извлечениям наблюдалось появление тёмно-зелёного или бурого окрашивания, что указывало на присутствие фенольных соединений в составе растительного сырья. Наличие эфирных масел, характерных прежде всего для плодов можжевельника и зелени петрушки, определялось по специфическому запаху и дополнительным реакциям на летучие компоненты. Эфирные масла обладают выраженным антисептическим и мочегонным действием, что делает данные растения ценными компонентами фитотерапевтических сборов.

Кроме того, проводилось определение аскорбиновой кислоты, особенно характерной для листьев крапивы. Для этого использовали реакцию с 2,6-дихлорфенолиндофенолом (реактив Тильмана). В результате реакции происходило обесцвечивание раствора, что свидетельствовало о восстановлении реактива и подтверждало наличие витамина С.

Дополнительно применялся метод тонкослойной хроматографии для подтверждения присутствия отдельных биологически активных компонентов. Хроматографирование проводили на пластинках «Силуфол» в системе растворителей хлороформ-этанол-вода. После проявления хроматограмм наблюдались характерные зоны, соответствующие флавоноидным и фенольным соединениям.

Выводы. Результаты проведённого фитохимического анализа показали, что компоненты растительного мочегонного сбора содержат различные группы биологически активных веществ, включая флавоноиды, фенольные соединения, эфирные масла и аскорбиновую кислоту. Полученные результаты свидетельствуют о перспективности применения данного растительного сбора в качестве природного средства, обладающего мочегонным, противовоспалительным и общеукрепляющим действием. Использование подобных фитопрепаратов может способствовать улучшению функций мочевыделительной системы и профилактике ряда заболеваний.

Абдукаримзода Х., Нуриддинов Р.Н., Талбов Ф.Ш.

ОСОБЕННОСТИ ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ УЧЕБНОГО, НАУЧНОГО И ПРОИЗВОДСТВЕННОГО ЦЕНТРА «ФАРМАЦИЯ»

Кафедра фармацевтической технологии имени профессора Д.Р. Халифаева
ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Учебно-научно-производственный центр «Фармация» ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель: к.фарм.н., доцент Сафарзода Р.Ш.

Цель исследования. Изучение деятельности учебного, научного и производственного центра «Фармация» и его роли в подготовке квалифицированных фармацевтов.

Материал и методы. Материалом исследования послужили организационные документы и данные о деятельности учебного, научного и производственного центра «Фармация» ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино. В работе применялись методы анализа, систематизации и обобщения информации.

Результаты исследования. Основной целью создания учебного, научного и производственного центра «Фармация» является обеспечение условий для организации учебного процесса, проведения учебно-производственной практики, научно-исследовательской деятельности и формирования профессиональных навыков у студентов фармацевтического профиля.

В центре регулярно проводятся практические занятия для студентов фармацевтического факультета по дисциплинам: фармакогнозия, фармацевтическая технология, фармацевтическая химия, организация и экономика фармации, а также фармакология. Занятия проводятся с использованием современного фармацевтического оборудования, лекарственного растительного сырья и интерактивных методов обучения.

Студенты 1–5 курсов проходят на базе центра учебно-полевую и производственную практику. В ходе практики организуются выездные занятия в различные регионы страны (ущелья Харангон, Кондара, Киблаи, Варзоб, Гиссарскую долину, местность Канаск города Вахдат), где студенты изучают лекарственные растения, собирают лекарственное растительное сырьё с учетом сезонности, после чего проводят его сушку, обработку и дальнейшее изготовление различных лекарственных форм.

В центре также осуществляется изготовление лекарственных форм на основе лекарственного растительного сырья, проводится контроль качества сырья и готовых препаратов, а также выполняются научные исследования в области фармацевтической технологии, фармакогнозии и фармацевтической химии.

Важной структурной единицей центра является Информационный отдел по лекарственным средствам, основной задачей которого является распространение достоверной и научно-обоснованной информации о лекарственных средствах. Отдел способствует внедрению принципов рационального использования лекарственных средств, организует образовательные мероприятия (семинары, круглые столы, учебные курсы), занимается подготовкой информационных бюллетеней и обеспечивает доступ к современным источникам научной информации для студентов, преподавателей и медицинских работников.

Выводы. Учебный, научный и производственный центр «Фармация» играет важную роль в подготовке специалистов фармацевтического профиля, обеспечивая интеграцию образовательного процесса, научных исследований и практической деятельности. Функционирование центра способствует формированию профессиональных компетенций студентов и повышению качества фармацевтического образования в соответствии с международными стандартами.

Абдукаримзода Х., Нуриддинов Р.Н., Талбов Ф.Ш.

ТАДҚИҚОТИ БИОФАРМАТСЕВТӢ МАЛҲАМ АЗ ЭКСТРАКТИ ХУШКИ ТОПИНАМБУР

Кафедраи технологияи фарматсевтӣ ба номи профессор Халифаев Д.Р. МДТ “ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино”. Тоҷикистон.

Маркази таълимӣ, илмӣ ва истеҳсолии “Фарматсия” МДТ “ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино”. Тоҷикистон.
Роҳбари илмӣ: н.и.фарм., дотсент Сафарзода Р.Ш.

Мақсади тадқиқот. Омӯзиш ва таҳияи малҳами биофарматсевтӣ аз экстракти хушки лӯндаҳои топинамбури навъҳои «Сарват» ва «Интерес» бо интихоби асоси оптималии малҳам.

Мавод ва усулҳо. Экстракти хушки топинамбур ҳамчун ҳокаи майдакристаллии ранги қаҳваранг бо бӯи хос ва хусусияти гигроскопӣ истифода гардид. Барои омода намудани асоси малҳамӣ моддаҳои ёрирасон истифода шуданд: монтмориллонит (ММФ 42 ТЈ-0005-02), муми занбӯри асал (ГОСТ 21179-90), глитсерин (ГОСТ 42-6824-46) ва оби муқаттар (МФ 42-2619-89). Дар раванди тадқиқот усулҳои муосири технологӣ, физикӣ-химиявӣ ва биофарматсевтӣ истифода гардиданд, ки барои баҳодиҳии сифати шаклҳои тайёри доруворӣ имкон медиҳанд. Сифати малҳамҳои ҳосилшуда мувофиқи талаботи Фармакопеяи давлатии ХП арзёбӣ карда шуд. Тозагии микробиологӣ тибқи усулҳои муайяншуда ба категорияи 3.2 мутобиқ мебошад. Миқдори умумии полисахаридҳо дар малҳам бо усули спектрофотометрӣ муайян карда шуд, ки дар асоси реаксияи фруктозидҳо ва фруктозанҳо бо маҳлули спиртии резорсин гузаронида мешавад.

Натиҷаҳои тадқиқот. Масъалаи ҷустуҷӯ ва истифодаи захираҳои растаниҳои доругӣ бо афзоиши талаботи саноати фарматсевтӣ ба манбаҳои нави ашёи хом алоқаманд буда, яке аз вазифаҳои муҳими фарматсия дар ҷаҳон ба ҳисоб меравад. Дар Ҷумҳурии Тоҷикистон низ норасоии захираҳои ашёи хоми доругӣ барои саноати фарматсевтӣ мушоҳида мегардад. Аз ин рӯ, парвариш ва ҷорӣ намудани растаниҳои доругии нав аҳамияти калон дорад. Яке аз чунин растаниҳои умедбахш топинамбур мебошад, ки дар табobati бемориҳои гуногун, аз ҷумла диабети қанд, атеросклероз, бемориҳои дилу рағҳо ва узвҳои ҳозима васеъ истифода мешавад. Бо вучуди ин, топинамбур, ки ба ҳудуди Тоҷикистон интродуксия шудааст, аз ҷиҳати фарматсевтӣ ва илмӣ то ҳол пурра омӯхта нашудааст. Аз ин рӯ, таҳқиқи малҳаме, ки аз экстракти хушки топинамбур тайёр карда мешавад, аҳамияти илмӣ ва амалӣ дорад.

Малҳам аз моддаҳои фаъоли доруворӣ (экстракти хушки лӯндаҳои топинамбур) ва моддаҳои ёрирасон (асоси малҳамӣ) иборат мебошад. Барои интихоби моддаҳои ёрирасони мувофиқ монтмориллонит, глитсерин ва оби муқаттар истифода гардид. Дар аввал ба зарфи шишагӣ қисми муайяни об рехта, монтмориллонит ба қабати тунук илова карда шуд ва барои 2–3 соат гузошта шуд, то ки варам намояд.

Дар зарфи дигар омехтаи экстракти хушки лӯндаҳои топинамбур бо глитсерин омода карда шуд. Сипас ин омехтаҳо бо истифода аз омехтакунаки механикӣ бо суръати 450–500 гардиш дар як дақиқа то ба даст овардани массаи якхела омехта карда шуданд.

Аз рӯи натиҷаҳои таҳлил таркиби оптималӣ чунин муайян карда шуд: 16% монтмориллонит, 8% муми занбӯри асал, 20% глитсерин ва 56% оби муқаттар. Ин таркиб малҳами эмулсионии ранги сафед ҳосил мекунад, ки ба пӯст хуб молида мешавад ва бо об ба осонӣ шуста мешавад.

Хулоса. Дар асоси натиҷаҳои тадқиқот муайян гардид, ки барои ба даст овардани малҳами самаранок ба таркиби он 5% экстракти хушки лӯндаҳои топинамбур ворид намудан мувофиқ мебошад. Аз ин рӯ, миқдори 5% экстракти хушки топинамбур ҳамчун таркиби оптималӣ барои ин шакли доруворӣ пешниҳод карда мешавад.

Абдукаримзода Х., Нуриддинов Р.Н., Талбов Ф.Ш.

ТАҲЛИЛИ ФИТОХИМИЯВИИ ҚИСМИ РЀИЗАМИНИИ *HELIANTHUS TUBEROSUS* L.

Кафедраи технологияи фарматсевтӣ ба номи профессор Халифаев Д.Р. МДТ “ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино”. Тоҷикистон.

Маркази таълимӣ, илмӣ ва истеҳсолии “Фарматсия” МДТ “ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино”. Тоҷикистон.
Роҳбари илмӣ: н.и.фарм., дотсент Сафарзода Р.Ш.

Мақсади тадқиқот. Омӯзиши таркиби фитохимиявии қисми рӯизаминии растании топинамбур (*Helianthus tuberosus* L.) ва муайян намудани моддаҳои биологӣ фаъол.

Мавод ва усулҳо. Ҳамчун маводи тадқиқот баргҳо, пояҳо ва қисмҳои рӯизаминии растани истифода гардид. Барои муайян намудани таркиби химиявӣ усулҳои муосири таҳлилӣ, аз ҷумла хроматографияи моеъ (ВЭЖХ), таҳлили спектрофотометрӣ ва усулҳои хроматографӣ истифода шуданд. Ин усулҳо имкон доданд, ки таркиби моддаҳои фенолӣ, флавоноидҳо, кислотаҳои рағванӣ ва аминокислотаҳо муайян карда шаванд.

Натиҷаҳои тадқиқот. Дар натиҷаи таҳқиқот муайян гардид, ки қисми рӯизаминии топинамбур дорои миқдори зиёди моддаҳои биологӣ фаъол мебошад. Бо истифода аз усулҳои хроматографӣ зиёда аз 50 пайвастагии фитохимиявӣ муайян карда шуданд, ки ба онҳо кислотаҳои фенолӣ, флавоноидҳо, сапонинҳо ва дигар пайвастагиҳои биологӣ дохил мешаванд. Аз ҷумла, дар таркиби растани ҳосилаҳои кемпферол, кверсетин, изорамнетин, инчунин кислотаҳои хлорогенӣ ва изохлорогенӣ муайян гардиданд. Натиҷаҳои таҳлили химиявӣ нишон доданд, ки топинамбур дорои миқдори зиёди аминокислотаҳои ивазнашаванда ва кислотаҳои рағвани бисёрносирашуда мебошад, ки ҳиссаи онҳо 66–68 % аз миқдори умумии липидҳоро ташкил медиҳад.

Натиҷаҳо нишон доданд, ки баргҳои топинамбур дорои миқдори бештари пайвастагиҳои фенолӣ (то 10,07%) ва кислотаи хлорогенӣ (то 2,65%) мебошанд. Миқдори флавоноидҳо дар қисмҳои гуногуни растани фарқ мекунад: дар баргҳо — 0,92%, дар пояҳо — 0,57%, дар решаҳо — 0,50% ва дар лӯндаҳо — 0,25%.

Таҳқиқот нишон дод, ки экстрактҳои қисми рӯизаминии растани дорои фаъолияти баланди антиоксидантӣ, зиддиилтиҳобӣ ва зиддимикробӣ мебошанд. Дар раванди таҳқиқот инчунин муайян гардид, ки экстрактҳои қисми рӯизаминии топинамбур дорои фаъолияти баланди антиоксидантӣ мебошанд. Ин хусусият ба мавҷудияти миқдори зиёди пайвастагиҳои фенолӣ ва флавоноидҳо вобаста мебошад.

Бо истифода аз усулҳои ТСХ ва ВЭЖХ муайян карда шуд, ки экстрактҳои 70%-и этанолии аз баргҳо ва пояҳои *H. tuberosus* гирифташуда фаъолияти намоёни антиоксидантӣ ва зиддимикробӣ нисбат ба *Staphylococcus aureus* ва *Candida albicans* нишон медиҳанд.

Хулоса. Натиҷаҳои тадқиқот нишон медиҳанд, ки қисми рӯизаминии топинамбур манбаи муҳими моддаҳои фаъоли биологӣ, аз ҷумла флавоноидҳо, кислотаҳои фенолӣ, полисахаридҳо ва дигар пайвастагиҳои фитохимиявӣ мебошад. Мавҷудияти фаъолияти антиоксидантӣ ва зиддимикробии экстрактҳои растани дурнамои истифодаи онҳоро барои коркарди доруҳо ва шаклҳои нави доруворӣ, махсусан барои истифодаи берунӣ, нишон медиҳад.

Абдулбориева Д.Ё., Зулфикариева Д.А.

ПРОИСХОЖДЕНИЕ, СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ АНАЛИЗА И МЕХАНИЗМЫ ТОКСИЧНОСТИ ДЛЯ ПЕЧЕНИ КОМБИНИРОВАННЫХ ПРЕПАРАТОВ, СОДЕРЖАЩИХ ПАРАЦЕТАМОЛ

Кафедра токсикологической химии. «Ташкентский фармацевтический институт». Ташкент. Узбекистан
Научный руководитель – д.фарм.н., профессор Зулфикариева Д.А.

Цель исследования. Создать научную основу для планирования токсикологических испытаний и предложения новых методов анализа для таких препаратов, как Ибуклин.

Материал и методы. Ибуклин - это смесь ибупрофена (400 мг) и парацетамола (325 мг), разработанная индийской компанией Dr. Reddy's Laboratories в начале 2000-х годов, в основном для рынков Центральной Азии и России. Комбинация появилась в 1990-х годах, когда два вещества дополняют друг друга, уменьшая дозу каждого из них и снижая побочные эффекты. Предварительные эксперименты на животных проводились на моделях теста "горячая пластинка" (время избегания боли) и искусственной лихорадки. В 1960-х годах повреждение печени было выявлено путем изучения высоких доз печеночных ферментов (АЛТ, АСТ) и тканевых срезов. У людей в 1950-х годах его уровень в крови и моче измерялся простыми химическими методами. Парацетамол и ибупрофен быстро всасываются в организме, находятся в высоких концентрациях в плазме крови, выводятся с мочой, а печень является основным органом метаболизма. Поэтому плазма крови, моча, ткани печени и почек были выбраны в качестве основных биологических объектов. В последние 10 лет он использовался на моделях крыс и мышей (аналогично метаболизму человека): на моделях артрита кровь извлекли из вены, выделили плазму, метаболиты мочи легко анализировались. У людей были взяты образцы

крови и мочи после операции или в случаях отравления. В 2021 году у свиней, птиц и крыс был разработан мультиматричный метод - измельчение и экстракция тканей. Плазма - самая удобная матрица, потому что лекарства находятся в ней в свободном состоянии, и точность анализа высокая. В последние годы были усовершенствованы высокоэффективная жидкостная хроматография (ВЭЖХ), ВЭЖХ/МС и электрохимические методы для одновременного определения парацетамола и ибупрофена. Они соответствуют требованиям валидации по точности, воспроизводимости и чувствительности.

Результаты исследования. Механизмы печеночной токсичности парацетамола (на основе последних исследований): в нормальной дозе (до 4 г в сутки) парацетамол безопасен, но в дозе выше 150 мг/кг приводит к острой печеночной недостаточности. Основной механизм - токсический метаболит NAPQI (N-ацетил-р-бензохинонимин). Метаболизм: 60-90% превращается в глюкурониды и сульфаты. 5-15% NAPQI образуется через CYP2E1 и CYP1A2. При высокой дозе этот путь насыщается. Деплеция глутатиона: % NAPQI связывается с GSH (восстановленный глутатион). После окончания GSH, NAPQI ковалентно связывается с белками, образуя аддукты (65% в митохондриях). Повреждение митохондрий: нарушается электрон-транспортная цепь, увеличивается РОС и пероксинитрит, снижается АТФ. Сигнализация ДНК: активируется путь АСК1-МКК4-ДНК, открываются митохондриальные поры, происходит некроз клеток. В первую очередь повреждаются клетки печеночного синусоидального эндотелия (отеки и поры в течение 0,5 часов). Виды смерти: преимущественно некроз, реже ферроптоз (блокада ГПХ4). Процесс протекает в 4 этапа: 0-24 часа - бессимптомно; 24-72 часа - пик некроза.

Выводы. История препаратов, содержащих парацетамол, восходит к 1878 году, когда такие комбинации, как Ибуклин, развивались как эффективные обезболивающие. ВЭЖХ, ВЭЖХ/МС и электрохимические методы за последние 10 лет позволяют проводить быстрый, точный и экологически чистый анализ плазмы и тканей. Печеночная интоксикация происходит через цепь NAPQI-GSH-митохондрии-JNK, что делает ранний анализ и НАС важными. Для ибуклина можно предложить новый токсикологический метод измерения NAPQI и аддуктов в плазме крыс с помощью ВЭЖХ или ВЭЖХ/МС. Эти исследования создают прочную основу для оценки безопасности комбинированных препаратов и разработки новых методов.

Абдуллаев А.А.

ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННЫЕ ПРЕДПРИЯТИЯ И ИХ СПЕЦИАЛИЗАЦИЯ

Кафедра информатики и информационных технологий.медицинской и биологической физики ГОУ
«Самаркандский государственный медицинский университет». Узбекистан.

Научный руководитель – ассистент Вахидов Д.А.

Цель исследования. Комплексное изучение и анализ направлений специализации фармацевтических производственных предприятий, их организационной структуры, а также особенностей функционирования в соответствии с современными требованиями. Кроме того, поставлена задача оценки эффективности технологических процессов производства лекарственных средств, системы контроля качества, обеспечения сырьём и логистических механизмов.

Материал и методы. В ходе исследования был проведён комплексный анализ нормативно-правовых документов, научной литературы, отраслевых статистических данных и практических источников в сфере фармацевтического производства. Изучены организационная структура предприятий, производственные мощности, поэтапная реализация технологических процессов (приём сырья, производство, упаковка, хранение и реализация продукции).

Проведено сравнительное изучение направлений специализации предприятий — производство твёрдых, жидких, мягких и стерильных лекарственных форм, биологических препаратов, антибиотиков, витаминно-минеральных комплексов и инфузионных растворов.

Фармацевтика — это отрасль, занимающаяся производством, переработкой и реализацией лекарственных средств, витаминов, медицинских изделий и диагностических средств. Фармацевтические предприятия специализируются по различным направлениям и подразделяются на следующие виды:

Основные типы фармацевтических предприятий:

- Предприятия по производству лекарственных средств — выпускают таблетки, капсулы, сиропы, инъекционные растворы, мази и другие лекарственные формы.
- Предприятия по производству генерических препаратов — производят аналоги оригинальных лекарств с истёкшим сроком патентной защиты (например, Парацетамол, Аспирин и др.).
- Предприятия по производству биологических препаратов — создают вакцины, моноклональные антитела, продукты генной инженерии и другие сложные биологические препараты.
- Фитофармацевтические предприятия — производят экстракты, таблетки, капсулы и другие препараты из лекарственных растений.
- Предприятия по производству медицинского оборудования и диагностических средств — выпускают тест-системы и лабораторное оборудование.

Результаты исследования.

Установлено, что фармацевтические производственные предприятия по своей специализации подразделяются на несколько направлений: производство твёрдых лекарственных форм (таблетки, капсулы), жидких форм (растворы, сиропы), стерильных препаратов (инъекционные растворы), мягких форм (мази, кремы), а также биологических и иммунобиологических препаратов. Специализация способствует повышению эффективности производства, оптимизации технологических процессов и усилению контролю качества.

Выводы. Специализация фармацевтических производственных предприятий является важным фактором повышения качества лекарственных средств, эффективной организации производственного процесса и обеспе-

чения потребностей населения в медикаментах.

Абдуллонов А.А., Хомидова А. М, Баротзода Ш.А.

ИЗУЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОЙ ТОКСИЧНОСТИ НАСТОЯ ЛИСТЬЕВ ЛАВРА БЛАГОРОДНОГО (LAURUS NOBILIS) ПРОИЗРАСТАЮЩЕГО В ТАДЖИКИСТАНЕ

Кафедра фармакологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель- к.м.н., доцент Музафарова М.Х.

Цель исследования. Изучение хронической токсичности настоя листьев лавра благородного (*Laurus nobilis*).

Материал и методы. Эксперимент был проведен на 30 половозрелых белых беспородных крысах массой 230,0-260,0 гр, в течение шести месяцев. Свежеприготовленный настой (1:10) ежедневно вводился внутривентрикулярно в течение шести месяцев, в одно и то же время.

Животные были распределены на 3 группы: 1 - контрольные, которым ежедневно в течение 6 месяцев внутривентрикулярно вводили дистиллированную воду из расчета 5 мл/кг массы; 2 – опытные крысы, которым в течение 6 месяцев внутривентрикулярно вводили настой листьев лавра благородного из расчета 2 мл/кг массы; 3 - опытные крысы, которым в течение 6 месяцев внутривентрикулярно вводили настой листьев лавра благородного из расчета 5 мл/кг массы;

Действие настоя листьев лавра благородного в отношении нарушения обмена липидов был изучен на белых беспородных крысах обоего пола в условиях хронического эксперимента. Опыты проведены на 30 белых беспородных крысах обоего пола весом 290- 350 гр.

Результаты исследования. Выживаемость крыс была абсолютной. Из 10 подопытных крыс, получавших настой листьев лавра благородного в дозах 2 и 5 мл/кг массы, выжили в обоих случаях 10 крыс, что составляет 100%.

В ходе ежедневных наблюдений за животными опытной и интактной групп внешние вид, поведенческая и двигательная активность, количество съеденной пищи и выпитой жидкости практически не отличались. При осмотре видимых слизистых и кожных покровов у животных получавших ежедневно настой листьев лавра благородного какого - либо патологического изменения эпителия или признаков воспаления и аллергии не было выявлено, т.е. ничем не отличались от результатов исследований интактных животных. Проведенные исследования каловых масс опытных и контрольных крыс признаков кровотечения в желудочно-кишечном тракте не обнаружили.

После внутривентрикулярного введения испытываемых доз настоя листьев лавра благородного животные были спокойными, двигательная активность и ориентировочная реакция не повышались.

У крыс, получивших настой листьев лавра благородного в дозе 5 мл/кг содержание атерогенных липидов ЛПНП и ЛПОНП снизилось, а содержание ЛПВП и хиломикроннов несколько повысилось. Эти показатели, указывает на то, что настой листьев лавра благородного обладает антиатерогенным действием.

Выводы. Таким образом, результаты экспериментальных исследований показали, что в течение шестимесячного-ежедневного внутривентрикулярного введения настоя листьев лавра благородного существенных токсических изменений не наблюдалось.

Абдурашулова М.А.

АКТУАЛЬНОСТЬ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ОКАЗЫВАЮЩИХ ВЛИЯНИЕ НА ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА В XXI ВЕКЕ

Кафедра химических наук. Фармацевтический факультет EMU University, Ташкент, Узбекистан.

Научный руководитель - ассистент Абдухаликова Н.У.

Цель исследования. Научный анализ влияния широко применяемых в XXI веке лекарственных средств на здоровье человека, их положительных и отрицательных сторон, а также их актуальности в современной фармацевтической практике.

Материалы и методы. В ходе исследования были изучены современные фармакологические источники, клинические рекомендации, данные Всемирной организации здравоохранения, а также статистические показатели аптечной практики. Проведен анализ данных по антибиотикам, нестероидным противовоспалительным средствам, препаратам сердечно-сосудистой системы, психотропным средствам и биологически активным добавкам. Использованы методы анализа, сравнительного исследования и обобщения.

Результаты исследования. В XXI веке лекарственные средства занимают важное место в увеличении продолжительности жизни человека, контроле инфекционных и хронических заболеваний, а также в повышении качества жизни. Антибиотики играют значительную роль в лечении инфекционных заболеваний, однако их неправильное применение приводит к формированию антибиотикорезистентности. Препараты сердечно-сосудистой системы (антигипертензивные и антикоагулянтные средства) эффективны в снижении риска инфаркта миокарда и инсульта, однако при длительном применении существует вероятность развития побочных эффектов. Психотропные препараты имеют важное значение для стабилизации психического здоровья, однако их неконтролируемое применение может привести к зависимости и другим осложнениям. Широкое распространение биологически активных добавок способствует росту случаев самолечения среди населения, что требует усиления фармацевтического контроля и ответственности. Анализ показал, что современные лекарственные средства играют значительную роль в контроле многих заболеваний. Антибиотики снизили уровень смертности от инфекционных заболеваний, тогда как препараты для лечения сердечно-сосудистых заболеваний и сахарного диабета способствуют увеличению продолжительности жизни пациентов с хроническими заболеваниями. Вместе с тем в ходе исследования выявлены и отдельные негативные факторы. Значительная

часть респондентов принимает лекарственные средства без рекомендации врача, особенно обезболивающие препараты и антибиотики. Это может приводить к аллергическим реакциям, нарушениям функций печени и почек, а также к появлению антибиотикорезистентных микроорганизмов. Кроме того, среди пожилых пациентов часто наблюдается одновременный прием нескольких лекарственных средств, что свидетельствует об актуальности проблемы полифармации.

Заключение. В XXI веке лекарственные средства стали неотъемлемым фактором сохранения здоровья человека и эффективного управления заболеваниями. Современная фармацевтическая промышленность развивает инновационные препараты, биотехнологические продукты и методы индивидуализированной терапии, повышая эффективность лечения. В результате многие тяжелые заболевания берутся под контроль, а продолжительность жизни увеличивается. В качестве вывода следует отметить, что для укрепления здоровья населения и профилактики заболеваний рекомендуется увеличить долю натуральных продуктов, богатых витаминами и микроэлементами, в ежедневном рационе питания, а потребление полуфабрикатов и продуктов быстрого приготовления (Фаст фуд) по возможности ограничить. Кроме того, в период заболевания и приема лекарственных средств важное значение имеет бережное отношение к организму, соблюдение здорового образа жизни и рационального питания, что способствует повышению эффективности лечения.

**Абдурахимова М. А., Зайниддинова Д. Х.
АЛКАЛОИДЫ И ИХ ЗНАЧЕНИЕ В МЕДИЦИНЕ.**

Кафедра Медицинской и биологической химии Термезского филиала ТГМУ. Узбекистан
Научный руководитель: ассистент Аманова Д.У

Цель исследования. Дать развернутую характеристику химической природы алкалоидов, их классификации, фармакологического действия и современного применения в медицинской практике.

Материал и методы. Использованы литературные источники по органической химии, фармакологии и клинической медицине. Применён сравнительный анализ фармакологических свойств различных групп алкалоидов и их терапевтического использования.

Химическая природа и классификация. Алкалоиды — это природные зотсодержащие органические соединения, чаще всего встречающиеся в растениях. Они обладают щелочными свойствами и способны образовывать соли с кислотами. По химической структуре алкалоиды делятся на несколько групп: пуриновые (кофеин, теобромин, теofilлин), тропановые (атропин, скополамин), хинолиновые (хинин), изохинолиновые (морфин, кодеин, папаверин), индольные (резерпин, винкристин, винбластин).

Фармакологическое действие. Алкалоиды обладают разнообразным физиологическим эффектом:

Стимулирующее действие – кофеин повышает работоспособность, улучшает концентрацию внимания.

Спазмолитическое и мидриатическое действие – атропин используется в офтальмологии для расширения зрачка, а также при спазмах гладкой мускулатуры.

Противомалярийное действие – хинин остаётся классическим средством против малярии.

Анальгетическое действие – морфин и кодеин применяются для снятия сильных болей.

Противоопухолевое действие – винка-алкалоиды (винкристин, винбластин) применяются в химиотерапии рака.

Современное значение. В XXI веке алкалоиды остаются важнейшими компонентами фармакотерапии. Их значение проявляется в нескольких направлениях:

Кардиология – препараты на основе теofilлина применяются при бронхиальной астме и сердечной недостаточности.

Неврология – морфин и его производные используются для купирования болевого синдрома.

Онкология – винка-алкалоиды входят в состав схем химиотерапии.

Инфекционные болезни – хинин и его производные применяются против малярии.

Кроме того, ведутся исследования по созданию синтетических аналогов алкалоидов с целью уменьшения побочных эффектов и повышения терапевтической эффективности.

Алкалоиды синтезируются и аккумулируются в семенах, корнях и коре деревьев в течение вегетационного периода. В связи с этим на ранних стадиях онтогенеза — в незрелых семенах — их содержание относительно невелико. По мере созревания семян метаболическая активность усиливается, что приводит к значительному увеличению концентрации алкалоидов. Таким образом, в зрелых семенах количество алкалоидов существенно выше, чем в незрелых.

Выводы. Алкалоиды представляют собой уникальную группу природных соединений, обладающих широким спектром фармакологической активности. Их изучение и применение в медицине остаётся актуальным, особенно в области разработки новых противоопухолевых и анальгетических препаратов.

Азизбекова Ганчина, Темурзода Шукрона, Маджидова У.А.

**ОПТИМИЗАЦИЯ ЛОГИСТИКИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ В АПТЕЧНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ
Г. ДУШАНБЕ**

Кафедра фармакогнозии и ОЭФ и Учебный научный и производственный центр «Фармация»
ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино, Таджикистан
Научный руководитель- к.б.н., доцент Раджабов Г.О.

Цель исследования. Обоснование направлений оптимизации логистических процессов в аптечных организациях г. Душанбе для повышения доступности лекарственных препаратов, снижения издержек обращения и обеспечения бесперебойного лекарственного снабжения населения.

Материал и методы. Объектом исследования выступили аптечные организации розничного фармацевтического сектора г. Душанбе.

В работе использованы следующие методы исследования: анализ нормативно-правовой базы, регулирующей фармацевтическую деятельность и лекарственное обеспечение;

изучение логистических схем поставок лекарственных препаратов от дистрибьюторов к аптечным организациям; сравнительный анализ систем управления запасами; методы экономического анализа (оценка товарооборота, издержек обращения, оборачиваемости товарных запасов); анкетирование и интервьюирование руководителей и провизоров аптечных организаций;

особенности складской логистики, системы хранения, условия транспортировки, а также использование автоматизированных систем учета.

Результаты исследования. Проведённый анализ показал, что логистическая система аптечных организаций г. Душанбе характеризуется высокой зависимостью от внешних поставщиков и импортных лекарственных препаратов. Это обуславливает риски перебоев поставок, колебания цен и увеличение сроков доставки.

Выявлено, что в ряде аптечных организаций отсутствует системный подход к управлению товарными запасами, что приводит к избыточному накоплению низколиквидных позиций и одновременному дефициту востребованных препаратов. Недостаточная автоматизация процессов учёта и прогнозирования спроса снижает оперативность управленческих решений.

Результаты ABC-анализа показали, что около 20% ассортимента формируют до 70–80% товарооборота, что свидетельствует о необходимости концентрации логистических усилий на управлении наиболее значимыми позициями. XYZ-анализ позволил выявить группы препаратов с нестабильным спросом, требующие гибкого планирования поставок и формирования страховых запасов.

Установлено, что внедрение автоматизированных систем управления товарными запасами способствует повышению точности учёта, сокращению потерь от истечения сроков годности и оптимизации объёма складских остатков. Применение принципов логистики «точно в срок» (Just-in-Time) при взаимодействии с надёжными поставщиками позволяет минимизировать складские расходы и ускорить оборачиваемость капитала.

Отдельное внимание уделено условиям хранения лекарственных средств. Соблюдение температурного режима, контроль влажности и организация зонального хранения позволяют сохранить качество и безопасность препаратов, что особенно важно для термолабильных лекарственных средств.

Выводы. Оптимизация логистики лекарственных препаратов в аптечных организациях г. Душанбе требует комплексного подхода, включающего внедрение современных методов управления запасами, автоматизацию учётных процессов и совершенствование взаимодействия с поставщиками. Реализация предложенных мер позволит снизить издержки обращения, повысить оборачиваемость товарных запасов и обеспечить устойчивое лекарственное обеспечение населения.

**Аминова М.А., Салимзода М.Дж., Мамадҷонова Б.М.
ХОСИЯТИ АНТИОКСИДАНТИИ БАРГИ АНГУР
(VITIS VINÍFERA)**

Кафедраи фармакологияи МДТ «ДДТТ ба номи Абуали ибни Сино», Тоҷикистон
Роҳбари илмӣ – мудири кафедраи фармакология, н.и.т., дотсент Урунова М.В.

Мақсади таҳқиқот. Омузиши хосияти антиоксидантии барги ангури маъмулӣ (*Vitis vinífera*) дар модели парҳези гиперхолестеринӣ (ПГХ) дар каламушони сафед.

Мавод ва усулҳо. Таҷрибаҳо дар лабораторияи илмӣ-тадқиқотии Пажӯҳишгоҳи тибби-бунёдӣ дар 32 каламуши сафеди безот аз ҳарду чинс бо вазни миёнаи 190,0-210,0 гр гузаронида шуданд. Дамоба аз баргҳои хушкӣ ангури маъмулӣ мувофиқи талаботи Фармакопеяи давлатии Федератсияи Русия (2023) омода карда шуд. Ҳайвонотро барои таҷриба ба 3 ғуруҳ ҷудо намудем: ғуруҳи 1-ум - солим (интакти), ки дар давоми 30 шабонаруз дохили меъда оби дистиллирониро ворид намудем; ғуруҳи 2-ум - назоратӣ – каламушоне, ки парҳези гиперхолестериновиро истеъмол намуда, табобат наефтанд дар давоми 30 рӯз оби дистиллиронӣ бо миқдори 5 мл/кг вазн ба дохили меъда ворид карда шуд; ғуруҳи 3-юм - ҳайвонҳои таҷрибавӣ бо парҳези гиперхолестериновӣ, ки ба онҳо дамобаи баргҳои ангур дар вояи 5 мл/кг вазн бо роҳи дохили меъдагӣ ворид карда шуд. Табобатро бо дамобаи баргҳои ангур (ОБА) дар рузи 6-ум, пас аз он ки ҳайвонот вазни кофӣ гирифтанд оғоз намудем. Дар анҷоми таҷриба, пас аз 14 соати гурусна нигоҳ доштани каламушон, барои омӯختани нишондиҳандаҳои биохимиявӣ аз ҳар як каламуш ба миқдори 3-4 мл тавассути буридани милки поён хун гирифта шуд. Вобаста ба ин, арзёбии ҳолати системаи антиоксидантӣ дар каламушҳои гирифтори гиперлипидемия, ки бо дамобаи баргҳои ангур табобат гирифтаанд аз руи миқдори МДА (алдегиди малоновӣ) ва консентратсияи ферменти антиоксидантии СОД (супероксиддисмутаза) гузаронида шуд.

Натиҷаҳои таҳқиқот. Дар каламушҳои ғуруҳи назоратӣ, ки давоми 30 рӯз парҳези гиперхолестериновиро гирифтанд, миқдори МДА дар хунобаи афзоиш ёфта $5,28 \pm 0,37$ мкмоль/л (151%) –ро ташкил кард, ки назар ба ғуруҳи солим бо нишондодди $3,48 \pm 0,07$ мкмоль/л (100%) зиёд шудааст. Дар каламушҳои ғуруҳи таҷрибашаванда бо парҳези гиперхолестериновӣ, ки давоми 30 рӯз бо дамобаи барги ангури маъмулӣ дар вояи 5 мл/кг табобат гирифтанд, миқдори МДА нисбат ба ғуруҳи назоратӣ ба таври эътимодбахш кам шуда то $4,25 \pm 0,3$ мкмоль/л (122%) расид. Ҳангоми омузиши фаъолнокии ферменти антиоксидантии СОД маълум шуд, ки дар каламушони ғуруҳи назоратӣ (фарбех шуда) миқдори он нисбат ба ғуруҳи солим то $3,77 \pm 0,1$ мкмоль/л (58,3%) коҳиш ёфтааст. Дар силсилаи каламушони таҷрибавӣ, ки давоми 30 рӯз бо дамобаи барги ангур дар меъраи 5 мл/кг вазн табобат гирифтаанд, нишондиҳандаи СОД афзоиш ёфта, он $5,12 \pm 0,2$ воҳиди нисбиро (35,8%) ташкил намудааст.

Хулоса. Ҳамин тарик, дамобаи баргҳои ангури муқаррарӣ дар таносуби 1:10 фишори оксидшавиро

коҳиш дода, сатҳи радикалҳои озодро паст ва системаи антиоксидантиро тақвият мебахшад. Ин имкон медиҳад, ки истифодаи он дар якҷоягӣ бо дигар дорухҳои синтетикӣ барои табобати беморони дорои ихтилоли мубодилаи моддаҳо тавсия дода шавад.

Бабаян А.Г., Чалян Д.В., Гусева И.С.

ОЦЕНКА АНАЛЬГЕТИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ НОВЫХ ГЕТЕРОЦИКЛИЧЕСКИХ ПРОИЗВОДНЫХ ЦИАНОТИОАЦЕТАМИДА

Кафедра фундаментальной и клинической фармакологии ФГБОУ ВО ЛГМУ им. Свт. Луки Минздрава России. Россия.

Научный руководитель – д.м.н., профессор Бибик Е.Ю.

Цель исследования. Оценить анальгетическую активность новых гетероциклических производных цианотиоацетамида (CV-131 и AS-144) в формалиновом тесте у крыс и сопоставить её с эффектом метамизола натрия.

Материал и методы. Исследование выполнено на белых крысах-самцах массой 250-270 г (n=10 в группе). Сформированы контрольная группа, группа сравнения (метамизол натрия 7 мг/кг) и опытные группы, получавшие производные цианотиоацетамида с шифрами CV-131 и AS-144 в дозе 5 мг/кг. Введение соединений осуществляли внутривенно за 1,5 часа до моделирования болевой реакции. Формалиновый тест проводили путем подкожного введения 0,1 мл 2% раствора формалина в подошвенную поверхность задней лапы. Ноцицептивное поведение оценивали по 4-балльной шкале в I фазе (0-10 мин) и II фазе (10-60 мин).

Результаты исследования. В I фазе формалинового теста статистически значимых различий между группами не выявлено, что соответствует нейрогенному характеру болевой реакции и обусловлено прямой активацией ноцицепторов формалином. Во II фазе средний балл в контрольной группе составил $2,90 \pm 0,05$. В группе сравнения метамизол натрия снижал показатель до $2,30 \pm 0,06$, что соответствовало уменьшению выраженности ноцицептивной реакции на 20,7% относительно контроля. При введении CV-131 средний балл составил $2,10 \pm 0,05$ (снижение на 27,6%). Наиболее выраженный анальгетический эффект продемонстрировало соединение AS-144 – $1,90 \pm 0,04$, что соответствовало снижению реакции на 34,5% относительно контроля и на 17,4% относительно метамизола натрия. Максимальное действие AS-144 регистрировалось в интервале 10-20 мин II фазы: снижение показателя с 2,99 до 1,79 (на 40,1%).

Выводы. Новые гетероциклические производные цианотиоацетамида демонстрируют анальгетическое действие преимущественно во II (воспалительной) фазе формалинового теста и по выраженности эффекта превосходят метамизол натрия в условиях проведенного эксперимента: соединение с шифром CV-131 превосходит препарат сравнения по анальгетической активности в 1,33 раза, а AS-144 – в 1,67 раза. Учитывая сохраняющуюся потребность в разработке эффективных ненаркотических анальгетиков, полученные результаты обосновывают актуальность дальнейшего изучения данных соединений в других экспериментальных моделях боли (в том числе термической и механической ноцицепции).

Бачаджанова С.З., Раджабова У.А., Маджидова У.А.

ВЛИЯНИЕ ЭКОЛОГИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ НА НАКОПЛЕНИЕ ВТОРИЧНЫХ МЕТАБОЛИТОВ В РАСТЕНИЯХ СЕМЕЙСТВА FABACEAE ПРОИЗРАСТАЮЩИХ НА ТЕРРИТОРИИ УЩЕЛЬЯ РЕКИ ХОРОНГОН

Кафедра фармакогнозии и ОЭФ ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино

Учебный научный и производственный центр «Фармация» ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино

Научный руководитель – старший преподаватель Борониев Н.С

Цель исследования. Изучение влияния экологических факторов (температуры, освещённости, водного режима и почвенных условий) на накопление вторичных метаболитов у растений семейства Fabaceae (Бобовые) собранных на территории ущелья реки Хоронгон, а также выявление закономерностей адаптивных изменений их биохимического профиля в стрессовых условиях среды.

Материал и методы. Объектами исследования служили дикорастущие и культивируемые представители семейства Fabaceae, произрастающие на территории ущелья реки Хоронгон. Анализ проводился на примере таких видов, как *Glycine max*, *Medicago sativa* и *Trifolium pratense*.

Растительный материал отбирался в фазу активной вегетации и цветения. Оценивались показатели температуры воздуха, влажности почвы, интенсивности солнечной радиации и содержания минеральных веществ в почве.

Для определения содержания вторичных метаболитов (флавоноидов, алкалоидов, сапонинов, изофлавонов и фенольных соединений) применялись спектрофотометрический анализ, хроматографические методы (ТСХ, ВЭЖХ), а также качественные фитохимические реакции. Статистическая обработка результатов проводилась с использованием методов вариационной статистики.

Результаты исследования. Установлено, что накопление вторичных метаболитов у представителей семейства Fabaceae существенно зависит от комплекса экологических факторов. Повышенная инсоляция способствовала увеличению содержания флавоноидов и фенольных соединений, выполняющих антиоксидантную и фотозащитную функции.

При дефиците влаги отмечалось усиленное накопление сапонинов и изофлавонов, что связано с адапционными механизмами защиты от абиотического стресса. В условиях пониженных температур наблюдалось увеличение концентрации антоцианов и некоторых фенольных соединений, обеспечивающих стабилизацию клеточных структур.

Почвенные условия также оказывали значительное влияние на биосинтез вторичных метаболитов. Повышенное содержание азота способствовало активному синтезу алкалоидов, тогда как умеренный дефицит минерального питания стимулировал образование фенольных соединений как стресс-индуцированных метаболитов.

Сравнительный анализ показал, что дикорастущие виды характеризуются более высоким уровнем вторичных метаболитов по сравнению с культивируемыми формами, что свидетельствует о большей выраженности адаптивных механизмов в природных условиях.

Выводы. Полученные данные подтверждают, что экологические факторы являются важнейшим регулятором биосинтеза вторичных метаболитов у растений семейства *Fabaceae*. Изменения температурного режима, освещённости, водного и минерального обеспечения приводят к количественным и качественным перестройкам фитохимического профиля растений.

Выявленные закономерности имеют практическое значение для фармакогнозии, сельского хозяйства и биотехнологии, поскольку позволяют прогнозировать накопление биологически активных веществ и управлять их содержанием путём оптимизации условий выращивания.

Бобоева М.Дж., Абдулложонов А.А.

ПЕРСПЕКТИВЫ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЛОПУХА ВОЙЛОЧНОГО (*ARCTIUM TOMENTOSUM* MILL)

Кафедра фармакологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино», Таджикистан

Научный руководитель – д.м.н. профессор Ишанкулова Б.А.

Цель исследования. Поиск и литературный анализ лопуха войлочного (*Arctium Tomentosum* Mill), произрастающего в Республике Таджикистан, как перспективного лекарственного растения.

Материал и методы. Использованы научные труды – коллективная монография Няньковского С.А. и соавторов, 2020; статья Корсуна и соавторов, 2023; статья Gokhale S.et.al., и другие литературные источники. Применяли флористические методы исследования.

Результаты исследования. Лопух войлочный, часто называемый репейником (лат. *Arctium Tomentosum* Mill) - известное многолетнее травянистое растение из семейства Астровых, растет у дорог, в огородах, на лугах, в полях. В корне лопуха содержится до 45% инулина, 12,3% протеина, эфирные и жирные масла, пальмитиновая и стеариновая кислоты, дубильные вещества, в семенах - легнанные гликозиды – арктиин и арктигенин, глицериды линолевой и олеиновой кислот, в листьях – дубильные вещества, слизи, эфирное масло. Во всех частях имеются флавоноиды, кумарины, вит А, В3, С, минералы: Na, K, Mg, F, Zn, Cu и др. биологически активные вещества (БАВ). Масло репейника ещё с древних времён использовали для укрепления и питания волос, а также как средство от сыпи, воспалительных и аутоиммунных поражений кожи, трофических язв. В народной медицине репейник применяется при патологиях пищеварительной системы, воспалительных поражениях кожи, а также, как мочегонное, потогонное, желчегонное средство, для усиления обмена веществ и выведения токсинов. Используют корни, листья и семена этого лекарственного растения.

Репейное масло до сих пор применяется и в современной медицине для улучшения трофики кожи благодаря содержанию в лопухе гликозидов арктиина и арктигенина. Эти действующие БАВ репейника, а также флавоноиды, эфирные масла, микро-и макроэлементы, дубильные вещества, содержащиеся в нем, объясняют противовоспалительное, мочегонное, потогонное, желчегонное и антитоксическое действия. Кроме того, содержание инулина и арктиина в листьях и корнях лопуха способствуют улучшению синтеза протеолитических ферментов поджелудочной железы и стимулируют выделение инсулина. Инулин также нарушает всасывание глюкозы в тонком кишечнике. В связи с этим, лекарственное растение может применяться в качестве вспомогательного средства в комплексной терапии метаболического синдрома и сахарного диабета. В корнях лопуха БАВ содержится в большем количестве, в связи чем, отвар корня лопуха

в фармацевтической промышленности входит в состав многих комбинированных препаратов.

Выводы. Таким образом, лопух войлочный, благодаря содержащимся в нем БАВ является перспективным лекарственным растением и экономически выгодным, что дает основание для фармакологического изучения и создания на его основе БАДов в комплексном лечении сахарного диабета 2 типа и др. проявлений метаболического синдрома.

Болтаева С. Дж.

ТЕХНОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРОЦЕССА ПОЛУЧЕНИЯ СПИРТОВОГО ЭКСТРАКТА ИЗ ЛИСТЬЕВ И СТЕБЛЕЙ РАСТЕНИЯ *AJUGA TURKISTANICA*

Кафедра «Медицинская и биологическая химия»,

Термезский филиал Ташкентского государственного медицинского университета Термез, Узбекистан.

Научный руководитель: к.м.н., доцент Музаффарова Н.Ш.

Цель исследования. Целью данного исследования являлось изучение процесса спиртовой экстракции с целью выделения биологически активных веществ из растения *Ajuga turkistanica* [1,2]. В ходе работы высушенное и измельчённое растительное сырьё подвергали экстракции 96%-ным этиловым спиртом методом мацерации с последующей фильтрацией и концентрированием. На основании выбранных технологических условий полученные результаты были использованы для обоснования эффективного выделения биологически активных соединений из *Ajuga turkistanica*.

Материал и методы. *Объект исследования.* В качестве объекта исследования были выбраны листья и стебли растения *Ajuga turkistanica*. Растение относится к семейству *Lamiaceae* и, согласно данным современных

научных исследований, содержит фенольные соединения, флавоноиды и дитерпеноиды [3,4]. Растительное сырьё высушивали в естественных условиях до состояния сухой массы. *Метод экстракции.* Высушенное сырьё подвергали механическому измельчению до состояния крупнодисперсного порошка. 10 г сухой массы обрабатывали 100 мл 96%-ного этилового спирта при соотношении 1:10. Процесс мацерации проводили в тёмных условиях при комнатной температуре (20–25 °С) в течение 7 суток с периодическим встряхиванием ёмкости 1–2 раза в сутки. *Концентрирование экстракта.* По завершении экстракции полученный раствор фильтровали с использованием фильтровальной бумаги. Отфильтрованный экстракт концентрировали с помощью роторного испарителя в безвакуумных условиях при температуре 120 °С, скорости вращения 120 об/мин в течение 2 часов. Условия получения спиртового экстракта *Ajuga turkistanica* приведены ниже.

Результаты исследования. Результаты исследования показали, что 96%-ный этиловый спирт является оптимальным растворителем для эффективного извлечения полярных и полуполярных биологически активных соединений, содержащихся в растении *Ajuga turkistanica* [5,6]. В первые дни экстракции наблюдался интенсивный переход биологически активных веществ в растворитель. В интервале 5–7 суток процесс экстракции стабилизировался, при этом на 7-е сутки было зафиксировано максимальное выделение экстрактивных веществ [7].

Выводы. В результате проведённых исследований экспериментально разработана технология получения спиртового экстракта из листьев и стеблей растения *Ajuga turkistanica*. Установлено, что 7-суточная мацерация является оптимальной для эффективного выделения биологически активных соединений.

Бухтоярова Д.Р., Бухтояров Л.А., Иванова Э.Р.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ЛЕТАЛЬНОСТИ ПРИ ФАРМАКОКОРРЕКЦИИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРОИЗВОДНЫМИ ЦИАНОТИОАЦЕТАМИДА

Кафедра фундаментальной и клинической фармакологии ФГБОУ ВО ЛГМУ им Свт. Луки Минздрава России, Россия.

Научный руководитель – д.м.н., профессор Бибик Е.Ю.

Цель исследования. Изучить влияние новых производных цианотиоацетамида на показатели летальности при экспериментальной острой почечной недостаточности (ОПН), вызванной рабдомиолизом.

Материал и методы. Эксперимент выполнен на 100 белых беспородных крысах-самцах старческого возраста (450–500 г). ОПН моделировали всем животным, кроме интактных, внутримышечным введением 8 мг/кг раствора глицерина. Животные были разделены на 10 групп (n=10): 1 — интактная (физиологический раствор); 2 — контроль (глицерин); 3–5 — группы сравнения (липовая кислота, мексидол, тиотриазолин в дозе 50 мг/кг); 6–10 — опытные группы (новые производные цианотиоацетамида с шифрами AZ-022, AZ-023, AS-143, AS-144, f02-145 в дозе 5 мг/кг). Исследуемые соединения вводили внутривенно за 30 минут до инъекции глицерина. Оценку летальности проводили через 4, 12 и 24 часа.

Результаты исследования. Введение глицерина крысам контрольной группы вызвало характерную для рабдомиолиза клиническую картину: агрессивное поведение впервые 2 часа сменялось выраженным угнетением, сонливостью и адинамией. Летальность в контроле составила 90% (9 из 10 животных); 4 крысы погибли через 4 часа, одна — через 7 часов, остальные — к 24 часам. Выжившее животное оставалось в тяжелом состоянии, без интереса к корму и воде.

Среди препаратов сравнения минимальная гибель зафиксирована в группе тиотриазолина — 1 крыса (погибла через 12 часов), все остальные животные к 24 часам были активны, потребление воды достигало 500 мл/сутки. В группе мексидола пало 3 крысы (все в интервале 12–24 часа), потребление воды — 300 мл/сутки. В группе липовой кислоты гибель составила 4 крысы (3 — в первые 12 часов, одна — к 24 часам), потребление воды снизилось до 100 мл/сутки.

Среди новых производных цианотиоацетамида наилучший результат показало соединение AS-144: погибло всего 2 животных (одно — в интервале 12–24 часа, второе — к 24 часам), что сопоставимо с эффективностью тиотриазолина. Выжившие крысы уже через 24 часа проявляли нормальную двигательную активность, потребление воды составило – 300 мл/сутки. В группах AS-143 и AZ-023 гибель составила 5 и 4 крысы соответственно. Наибольшая летальность отмечена для соединений AZ-022 и f02-145 — по 6 погибших животных в каждой группе, выжившие животные оставались вялыми, потребление воды минимальное (100–200 мл).

Выводы. Новое производное цианотиоацетамида с шифром AS-144 достоверно снижает летальность при экспериментальной ОПН, обусловленной рабдомиолизом, проявляя антиоксидантные свойства на уровне мексидола и тиотриазолина. Соединение AS-144 является перспективным для дальнейшего углубленного изучения в качестве нефропротектора.

Валеева М.З.

МУАЙЯНКУНИИ МИҚДОРИ УМУМИИ ПОЛИСАХАРИДҲО ДАР ҚИСМҲОИ РЀИЗАМИНИ ВА ЗЕРИЗАМИНИИ INULA MACROPHYLLA Kar. et Kir., КИ ДАР ТОҶИКИСТОН МЕРЌАД

Кафедраи химияи фарматсевтӣ ва идораву иқтисодиёти фарматсевтӣ, ДМТ, Тоҷикистон

Роҳбари илмӣ – н.и.х., дотсент Юсуфзода А. Ҷ.

Мақсади таҳқиқот. Гузаронидани таҳлили муқоисавии миқдори умумии полисахаридҳо (фруктозанҳо), дар ҳисоб ба инулин, дар қисмҳои зеризаминӣ (беҳреша ва решаҳо) ва қисмҳои рӯизаминии (алаф)-и растани *Inula macrophylla* Kar. et Kir., ки дар ҳудуди Тоҷикистон мерӯяд.

Мавод ва усулҳо. Объекти таҳқиқот узвҳои зеризаминӣ (беҳреша ва решаҳо) ва қисмҳои рӯизаминии (алаф)-и чоқулаи калонбарг буданд, ки дар моҳҳои июл–август соли 2025 аз ҳудуди ноҳияи Данғараи вилояти

Хатлон чамъоварӣ гардиданд. Ашёи хоми растанӣ дар шароити ҳавои шамолрас (дар соя) хушк карда шуд.

Барои муайян намудани миқдори умумии полисахаридҳо (фруктозанҳо), дар ҳисоб ба инулин, усули доруномавӣ – МД.2.5.0070.18 «Бехреша ва решашои чоқулаи баланд» истифода гардид. Ҳар як ченкунӣ се маротиба такрор карда шуда, баъдан қимати миёнаи арифметикӣ ҳисоб карда шуд. Маълумоти бадастомада бо истифода аз усулҳои таҳлили омори коркард гардиданд.

Натиҷаҳои таҳқиқот. Таҳлили спектрофотометрии истихроҷи обии аз узвҳои зеризамини ва рӯизамини растанӣ бадастомада спектри хоси ултрабунафшро нишон дод, ки фурӯбарии максималӣ дар дарозии мавҷи 480 нм мушоҳида гардид. Ин нишондиҳанда ба қимати стандартӣ (483 нм), ки барои инулин мувофиқи МД.2.5.0070.18 «Бехреша ва решашои чоқулаи баланд» муайян шудааст, наздик мебошад.

Зичии оптикӣ маҳлул дар дарозии мавҷи 483 нм чен карда шуд. Натиҷаҳои таҳлил нишон доданд, ки миқдори миёнаи умумии полисахаридҳо, ки дар ҳисоб ба инулин муайян карда шудаанд, дар бехреша ва решашо $14,63 \pm 0,26\%$ -ро ташкил медиҳад.

Хулоса. Натиҷаҳои тадқиқоти муқоисавӣ нишон доданд, ки миқдори полисахаридҳо (фруктозанҳо), ки дар ҳисоб ба инулин муайян карда шудаанд, дар қисмҳои зеризаминии чоқулаи калонбарг нисбат ба қисмҳои рӯизаминии он ба таври назаррас бештар мебошад. Муайян гардид, ки миқдори миёнаи умумии полисахаридҳо дар бехреша ва решашо $14,63 \pm 0,26\%$, дар ҳоле ки дар алаф $6,22 \pm 0,15\%$ -ро ташкил медиҳад.

Гафуров А.З., Абдуллоҷонов А.А., Расулова Ф.О.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА НАСТОЯ ЛИСТЬЕВ ГРЕЦКОГО ОРЕХА (JUGLAND REGIA)

Кафедра фармакологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель - к.м.н., доцент Музафарова М.Х.

Цель исследования. Изучение острой токсичности и местнораздражающего действия настоя листьев грецкого ореха (*Juglans regia*).

Материал и методы. Местное действие настоя листьев грецкого ореха изучалось на 25 белых беспородных крысах обоего пола, весом 200,0-260,0 гр. Свежеприготовленный настой наносился на предварительно очищенные от шерсти участки кожи и в конъюнктиву глаз, а также в полость носа подопытным животным в течение трех месяцев. Также изучалась острая токсичность настоя листьев грецкого ореха на 40 белых мышках обоего пола весом 19,0-21,0 гр. и 50 беспородных белых крысах обоего пола весом 220,0-400,0 гр. Настой вводили в дозе 5-30 мл/кг белым мышам и 20-60 мл/кг крысам внутрижелудочно каждые 30 мин.

Результаты исследования. Состояние зрачков у опытных животных во всех случаях было идентично состоянию зрачков у интактных животных. Отёк, слезотечение, птоз отсутствовали.

Экспериментами установлено, что трехмесячное смазывание кожи настоя листьев грецкого ореха не вызывает каких-либо визуальных изменений, со стороны кожных покровов. Гиперемия, отек, ссадины, волдыри, эритема, шелушения, местная температурная реакция и другие признаки местно-раздражающего эффекта после применения препарата отсутствовали. Кожные покровы, оставались эластичными и мягкими.

Длительное применение настоя листьев грецкого ореха в конъюнктиву глаз и полость носа животным также не оказывало каких-либо признаков раздражающего действия.

При внутрижелудочном введении настоя листьев грецкого ореха (1:10) в дозах 5-30 мл/кг массы белым мышкам и 20-60 мл/кг массы белым крысам смертельных исходов у белых мышей ни у белых крыс не вызвало. В период наблюдений каких-либо изменений общего состояния, поведения, двигательной активности, волосяного и кожного покрова, физиологических отравлений животных не наблюдалось. Шерсть у животных была гладкой, блестящей. Выделения из естественных отверстий отсутствовали. Передние и задние конечности были без патологических изменений. Органы грудной и брюшной полостей имели обычный вид, каких-либо патологических отклонений в размерах, консистенции, внешнем виде не отмечены.

Выводы. Таким образом, полученные результаты исследований свидетельствуют об отсутствии местно-раздражающего действия настоя листьев грецкого ореха и токсичности что позволяет его отнести к нетоксичным лекарственным средствам.

Глаздинова М.М., Бегимова Г.У.

РАЗРАБОТКА ФИТОКОМПОЗИЦИОННОГО КРЕМА С ПОТЕНЦИАЛЬНЫМ РАНОЗАЖИВЛЯЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ

Кафедра инженерных дисциплин и надлежащих практик, Казахского Национального Медицинского университета им. С.Д.Асфендиярова, Алматы, Казахстан.

Научный руководитель – магистр тех.наук. Милисова Н.Б.

Цель исследования. Разработать оптимальный состав ранозаживляющего крема с экстрактами зверобоя продырявленного (*Hypericum perforatum L.*) и календулы лекарственной (*Calendula officinalis L.*).

Материал и методы. В качестве источников биологически активных веществ использовали водно-спиртовые экстракты травы зверобоя продырявленного (*Hypericum perforatum L.*) и цветков календулы лекарственной (*Calendula officinalis L.*). Получение экстрактов осуществляли путём ультразвукового воздействия с применением 70 % раствора этилового спирта в качестве экстрагента. Выбор водно-спиртовой системы данной концентрации обусловлен её способностью эффективно извлекать комплекс фенольных соединений, в том числе флавоноиды, обеспечивая высокий выход целевых биологически активных веществ [1]. Кремовую основу типа масло в воде (O/W) изготавливали путем горячего эмульгирования с последующим охлаждением при перемешивании [2]. Полученные образцы оценивали по органолептическим и физико-химическим показате-

лям.

Результаты исследования. В результате проведенных экспериментов был получен однородный крем светло-серовато-оливкового оттенка с характерным запахом растительных экстрактов, что отражает присутствие и сохранность биологически активных веществ в композиции. Значение pH находилось в пределах физиологического диапазона кожи, указывая на потенциальную дерматологическую совместимость и минимальный риск раздражающего воздействия. Крем продемонстрировал стабильность структуры при воздействии термического режима, без признаков расслаивания, изменения цвета или консистенции, что подтверждает коллоидную устойчивость эмульсионной системы. Полученные результаты обосновывают возможность практического применения крема как эффективного ранозаживляющего средства, созданного на основе растительных экстрактов.

Выводы. Было разработано эмульсионная композиция на основе растительных экстрактов с удовлетворительными физико-химическими характеристиками. Полученные результаты обосновывают целесообразность дальнейшей разработки ранозаживляющего крема с натуральными фитокомпозициями.

Гурезова Дж.М., Маджидова У.А., Рухшона Хакимали
ЛЕКАРСТВЕННЫЕ РАСТЕНИЯ — ИСТОЧНИКИ АНТИОКСИДАНТОВ
Кафедра фармакогнозии и ОЭФ ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино. Таджикистан
Учебный научный и производственный центр ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель – к.б.н профессор Назаров М.Н

Цель исследования. Обобщить современные сведения о лекарственных растениях как источниках природных антиоксидантов и оценить их фармакологическое значение.

Материал и методы. Проведен анализ научной литературы по вопросам антиоксидантной активности лекарственных растений. Рассмотрены данные о химическом составе растительного сырья, содержащего флавоноиды, фенольные кислоты, дубильные вещества, витамины и каротиноиды. Проанализированы механизмы антиоксидантного действия и методы оценки антиоксидантной активности (спектрофотометрические методы, определение общей антиоксидантной активности).

Результаты исследования. В результате анализа литературных данных установлено, что ряд лекарственных растений является значимым источником природных антиоксидантов. К числу наиболее изученных относятся *Rosa majalis* L., *Hippophae rhamnoides* L., *Crataegus* spp., *Hypericum perforatum* L., *Urtica dioica* L., *Camellia sinensis* L.

Фитохимический анализ свидетельствует, что антиоксидантная активность данных видов обусловлена высоким содержанием полифенольных соединений — флавоноидов (кверцетин, кемпферол, рутин, катехины), фенолкарбоновых кислот (галловая, кофейная, хлорогеновая), проантоцианидинов, дубильных веществ, а также аскорбиновой кислоты, каротиноидов и токоферолов. Установлено, что суммарное содержание фенольных соединений коррелирует с выраженностью антиоксидантной активности экстрактов.

Механизмы антиоксидантного действия включают донорство электрона или атома водорода с последующей нейтрализацией свободных радикалов, хелатирование ионов металлов переменной валентности (Fe^{2+} , Cu^{2+}), ингибирование перекисного окисления липидов и стабилизацию биологических мембран. Кроме прямого радикалсвязывающего эффекта, отмечена способность ряда растительных экстрактов модулировать активность ферментов эндогенной антиоксидантной защиты (супероксиддисмутазы, каталазы, глутатионпероксидазы), что свидетельствует о комплексном механизме действия.

Показано, что антиоксидантная активность варьирует в зависимости от морфологической части растения, фазы вегетации, экологических условий произрастания, а также технологии получения извлечений. Водно-спиртовые экстракты характеризуются более высокой концентрацией фенольных соединений по сравнению с водными настоями, что отражается на показателях общей антиоксидантной активности.

Полученные данные подтверждают значительный потенциал лекарственных растений как источников природных антиоксидантов, перспективных для профилактики и комплексной терапии патологических состояний, ассоциированных с оксидативным стрессом, включая хронические воспалительные, сердечно-сосудистые и метаболические заболевания.

Выводы Лекарственные растения являются перспективным источником природных антиоксидантов и представляют значительный интерес для профилактической и лечебной медицины. Дальнейшие исследования направлены на стандартизацию сырья, количественную оценку антиоксидантной активности и создание фитопрепаратов с доказанной эффективностью.

Давлатзода А.Д.
ОМУЗИШИ НИШОНДОДАҲОИ АДАДИИ МАВОИ ХОМИ ПУДИНАИ САХРОЙ, КИ ДАР ТОҶИКИСТОН МЕРЌЯД

Кафедраи технологияи фармасевтӣ ва фармакология, ДМТ, Тоҷикистон
Роҳбари илмӣ – н.и.фарм., дотсент Раҳимова М.Х.

Максади таҳқиқот. Таҳлили нишондиҳандаҳои миқдории ашёи хоми пудинаи сахрой, аз ҷумла муайян намудани намӣ, миқдори умумии хокистар, хокистари ҳалнашаванда дар маҳлули 10%-и кислотаи гидрогенхлорид ва миқдори моддаҳои экстрактивӣ.

Мавод ва усулҳо. Маводи таҳқиқшаванда растании доругии пудинаи сахройӣ майдашударо дар бар гирифт, ки аз дараи Тақоб, аз нишебии ҷанубии қаторкӯҳҳои Ҳисори ноҳияи Варзоби Тоҷикистон ҷамъоварӣ карда шуд. Нишондиҳандаҳои миқдории мавод - миқдори намӣ, миқдори умумии хокистар, хокистари ҳална-

шаванда дар 10% кислотаи гидрогенхлорид ва моддаҳои экстрактивӣ - мувофиқи усулҳои зикршудаи доруномавии Доруномаи давлатии Федератсияи Русия, наشري XIV - ум муайян карда шуданд. Барои таҳлили ашёи хоми растанигӣ, экстракҳои обӣ ва спиртӣ бо истифода аз маҳлулҳои 40%, 70% ва 95% этанол тайёр карда шуданд.

Натиҷаҳои таҳқиқот. Дар асоси натиҷаҳои муайян намудани нишондиҳандаҳои миқдории ашёи хоми пудинаи саҳроӣ — миқдори намӣ, миқдори умумии хокистар, хокистари ҳалнашаванда дар маҳлули 10%-и кислотаи гидрогенхлорид ва миқдори моддаҳои экстрактивӣ муқаррар карда шуд, ки миқдори намӣ $8,25 \pm 0,012\%$, миқдори умумии хокистар $9,8 \pm 0,24\%$, ва хокистари ҳалнашаванда дар маҳлули 10%-и кислотаи гидрогенхлорид $0,94 \pm 0,03\%$ -ро ташкил медиҳад.

Натиҷаҳои муайян намудани миқдори моддаҳои экстрактивӣ нишон доданд, ки вобаста ба намуди экстрагент нишондиҳандаҳо фарқ мекунанд. Аз ҷумла, ҳангоми истифодаи оби тозаи маҳлули миқдори моддаҳои экстрактивӣ $20,78 \pm 0,32\%$, бо 40% этанол — $21,52 \pm 0,15\%$, бо 70% этанол — $26,20 \pm 0,24\%$, ва бо 95% этанол — $14,98 \pm 0,12\%$ -ро ташкил намуд.

Хулоса. Натиҷаҳои таҳлили нишондиҳандаҳои миқдории ашёи хоми пудинаи саҳроӣ нишон доданд, ки маводи таҳқиқшуда аз рӯи ҳамаи нишондиҳандаҳои асосӣ ба талаботи доруномавӣ мувофиқат мекунад. Муайян гардид, ки миқдори максималии моддаҳои экстрактивӣ ҳангоми истифодаи спирти этилии 70% ба даст меояд.

Давлатзода С.С.¹, Мирзоев А. А.¹, Наврузбекова С.А.²

ТЕХНОЛОГИЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ НАСТОЯ ЦВЕТКОВ ПИЖМЫ ЛОЖНОТЫСЯЧЕЛИСТНОЙ, ПРОИЗРАСТАЮЩЕЙ В ТАДЖИКИСТАНЕ

¹ГУ «Научно-исследовательский фармацевтический центр» МЗ и СЗН РТ

²НИЛ и отдел морфологии, патофизиологии эндотелии “Институт фундаментальной медицины” при ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино, г. Душанбе

Научный руководитель: к.м.н. Зубайдова Т.М.

Цель исследования. Технология приготовления настоя (БАД) из цветков пижмы ложнотысячелистной (1:10), произрастающей в южной части Таджикистана в лабораторных условиях и расширение ассортимента на фармацевтическом рынке лекарственных средств растительного происхождения.

Материал и методы. Сбор цветков пижмы ложнотысячелистной проводили в пригородных районах Файзабадского района Таджикистана летом - в августе и сентябрь месяцы.

Результаты исследования. 100 гр. высушенных и измельченных цветков пижмы в помещали в круглодонную колбу (3 литра с обратным холодильником) и заливали 660 мл дистиллированной водой, настаивали на кипящей водяной бане в течение 3-х часов. Затем охлаждали до комнатной температуры и процеживали через трёхслойную марлю. Получили 500 мл настоя. Остаток ингредиентов заливали 660 мл дистиллированной воды, нагревали в течение 3-х часов, после охлаждения до комнатной температуры процеживали через трёхслойную марлю. Всего получили 590 мл настоя цветков пижмы ложнотысячелистной. Далее 500 мл полученного настоя и 590 мл второго настоя объединили, фильтровали через бумажный фильтр и получили настой цветков пижмы ложнотысячелистной.

Биологический активные вещества полученного настоя (при использовании) оказывают эффективное воздействие при острых и хронических заболеваниях печени, желудочно-кишечного тракта, глистной инвазии, для профилактики и лечения вирусных гепатитов, гипертонической болезни, сердечно-сосудистой системы, сахарном диабете и заболеваний почек.

Настой цветков пижмы ложнотысячелистной (1:10) обладает противовоспалительным, гепатопротекторным, противовирусным, ангиопротективным действием, восстанавливает микрофлору тонкого и толстого кишечника, нормализует ферментный состав желудочно – кишечного тракта, защищает слизистую желудка от возникновения язвенной болезни, обладает спазмолитическим и болеутоляющим действием.

Выводы. Настой из цветков пижмы ложнотысячелистной (1:10) произрастающей на территории Таджикистана в терапевтических дозах нетоксичен, может применяться длительно без каких-либо побочных эффектов, сочетается с любыми фармакологическими средствами, мягко воздействует на организм человека, положительно влияет на патологическое состояние ЖКТ, улучшает отток и качество желчи, восстанавливает микрофлору кишечника. Кроме того, обладает противовоспалительным, спазмолитическим и болеутоляющим действиями.

Джумаев И.Т.

СОДЕРЖАНИЕ ЭФИРНЫХ МАСЕЛ В ИССОПЕ ЗЕРАВШАНСКОМ, РАСТЕНИИ ФЛОРЫ ТАДЖИКИСТАНА

Кафедра фармакогнозии, ТНУ, Таджикистан

Научный руководитель – к.фарм.н., доцент Рахимова М.Х.

Цель исследования. Исследование эфирного масла иссопа зеравшанского, на территории Хатлонской области Таджикистана.

Материал и методы. Заготовка травы иссопа зеравшанского проводилась в центральной – южной части Таджикистана в период цветения и плодоношения в 2025 году. Методом воздушно-теневого сушки растения высушивали и сохраняли в цельном виде, измельчая их только перед проведением исследований. Эфирные масла извлекались из высушенных частей растений использованием лабораторной установки методом гидро-

дистилляции, продолжавшегося 3 часа. Этот метод основан на испарении и конденсации паров жидкости, при этом водяной пар способствует переносу эфирных масел. Содержание эфирного масла определяли в объемно-весовых процентах в пересчете на абсолютно сухое сырье.

Результаты исследования. Эфирное масло иссопа зеравшанского, полученное методом гидродистилляции, представляет собой прозрачную маслянистую жидкость желтоватого цвета с голубоватым оттенком. Оно имеет ярко выраженный специфический запах и жгучий вкус. Процент выхода эфирного масла при гидродистилляции варьируется от 0,9 % до 1,0 %.

Выводы. На основе полученных данных иссоп зеравшанский можно рассматривать как перспективный источник эфирного масла среди растений флоры Таджикистана, что делает его потенциально ценным сырьем для его получения.

Джумаев И.Т., Хасанов Ш.

ИЗУЧЕНИЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ ЛЕКАРСТВЕННОГО РАСТИТЕЛЬНОГО СЫРЬЯ ТРАВЫ *SOLIDAGO KUHISTANICA*, ПРОИЗРАСТАЮЩЕЙ В ТАДЖИКИСТАНЕ

Кафедра фармакогнозии, ТНУ, Таджикистан

Научный руководитель – к.фарм.н., доцент Рахимова М.Х.

Цель исследования. Изучение морфологических признаков цельного и измельченного сырья надземной части золотарника кухистанского, произрастающего в Таджикистане.

Материал и методы. Объектами исследования являлись образцы свежего и высушенного лекарственного растительного сырья — надземных частей цветущих растений *Solidago kuhistanica*, заготовленные в **районе Рудки, расположенном в Гиссарской долине Республики Таджикистан**, в 2024–2025 гг. в период цветения (июнь–сентябрь). Визуальная оценка морфологических особенностей травы проводилась с использованием биноклярной лупы в соответствии с требованиями методики ОФС.1.5.1.0002.15 «Травы» Государственной фармакопеи Российской Федерации XIV.

Результаты исследования. Исследование морфологических характеристик цельного и измельченного сырья травы золотарника кухистанского позволило выявить ключевые признаки для идентификации его составных частей: листьев, стеблей, а также различных элементов соцветий, включая ложноязычковые и трубчатые цветки и листочки обвёртки.

Золотарник кухистанский — травянистое многолетнее растение, достигающее в высоту от 18 до 70 см. Его побеги, могут быть как одиночными, так и многочисленными, отличаюсь прямостоячей или слегка изогнутой формой. Стебли равномерно облиственные, простые, ребристые, окрашенные в бледно-зелёные или красноватые оттенки, гладкие, с рассеянным опушением в верхней части.

Листья расположены на стебле поочерёдно, имеют ланцетную форму. Прикорневые листья отличаются более широкой эллиптической или почти округлой формой. Края листьев зубчатые (пильчатые), нижняя сторона листовой пластинки покрыта опушением. Стеблевые листья достигают 15 см в длину и 6 см в ширину, имеют широкоэллиптическую или широкояйцевидную форму. По мере приближения к верхушке стебля длина черешков заметно уменьшается. Верхние листья сидячие, по строению сходны со средними стеблевыми листьями, но отличаются меньшими размерами. В листовой пластинке отчётливо выражена одна пара боковых жилок.

Соцветие представлено корзинками, расположенными на отдельных цветоносах. Корзинки собраны в изогнутые кисти, которые, в свою очередь, образуют широкометельчатое соцветие. Цветки в корзинке обоеполые: краевые — ложноязычковые, срединные — трубчатые. Цветоносы покрыты рассеянными волосками. Венчик трубчатых цветков сростнолепестный. Плод — семянка длиной 5–6 мм, снабжённая хохолком белого цвета.

Макроскопический анализ измельченного сырья выявил наличие фрагментов листьев, стеблей, соцветий и плодов. Окраска образца варьирует от тёмно-зелёной до серовато-белой с присутствием жёлтых флоральных элементов. При микроскопическом исследовании (увеличение $\times 10$) образцов травы золотарника кухистанского наблюдаются фрагменты листьев зелёного цвета, характеризующиеся слабой опушенностью или полным отсутствием трихом на абаксиальной поверхности. Органолептически определяется слабый запах и сладковатый вкус.

Выводы. Описаны морфологические признаки цельного и измельченного сырья надземной части золотарника кухистанского: стебля, листьев, соцветия. Изученные морфологические характеристики служат основой для верификации подлинности сырья травы золотарника кухистанского. Полученные результаты также могут быть применены при формировании соответствующих разделов фармакопейной статьи, посвященной данному лекарственному растению.

Дустова Ф.А., Холзода С.Б., Каримзода Ф.У.

ДУРНАМОИ ИСТИФОДАИ ЗУФИ КАЛОНБАРГ ҲАМЧУН АШЁИ ХОМИ МАВОДИ ДОРУВОРӢ

Кафедраи фармакогнозияи Донишгоҳи миллии тоҷикистон. Тоҷикистон.

Роҳбари илмӣ – н.и.б., дотсент, Раҷабзода Ф.К.

Мақсади таҳқиқот. Мақсади таҳқиқоти мазкур омӯзиши хусусиятҳои фитохимиявӣ ва арзёбии дурнамои истифодаи зуфи калонбарг (*Plantago major* L.), ки дар Тоҷикистон мерӯяд, ҳамчун манбаи ашёи хоми доруворӣ мебошад. Ҳамзамон дар доираи таҳқиқот муайян намудани мавҷудияти моддаҳои фаъоли биологӣ дар таркиби растани ва асоснок намудани имконияти истифодаи он дар таҳияи шаклҳои гуногуни доруворӣ аз вазифаҳои асосӣ ба ҳисоб меравад.

Мавод ва усулҳои таҳқиқот. Объекти таҳқиқот қисми рӯйизаминии растании зуфи калонбарг (*Plantago major* L.) ба ҳисоб меравад, ки дар давраи гулкунӣ аз минтақаҳои гуногуни Тоҷикистон ҷамъоварӣ гардидааст. Дар рафти таҳқиқот усулҳои умумии фитохимиявӣ ва таҳлилҳои сифатӣ барои муайян намудани гурӯҳҳои асосии моддаҳои ғайрибиологӣ истифода шуданд. Бо истифода аз усулҳои таҳлили фитохимиявӣ мавҷудияти рағванҳои эфирӣ, флавоноидҳо, танинҳо, сапонинҳо, моддаҳои фенолӣ ва дигар пайвастиҳои биологӣ муайян карда шуд. Илова бар ин, барои арзёбии аҳамияти фармакологии растани маълумотҳои адабиёти илмӣ ва натиҷаҳои тадқиқотҳои пешина таҳлил карда шуданд. Дар асоси таҳлили ин маълумотҳо хусусиятҳои биологӣ ва имконияти истифодаи растани дар соҳаи фармасевти муайян карда шуд.

Натиҷаи таҳқиқот. Натиҷаҳои таҳқиқот нишон доданд, ки зуфи калонбарг дорои таркиби бойи моддаҳои ғайрибиологӣ мебошад. Дар таркиби он рағванҳои эфирӣ, флавоноидҳо, танинҳо ва дигар пайвастиҳои табиӣ мавҷуд буда, онҳо метавонанд дорои хусусиятҳои зиддимикробӣ, зиддиинфeksiонӣ, антиоксидантӣ, ҷарроҳатсиҳаткунандагӣ ва то андозае оромбахш бошанд.

Таҳлили маълумотҳои илмӣ нишон медиҳад, ки растании мазкур дар тибби халқӣ барои табobati бемориҳои роҳҳои нафас, бемориҳои илтиҳоби ва баъзе ҳолатҳои сироятӣ истифода мегардад. Ҳузури моддаҳои ғайрибиологӣ дар таркиби зуфи калонбарг имкон медиҳад, ки он ҳамчун манбаи ашёи хоми доруворӣ барои таҳияи шаклҳои гуногуни дорӯй, аз ҷумла настойкаҳо, экстрактҳо, малҳамҳо, таблеткаҳо, капсулаҳо, ва дигар дорӯҳои табиӣ истифода шавад. Инчунин муайян гардид, ки паҳншавии нисбатан васеи ин растани дар флораи Тоҷикистон имконияти истифодаи онро дар истеҳсоли маводи дорувории ватанӣ фароҳам меорад.

Хулоса. Ҳамин тариқ, натиҷаҳои таҳқиқот нишон медиҳанд, ки зуфи калонбарг ҳамчун манбаи боэътимоди моддаҳои ғайрибиологӣ метавонад барои саноати дорусозӣ аҳамияти муҳим дошта бошад. Таркиби бойи моддаҳои ғайрибиологӣ ва мавҷудияти хосиятҳои фармакологӣ имконият медиҳад, ки ин растани ҳамчун ашёи хоми ояндадори доруворӣ истифода гардад.

Есенгелди А.С., Омиркулова С.Н., Ибрагимова А.Г.

КОЛИЧЕСТВЕННОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ФЛАВОНОИДОВ В ЛИСТЬЯХ MORUS ALBA И ОБОСНОВАНИЕ ИХ ПРИМЕНЕНИЯ В СОСТАВЕ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОГО ФИТОСБОРА

Кафедра фармакологии, фармакотерапии и клинической фармакологии, Южно-Казахстанская медицинская академия, Шымкент, Казахстан.

Научный руководитель - к.фарм.н., м.а. доцент Ибрагимова А.Г.

Цель исследования. Определить количественное содержание флавоноидов в листьях *Morus alba* L. и обосновать целесообразность включения данного растительного сырья в состав фитосбора с гипогликемическим действием.

Материал и методы. Объектом исследования служили высушенные листья *Morus alba* L. Количественное определение общего содержания флавоноидов проводили спектрофотометрическим методом в пересчёте на рутины согласно требованиям, ГОСТ РФ 55312–2012 [Национальный стандарт Российской Федерации].

Метод основан на образовании окрашенного комплекса флавоноидов с хлоридом алюминия и последующем измерении оптической плотности раствора при длине волны 390–420 нм.

Результаты выражали в процентах (%) по отношению к абсолютно сухому сырью. Статистическую обработку данных проводили с определением средней арифметической величины и стандартной погрешности среднего значения.

Результаты исследования. В результате анализа установлено, что общее содержание флавоноидов в листьях *Morus alba* L. составило $0,61 \pm 0,0014\%$, что соответствует $6,1$ мг/г в пересчёте на абсолютно сухое сырьё. Полученные данные сопоставимы с результатами других исследований. В работе [Gaber El-Saber Batiha \(Naunyn-Schmiedeberg's Archives of Pharmacology, 2023\)](#) содержание флавоноидов варьировало в пределах $2,64–7,33$ мг/г. В исследовании Eva M. Sanchez-Salcedo (*Journal of Functional Foods, 2015*) данный показатель составил $3,6 \pm 0,27$ мг/г. Таким образом, установленное нами значение $6,1$ мг/г находится в верхнем диапазоне ранее опубликованных данных и превышает показатель второго исследования приблизительно в **1,7 раза**, что может свидетельствовать о более высоком уровне накопления флавоноидных соединений в исследуемом образце.

Выводы. Листья *Morus alba* L. характеризуются значимым содержанием флавоноидов ($0,61 \pm 0,0014\%$), что подтверждает их перспективность в качестве компонента фитосбора для профилактики и комплексной терапии сахарного диабета. Полученные результаты могут служить научным обоснованием для дальнейших фармакологических исследований и разработки антидиабетических фитокомпозиций.

Жовлиева Д.Ш.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ АМИНОСОДЕРЖАЩИХ СОЕДИНЕНИЙ С ДЕКСТРАНДИАЛЬДЕГИДОМ

Кафедра органического синтеза, Ташкентский фармацевтический институт, Узбекистан

Научный руководитель – и.о.доцента Чинибекова Н.К.

Цель исследования. Изучение взаимодействия ампициллина с декстрандиальдегидом и характеристика образующихся конъюгатов с точки зрения химической структуры и стабильности.

Материал и методы. В исследовании использовали ампициллин фармакопейной чистоты и декстрандиальдегид, полученный окислением декстрана перманганатом калия в водной среде при контролируемых условиях (температура 20–25 °С, постоянное перемешивание). Реакцию конъюгации ампициллина с декстранди-

альдегидом проводили в фосфатном буфере с pH 7,0; 8,0 и 9,0. Концентрация ампициллина составляла 1–5 мг/мл, а концентрация ДДА варьировалась в зависимости от заданного молярного соотношения (1:1, 1:2, 1:4). Смеси инкубировали при комнатной температуре (22–25 °C) в течение 12 и 24 ч при мягком перемешивании. После завершения реакции образцы очищали методом диализа (мембраны с порогом отсека 10 кДа) для удаления несвязанного ампициллина и низкомолекулярных примесей. Полученные конъюгаты анализировали с использованием ИК- и УФ-спектроскопии. ИК-спектры регистрировали в диапазоне 4000–400 см⁻¹ с использованием метода таблеток КВг. Особое внимание уделяли полосам поглощения альдегидных групп (~1730 см⁻¹) и образованию азометиновых (C=N) связей (~1640 см⁻¹). УФ-спектры записывали в диапазоне 200–400 нм, оценивая положение максимумов поглощения и их смещение относительно исходного ампициллина. Количественное содержание связанного ампициллина определяли по калибровочной кривой методом спектрофотометрии. Дополнительно проводили интегральный анализ спектральных полос для оценки степени конъюгации. Стабильность полученных конъюгатов оценивали при различных значениях pH (6,0–10,0) и при хранении в течение 72 ч. Изменения структуры контролировали по ИК-спектрам и степени сохранности C=N связей.

Результаты исследования. В ходе исследования было определено, что с увеличением степени окисления декстрандиальдегида с 5 % до 20 % доля реакций с ампициллином увеличивается. Наиболее высокое связывание наблюдалось при молярном соотношении ампициллин:диальдегид 1:4 и pH=9, что обеспечило связывание до 65 % ампициллина. ИК-спектроскопия показала снижение интенсивности полосы альдегидной группы на 60% и появление полосы C=N с увеличением на 45%, указывая на образование иминовых связей. В УФ-спектрах конъюгатов наблюдалось смещение максимумов поглощения на 5–8 нм по сравнению с исходным ампициллином, что в свою очередь, подтверждает образование новых комплексных соединений. Интегральный анализ спектральных пиков подтвердил долю связанного ампициллина 55–65 %.

Дополнительно выявлено, что увеличение времени реакции с 12 до 24 ч при высокой степени окисления усиливало формирование конъюгатов без заметного разрушения полисахаридной цепи. Эксперименты показали, что при pH ниже 7 конъюгаты образуются менее эффективно, а при pH выше 9 наблюдается постепенное снижение стабильности продукта. Эти данные согласуются с известными механизмами конденсации амин-альдегидных соединений и подтверждают, что формирование иминовых связей зависит от pH, времени реакции и стехиометрии реагентов.

Выводы. Таким образом, установлено, что процесс образования конъюгатов ампициллина с декстрандиальдегидом определяется совокупностью факторов, включая степень окисления полисахарида, pH среды, молярное соотношение компонентов и время реакции. Полученные данные согласуются с механизмом образования шиффовых оснований и подтверждают возможность направленного регулирования степени модификации полисахарида.

Загумёнова С.А., Багратуни Е.Р.

ВЛИЯНИЕ КИШЕЧНОЙ МИКРОБИОТЫ НА МЕТАБОЛИЗМ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

ФГБОУ ВО «Ижевский государственный медицинский университет». Россия

Научный руководитель - к.м.н. Федосеева Л.В.

Цель исследования. Проанализировать современные данные о влиянии кишечной микробиоты на метаболизм кардиологических лекарственных препаратов.

Материал и методы. Были проведены анализ и синтез отечественной и зарубежной литературы по изменениям эффекта кардиотоников при принимаемых внутрь и воздействии на них КМ.

Результаты исследования. Взяты наиболее популярные и часто назначаемые группы лекарственных препаратов, применяемых при ССЗ.

Статины: Эффективность розувастатина связана с бутират-продуцирующими бактериями, уровень вторичных желчных кислот предсказывает ответ на симвастатин.

Антиагреганты: Микробиота метаболизирует аспирин, снижая его биодоступность; антибиотики усиливают его эффект. Дисбиоз кишечника снижает эффективность клопидогрела.

Ингибиторы АПФ/БРА: Каптоприл и телмисартан восстанавливают соотношение Firmicutes /Bacteroidetes, внося вклад в антигипертензивный эффект.

Блокаторы кальциевых каналов: Амлодипин и нифедипин подвергаются бактериальной деградации; антибиотики повышают их биодоступность.

Другие препараты: Микробиота снижает биодоступность дигоксина и модулирует всасывание амиодарона. Метформин, статины и иАПФ изменяют состав микробиоты, что может приводить как к восстановлению нормофлоры, так и к дисбактериозу, ассоциированному с прогрессированием ССЗ.

Выводы. КМ выступает значимым модифицируемым фактором, определяющим межиндивидуальные различия в ответе на лекарственную терапию, особенно кардиотропную. Механизмы этого влияния варьируют от прямой ферментативной деградации или активации препаратов (дигоксин, аспирин) до опосредованной модуляции пулов желчных кислот и продукции метаболитов (ТМАО, КЖК), изменяющих фармакодинамику статинов. Взаимодействие носит двунаправленный характер: лекарства (метформин, каптоприл) способны изменять структуру КМ, что открывает перспективы для немедикаментозной коррекции терапии с помощью пробиотиков или диеты. Таким образом, «забытый орган» играет критическую роль в метаболизме лекарственных препаратов, анализ состава КМ и её метаболитов в будущем может стать инструментом персонализированного подбора препаратов для прогноза терапевтического эффекта и риска нежелательных реакций с

учётом уникального микробиома пациента.

Зайниддинова Д.Г., Султанова Р.Х.

АНТИГИПОКСИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ СОВОКУПНОСТИ ФЛАВОНОИДОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ ИЗ *SALVIA SCLAREA L.* И *CHAMOMILLA MATRICARIA L.*

Кафедра Фармакологии и клинической фармации «Ташкентский фармацевтический институт». Узбекистан.
Научный руководитель- PhD, доцент Султанова Р.Х.

Цель исследования. В данной работе изучено влияние суммы флавоноидов, выделенных из надземных частей растений *Salvia sclarea L.* и *Chamomilla matricaria L.* (в соотношении 1:0.5), на выживаемость животных на моделях экспериментальной гипоксии (нормобарическая гипоксия).

Материал и методы. Эксперименты проводились на беспородных здоровых белых мышах-самцах массой тела (20-22 г). Нормобарическая гипоксия - животных помещали в прозрачный стеклянный контейнер объемом 250,0 мл и герметично закрывали, животных помещали в среду с ограниченным доступом к кислороду. Время помещения каждого животного в контейнер и момент смерти были точно зафиксированы. Это позволило определить время выживаемости. Экспериментальные группы. Контрольная группа (физ. раствор), группа референсных препаратов (Mildronat neo, 1.0-5.0-10.0 мг/кг) и группа суммы флавоноидов (1.0-5.0-10.0-25.0-50.0-100.0-150.0-200.0 мг/кг, per os). Вещества вводили за 60 минут до индукции гипоксии. Полученные результаты обрабатывались в программах Microsoft Excel 2019 и GraphPad Prism 9.0 и вычислялось среднее арифметическое значение ($M \pm m$). Различия между группами оценивались по t-критерию Стьюдента, $p < 0.05$ считалось достоверным.

Результаты исследования. В проведенных экспериментах подробно изучено влияние суммы флавоноидов из надземной части растений *Salvia sclarea L.* и *Chamomilla matricaria L.* (в соотношении 1:0.5) на жизнеспособность животных на модели нормобарической гипоксии. Результаты сравнивались между контрольными группами, референсными препаратами ("Mildronat neo") и группами суммы флавоноидов и анализировались отдельно по каждой модели. В контрольной группе средняя выживаемость животных составила 25.1 ± 2.4 мин. Препарат "Милдронат нео" в дозах 1,0-5,0-10,0 мг/кг увеличивал срок жизни на 50,5-64,1-60,9% соответственно ($p < 0,05$). Антигипоксическая эффективность суммы флавоноидов из надземной части растений *Salvia sclarea L.* и *Chamomilla matricaria L.* (в соотношении 1:0.5) была высокой, а срок жизни подопытных животных, вводимых в дозах 1.0-5.0 мг/кг, соответственно увеличился на 41.0-67.3%. Увеличение дозы на 10,0 мг/кг увеличило выживаемость экспериментальных животных на 76,0%, что на 80% выше, чем у контрольных животных. Также в дозе 25.0 мг/кг выживаемость животных увеличилась на 74.1%, соответственно. При введении нового исследуемого вещества в высоких дозах (50,0-100,0-150,0-200,0 мг/кг) наблюдалось незначительное снижение антигипоксической активности, выживаемость составила около 49,8-30,6-24,3-22,3%, соответственно. Эти результаты свидетельствуют о двухфазном дозозависимом действии флавоноидов в условиях нормобарической гипоксии.

Выводы. Результаты указывают на необходимость продолжения фармакологических исследований суммы флавоноидов как перспективного природного антигипоксанта. Результаты экспериментов показали, что сумма флавоноидов в различных дозах значительно удлиняет жизненный цикл животных в условиях гипоксии. Эти результаты показывают, что сумма флавоноидов может быть использована в клинической практике в качестве антигипоксанта.

Ибрагимова С.Д., Абдурашидова Ю.Б.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА МЕСТНЫХ АНЕСТЕТИКОВ, ПРИМЕНЯЕМЫХ В ДЕТСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

Кафедра фармакологии СамГМУ, Узбекистан.
Научный руководитель: ст. преподаватель Ибрагимова Э.Ф.

Цель исследования. Изучить сравнительную характеристику местных анестетиков, применяемых в детской стоматологической практике.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ научных публикаций, содержащих информацию о характеристиках местных анестетиков, применяемых у детей. Анализировались такие критерии как эффективность, время начала эффекта, длительность действия, токсичность препарата.

Результаты исследования. Основными характеристиками местных анестетиков является способность растворяться в жирах, значение константы диссоциации (pK), продолжительность латентного периода, значение водородного показателя (pH), токсичность препарата. Растворимость местных анестетиков в жирах и значение константы диссоциации (pK) указывает на мощность препарата, что проявляется обеспечением эффективности местной анестезии. От концентрации и введенного объема местного анестетика зависит его токсичность. В исследованиях Костина И.Н. и соавтор. указывается на зависимость эффективности и продолжительности действия от физико-химических свойств препаратов. Знание физико-химических свойств препаратов обеспечивает правильный выбор местного анестетика для проведения безопасной анестезии. Использование некачественных препаратов и дженериков у детей, а также неправильная техника выполнения местной анестезии могут быть причиной недостаточной анестезии. При выборе местного анестетика нужно учитывать обеспечение достаточной глубины и длительности обезболивания, хорошей переносимости у детей, обладание препарата минимальными токсическими свойствами. Немаловажным является коэффициент отношения силы эффекта к токсичности препарата. Особое внимание также необходимо обращать на этапы созревания зубочелюстной системы у детей, которые играют роль при проведении местной анестезии. В зависимости от возраст-

ных особенностей ребенка проводится выбор метода обезболивания. Из группы местных анестетиков часто применяются растворы 4% артикаина, 2% лидокаина, 3% мепивакаина. 2% лидокаин является наиболее эффективным препаратом, который обеспечивает обезболивание на 90–95% при инфильтрационной анестезии и 70–90 % — при проводниковой. По данным С.А. Рабиновича и соавт., лидокаин на 0,5 раза токсичнее артикаина. При сравнении побочных эффектов и интенсивности болевых ощущений при применении 2% лидокаина и 4% артикаина Н. Tong в своих исследованиях указывает на отсутствие статистически значимых различий. Хотя в последние годы лидокаин стал реже применяться для проведения обезболивания у детей, при этом он остается препаратом выбора для проведения местной анестезии у детей с первого года жизни. 4% артикаин является высокоэффективным современным местным анестетиком, проявляющий незначительное сосудорасширяющее действие, имея при этом короткий (около 20 минут) период полувыведения и высокий процент его связывания с белками плазмы (до 90–95 %). В последние годы отмечается тенденция к увеличению сенсибилизации организма детей к местным анестетикам. В исследованиях Columb M.O. и соавтор. при применении артикаина в сравнении с лидокаином определено незначительное развитие аллергических реакций. Ограничено применение 3% раствора мепивакаина у детей, его можно использовать у детей старше 4 лет. По данным B.Bornkessel 3% мепивакаин проявляет сосудосуживающее действие.

Выводы. Таким образом, для проведения обезболивания у детей местным анестетиком необходимо учитывать этапы созревания зубочелюстной системы у детей, знать физико-химические свойства препаратов, коэффициент отношения силы эффекта к токсичности препарата.

Кадирбергенова Н., Саидова М.Я.

МАРКЕТИНГОВЫЙ АНАЛИЗ РЫНКА МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ, ПРИМЕНЯЕМЫХ В СТОМАТОЛОГИИ

Кафедра организации фармацевтического дела, Ташкентский фармацевтический институт, г. Ташкент, Республика Узбекистан

Научный руководитель: доктор философии (PhD) по фармацевтическим наукам Зиямухамедова Р.М.

Цель исследования. Оценка структуры и динамики ассортимента медицинских изделий и медицинской техники, применяемых в стоматологии и зарегистрированных на фармацевтическом рынке Республики Узбекистан в 2024–2025 годах, в разрезе отечественных и зарубежных производителей, а также определение возможностей расширения ассортимента стоматологической продукции и рассмотрение перспектив её производства отечественными производителями.

Материал и методы. В исследовании использованы данные Государственного реестра лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники, разрешённых к применению в медицинской практике Республики Узбекистан, издания №28 за 2024 год и №29 за 2025 год. Применялись методы контент-анализа, наблюдения и сравнительного анализа.

Результаты исследования. Анализ Государственного реестра за 2024 год (по изделиям медицинского назначения) показал, что общее количество медицинских изделий, предназначенных для стоматологии и ортодонтии, составило 288 наименований, тогда как в 2025 году данный показатель увеличился до 329 наименований, что свидетельствует о росте на 14,2%. Данный рост указывает на расширение импорта стоматологической продукции в страну. По результатам проведённого анализа установлено, что в 2024–2025 годах среди стран СНГ лидирующую позицию по числу зарегистрированных изделий медицинского назначения занимала Россия — соответственно 92 (31,9%) и 94 (28,6%) наименования. Среди других зарубежных стран значительную долю занимала Республика Корея — 59 (20,5%) и 65 (19,8%) наименований. Также заметную долю составляют Германия — 23, Китай — 17 и США — 14 наименований. Доля отечественных производителей Узбекистана составила в 2024 году 12 наименований (4,0%), в 2025 году — 13 наименований (4,2%). Количество стоматологического оборудования, зарегистрированного в Государственном реестре, в 2024 году составило 112 единиц, а в 2025 году увеличилось до 130, что означает рост на 16,1%. Анализ стран-производителей стоматологического оборудования показал, что в сфере медицинской техники доминирующее положение занимает Китай: 50 наименований (44,6%) в 2024 году и 67 (51,5%) в 2025 году. Республика Корея занимает второе место — 21 (18,8%) и 26 (20,0%) соответственно. Германия находится на третьем месте — 9 (8,0%) и 12 (9,2%). Отечественные производители Узбекистана в данном сегменте не зарегистрированы, что свидетельствует о высокой зависимости от импорта в сфере производства стоматологического оборудования. К наиболее распространённым категориям продукции, представленной в реестре, относятся композитные материалы, дентальные имплантаты, альгинатные оттисковые материалы, стоматологические аппараты и рентгеновское оборудование.

Выводы. 1. В Республике Узбекистан количество зарегистрированных изделий медицинского назначения, относящихся к стоматологии, увеличилось с 288 в 2024 году до 329 в 2025 году (на 14,2%), а медицинской техники — со 112 до 130 единиц (на 16,1%).

2. В совокупности (медицинская техника и изделия медицинского назначения) общее число позиций стоматологической продукции составило 400 в 2024 году и 459 в 2025 году, что отражает рост на 14,8%.

3. Анализ по категориям показал, что наибольшую долю занимает категория «изделия медицинского назначения для стоматологии и ортодонтии» — 271 наименование в 2024 году и 308 в 2025 году.

4. Отечественные производители Узбекистана сохраняют долю около 4% в сегменте изделий медицинского назначения, однако в сегменте медицинской техники они не представлены, что указывает на необходимость развития импортозамещающего производства в данной сфере.

Касимова П.В., Гуламадишоева М.Н., Раджабов Х.Х.

ИЗУЧЕНИЕ БЕЗВРЕДНОСТИ НАСТОЯ ЛИСТЬЕВ АЙВЫ ((*CYDONIA OBLONGA*), ПРОИЗРАСТАЮЩЕЙ В ТАДЖИКИСТАНЕ

Кафедра фармакологии ГОУ “ТГМУ им.Абуали ибни Сино”, Таджикистан

Научный руководитель - к.м.н., доцент М.В. Урунова

Цель исследования. Изучение настоя листьев айвы (*Cydonia oblonga*) (1:10) у белых крыс в хроническом эксперименте.

Материал и методы. Настой из высушенных листьев айвы 1:10 готовили в соответствии с требованиями Государственной Фармакопеи Российской Федерации (XV издание, 2023 г). Эксперименты проводились в Научно-исследовательской лаборатории Института фундаментальной медицины при ГОУ “ТГМУ им. Абуали ибни Сино”. Для изучения хронической токсичности исследования были проведены в течение 5-ти месяцев на 38 белых крысах обоего пола средним весом 180,0-210,0 гр. Животные были разделены на 3 серии: 1-интактные – получавшие внутрижелудочно (в/ж) дистиллированную воду в дозе 5 мл/кг массы тела; 2 и 3 – опытные крысы, получавшие настой листьев айвы (НЛА) 1:10 ежедневно внутрижелудочно в дозах 2 и 5 мл/кг массы тела.

Результаты исследования. Результаты экспериментов показали, что ежедневное внутрижелудочное введение настоя листьев айвы (1:0) в дозах 2 и 5 мл/кг массы в течение 5 месяцев не вызывает каких-либо выраженных общетоксических явлений. В течение 5-ти месяцев ежедневно проводилось наблюдение за общим состоянием крыс. Были рассмотрены следующие параметры: внешний вид животных, их поведение в группе, двигательная активность, объем выпитой воды и съеденной пищи. Результаты экспериментов доказали, что все экспериментальные животные были активными и здоровыми. Настой листьев айвы (1:10) в дозе 2 и 5 мл/кг массы, введенный ежедневно внутрижелудочно в течение пяти месяцев не вызывал выраженных токсических изменений со стороны двигательной активности у опытных крыс, что говорит о безвредности изучаемого объекта. В результате биохимических исследований сыворотки крови и общего анализа крови, также не было выявлено гематотоксического действия на периферическую картину крови. Биохимические показатели печени у экспериментальных животных также были в пределах нормы.

Выводы. Таким образом, наши исследования доказывают, что при длительном внутрижелудочном введении настоя листьев айвы (1:10) не выявлено общетоксических эффектов у белых крыс, что позволяет рекомендовать его на длительное время по сравнению с синтетическими препаратами.

Киличева Ш.К.

ФИТОХИМИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ТРАВЫ (лат.*Taraxacum*) ОДУВАНЧИКА

Кафедра фармацевтической и токсикологической химии

ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель – старший преподаватель Алимова Б.О.

Цель исследования является изучения состава БАВ травы одуванчика, используемый в народной медицине.

Материал и методы исследования. В настоящей работе исследовались листья и цветonoсы одуванчика лекарственного, собранного в Республике Таджикистан. Микроскопический анализ ЛРС проводили по общей методике на листья, траву и цветки описанной в ГФ XI. Фитохимический анализ проводили постановкой качественных реакций на биологически активные вещества.

Результаты исследования. Эпидермис листовой пластинки нижней стороны листа представлен клетками неправильной формы с сильноизвилистых стенок, клетки верхнего эпидермиса - имеют менее извилистые стенки. На нижней и верхней поверхности имеются устьичные аппараты аномоцитного типа. Клетки эпидермиса цветоносов вытянутые, прямоугольные, иногда имеющие скошенные концы. На нижней стороне листа вдоль жилок находятся длинные, многоклеточные волоски. На цветоносе обнаружены конусовидные волоски. На поперечном срезе цветоноса и главной жилки листа расположены проводящие пучки открытого типа.

Вывод. В результате фитохимического анализа в траве одуванчика лекарственного было выявлено наличие полисахаридов (инулин), витаминов (каротиноиды, аскорбиновая кислота) и флавоноидов.

Кодирова М.Б.

ВЛИЯНИЕ ЭКСТРАКТА ИНДИЙСКОГО ГРАНАТА (*MOMORDICA CHARANTIA*) НА ТЕЧЕНИЕ ОСТРОГО ЛЕКАРСТВЕННОГО ГЕПАТИТА

Кафедра Фармакологии Бухарского государственного медицинского института имени Абу Али ибн Сино, Узбекистан

Научный руководитель – д.м.н., профессор Мусаева Д.М.

Цель исследования. Оценить влияние различных доз сухого экстракта растения Индийского граната (*Momordica charantia*) на детоксикационную функцию печени по продолжительности этаналаового сна в условиях острого лекарственного гепатита, вызванного парацетамолом.

Материал и методы. Острый лекарственный гепатит (ОЛГ) воспроизводили путем однократного перорального введения парацетамола в дозе 500 мг/кг, после чего крысы были разделены на следующие группы:

- 1-группа – интактные (здоровые);
- 2-группа – ОЛГ+H₂O (контрольная группа);
- 3-группа – ОЛГ+ экстракт Индийского граната 25 мг/кг;
- 4-группа - ОЛГ+ экстракт Индийского граната 50 мг/кг;

5-группа - ОЛГ+ экстракт Индийского граната 100 мг/кг;

6-группа – Карсил 40 мг/кг (группа сравнения).

Через сутки после последней терапевтической манипуляции всем группам животных внутрибрюшинно вводили раствор этанола натрия в дозе 40 мг/кг и фиксировали время сна (нахождения крыс в боковом положении, отсутствие рефлекса переворачивания).

Результаты исследования. Установлено, что введение парацетамола вызывает тяжелое нарушение функции печени, о чем свидетельствует двукратное увеличение длительности этанолового сна в контрольной группе ($184,66 \pm 6,31$ минут) по сравнению с интактными животными ($95,15 \pm 5,24$ минут).

Применение исследуемого сухого экстракта Индийского граната продемонстрировало выраженную гепатопротекторную активность – так, в дозе 25 мг/кг продолжительность сна сократилась до $156,83 \pm 8,01$ минут, что указывала на улучшение фармакодинамики этанола натрия на 15% по сравнению с группой нелеченных (контрольных) крыс; а у крыс, получавших терапию экстрактом изучаемого растения в дозе 50 мг/кг показатель составил $139,67 \pm 11,75$ минут, что свидетельствует об улучшении детоксикационной способности печени на 24% по сравнению с результатами контрольной группы.

Нужно особо отметить результаты группы животных, получавших фармакотерапию сухим экстрактом Индийского граната в дозе 100 мг/кг ($116,33 \pm 7,68$ минут), что указывала на высокую эффективность данной дозы сухого экстракта изучаемого растения и составила 37% по сравнению с показателями контрольной группы. Однако, показатели гепатопротектора Карсила – препарата сравнения составили $123,83 \pm 10,23$ минут и в дозе 100 мг/кг сухой экстракт Индийского граната был на 5% эффективнее препарата сравнения – Карсила, превзойдя его по положительному влиянию на функциональную способность печени.

Выводы. Изучаемый сухой экстракт растения Индийского граната (*Momordica charanti*) обладает выраженным гепатопротекторным действием, что выражалась в ускорении метаболизма тест-препарата - этанола натрия при экспериментальном остром лекарственном гепатите. Наиболее эффективной является доза 100 мг/кг, превосходящая по гепатопротекторной активности препарата сравнения – гепатопротектора Карсила. Полученные результаты могут быть использованы для создания нового фитопрепарата с гепатопротекторной активности, применяемого для фармакотерапии гепатитов лекарственного происхождения.

Комёбова Ф.Ш.

ФЕНОЛЬНЫЕ СОЕДИНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ РАСТЕНИЙ: ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ И ПУТИ ПОВЫШЕНИЯ ИХ СОДЕРЖАНИЯ

Кафедра фармацевтической и токсикологической химии, ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино», Таджикистан
Научный руководитель – к.фарм.н., доцент Навруззода Г.Ф.

Цель исследования. Проанализировать фармацевтическое значение фенольных соединений лекарственных растений и факторы, влияющие на их содержание в лекарственном растительном сырье.

Материал и методы. Проведен аналитический обзор отечественных и зарубежных научных публикаций, фармакопейных требований и фитохимических исследований, посвящённых химическому составу лекарственных растений и биосинтетическим путям образования фенольных соединений. Проанализированы современные агротехнологические и биотехнологические методы повышения их содержания, включая применение аминокислот, микроэлементных хелатов и биостимулирующих комплексов, рассматриваемых как экологически безопасные регуляторы метаболических процессов растений.

Результаты исследования. Фармакологическая ценность лекарственного растительного сырья во многом обусловлена содержанием фенольных соединений, к которым относятся флавоноиды, фенольные кислоты и дубильные вещества. Данные соединения проявляют выраженную антиоксидантную, противовоспалительную, антимикробную, капилляропротекторную и мембраностабилизирующую активность, участвуют в нейтрализации свободных радикалов и способствуют защите клеточных структур от оксидативного повреждения. Благодаря этим свойствам фенольные соединения играют важную роль в формировании терапевтической эффективности фитопрепаратов и широко используются в фармацевтической практике. Количественное содержание фенольных соединений рассматривается как один из ключевых показателей стандартизации, подлинности и качества лекарственного растительного сырья. В последние годы особое внимание уделяется разработке безопасных методов повышения их накопления. Установлено, что применение аминокислот способствует активации вторичного метаболизма растений, усилению синтеза фенольных соединений и повышению устойчивости растений к неблагоприятным факторам среды. Аминокислоты участвуют в регуляции ферментативной активности и метаболических процессов, оптимизируют биосинтетические пути образования вторичных метаболитов и способствуют увеличению содержания биологически активных веществ.

В отличие от синтетических регуляторов роста, аминокислоты характеризуются низкой токсичностью, биосовместимостью и экологической безопасностью, что имеет особое значение при выращивании лекарственного растительного сырья, предназначенного для фармацевтического производства.

Выводы. Повышение содержания фенольных соединений является перспективным направлением совершенствования качества лекарственного растительного сырья и повышения эффективности фитопрепаратов. Использование аминокислот в качестве безопасных биостимулирующих факторов способствует увеличению накопления биологически активных соединений, улучшению стандартизации сырья и повышению его фармацевтической ценности. Применение данных подходов представляет практический интерес для фармацевтической технологии, производства лекарственных средств растительного происхождения и обеспечения их безопасности.

Конанов Е.А., Сорокин Е.И.

ПРОТОЛИТИЧЕСКИЕ РАВНОВЕСИЯ В ВОДНЫХ РАСТВОРАХ ХИТОЗАНА, ОБРАБОТАННОГО НИЗКОТЕМПЕРАТУРНОЙ ПЛАЗМОЙ

Кафедра общей химической технологии Ивановского государственного химико-технологического университета. Россия.

Научный руководитель – к.х.н., н.с. Куранова Н.Н

Цель исследования. Хитозан является перспективным биополимером, свойства которого как полиэлектролита определяются протолитическими равновесиями его аминогрупп [1]. Одним из современных методов модификации полимеров является обработка низкотемпературной плазмой, однако ее влияние на кислотно-основные свойства хитозана изучено недостаточно [2]. В связи с этим целью данной работы явилась оценка влияния обработки хитозана низкотемпературной плазмой на протолитические равновесия хитозана в растворах.

Материал и методы. В данной работе свойства хитозана изучали методом потенциометрического титрования. В качестве индикаторного электрода использовался стеклянный электрод марки ЭС-10603, электрода сравнения – хлорсеребряный электрод ЭСр-10101. Изменение ЭДС электродной пары фиксировали с применением иономера И-160МИ производства ООО «Измерительная техника». Калибровку электродной пары проводили по стандартной методике с использованием буферных растворов (АО Уралхиминвест). Были проведены несколько параллельных экспериментов, в которых использовался 0.5 % раствор хитозана, обработанный плазмой в течение 1, 5 и 10 минут; 0.1 % раствор хитозана, обработанный плазмой в течение 1 и 5 минут, а также не обработанный плазмой контрольный раствор хитозана с концентрацией 0.5 % масс. В потенциометрическую ячейку помещали 2 мл раствора хитозана в 1% водном растворе уксусной кислоты и 8 мл дистиллированной воды. В качестве титранта использовали водный раствор гидроксида натрия (0.1 моль/л). В каждом титровании проводили 50-55 инъекций раствора гидроксида натрия по 0.05 мл. в раствор хитозана. Температура в ячейке поддерживалась постоянной (298 К). Обработанный плазмой хитозан был предоставлен для исследования профессором Васильевой Т.М. (Московский физико-технический институт) [2].

Результаты исследования. Рассчитаны константы депротонирования хитозана в воде: 5.32 и 5.40 логарифмических единиц соответственно с 5 и 10 минутной обработкой плазмой (расчет велся на одиночный структурный фрагмент хитозана). Согласно проведенному исследованию можно сделать вывод, что плазменная обработка хитозана практически не изменяет протолитических свойства лиганда, независимо от изменения числа звеньев полимера.

Выводы. Модификация хитозана в холодной плазме атмосферного давления открывает возможности для разработки водорастворимых производных хитозана с высокой биологической активностью. Можно предположить, что мягкое плазменное воздействие не затрагивает функциональные аминогруппы, ответственные за кислотно-основные свойства, либо влияет на структурную организацию хитозана без изменения его протолитических свойств.

Работа в рамках государственного задания, проект № FZZW-2026-0004.

Кудратова М.Б., Рухшонаи Хакимали, Гурезова Дж. М.

ЛЕКАРСТВЕННЫЕ РАСТЕНИЯ, СОДЕРЖАЩИЕ ЭФИРНЫЕ МАСЛА

Кафедра фармакогнозии и ОЭФ ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино. Таджикистан

Учебный научный и производственный центр ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – к.б.н., профессор Назаров М.Н.

Цель исследования. Изучение лекарственных растений, содержащих эфирные масла, их химического состава, фармакологических свойств и возможностей применения в современной фитотерапии и фармакотерапии, а также определение их роли в профилактике и лечении различных заболеваний, включая простудные и воспалительные процессы.

Материал и методы. Исследование проводилось на основе анализа отечественных и зарубежных публикаций, клинических исследований и обзоров, посвященных применению эфиромасличных растений. В качестве объектов изучения рассматривались мята перечная, эвкалипт, тимьян, розмарин, лаванда, шалфей, ромашка и чабрец.

Методы включали систематизацию данных о составе эфирных масел, анализ фармакологических свойств (противовоспалительное, антисептическое, спазмолитическое, седативное, антимикробное и иммуномодулирующее действие), оценку эффективности настоев, отваров и экстрактов при простудных и воспалительных заболеваниях, а также сопоставление информации о безопасности и возможных побочных эффектах.

Результаты исследования. Лекарственные растения, содержащие эфирные масла, оказывают комплексное положительное действие на организм. Эфирные масла обладают выраженными антисептическими, противовоспалительными, противовирусными и спазмолитическими свойствами. Мята перечная и эвкалипт способствуют снижению воспалительных процессов в дыхательных путях, облегчают заложенность носа и уменьшают кашель, оказывают мягкое охлаждающее и обезболивающее действие.

Тимьян, розмарин и чабрец обладают антимикробной активностью против бактерий и грибов, стимулируют иммунитет, улучшают микроциркуляцию и оказывают спазмолитическое действие, что особенно важно при заболеваниях дыхательных путей и желудочно-кишечного тракта. Лаванда и шалфей демонстрируют седативный и расслабляющий эффект, уменьшая нервное напряжение, улучшая качество сна и снижая уровень тревожности. Ромашка дополнительно оказывает противовоспалительное и мягкое противоаллергическое действие, улучшая состояние слизистых оболочек и способствуя восстановлению тканей.

Настои, отвары и эфирные масла этих растений применяются как для внутреннего, так и для наружного использования. При комплексной терапии простудных заболеваний и воспалительных процессов они облегчают симптоматику, ускоряют восстановление и повышают защитные функции организма.

Эфиромасличные растения безопасны при соблюдении дозировок, редко вызывают побочные реакции, такие как аллергические проявления, и могут использоваться у взрослых и детей в качестве вспомогательной терапии. Включение их в комплексное лечение способствует улучшению самочувствия, повышению иммунитета и профилактике осложнений при острых респираторных и воспалительных заболеваниях.

Выводы. Лекарственные растения, содержащие эфирные масла, обладают комплексным терапевтическим эффектом, включая антисептическое, противовоспалительное, спазмолитическое и седативное действие, эффективны при лечении простудных и воспалительных заболеваний, а их применение в составе комплексной терапии повышает эффективность лечения, ускоряет восстановление организма и снижает риск осложнений, при этом соблюдение дозировок обеспечивает высокую безопасность применения.

Куканбекова Ф.Б., Гулмахмадзода З.Г., Нуриддинов Р.Н.

МЕТОД ПОЛУЧЕНИЯ БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНОГО ЭКСТРАКТА ИЗ ПЛОДОВ ШИПОВНИКА

Кафедра фармацевтической технологии имени профессора Д.Р. Халифаева

ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Учебно-научно-производственный центр «Фармация» ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель: к.фарм.н., доцент Шарифзода Ш.Б.

Цель исследования. Технология получения жидкого экстракта шиповника с максимальным содержанием БАД при минимальных затратах.

Материал и методы. В качестве объекта исследования использовались высушенные и измельченные плоды шиповника, собранные в период плодоношения (август–сентябрь) на территории Таджикистана. В качестве экстрагента применялась дистиллированная вода, что обеспечивает экологичность и безопасность процесса.

Результаты исследования. Экстракт плодов шиповника (*Rosa canina*) обладает уникальным химическим составом, который делает его ценным в медицине, косметологии и других отраслях. Состав экстракта плодов шиповника богат витаминами, минералами и биологически активными веществами, что и обуславливает его многочисленные полезные свойства. Основные компоненты экстракта плодов шиповника: витамин С, А, В, К, флавоноиды, каротиноиды, органические кислоты, танины и др.

Для получения экстракта из плодов шиповника сорта Шахло был использован метод перколяции с механическим перемешиванием. Процесс экстрагирования состоял из нескольких этапов, каждый из которых был тщательно оптимизирован для достижения максимального выхода активных веществ:

1. *Подготовка сырья.* Измельченные плоды шиповника (1 кг) загрузили в перколятор и залили 3 литрами дистиллированной воды. Смесь оставили на 3 часа для набухания, что способствует лучшему проникновению экстрагента в клеточные структуры сырья.

2. *Первичная экстракция.* После набухания добавили вторую порцию экстрагента объемом 4,7 литра. Процесс проводили при температуре +40°C внутри перколятора и +50°C в рубашке перколятора в течение 1 часа. Это позволило активировать процесс извлечения полезных веществ.

3. *Механическое перемешивание.* Для повышения эффективности экстракции включили механическую мешалку. На первом этапе перемешивание осуществлялось на скорости 15 об/мин в течение 1 часа, затем скорость увеличили до 25 об/мин на 2 часа. Это способствовало равномерному распределению экстрагента и повышению концентрации вытяжки.

4. *Отделение экстракта.* С помощью вакуумной системы готовую вытяжку отделили от сырья. В результате первого этапа экстракции было получено 5,2 литра экстракта.

5. *Вторичная экстракция.* Для полного извлечения оставшихся активных веществ к шроту добавили 1,3 литра дистиллированной воды и продолжили процесс экстракции при 25 об/мин в течение 1 часа при температуре +40°C. В результате получили дополнительно 0,98 литра экстракта.

6. *Остаточный шрот.* После завершения процесса общая масса шрота составила 2,85 кг, что свидетельствует о высокой эффективности извлечения активных веществ.

Выводы. Разработанная технология экстрагирования с использованием метода перколяции и механического перемешивания доказала свою эффективность. Максимальный выход биологически активных веществ был достигнут при соблюдении оптимальных параметров процесса. Результаты исследования подтверждают перспективность разработанной технологии для промышленного применения и создания высококачественных продуктов на основе экстракта шиповника.

Кулданова А.А., Бегимова Г.У.

РАЗРАБОТКА И ИССЛЕДОВАНИЕ ГИДРОГЕЛЕВЫХ ТРАНСДЕРМАЛЬНЫХ КОМПОЗИЦИЙ НА ОСНОВЕ ПОЛИСАХАРИДОВ

Кафедра фармацевтической и токсикологической химии, Казахский Национальный Медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова, Алматы, Казахстан.

Научный руководитель – д.ф.н., ассоциированный профессор Бошкаева А.К.

Цель исследования. Разработка биodeградируемых полисахаридных гидрогелевых композиций на основе желатиновой камеди, хитозана и агар-агара для применения в трансдермальных терапевтических системах.

Материал и методы. Биodeградируемые полимерные композиции для трансдермальных систем получали на основе желатиновой камеди, хитозана и агар-агара, обладающих выраженными гелеобразующими и

влажнотдерживающими свойствами. Водные растворы полисахаридов готовили при нагревании с перемешиванием на магнитной мешалке до получения однородных систем, после чего вводили реагент для сшивания и формировали образцы методом литья с последующей сушкой при комнатной температуре [1,2]. Среднюю толщину и массу изделия определяли по результатам измерений нескольких образцов. Структурные характеристики исследовали методом ИК-Фурье-спектроскопии. Степень набухания определяли гравиметрическим методом в буферных растворах с различными значениями рН (при 4,01 и 9,18). Механические свойства образцов оценивали методом одноосного растяжения.

Результаты исследования. Полученные гидрогелевые композиты характеризовались средней толщиной 0,1648–0,3455 мм и демонстрировали способность к удержанию влаги, зависящую от состава полисахаридной матрицы. Образцы на основе желлановой камеди проявляли более высокую водоудерживающую способность по сравнению с агарсодержащими системами. Исследование набухания показало выраженную рН-зависимость: в кислой и щелочной средах образцы желлан-хитозанового состава демонстрировали более интенсивное водопоглощение и быстрое достижение равновесного состояния, тогда как другие композиции характеризовались ограниченным набуханием. ИК-Фурье-спектроскопия выявила изменения в области 1500–1600 см⁻¹, соответствующие образованию межмолекулярных взаимодействий в полимерной матрице. Механические испытания подтвердили, что состав полисахаридов и степень структурирования определяют баланс прочности и гибкости полученных материалов.

Выводы. Совокупность структурных, физико-химических и механических характеристик в применении желлановой камеди и хитозана подтверждает перспективность разработанных материалов для применения в трансдермальных системах доставки и раневых покрытиях.

Кулмуратова М.У., Чимкентбаева Р.А.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА *MELILOTUS ALBUS* И ИХ ЗНАЧЕНИЕ В СОВРЕМЕННОЙ КЛИНИКЕ

Кафедра технологии лекарственных средств и фармакогнозии ЮКМА. Казахстан.

Научной руководитель- к.фарм.н., ассоциированный профессор Токсанбаева Ж.С.

Цель исследования. Изучение фармакологически активных веществ *Melilotus albus* и оценка их терапевтического потенциала в современной клинической практике, а также анализ перспектив интеграции фитопрепаратов на основе донника белого в комплексное лечение различных заболеваний.

Материал и методы. Материалом исследования послужили литературные данные отечественных и зарубежных научных публикаций, фармакопейные источники, а также результаты экспериментальных исследований, посвященных химическому составу и фармакологической активности *Melilotus albus*.

Методы исследования включали:

- аналитический обзор научной литературы;
- обобщение данных о клиническом применении препаратов на основе донника белого;
- систематизацию информации о действующих веществах (кумарины, флавоноиды, сапонины и др.).

Результаты исследования. В ходе анализа установлено, что *Melilotus albus* содержит биологически активные вещества, основными из которых являются кумарины (в частности дикумарол), обладающие антикоагулянтным действием.

Выявлены следующие фармакологические эффекты:

- противовоспалительное;
- вентонизирующее;
- антикоагулянтное;
- спазмолитическое действие.

В клинической практике препараты на основе донника белого применяются при хронической венозной недостаточности, тромбозах, варикозной болезни, отеком синдроме, а также в составе комплексной терапии воспалительных заболеваний.

Отмечена перспективность дальнейших исследований по стандартизации фитопрепаратов и оптимизации дозирования с целью повышения безопасности применения.

Выводы.

1. *Melilotus albus* является перспективным источником биологически активных соединений с доказанной фармакологической активностью.
2. Основное клиническое значение связано с его антикоагулянтным и вентонизирующим действием.
3. Интеграция фитопрепаратов на основе донника белого в современную клиническую практику способствует расширению терапевтических возможностей комплексного лечения.
4. Необходимы дальнейшие клинические исследования для подтверждения эффективности и безопасности длительного применения.

Маджидова У.А., Раджабова У.А., Рухшонаи Хакимали
ИЗУЧЕНИЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ЭФИРНОГО МАСЛА ТИМЬЯНА ЗЕРАВШАНСКОГО (THYMUS SERAVSCHANICUS KLOKOV).

Кафедра фармакогнозии и организации экономики фармации, ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино. Таджикистан.

Научный руководитель – старший преподаватель Борониев Н.С

Цель исследования. Изучение антибактериальной активности эфирного масла, полученного из надземной части тимьяна Зеравшанского произрастающего на территории Таджикистана.

Материал и методы. Материалом для исследования явилось эфирное масло, полученное в установке, состоящий из реакционной круглодонной колбы вместимостью 1дм, паропроводной изогнутой трубки холодильника, приёмника со спускным краном и сливной трубки. В колбу помещали 20 г сырья, приливали 300 мл воды, колбу соединяли через шлиф с паропроводящей трубкой и заполняли её водой через кран при помощи шланга с воронкой. Содержимое колбы нагревали и кипятили с интенсивностью, при которой скорость стекания дистиллята составляла 60-65 капель в 1 минуту в течение 2 часов. Через 5 минут после окончания перегонки измеряли объём эфирного масла. Процентное содержание определяли объёмным методом.

Антибактериальная активность исследуемого объекта изучалась относительно 4 видов стандартных штаммов микроорганизмов, т.е. тестовые штаммы: *Klebsiella pneumonia*, *Staphylococcus aureus*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Escherichia coli*. Для изучения противогрибковой активности использованы грибы рода *Candida albicans*.

Тестовые штаммы микроорганизмов предварительно засеивались на питательный бульон и культивировались в течение 18-24 часов при температуре 37°C. Из суточной культуры микроорганизмов готовилась суспензия (инокулюм) с использованием мутности McFarland 10 ME, доводя конечную концентрацию микроорганизма до 2106 КОЕ/мл. Использовался диско-диффузный метод, посев микроорганизмов производился методом газона. Стекловатные диски, предварительно пропитанные спиртовыми растворами (препарата), высушивали при комнатной температуре в течение 5-10 часов. Затем диски накладывали на поверхность питательной среды с соответствующим штаммом микроорганизма и инкубировали при t-37°C в течение 18-24 часов. Оценку противомикробной активности производили измерением зоны задержки роста (в мм) вокруг дисков.

Результаты исследования. Как показали исследования, диаметры зон ингибирования роста под действием эфирного масла «Тимьяна Зеравшанского» составили: *Klebsiella pneumonia*-7,8 мм, *Staphylococcus aureus*-12,4, *Pseudomonas aeruginosa*- 9,8 мм, *Escherichia coli*-9,4 и *Candida albicans*-7,6 мм. Самый высокий показатель зоны задержки роста в 12,4 мм по отношению к штамму *Staphylococcus aureus* и менее низкую антимикробную активность проявил *Candida albicans*-7,6 мм.

Выводы. Основываясь на результатах нашего исследования, можно сделать вывод, что эфирное масло «Тимьяна Зеравшанского» обладает антибактериальной активностью в отношении всех штаммов, но разной степенью. В связи с этим представляет интерес дальнейшее изучение антистафилококковой активности эфирного масла «Тимьяна Зеравшанского» с дальнейшим определением их минимальной ингибирующей концентрации. Это растение может стать прекрасной сырьевой базой для создания эффективных антимикробных препаратов в Республике Таджикистан.

Маджидова У.А., Раджабова У.А., Рухшонаи Хакимали
ПЕРСПЕКТИВЫ СОЗДАНИЯ ФИТОПРЕПАРАТА НА ОСНОВЕ ИНУЛЫ КРУПНОЛИСТНОЙ (INULA MACROPHYLLA), ПРОИЗРАСТАЮЩЕЙ НА ТЕРРИТОРИИ ТАДЖИКИСТАНА

Кафедра фармакогнозии и ОЭФ ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино

Учебный научный и производственный центр ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель – старший преподаватель Борониев Н.С

Цель исследования. Оценить перспективы разработки фитопрепарата на основе *Inula macrophylla* (инула крупнолистная), произрастающей в горных районах Таджикистан, и определить её потенциальную фармакологическую активность, безопасность и возможности практического применения в медицинской практике.

Материал и методы. Объектом исследования служило надземное сырьё (листья и соцветия) и корни *Inula macrophylla*, заготовленные в естественных условиях произрастания на территории Таджикистана. В ходе работы применялись: ботаническая идентификация растения; экстракция биологически активных веществ (водно-спиртовые экстракты);

фитохимический анализ (качественное и количественное определение флавоноидов, сесквитерпеновых лактонов, эфирных масел); оценка антиоксидантной и противовоспалительной активности *in vitro*; анализ научной литературы по фармакологическим свойствам рода *Inula*.

Результаты исследования. Фитохимический анализ показал наличие флавоноидов, сесквитерпеновых лактонов и других биологически активных соединений, характерных для рода *Inula*. Полученные экстракты продемонстрировали выраженную антиоксидантную активность и умеренный противовоспалительный эффект.

Установлено, что природные условия Таджикистана (горный климат, особенности почв) могут способствовать накоплению вторичных метаболитов, повышающих фармакологическую ценность сырья. Предварительные данные свидетельствуют о низкой токсичности экстрактов при лабораторных исследованиях.

В ходе комплексного изучения *Inula macrophylla*, произрастающей на территории Таджикистан, проведён фитохимический анализ надземных и подземных органов растения. Установлено наличие флавоноидов,

сесквитерпеновых лактонов, фенольных соединений, дубильных веществ и других вторичных метаболитов, обладающих биологической активностью.

Количественный анализ показал достаточное содержание фенольных соединений, что коррелирует с выраженной антиоксидантной активностью водно-спиртовых экстрактов. В экспериментальных условиях выявлено снижение интенсивности свободнорадикального окисления, что свидетельствует о мембраностабилизирующих свойствах исследуемого сырья.

Оценка противовоспалительной активности показала способность экстрактов ингибировать развитие воспалительной реакции умеренной степени выраженности. Предварительные токсикологические исследования не выявили значимых побочных эффектов при использовании в терапевтических дозировках.

Дополнительно установлено, что природно-климатические условия Таджикистана способствуют накоплению биологически активных веществ, что повышает фармакологическую ценность местного растительного сырья и делает его перспективным для промышленной заготовки.

Выводы. Инула крупнолистная (*Inula macrophylla*), произрастающая на территории Таджикистана, представляет перспективный источник биологически активных веществ для создания фитопрепарата с антиоксидантным и противовоспалительным действием.

Перспективными направлениями дальнейших исследований являются: стандартизация сырья; разработка оптимальной лекарственной формы (настойка, экстракт, капсулы); проведение доклинических и клинических испытаний; изучение ресурсной базы растения на территории Таджикистана.

Маджидова У.А., Раджабова У.А., Рухионаи Хакимали

ПЕРСПЕКТИВЫ ПРИМЕНЕНИЯ ФИТОПРЕПАРАТОВ В ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА (ЖКТ)

Кафедра фармакогнозии и ОЭФ ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино. Таджикистан

Учебный научный и производственный центр ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель-к.б.н., доцент Каландарзода Ё.К.

Цель исследования. Изучение современных возможностей применения фитопрепаратов при заболеваниях ЖКТ, оценка их терапевтической эффективности, безопасности и перспектив включения в комплексное лечение гастритов, язвенной болезни, функциональных расстройств кишечника и дисбактериоза.

Материал и методы. Работа основана на анализе отечественных и зарубежных научных публикаций, клинических исследований и систематических обзоров, посвященных использованию растительных средств при заболеваниях ЖКТ.

Результаты исследования. Анализ научных источников показал, что фитопрепараты обладают широким спектром фармакологического действия и воздействуют на различные звенья патогенеза заболеваний ЖКТ. Солодка и ромашка способствуют снижению активности воспалительных медиаторов, уменьшают отёк слизистой оболочки и болевой синдром. Их применение сопровождается снижением выраженности диспепсических явлений и ускорением процессов восстановления слизистой оболочки желудка и кишечника. Алтей благодаря высокому содержанию слизистых веществ образует защитную плёнку на поверхности слизистой оболочки, снижая её раздражение и способствуя эпителизации повреждений. Календула усиливает процессы репарации тканей и ускоряет заживление эрозивных и язвенных поражений. Имбирь оказывает мягкое стимулирующее влияние на моторику кишечника, способствует нормализации перистальтики и уменьшению метеоризма. Ромашка проявляет умеренное спазмолитическое действие, снижая выраженность абдоминальной боли при функциональных расстройствах. Расторопша благодаря содержанию силимарина стабилизирует мембраны гепатоцитов, активирует детоксикационные процессы и улучшает ферментативную активность печени. Это особенно важно при длительной медикаментозной терапии и сочетанных заболеваниях печени и ЖКТ.

Клинические исследования подтверждают, что фитопрепараты: характеризуются хорошей переносимостью; редко вызывают выраженные побочные реакции; могут безопасно применяться в течение длительного времени; эффективно сочетаются с синтетическими лекарственными средствами.

Их использование в составе комплексной терапии позволяет снизить дозировки базисных препаратов, уменьшить риск лекарственно-индуцированных осложнений и ускорить восстановление слизистой оболочки ЖКТ.

Полученные данные свидетельствуют о том, что фитопрепараты оказывают не только симптоматическое, но и патогенетически обоснованное действие. Их многокомпонентный состав обеспечивает синергический эффект и мягкое регулирующее влияние на процессы воспаления, регенерации и моторики ЖКТ.

Выводы. Фитопрепараты представляют собой перспективное направление в современной терапии заболеваний ЖКТ благодаря комплексному действию, высокой безопасности и возможности снижения нагрузки на организм при длительном лечении. Их целесообразно применять как вспомогательную терапию в комплексных схемах лечения гастритов, язвенной болезни и функциональных расстройств кишечника, а также для профилактики осложнений при хронических заболеваниях. Для расширения применения фитопрепаратов необходимы дальнейшие клинические исследования, стандартизация растительных экстрактов и разработка оптимальных схем комбинированного применения с синтетическими препаратами, что позволит повысить эффективность и безопасность терапии.

Маматмуродова М.Х., Нурматова М.И.

ХИМИКО-ТОКСИКОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ФТАЛАТОВ В ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТАХ

Кафедра токсикологической химии, Ташкентский фармацевтический институт, Узбекистан

Научный руководитель – и.о.доцента Чинибекова Н.К.

Цель исследования. Разработка чувствительной и воспроизводимой методики идентификации и количественного определения фталатов в фармацевтических препаратах методом газовой хроматографии, а также оценка влияния компонентов лекарственных форм на эффективность извлечения фталатов.

Материал и методы. Перед концентрированием методом дисперсионной жидкостной микроэкстракции 0,5 мл аликвоты анализируемого образца разбавляли бидистиллированной водой до объема 8,0 мл. К полученному раствору добавляли хлорид натрия до конечной концентрации 10% (эффект высаливания), способствующий повышению эффективности извлечения органических соединений. Затем в систему вносили смесь ацетонитрила (250 мкл) и хлороформа (50 мкл), выполняющих функции соответственно дисперсионного и экстракционного растворителей. Раствор перемешивали в течение 3 мин до образования устойчивой эмульсии, после чего центрифугировали в течение 5 минут при скорости 4000 об/мин. После центрифугирования каплю образованного хлороформного экстракта отбирали микрошприцем (1 мкл) и вводили в газовый хроматограф.

Определение содержания фталатов проводили методом газовой хроматографии с пламенно-ионизационным детектированием. В качестве стандартного образца использовали диизобутилфталат аналитической чистоты. В качестве дисперсионного растворителя применяли ацетонитрил, в качестве экстракционного – хлороформ. Анализ осуществляли на капиллярной колонке (30 м × 0,32 мм × 0,25 мкм) с неполярной неподвижной фазой. В качестве газа-носителя использовали гелий с расходом 3,1 мл/мин. Температурная программа термостата колонки: от 120 до 300 °С со скоростью нагрева 20 °С/мин с выдержкой при 300 °С в течение 3 мин. Температура испарителя составляла 300 °С, детектора – 350 °С. Введение пробы осуществляли в режиме без деления потока, объем инъекции составлял 1 мкл.

С целью определения матричного эффекта и степени извлечения фталатов использовали метод стандартных добавок, позволяющий корректировать результаты количественного анализа в сложных матрицах лекарственных средств. Для повышения достоверности результатов анализа были приготовлены 3 серии проб, что позволило оценить влияние посторонних химических веществ на эффективность извлечения и точность количественного определения анализируемых соединений.

Результаты исследования. Полученные калибровочные зависимости в исследуемом диапазоне концентраций носили линейный характер с коэффициентом детерминации (R^2) не ниже 0,99, что свидетельствует о высокой чувствительности и пригодности методики для количественного анализа фталатов. Пределы обнаружения находились на уровне, позволяющем определять фталаты в следовых количествах, сопоставимых с потенциальным их содержанием в лекарственных препаратах. Была обнаружена корреляция между матричным эффектом и степенью извлечения фталатов из анализируемых объектов. Примечательно, что, применив метод стандартных добавок, возможно нивелировать влияние матричного эффекта.

Выводы. Для экспресс-анализа фталатов в лекарственных препаратах разработан и апробирован метод газовой хроматографии, характеризующийся высокой чувствительностью, селективностью и требующий минимального объема органических растворителей. Данный метод может быть рекомендован для рутинного контроля содержания фталатов в лекарственных препаратах для контроля качества и обеспечения безопасности.

Меметова Э.Р. Зулфикариева Д.А.

ОЦЕНКА ТОКСИЧНОСТИ МИКРОПЛАСТИКА И ПРОДУКТОВ ЕГО РАЗЛОЖЕНИЯ В ИНФУЗИОННЫХ РАСТВОРАХ НАТРИЯ ХЛОРИДА И НОВОКАИНА ОТЕЧЕСТВЕННОГО ПРОИЗВОДСТВА

Кафедра токсикологической химии. «Ташкентский фармацевтический институт». Ташкент. Узбекистан
Научный руководитель – д.фарм.н., профессор Зулфикариева Д.А.

Цель исследования. Оценить токсичность микропластика и продуктов его разложения, образующихся из полимерных материалов лекарственной упаковки, а также рассмотреть возможность их кумуляции в организме при парентеральном введении.

Материал и методы. Для выявления и идентификации микропластика в растворах применяются методы, используемые в токсиколого-гигиенических и экологических исследованиях: фильтрация, световая и электронная микроскопия, инфракрасная и рамановская спектроскопия. При отсутствии специализированного оборудования возможно проведение ориентировочного анализа с использованием микрофильтрации и микроскопирования осадка под световым микроскопом с последующим окрашиванием красителями, специфичными для синтетических волокон. В рамках исследования использовались инфузионные растворы натрия хлорида и новокаина отечественного производства. Образцы растворов подвергались предварительной подготовке, включающей удаление посторонних органических веществ и предотвращение агрегации микропластиковых частиц, с целью повышения точности последующего анализа. Для этого применялись щелочные или окислительные реагенты, совместимые с составом растворов, что сократило возможные изменения физических и химических свойств микропластика. После подготовки образцов проводился количественный и качественный анализ: определялось количество частиц микропластика в заданном объеме раствора, их размеры, форма, цвет и морфология поверхности. Для выделения частиц разных размеров использовались фильтры с поровым диаметром, обеспечивающим разделение на фракции.

При необходимости идентификации химического состава пластика применялись методы инфракрасной и рамановской спектроскопии. Все этапы анализа проводились с соблюдением строгих протоколов, а также с мерами предосторожности, исключающими случайное загрязнение образцов новым пластиком. Полученные данные использовались для последующей оценки токсичности микропластика и продуктов его разложения в

исследуемых инфузионных растворах.

Результаты исследования. По данным современных исследований (CyberLeninka, 2024), микропластик способен проникать в ткани, накапливаться в органах с активным кровотоком (печень, почки, селезёнка) и вызывать окислительный стресс, воспаление и метаболические нарушения. Его кумуляция усиливается при повторном введении растворов, особенно при длительных инфузиях. Основным источником загрязнения являются полимерные материалы упаковки - полипропилен, полиэтилен и поливинилхлорид.

Выводы. Изучение состава пластиковой тары и контроль наличия микропластика в инъекционных и инфузионных растворах, реализуемых на рынке Узбекистана, является актуальной задачей в области токсикологической и фармацевтической безопасности. Необходима разработка национальных методических подходов к оценке миграции микропластика из упаковочных материалов в лекарственные препараты, а также изучение механизмов его накопления (кумуляции) в организме человека.

Мирзоева С.

АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЕ СВОЙСТВА СЕРЕБРА И ЕГО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ В КАЧЕСТВЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО ВЕЩЕСТВА

Кафедра фармацевтической и токсикологической химии ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель - к.т.н., доцент Бобизода О.Г.

Цель исследования. Изучить антибактериальные свойства серебра и его соединений и рассмотреть возможности их применения в качестве лекарственных средств.

Материал и методы. В работе использованы методы анализа научной литературы, сравнительного анализа фармацевтических источников и обобщения научных данных о механизмах антибактериального действия соединений серебра и их использовании в медицинской практике.

Результаты исследования. Серебро и его соединения обладают выраженными антимикробными свойствами и проявляют активность против широкого спектра микроорганизмов, включая грамположительные и грамотрицательные бактерии. Благодаря этим свойствам серебро издавна применяется в медицине в качестве антисептического средства. Основным механизмом антибактериального действия серебра является влияние ионов Ag^+ на клеточные структуры микроорганизмов. Ионы серебра взаимодействуют с клеточной мембраной бактерий, нарушая её структуру и повышая проницаемость. Это приводит к нарушению транспортных процессов и изменению нормального функционирования клеточных систем. В результате происходит повреждение клеточных компонентов и гибель микроорганизмов. Кроме того, ионы серебра способны ингибировать активность ферментов бактерий. Они связываются с белковыми молекулами и нарушают работу ферментных систем, которые участвуют в важнейших метаболических процессах. Это приводит к нарушению энергетического обмена и подавлению жизнедеятельности микроорганизмов. Дополнительно установлено, что ионы серебра могут взаимодействовать с молекулами ДНК бактериальной клетки. Такое взаимодействие вызывает нарушение процессов репликации и деления клеток, что препятствует дальнейшему размножению бактерий и способствует их гибели. Одним из дополнительных механизмов антимикробного действия является образование активных форм кислорода. Эти соединения вызывают повреждение клеточных структур микроорганизмов, включая мембраны, белки и нуклеиновые кислоты. Данный процесс усиливает общий антибактериальный эффект серебра. В современной фармацевтической практике используются различные соединения серебра, включая нитрат серебра, протеинат серебра и препараты на основе наночастиц серебра. Эти средства применяются в качестве антисептиков при лечении ожогов, ран, кожных инфекций и воспалительных заболеваний слизистых оболочек. Особое внимание в последние годы уделяется наночастицам серебра. Благодаря малому размеру и большой площади поверхности они обладают высокой биологической активностью и пролонгированным антимикробным действием. Использование нанотехнологий позволяет повысить эффективность лекарственных средств и расширить возможности их применения в медицинской и фармацевтической практике.

Выводы. Соединения серебра обладают выраженными антибактериальными свойствами и эффективны против широкого спектра микроорганизмов. Применение современных форм серебра, включая наночастицы, расширяет возможности использования данного элемента в фармацевтической практике и разработке новых антимикробных препаратов.

Ашурбобоев Ф., Мачидова У.А., Гурезова Ч.М.

ТАВСИФИ БОТАНИКӢ ВА ХУСУСИЯТӢИ ФАРМАКОЛОГИИ ELAEAGNUS ANGUSTIFOLIA (САНЧИД)

Маркази таълимӣ, илмӣ ва истеҳсоли «Фармасия»-и МДТ «ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино»

Кафедраи фармакогнозия ва ташкили ҷисди фармасияи МДТ «ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино».

Роҳбари илмӣ- Рухшонаи Ҳакималӣ

Мақсади таҳқиқ-омӯзиши хусусиятҳои ботаникӣ, таркиби кимиёвӣ ва таъсири фармакологии *Elaeagnus angustifolia* L., инчунин арзёбии истифодаи он дар тибби анъанавӣ ва муосир бо мақсади муайян намудани аҳамияти доруворӣ ва дурнамои истифодаи амалӣ мебошад.

Мавод ва усулҳои таҳқиқ. Объекти таҳқиқот барг, гул, мева ва пӯстлоқи санчид ба ҳисоб меравад. Чамъоварии ашёи доруворӣ дар давраи гулкунӣ (барг ва гул), мавсими ширадавонӣ (пӯстлоқ) ва баъди пухтарасии мева (сентябр–октябр) анҷом дода шуд. Хушконидаи мавод дар шароити соя ва ҳарорати +40–60°C гузаронида шуд.

Усулҳои таҳқиқ таҳлили сарчашмаҳои илмӣ ва осори классикии тиб (осори Абуалӣ ибни Сино ва Абу-

мансури Муваффақ), таҳлили фармакогностикӣ, омӯзиши таркиби кимиёвӣ ва ҷамъбасти маълумоти фармакологиро дар бар гирифтанд. Барои арзёбии моддаҳои ғайоли биологӣ маълумоти фитохимиявӣ мавриди таҳлил қарор дода шуд.

Натиҷаҳои таҳқиқ. Муайян гардид, ки санҷид дарахти бисёрсолаи оилаи *Elaeagnaceae* буда, дорои мутобиқшавии баланд ба шароити хушку санглох мебошад. Он дар баландии 1700–2500 м аз сатҳи баҳр мерӯяд ва дар экосистемаҳои соҳили дарё ва регзорҳои аҳамияти экологӣ дорад.

Таҳлили таркиби кимиёвӣ нишон дод, ки дар реша ва пӯстлоқ алкалоидҳо (элеагинин – 0,1%, гарман ва тетрагидрогарман), моддаҳои даббӯӣ ва рангунанда мавҷуданд. Барг ва гул дорои рағванҳои эфирӣ (0,01–0,03%), флавоноидҳо ва витамини С (140–350 мг%) мебошанд. Дар таркиби мева ангишторҳо (то 40%), қандҳо (глюкоза, фруктоза, сахароза), моддаҳои даббӯӣ (33–36%), сафедаҳо, намакҳои калий ва фосфор, инчунин турӯшиҳои органикӣ муайян карда шуданд.

Мавҷудияти моддаҳои даббӯӣ ва флавоноидҳо ба санҷид таъсири зиддиилтиҳобӣ ва часпандагӣ (қабизкунанда) медиҳад. Витамини С ва пайвастагҳои фенолӣ ғайолияти антиоксидантӣ зоҳир менамоянд. Алкалоидҳо ва рағванҳои эфирӣ ба ғайолияти системаи асаб ва дил таъсири танзимкунанда мерасонанд.

Аз ҷиҳати фармакологӣ санҷид дорои хосиятҳои зиддиилтиҳобӣ, балғамронӣ, пешобронӣ, ғичаронӣ, зиддиуфунӣ ва қавикунандаи ғайолияти дил мебошад. Обҷӯши мева барои табобати дарунравӣ ва илтиҳоби рӯдаҳо самаранок арзёбӣ мегардад. Обдаму қиём аз гул барои беҳтар намудани ғайолияти дил ва муолиҷаи бемориҳои роҳҳои нафас истифода мешавад. Истифодаи берунаи обҷӯши барг ва пӯстлоқ дар шакли ғарғара ва гармбандӣ ҳангоми илтиҳоби ҳалқ, тарбод ва никрис натиҷаи мусбат медиҳад.

Муайян гардид, ки меъёри истеъмоли шабонарӯзии гул то 4,5 г буда, истифодаи аз ҳад зиёд метавонад таъсири номатлуб расонад.

Хулоса. Натиҷаҳои таҳқиқ собит менамоянд, ки *Elaeagnus angustifolia* L. дорои арзиши баланди фармакогностикӣ ва фармакологӣ мебошад. Таркиби бойи кимиёвӣ ва гуногуншаклии моддаҳои биологӣ-ғайол шароит фароҳам меорад, ки санҷид ҳамчун доруи табиӣ зиддиилтиҳобӣ, боздорандаи исҳол ва тақвиятбахши ғайолияти дил мавриди истифода қарор гирад. Бо вучуди он ки дар тибби халқӣ таҷрибаи фаровони қорбурди он мавҷуд аст, анҷом додани пажӯҳишҳои клиникӣ муосир ҷиҳати илмӣ асоснок сохтани истифодаи он дар амалияи тибби расмӣ аҳамияти хоса дорад.

Музаффарова Ш.А., Ҳамдамов М.М., Нурматова М.И.

ФАРМАЦЕВТИКО-ТЕХНОЛОГИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ СОСТАВА И МЕТОДИКИ ПОЛУЧЕНИЯ БЕЗАЛЬБУМИННОГО ГЕМАТОГЕНА В ВИДЕ БАД

Кафедра фармацевтической химии, Ташкентский фармацевтический институт. Узбекистан.

Научный руководитель – PhD, доцент Ҳамдамов М.М.

Цель исследования. Разработка оптимальной рецептуры и лабораторной технологии получения базовой матрицы (прототипа) гематогена без использования пищевого альбумина для дальнейшего создания биологически активной добавки.

Материал и методы. В качестве объектов исследования для получения 500 г базовой массы использовали следующие ингредиенты: сахароза (150 г), вода очищенная (50 г), молоко цельное сгущенное с сахаром (300 г) и масло сливочное (50 г). Вспомогательное оборудование включало лабораторные электронные весы, электрическую плиту, термостойкую чугунную емкость с толстым дном, лабораторный термометр, мерную посуду и полимерные формы для формования. Технологический процесс получения прототипа состоял из нескольких стадий. На первом этапе проводилось точное отвешивание всех компонентов. Далее в чугунной емкости на электрической плите осуществляли приготовление сахарного сиропа, выступающего в качестве лабораторного аналога крахмальной патоки (глюкозного сиропа), традиционно применяемой в промышленном производстве. С этой целью сахар смешивали с водой и нагревали до полного растворения кристаллов и закипания смеси. В кипящий сироп при постоянном перемешивании вводили сгущенное молоко. Полученную массу уваривали при непрерывном гомогенизировании до достижения критической температуры 116 °С. Затем нагрев прекращали, и массу охлаждали до температуры 50–60 °С. На этапе охлаждения в смесь порционно (в виде мелких кубиков) вводили сливочное масло при интенсивном перемешивании до полного распределения липидной фазы. Готовую тестообразную массу фасовали методом налива в подготовленные формы и оставляли для окончательного охлаждения и стабилизации структуры при комнатной температуре в течение 2 часов.

Результаты исследования. В результате проведенного технологического эксперимента получена однородная вязко-густая масса, обладающая оптимальными физико-химическими характеристиками для производства гематогена. Установлено, что строгое соблюдение температурного режима уваривания (116 °С) является ключевым фактором, обеспечивающим необходимую вязкость и правильную карамелизацию углеводной основы без её подгорания. Введение сливочного масла на этапе охлаждения (при 50–60 °С), а не при кипении, позволило избежать термического расслоения жировой эмульсии и обеспечило массе требуемую эластичность и мягкость. Органолептический контроль показал, что готовый прототип имеет выраженный приятный вкус, характерный цвет и однородную консистенцию, полностью имитирующую традиционный гематоген, но без специфического запаха животного альбумина.

Выводы. Экспериментальным путем разработана и научно обоснована лабораторная методика получения безопасной матрицы гематогена. Установлены оптимальные массовые соотношения и критические технологические параметры процесса (температура уваривания, поэтапное введение жиров). Полученная базовая матрица обладает высокой стабильностью и идеальными органолептическими свойствами, что делает её оптимальной платформой для последующего введения активных фармацевтических субстанций.

Мухторова М., Саидова М.Я.

ТЕНДЕНЦИИ РОСТА ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ПРОТИВ ОРВИ (ПРОСТУДЫ И ГРИППА) НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ РЫНКЕ В РЕСПУБЛИКЕ УЗБЕКИСТАН

Кафедра организации фармацевтического дела, Ташкентский фармацевтический институт,
г. Ташкент, Республика Узбекистан

Научный руководитель: доктор философии (PhD) по фармацевтическим наукам Зиямухамедова Р.М.

Цель исследования. На основе данных Государственного реестра Республики Узбекистан провести комплексный анализ структуры и динамики ассортимента лекарственных средств против ОРВИ и гриппа на фармацевтическом рынке за 2023–2025 годы.

Материал и методы. В исследовании использованы данные Государственного реестра лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники, разрешённых к применению в медицинской практике Республики Узбекистан, изданий №27 за 2023 год, №28 за 2024 год и №29 за 2025 год. В ходе исследования применялись методы контент-анализа, наблюдения и сравнительного анализа.

Результаты исследования. Анализ Государственного реестра (издание №27 за 2023 год) показал, что лекарственные средства против ОРВИ и гриппа отечественного производства были зарегистрированы под 52 (33,3 %) торговыми наименованиями. В разрезе стран СНГ зарегистрированы препараты производства России — 5 наименований (38,46 %), Беларуси — 6 (46,15 %), Грузии — 2 (15,39 %). Зарубежными производителями зарегистрировано 91 торговых наименований, среди которых лидирующую позицию занимает Индия — 55 торговых наименований (60,44 %). Также в реестр включены препараты, произведённые фармацевтическими компаниями Турции (6,6 %), Пакистана (6,6 %), Китая (3,3 %), Польши (3,3 %), США (2,19 %), Испании (2,19 %), Германии (1,01 %), Египта (1,1 %), Вьетнама (1,01 %), Ирландии (1,1 %) и Словении (1,01 %). Сравнительный анализ данных Государственного реестра за 2024–2025 годы выявил следующие тенденции: количество лекарственных средств против ОРВИ и гриппа отечественного производства значительно увеличилось — с 224 до 287 торговых наименований, что соответствует росту показателя регистрации на 28,12 %. В разрезе зарубежных стран доля Индии снизилась с 219 наименований (47,8 %) до 169 (42,04 %), тогда как доля турецких производителей увеличилась с 33 (7,21 %) до 38 (9,45 %). Участие производителей стран Европы и Азии в целом сохраняет стабильный характер: Вьетнам — с 9 (1,96 %) до 8 (1,99 %), Словения — с 11 (2,4 %) до 10 (2,48 %), Германия — с 27 (5,9 %) до 32 (6,98 %), Испания — с 10 (2,18 %) до 9 (2,24 %). Анализ лекарственных форм показал, что наибольшую долю занимают таблетки, капсулы, суспензии и назальные спреи, используемые как для симптоматического лечения, так и для профилактики ОРВИ и гриппа. Таблетки и капсулы удобны в дозировании, суспензии — для детей, а спреи воздействуют локально. Также отмечается ежегодный рост спроса на комбинированные препараты, что отражает предпочтение комплексного подхода к лечению и повышает эффективность терапии.

Выводы. В 2023–2025 годах на фармацевтическом рынке Республики Узбекистан наблюдается значительное расширение ассортимента лекарственных средств против ОРВИ и гриппа. Доля отечественных производителей демонстрирует устойчивую тенденцию к росту, что свидетельствует об активизации процессов импортозамещения. В то же время зарубежные производители, прежде всего Индия и Турция, продолжают занимать существенную долю рынка. Выявленные тенденции указывают на усиление конкурентной среды на фармацевтическом рынке Узбекистана, расширение ассортиментной диверсификации и наличие перспектив для дальнейшего развития отечественного производства.

Наимов И.З¹., Холов М.Ш².

ТЕХНОЛОГИЯ ПОЛУЧЕНИЯ, КОМПЬЮТЕРНОЕ МОДЕЛИРОВАНИЕ И *IN VITRO* ТЕСТИРОВАНИЕ 2-АРИЛИРОВАННЫЕ 12Н-БЕНЗОТИАЗОЛО[3,2-В] ХИНАЗОЛИН-12-ОНОВ ДЛЯ РАЗРАБОТКИ НОВЫХ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ СУБСТАНЦИЙ

¹ГУ Институт химии им. В.И. Никитина НАНТ, Таджикистан

² ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель: д.хим.наук. Сафаров С.Ш.

Цель исследования. Синтез серии 2-арилзамещенных 12Н-бензотиазоло [3,2b] хиназолин-12-онов и оценка их ингибирующей активности против изоформ моноаминоксидазы МАО А и В.

Материал и методы. Новые производные синтезированы посредством реакции кросс-сочетания Сузуки-Мияуры, эффективного и широко применяемого метода формирования С-С связей, с использованием 2-бromo-12Н-бензотиазоло[2,3-b] хиназолин-12-она и арилбороновых кислот в качестве исходных реагентов. Для катализа использовали систему Pd(PPh₃)₄/XPhos (8 мол.%) в присутствии Na₂CO₃ (2.4 экв.) в диоксане:вода (4:1) при 100°C в течение 16 часов. Целевые соединения выделяли колоночной хроматографией на силикагеле (элюент: этилацетат-гексан). Ингибирующую активность *in vitro* в отношении МАО-А и МАО-В измеряли, определяя IC₅₀. Для изучения взаимодействия с активными центрами МАО-А и МАО-В был проведен молекулярный докинг с использованием LeadIT, моделируя взаимодействие с кристаллическими структурами hMAO А (2Z5Y) и hMAO В (2V5Z) из Protein Data Bank.

Результаты исследования. Бромированный бензотиазолохиназолинон 3 был синтезирован путем конденсации коммерчески доступного 2-хлорбензотиазола (1) с 5-бромантраниловой кислотой (2) с высоким выходом (90%). Этот синтез, описанный ранее, был воспроизведен для получения ключевого интермедиата 3 в достаточном количестве, для дальнейших исследований. Далее, с целью расширения спектра функциональных групп в позиции 2 бензотиазолохиназолиноновой структуры, мы изучили использование 3 в качестве субстрата в реакциях кросс-сочетания Сузуки-Мияуры. Реакция Сузуки-Мияуры была выбрана в связи с ее широкой

применимостью, к функциональным группам и мягкими условиями проведения, что делает ее идеальной для синтеза разнообразных производных.

в настоящей работе было проведено детальное исследование применения палладий-катализируемой реакции Сузуки-Мияуры с использованием 2-бром-12Н-бензотиазоло[2,3-*b*]хиназолин-12-она (3), как легкодоступного реагента. В оптимизированных условиях реакция продемонстрировала широкую толерантность к различным функциональным группам, что позволило получить соответствующие продукты кросс-сочетания с выходами от умеренных, до высоких. Синтезированные производные были исследованы на предмет их ингибирующей активности в отношении моноаминоксидазы А и В. В результате скрининга были идентифицированы соединения, проявляющие селективность к МАО А, а также производные, демонстрирующие активность в отношении МАО В. Для получения более глубокого понимания механизмов взаимодействия ингибиторов с ферментами были проведены исследования молекулярного докинга, позволившие выявить особенности связывания селективных ингибиторов с активными центрами МАО А и В.

Выводы. В центре внимания этого обзора было поддержание химии непрерывной фазы и реакций кросс-сочетания Сузуки-Мияуры. О гомогенных реакциях сочетания Сузуки-Мияуры сообщалось в двух различных элегантных и модульных стратегиях: Некоторые группы использовали Pd(0) в качестве активного катализатора, а некоторые предпочитали начинать с Pd(II) в качестве предшественника Pd(0). Независимо от типа катализатора, гомогенного, гетерогенного, Pd(II) или Pd(0), время пребывания составляло менее одного часа, а загрузка Pd была низкой с точки зрения конверсии, выхода и селективности.

Нарзулаева А.З.

КОЛИЧЕСТВЕННОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ФЛАВОНОИДОВ В ТРАВЕ ЩАВЕЛЯ КИСЛОГО (*Rumex acetosa* L.)

Кафедра фармацевтической и токсикологической химии

ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель: ассистент Джулаев У.Н.

Цель исследования. Определить сумму флавоноидов в надземной части щавеля кислого и установить оптимальные условия экстракции для их количественного анализа.

Материалы и методы. Надземную часть щавеля собирали в фазе цветения, сушили при $\leq 40^\circ\text{C}$ и измельчали до 3–5 мм. Для экстракции 5 г сырья заливали 50 мл этанола (40%, 70%, 96%) и нагревали при 50°C 120 мин. Фильтрат смешивали с 2 мл 2% AlCl_3 и выдерживали 30 мин. Оптическую плотность измеряли при $\lambda = 440$ нм. Стандарт — кверцетин. Содержание флавоноидов рассчитывали с учётом массы сырья, объёма раствора и потерь при сушке.

Результаты исследования. Экстракция флавоноидов зависела от концентрации этанола: **40%-ный этанол:** оптическая плотность 0,26, содержание флавоноидов 2,35 мг/г, экстрагируются преимущественно гидрофильные соединения. **70%-ный этанол:** оптическая плотность 0,29, содержание 2,84 мг/г — максимальный выход флавоноидов благодаря оптимальному сочетанию полярных и неполярных свойств растворителя. **96%-ный этанол:** оптическая плотность 0,40, содержание 1,53 мг/г, экстрагируются преимущественно менее полярные соединения, гидрофильные флавоноиды теряются. Все измерения проводились трижды, разброс значений не превышал $\pm 2\%$. Калибровочная зависимость между оптической плотностью и концентрацией кверцетина была линейной ($r = 0,991$). Сравнение с другими видами Polygonaceae (щавель конский, горец перечный) показало сопоставимое содержание флавоноидов, обладающих ангиопротекторной активностью. 70%-ный этанол — оптимальный растворитель для получения максимального выхода флавоноидов. Метод пригоден для стандартизации растительного сырья и разработки фитопрепаратов антиоксидантного и противовоспалительного действия.

Выводы. Спектрофотометрический метод с AlCl_3 позволяет точно определить сумму флавоноидов в траве щавеля кислого. Оптимальные условия экстракции обеспечивают высокий выход флавоноидов и могут использоваться в фармакогностическом и фитотерапевтическом анализе растения.

Насратшоева С.Н., Холматова З.Ф., Файзуллоев Ш.А.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРИМЕНЕНИЯ АНТИДЕПРЕССАНТОВ В СОВРЕМЕННОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Кафедра фармацевтической технологии, фармакогнозии, ОЭФ, фармакологии и клиническая фармакология, фармацевтическая служба и фармацевтическая информация

НОУ «Медико-социальный институт Таджикистана»

Научный руководитель-старший преподаватель Метарбодов Л.Б.

Цель исследования. Анализ фармакологических особенностей применения антидепрессантов в современной клинической практике с учетом их механизма действия, профиля безопасности, переносимости и эффективности при лечении депрессивных и тревожных расстройств. Дополнительной задачей являлась оценка рациональности назначения различных групп антидепрессантов и факторов, влияющих на приверженность пациентов терапии.

Материал и методы исследования. Исследование носило аналитико-клинический характер. В рамках работы проведён обзор современных клинических рекомендаций по лечению депрессивных расстройств, а также ретроспективный анализ 100 историй болезни пациентов, получавших антидепрессивную терапию в амбула-

торных и стационарных условиях.

Оценивались назначаемые группы препаратов (селективные ингибиторы обратного захвата серотонина, ингибиторы обратного захвата серотонина и норадреналина, трициклические антидепрессанты и атипичные антидепрессанты), показания к их применению, длительность терапии, частота побочных реакций, случаи отмены препарата и необходимость коррекции дозировки.

Результаты исследования. Анализ показал, что наиболее часто назначаемой группой препаратов являлись селективные ингибиторы обратного захвата серотонина (СИОЗС), которые применялись у 58% пациентов. Это обусловлено их благоприятным профилем безопасности, меньшей выраженностью антихолинергических эффектов и более низким риском кардиотоксичности по сравнению с трициклическими антидепрессантами. Ингибиторы обратного захвата серотонина и норадреналина применялись у 22% пациентов, преимущественно при сочетании депрессии с выраженной астенией или хроническим болевым синдромом. Трициклические антидепрессанты назначались реже (10%) и преимущественно в случаях резистентных форм депрессии. Атипичные антидепрессанты использовались в 10% случаев, особенно при наличии сопутствующих нарушений сна. Клиническое улучшение в течение первых 4–6 недель терапии отмечено у 68% пациентов. Побочные реакции регистрировались у 34% пациентов, наиболее частыми из которых были диспепсические расстройства, головная боль, нарушения сна и снижение либидо. В 12% случаев потребовалась замена препарата вследствие выраженных нежелательных эффектов. Отмечено, что соблюдение принципов постепенного титрования дозы и индивидуального подбора препарата снижало риск побочных реакций на 15%. У пациентов, получавших подробные разъяснения о длительности лечения и возможных эффектах терапии, уровень приверженности был выше на 20% по сравнению с пациентами, не получившими достаточной информации.

Особое значение имела оценка лекарственных взаимодействий, особенно при одновременном назначении антидепрессантов с анксиолитиками, антипсихотиками и соматотропными препаратами.

Выводы. В современной клинической практике препаратами первой линии являются селективные ингибиторы обратного захвата серотонина благодаря их эффективности и благоприятному профилю безопасности.

Таким образом, рациональное применение антидепрессантов требует комплексного фармакологического подхода, направленного на достижение максимальной эффективности при минимальном риске нежелательных реакций.

Низомова Ш.Д.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ НАСТОЯ ОБЛЕПИХИ (*Hipporhae rhamnoides* L.)

Кафедра Фармакологии Бухарского государственного медицинского института имени Абу Али ибн Сино,
Узбекистан

Научный руководитель – д.м.н., профессор Мусаева Д.М.

Цель исследования. Определить фармакологическое значение и обосновать целесообразность применения настоя облепихи (*Hipporhae rhamnoides* L.) как источника биологически активных веществ в профилактике и лечении заболеваний.

Материал и методы. Собранное сырьё облепихи тщательно промывали, сушили при температуре не выше 40 °С в тени, в хорошо проветриваемом помещении, до достижения постоянной массы. Высушенные листья и плоды измельчали до равномерной фракции (размер частиц 3–5 мм) и хранили в плотно закрытых стеклянных банках в сухом, защищённом от света месте.

Настой готовили из 10 г (1 ст. ложка) измельчённого сырья на 200 мл кипячёной воды. Сырьё заливали кипятком, настаивали 30 минут на водяной бане, затем охлаждали при комнатной температуре 10–15 минут и фильтровали через марлю. Полученный настой использовали в свежеприготовленном виде.

16 пациентам с гриппом (1-группа) перед основным лечением давали по 1 стакану настоя облепихи в течение 6 дней, тогда как пациенты со 2-группы получали только стандартную терапию. А 12 пациентам с диагнозом авитаминоз (3-группа) этот настой назначили по 20 капель в течение 10 дней до применения основных лекарственных средств, но пациенты с 4-группы с подобным диагнозом получали только стандартное лечение. Дозы настоя облепихи были установлены экспериментальными исследованиями сотрудниками кафедры Фармакологии Бухарского государственного института имени Абу Али ибн Сино.

Результаты исследования. У пациентов с гриппом эффективность лечения увеличилась на 45%, при этом снижалась температура и стабилизировалось общее состояние уже с первого дня лечения, тогда как у пациентов 2 группы клиническое улучшение начиналось только с 4-5 дня терапии. А у пациентов с авитаминозом эффект лечения увеличился на 69,5% по сравнению с показателями пациентов, не получавших настоя облепихи.

Из литературных источников известно, что благодаря богатому комплексному составу, растение облепихи оказывает разностороннее положительное действие на организм:

- стимулирует иммунную систему и повышает устойчивость к инфекциям;
- способствует снижению воспалительных реакций;
- улучшает регенерацию тканей и обмен веществ;
- укрепляет сосуды и нормализует кровообращение;

Полученные нами результаты совпадают с литературными данными и подтверждают, что облепиха (*Hipporhae rhamnoides* L.) является ценным источником природных биологически активных веществ и может использоваться для создания растительных лекарственных препаратов, фиточаёв и биологически активных добавок.

Выводы. Таким образом, настой облепихи представляет собой доступное, безопасное и эффективное средство растительного происхождения, которое может применяться как в народной, так и в официальной

медицине.

Результаты исследования подтверждают перспективность дальнейшего изучения настоя облепихи (*Hipporhae rhamnoides* L.) с целью разработки стандартизированных фитопрепаратов и биологически активных добавок на его основе.

Норкулова Х.Ш.

РОЛЬ БИОТЕХНОЛОГИИ И НАНОТЕХНОЛОГИИ В СОВРЕМЕННОЙ НАУКЕ И ФАРМАЦИИ

Самаркандский Государственный Медицинский университет

Кафедра Фармакогнозии и фармацевтических технологий. Узбекистан г. Самарканд

Научный руководитель – ассистент Хасанова Гулбахор Рахматуллаевна

Цель исследования. Целью настоящей работы является анализ роли и значимости биотехнологии и нанотехнологии в развитии современной науки, медицины и фармацевтической отрасли, а также оценка их вклада в создание инновационных лекарственных средств, диагностических систем и биомедицинских материалов.

Материалы и методы исследования. В процессе подготовки работы использованы следующие материалы и методы: Анализ научной литературы, опубликованной в профильных журналах по биотехнологии и наномедицине. Сравнительный анализ традиционных и инновационных технологий производства лекарственных средств. Обобщение данных экспериментальных и клинических исследований в области биотехнологических препаратов и наноструктурированных лекарственных форм. Систематизация информации о современных направлениях развития фармацевтической промышленности. Методологической основой исследования послужили принципы доказательной медицины, молекулярной биологии и фармацевтической технологии.

Результаты исследования. Проведённый анализ показал, что биотехнология является одним из ключевых направлений современной науки и фармации. Она основана на использовании клеток, микроорганизмов и биомолекул для создания лекарственных средств, вакцин и диагностических систем. Развитие молекулярной биологии, заложенное исследованиями James Watson и Francis Crick, стало фундаментом для геномной инженерии и производства рекомбинантных препаратов. Установлено, что биотехнологические лекарственные средства широко применяются при лечении онкологических, эндокринных и аутоиммунных заболеваний, обеспечивая высокую специфичность и эффективность терапии. Нанотехнология расширяет возможности фармацевтики за счёт создания наночастиц и систем направленной доставки лекарств. Использование наноструктурированных носителей повышает биодоступность препаратов, снижает токсичность и обеспечивает контролируемое высвобождение активных веществ. Таким образом, интеграция биотехнологии и нанотехнологии способствует развитию персонализированной медицины и созданию инновационных терапевтических

Выводы. Биотехнология и нанотехнология являются стратегически важными направлениями развития современной науки и фармацевтики. Биотехнологические методы обеспечивают создание высокоспецифичных и эффективных лекарственных средств. Нанотехнологии повышают точность доставки лекарственных препаратов и снижают риск побочных эффектов. Интеграция биотехнологических и нанотехнологических подходов способствует формированию инновационной модели здравоохранения, ориентированной на персонализированную медицину. Дальнейшее развитие данных направлений требует междисциплинарного сотрудничества, совершенствования нормативной базы и активного внедрения научных разработок в клиническую практику.

Нуриддинов Р.Н., Холназар Б.М., Саломзода Ф.

СИСТЕМАИ GMP (GOOD MANUFACTURING PRACTICES): ТАЪМИНИ СИФАТ ВА БЕХАТАРИИ МАВОДҲОИ ДОРУВОРӢ

Кафедраи технологияи фарматсевтӣ ба номи профессор Халифаев Д.Р. МДТ “ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино”. Тоҷикистон.

Маркази таълимӣ, илмӣ ва истеҳсолии “Фарматсия” МДТ “ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино”. Тоҷикистон.
Роҳбари илмӣ: н.и.фарм., дотсент Шарифзода Ш.Б.

Мақсади тадқиқот. Омӯзиши системаи GMP дар таъмини сифат, бехатарӣ ва самаранокии маводҳои доруворӣ мебошад.

Мавод ва усулҳои тадқиқот. Дар раванди тадқиқот санадҳои меъёрии байналмилалӣ ва миллий оид ба GMP, адабиёти илмӣ дар соҳаи технологияҳои фарматсевтӣ ва назорати сифати маводҳои доруворӣ истифода гардиданд. Усулҳои асосии тадқиқот таҳлили адабиёти илмӣ, муқоисаи маълумоти меъёрӣ, таҳлили системавӣ ва ҷамъбасти маълумоти илмӣ оид ба татбиқи талаботи GMP дар истеҳсоли доруворӣ буданд.

Натиҷаҳои тадқиқот. Системаи GMP (Good Manufacturing Practices) – маҷмӯи қоидаҳо ва стандартҳои барои истеҳсоли доруҳо, ки сифат, самаранокӣ ва бехатарии маводҳои дорувориро таъмин мекунад. Натиҷаҳои тадқиқот нишон медиҳанд, ки системаи GMP яке аз стандартҳои асосии байналмилалӣ барои назорат ва идоракунии раванди истеҳсоли маводҳои доруворӣ ба ҳисоб меравад. Талаботи GMP тамоми марҳилаҳои истеҳсоли доруҳо фаро мегиранд: аз интиҳоби ашёи хом, шароити истеҳсолӣ, таҷҳизот, назорати муҳити истеҳсолӣ ва таҳассуси кормандон то нигоҳдорӣ ва бастабандии маҳсулоти тайёр.

Татбиқи талаботи GMP имкон медиҳад, ки хатари ифлосшавӣ, омехташавии моддаҳо ва хатогиҳои технологӣ кам карда шавад. Дар доираи ин система тамоми равандҳои истеҳсолӣ ҳуҷҷатгузори карда шуда, назорати қатъии сифати маҳсулот таъмин карда мешавад. Яке аз унсурҳои муҳими GMP назорати дохилии сифат ва мониторинги доимии равандҳои технологӣ мебошад, ки ба устувории сифати доруҳо мусоидат

мекунад.

Яке аз унсурҳои асосии GMP тозагӣ мебошад. Тозагӣ дар GMP се ҷанба дорад: ҷисмонӣ, равандӣ ва ҳуҷҷатӣ. Тозагии ҷисмонӣ аз он иборат аст, ки ҳуҷраҳо, таҷҳизот ва муҳити кор мунтазам пок ва дезинфексия шаванд. Кормандон бояд либоси махсуси тоза, дастпӯшак ва сарпӯш пӯшанд, то маҳсулот бо микробҳо ё моддаҳои зараровар олула нашавад.

Тозагии равандӣ ба он дахл дорад, ки ҳар як қадами истеҳсол бояд қатъиян мувофиқ бо SOP (Standard Operating Procedure – Равандҳои стандартӣ) гузарад. Ин равандҳо бояд аз олулашавии микробӣ, кимиёвӣ ва ҷисмонӣ эмин бошанд. Таҷҳизот ва муҳити кор бояд доиман назорат шаванд, то хатари олулашавӣ ба ҳадди ақал расонида шавад.

Ҷанбаҳои тозагии ҳуҷҷатӣ низ аҳамияти махсус доранд. Ҳар як амал ва раванд бояд сабт ва назорат шаванд. Санҷиши сифат ва таҳлилҳои лабораторӣ ба таври доимӣ гузаронида мешаванд. Ҳуҷҷатгузорӣ на танҳо барои мутобиқат бо стандартҳо муҳим аст, балки барои таъмини шаффофият ва ҳисоботдиҳии корхона низ зарур мебошад.

Ҳамчунин муайян гардид, ки татбиқи GMP дар корхонаҳои фарматсевтӣ эътимоди истеъмолкунандагонро зиёд намуда, имконияти ворид намудани маҳсулот ба бозори байналмилалиро фароҳам меорад. Ин система инчунин ба беҳтар шудани идоракунии истеҳсолот ва баланд гардидани сатҳи масъулияти кормандон муносибат мекунад.

Хулоса. Системаи GMP яке аз механизмҳои муҳимтарини таъмини сифати доруҳо дар саноати фарматсевтӣ мебошад. Риояи талаботи он ба истеҳсоли доруҳои беҳатар, самаранок ва босифат мусоидат намуда, хавфи хатогиҳои технологӣ ва ифлосшавии маҳсулотро коҳиш медиҳад. Аз ин рӯ, татбиқи васеи стандартҳои GMP дар корхонаҳои фарматсевтӣ барои рушди соҳаи дорусозӣ ва ҳифзи саломатии аҳоли аҳамияти калон дорад.

Нуриддинов Р.Н., Саломзода Ф., Халифаев Х.Д.

НАНОТЕХНОЛОГИИ В ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ТЕХНОЛОГИИ

Кафедра фармацевтической технологии имени профессора Д.Р. Халифаева

ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Учебно-научно-производственный центр «Фармация» ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель: к.фарм.н., доцент Шарифзода Ш.Б.

Цель исследования. Изучение применения нанотехнологии в фармацевтике и их влияния на эффективность, биодоступность и целевую доставку лекарств.

Материал и методы. В качестве материала исследования использованы научные публикации, учебные пособия и современные исследования в области фармацевтической технологии и наномедицины.

Результаты исследования. В ходе проведённого анализа научной литературы и современных исследований было установлено, что применение нанотехнологий в фармацевтической технологии значительно расширяет возможности разработки и совершенствования лекарственных форм. Наночастицы обладают уникальными физико-химическими свойствами, такими как высокая удельная поверхность, малый размер частиц и возможность модификации их поверхности, что позволяет улучшать фармакологические характеристики лекарственных веществ.

Одним из наиболее важных результатов является повышение биодоступности лекарственных средств. Многие активные фармацевтические субстанции имеют низкую растворимость в воде, что ограничивает их терапевтическую эффективность. Использование наночастиц способствует увеличению растворимости и скорости растворения лекарственных веществ, благодаря чему повышается степень их всасывания в организме.

Кроме того, нанотехнологии позволяют создавать системы направленной доставки лекарственных препаратов. Наночастицы способны транспортировать активные вещества непосредственно к поражённым тканям или клеткам, что особенно важно при лечении онкологических, инфекционных и хронических заболеваний. Такая целевая доставка способствует увеличению эффективности терапии и уменьшению воздействия препарата на здоровые ткани организма. Применение наноструктурированных лекарственных форм обеспечивает контролируемое и пролонгированное высвобождение активных компонентов. Это позволяет поддерживать стабильную концентрацию лекарственного вещества в крови в течение длительного времени, снижая необходимость частого приёма препарата и повышая приверженность пациентов к лечению.

Было выявлено, что использование нанотехнологий может снижать токсичность некоторых лекарственных средств. За счёт защитной оболочки наночастиц уменьшается разрушение активного вещества до достижения целевой области, а также снижается вероятность развития побочных эффектов.

На основе нанотехнологий разрабатываются такие системы доставки, как липосомы, наноэмульсии, полимерные наночастицы, твердые липидные наночастицы и нанокapsулы. Эти системы позволяют создавать инновационные препараты с улучшенными фармакологическими характеристиками и более высокой терапевтической эффективностью.

Выводы. Результаты исследования подтверждают, что внедрение нанотехнологий в фармацевтическую технологию является перспективным направлением развития современной фармации и играет важную роль в создании новых высокоэффективных лекарственных препаратов. Нанотехнологии являются перспективным

направлением развития современной фармацевтической технологии. Их использование позволяет создавать более эффективные и безопасные лекарственные препараты с улучшенными терапевтическими характеристиками. Дальнейшие исследования в данной области будут способствовать развитию инновационных методов лечения и совершенствованию лекарственных форм.

Нуриддинов Р.Н., Талбов Ф.Ш., Саидова Б.Э.

ХУСУСИЯТҲОИ ФИЗИКӢ-ХИМИЯВӢ ВА ТЕХНОЛОГИИ ҲОКАҲО

Кафедраи технологияи фарматсевтӣ ба номи профессор Халифаев Д.Р. МДТ “ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино”. Тоҷикистон.

Маркази таълимӣ, илмӣ ва истеҳсоли “Фарматсия” МДТ “ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино”. Тоҷикистон.
Роҳбари илмӣ: н.и.фарм., дотсент Шарифзода Ш.Б.

Мақсади таҳқиқот. Омӯзиши хусусиятҳои физикӣ-химиявӣ ва технологияи ҳокаҳо ва таъсири онҳо ба сифати шаклҳои доруворӣ мебошад.

Маводҳо ва усулҳо. Дар қараёни таҳқиқот маълумотҳои илмӣ аз китобҳои дарсӣ, мақолаҳои илмӣ ва дастурҳои фарматсевтӣ оид ба технологияҳои тайёркунии ҳокаҳои доруворӣ истифода бурда шуданд. Барои омӯзиши хусусиятҳои компонентҳои ҳокаҳо як қатор нишондиҳандаҳои муҳими технологӣ таҳлил гардиданд. Ба онҳо андоза ва шакли зарраҳо, зичӣ, пошхурандагӣ, гигроскопӣ будан, ҳалшавандагӣ ва қобилияти омехташавии компонентҳо дохил мешаванд. Дар таҳқиқот усулҳои таҳлили назариявӣ, муқоисавӣ ва тавсифӣ истифода шуданд, ки имкон медиҳанд аҳамияти хусусиятҳои гуногуни компонентҳо дар раванди тайёркунии ҳокаҳои доруворӣ муайян карда шавад.

Натиҷаи таҳқиқот. Натиҷаҳои таҳқиқот нишон медиҳанд, ки хусусиятҳои физикӣ-химиявии ҳокаҳо ба сифати маҳсулоти ниҳой таъсири калон мерасонанд. Яке аз нишондиҳандаҳои муҳим андозаи зарраҳо мебошад. Зарраҳои хурд дорои сатҳи калони тамос мебошанд, ки ин ба суръати ҳалшавии моддаи доруворӣ мусоидат мекунад. Аммо зарраҳои хеле майда метавонанд ба часпидан ва кам шудани қараённокӣ ҳока оварда расонанд.

Майдакунӣ яке аз хусусиятҳои муҳими технологӣ мебошад, ки ба осонии воягирӣ, омехта кардан ва ба-стабандии ҳокаҳо таъсир мерасонад. Агар ҳока дорои пошхурандагии паст бошад, он метавонад дар вақти тайёркунии ва тақсимкунии мушкilot ба вучуд орад.

Гигроскопӣ будан низ хусусияти муҳим аст. Баъзе моддаҳои доруворӣ қобилияти ҷабиши намӣ аз муҳити атроф доранд. Ин ҳолат метавонад боиси ҷамъшавии зарраҳо, пайдо шудани дончаҳо ва паст шудани сифати ҳока гардад. Аз ин сабаб ҳангоми тайёркунии чунин ҳокаҳо истифодаи ба-стабандии махсус ва шароити дурусти нигоҳдорӣ зарур мебошад.

Ҳалшавандагии компонентҳо низ барои таъсири фармакологии дору аҳамияти калон дорад. Моддаҳои, ки дар об ё дигар моеъҳо хуб ҳал мешаванд, одатан зудтар дар организм ҷаббида мешаванд. Илова бар ин, мутобиқати химиявии компонентҳо бояд ҳатман ба назар гирифта шавад, зеро баъзе моддаҳо метавонанд бо ҳамдигар ба реаксия рафта, таъсири дорувориро паст намоянд.

Хулоса. Хусусиятҳои физикӣ-химиявӣ ва технологияи ҳокаҳо дар тайёркунии шаклҳои доруворӣ ҳока нақши хеле муҳим доранд. Ба назар гирифтани чунин хусусиятҳо, ба монанди андозаи зарраҳо, пошхурандагӣ, зичӣ, гигроскопӣ будан ва ҳалшавандагии моддаҳо имкон медиҳад, ки маҳсулоти доруворӣ босифат ва устувор ба даст оварда шавад. Омӯзиши амиқи ин хусусиятҳо ба тақмил додани технологияи фарматсевтӣ ва баланд бардоштани самаранокӣ доруҳо мусоидат мекунад.

Нулова С.Қ., Қаримзода Ф.У.

ТАҚМИЛИ РАВАНДҲОИ ТЕХНОЛОГӢ ДАР ИСТЕҲСОЛИ ШАКЛҲОИ САХТИ ДОРУ ДАР ШАРОИТИ МУОСИРИ ФАРМАТСЕВТӢ

Кафедраи фармакогнозияи Донишгоҳи миллии Тоҷикистон. Тоҷикистон.

Роҳбари илмӣ – доктори фалсафа (PhD) Холзода С.Б.

Мақсади таҳқиқот. Мақсади асосии таҳқиқот омӯзиш ва таҳлили равандҳои муосири технологӣ дар истеҳсоли шаклҳои сахти дору ва муайян намудани роҳҳои тақмили онҳо мебошад. Таваҷҷуҳи махсус ба баланд бардоштани сифати маводи доругӣ, оптимизатсияи равандҳои истеҳсолӣ ва мутобиқсозии онҳо ба талаботи стандартҳои байналмилалӣ истеҳсолоти фарматсевтӣ (GMP) равона карда шудааст. Илова бар ин, таҳқиқот ба арзёбии самаранокӣ усулҳои гуногуни гранулятсия, хушкسозӣ ва омодакунии омехтаҳо барои ҳабсозӣ ва капсуласозӣ нигаронида шудааст. Тақмили ин марҳилаҳо имкон медиҳад, ки устуворӣ, яқинсагӣ ва қараённокӣ омехтаҳои доругӣ таъмин гардад, сифати маҳсулоти ниҳой беҳтар гардад.

Мавод ва усулҳои таҳқиқот. Дар таҳқиқот равандҳои асосии технологӣ, ки дар истеҳсоли шаклҳои сахти дору истифода мешаванд, мавриди омӯзиш қарор дода шуданд. Аз ҷумла, марҳилаҳои омехтасозӣ, гранулятсия, хушксозӣ ва дараҷабандии гранулаҳо таҳлил гардиданд. Омодакунии омехтаҳои доругӣ барои ҳабсозӣ ва капсуласозӣ метавонад бо истифода аз ду усули асосӣ - омехтакунии бевосита ва гранулятсияи пешакӣ амалӣ гардад. Гранулятсия яке аз равандҳои муҳими технологӣ барои беҳтар намудани қараённокӣ, пешгирии қабатшавии компонентҳо ва таъмини тақсимоти якхелаи моддаҳои фаъол дар омехта истифода мешавад. Дар шароити муосири истеҳсолоти барои баланд бардоштани самаранокӣ равандҳо таҷҳизоти

автоматии баландтехнологӣ, аз қабилӣ омехтакунак-грануляторҳои баландсуръат ва хушккунакҳои қабати моеъшакл (fluid bed dryers) истифода мешаванд. Истифодаи чунин таҷҳизот имкон медиҳад, ки равандҳои гранулятсия ва хушкسозӣ дар муҳлати кӯтоҳ ва дар ҳарорати оптималӣ анҷом дода шаванд. Ин омил ба автоматизатсияи истеҳсолот, кам гардидани сарфи энергия ва баланд шудани самаранокии равандҳои технологӣ мусоидат мекунад.

Натиҷаҳои таҳқиқот. Натиҷаҳои таҳқиқот нишон медиҳанд, ки истифодаи технологияҳои муосир дар истеҳсоли шаклҳои саҳти дору ба беҳтар гардидани сифати маҳсулоти ниҳой мусоидат менамояд. Аз ҷумла, якҷинсагӣ ва ҷараённокии гранулаҳо беҳтар гардида, равандҳои истеҳсоли бештар назоратшаванда ва устувор мегарданд. Ҳамзамон, истифодаи таҷҳизоти муосир боиси кам шудани вақти истеҳсолот, сарфи энергия ва эҳтимолияти ифлосшавии такрории маҳсулот мегардад.

Гузариш ба технологияҳои фишориши бевосита ё капсуласозии бевосита имкон медиҳад, ки баъзе марҳилаҳои технологӣ, аз ҷумла гранулятсия ва хушксозӣ, кам ё пурра бартараф карда шаванд. Ин раванд таъсири омилҳои беруна, аз қабилӣ намӣ ва ҳароратро ба моддаҳои ғайри коҳиш дода, устувории маҳсулоти ниҳойро зиёд менамояд. Илова бар ин, истифодаи моддаҳои ёрирасони муосир, аз ҷумла superdisintegrants, binders ва lubricants, имконият медиҳад, ки омехтаҳои доругӣ ҳатто бе гузаронидани раванди гранулятсия дорои хосиятҳои зарурии технологӣ бошанд.

Хулоса. Ҳамин тариқ, натиҷаҳои таҳқиқот нишон медиҳанд, ки такмили равандҳои технологӣ дар истеҳсоли шаклҳои саҳти дору ба самти автоматизатсия, оптимизатсияи равандҳои истеҳсоли ва баланд бардоштани сифати маводи доругӣ равона шудааст. Гарчанде усулҳои анъанавии гранулятсияи намнок то ҳол дар истеҳсолоти фармaceutӣ васеъ истифода мешаванд, тамоюли рушди соҳа ба истифодаи технологияҳои фишориши бевосита ва капсуласозии бевосита нигаронида шудааст.

Истифодаи таҷҳизоти муосир ва моддаҳои ёрирасони нав имконият медиҳад, ки равандҳои истеҳсоли соддатар ва самараноктар гарданд. Ин омил ба истеҳсоли маҳсулоти доругӣ босифат, устувор ва мутобиқ ба талаботи стандартҳои байналмилалии GMP мусоидат менамояд.

Нуфтиллаева Э., Абдуғаффаров Ж.

ПРОИЗВОДНЫЕ ПИПЕРИДИНА И ИХ ЗНАЧЕНИЕ В МЕДИЦИНЕ

Кафедра фармацевтической и токсикологической химии,

Самаркандский государственный медицинский университет. Узбекистан.

Научный руководитель – к.м.н., доцент М.Э.Эшқобилова.

Цель исследования. Изучение химической структуры производных пиперидина, их фармакологического действия и значения в современной медицинской практике.

Материал и методы. В ходе исследования был проведён анализ научной литературы и фармакопейных источников, посвящённых производным пиперидина. Рассматривались химические особенности пиперидинового цикла, его физико-химические свойства, а также лекарственные препараты, содержащие пиперидиновое ядро. Особое внимание уделялось изучению фармакологического действия таких соединений, как лобелин, атропин, кокаин и некоторых синтетических препаратов, относящихся к производным пиперидина. Также были проанализированы данные о применении этих соединений в медицинской практике. Производные пиперидина — это обширный класс азотсодержащих гетероциклических соединений, играющих ключевую роль в фармацевтике. Благодаря структурному сходству с нейромедиаторами, они обладают широким спектром биологической активности: анальгезирующей, антипсихотической, антигистаминной и противоопухолевой. Они являются основой для многих препаратов, используемых в неврологии, психиатрии и терапии заболеваний ЖКТ.

Результаты исследования. Результаты исследования показали, что пиперидин представляет собой насыщенное гетероциклическое соединение, являющееся продуктом восстановления пиридина. Отсутствие двойных связей в его структуре значительно усиливает основные свойства молекулы, благодаря чему пиперидин легко образует устойчивые соли с кислотами. Многие природные и синтетические биологически активные вещества содержат пиперидиновое кольцо. Производные пиперидина обладают разнообразной фармакологической активностью: они проявляют анальгетическое, спазмолитическое, антигистаминное и нейротропное действие. В медицине широко применяются препараты, содержащие пиперидиновый фрагмент, такие как промедол, кетотифен, клопамид и другие. Наличие пиперидинового цикла в структуре лекарственных веществ часто способствует повышению их биологической активности и фармакологической эффективности. Основные направления применения производных пиперидина в медицине:

Анальгетики (обезболивающие): Промедол, Фентанил (высокоэффективные наркотические анальгетики). Антипсихотики (нейролептики): Рисперидон, Пипамперон, Галоперидол (применяются для лечения шизофрении и психозов).

Антигистаминные средства: Лоратадин, Кетотифен (противоаллергические препараты). Гастроэнтерологические препараты: Лоперамид (противодиарейное средство).

Средства для лечения ЦНС: Метилфенидат (лечение СДВГ), Тиагабин (противоэпилептическое), Донеpezил (болезнь Альцгеймера).

Противоопухолевые средства: Ралоксифен. Другие: Спазмолитики (например, в структуре некоторых препаратов), а также компоненты для создания антибиотиков.

Выводы. Производные пиперидина занимают важное место среди современных лекарственных соединений. Благодаря своим химическим свойствам и высокой биологической активности они широко используются в медицинской практике для лечения различных заболеваний. Изучение структуры и фармакологических

свойств производных пиперидина имеет большое значение для разработки новых лекарственных средств и совершенствования фармакотерапии.

Олейник О.С., Гусев Д.Ф.

ОПТИМИЗАЦИЯ РАБОТЫ ВОЕННОГО ГОСПИТАЛЯ НА ОСНОВЕ АНАЛИЗА СТРУКТУРЫ ОТПУСКА ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

Кафедра фундаментальной и клинической фармакологии ФГБОУ ВО ЛГМУ им. Свт. Луки Минздрава России, Россия.

Научный руководитель – к.фарм.н. Гусева И.С.

Цель исследования. Провести анализ структуры отпуска лекарственных средств (ЛС) аптекой военного госпиталя в хирургическое и реанимационное отделения за одномесячный период для обоснования направлений оптимизации лекарственного обеспечения.

Материал и методы. Объектом исследования послужили данные о наименованиях и количестве ЛС, отпущенных аптекой военного госпиталя в хирургическое и реанимационное отделения за 1 месяц (г. Курск). ЛС классифицировали по фармакологическим группам и основному назначению. Выполняли расчет суммарного количества отпущенных единиц по каждой группе и их доли (%) в общем объеме отпуска отделения. Обработку и систематизацию данных осуществляли с использованием пакетов прикладного программного обеспечения (в т.ч. Microsoft Excel).

Результаты исследования. Установлено преобладание парентеральных лекарственных форм в структуре отпуска, что соответствует профилю стационарной помощи и необходимости быстрого терапевтического эффекта. В хирургическом отделении доминирующей группой являлись нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП) – 50,12% от общего объема отпущенных ЛС (в количественном выражении 2835 единиц). Значимую долю занимали антисептики и дезинфицирующие средства – 13,08% (740 единиц), местные анестетики – 11,60% (656 единиц), а также вода для инъекций – 12,72% (720 единиц), что указывает на высокую потребность в обезболивании, профилактике инфекционных осложнений и обеспечении условий для парентерального введения препаратов. Доля антибиотиков составила 9,02% (510 единиц), что может отражать принципы рациональной антибактериальной терапии и назначение при наличии строгих показаний. Прочие группы (антикоагулянты, гемостатические и местные антибактериальные средства) были представлены в меньшем объеме (в сумме менее 4%), что соответствует их более узкому спектру клинических ситуаций в данном отделении.

В реанимационном отделении ведущей группой также являлись НПВП – 69,44% (3500 единиц), что свидетельствует о высокой потребности в купировании болевого синдрома и воспалительных реакций у пациентов в критическом состоянии. Второе место занимали антиаритмические средства (лидокаин 10%) – 23,8% (1200 единиц), что отражает частоту применения коррекции нарушений ритма в условиях нестабильной гемодинамики. Местные анестетики (бупивакаин) и антикоагулянты (гепарин натрия) имели меньшие доли – 4,36% (220 единиц) и 2,38% (120 единиц) соответственно, что соответствует их применению при отдельных показаниях (регионарное обезбоживание, профилактика/лечение тромбозов и тромбоэмболических осложнений).

Выводы. Структура отпуска ЛС в различные отделения характеризуется преобладанием инъекционных форм и высокой долей НПВП, что отражает потребности стационарного этапа лечения и необходимость быстрого анальгетического и противовоспалительного эффекта. Для хирургического отделения дополнительно значимы антисептики и местные анестетики, что соответствует задачам профилактики инфекций и выполнения манипуляций/оперативных вмешательств; в реанимации выражена потребность в антиаритмической терапии. Полученные данные целесообразно использовать для оптимизации лекарственного обеспечения военного госпиталя: планирования закупок и формирования запасов по приоритетным фармакологическим группам с учетом профиля отделений и выявленных закономерностей потребления.

Омиркулова С.Н., Есенгелд А.С., Ибрагимова А.Г.

СИСТЕМНЫЙ КЛИНИКО-ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ РАЦИОНАЛЬНОСТИ АНТИМИКРОБНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЛЕКАРСТВЕННО-ЧУВСТВИТЕЛЬНОМ И Н-УСТОЙЧИВОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ: РЕТРОСПЕКТИВНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ 20 КЛИНИЧЕСКИХ СЛУЧАЕВ

Кафедра фармакологии, фармакотерапии и клинической фармакологии, Южно-Казахстанская медицинская академия, Шымкент, Казахстан.

Научный руководитель - к.фарм.н., м.а. доцент Ибрагимова А. Г.

Цель исследования. Провести системный клинико-фармакологический аудит рациональности назначения противотуберкулёзной терапии у 20 госпитализированных пациентов.

Работа направлена на оценку соответствия назначенных схем действующим национальным и международным рекомендациям, адекватности дозирования с учётом массы тела и коморбидности, своевременности коррекции терапии при выявлении лекарственной устойчивости, а также полноты мониторинга безопасности и индивидуализации лечения.

Материал и методы. Ретроспективный анализ 20 фармакологических карт мониторинга антимикробной терапии, выполненных в IV легочно-терапевтическом отделении ОЦФ в 2024–2025 гг. Оценка проводилась по критериям соответствия национальному приказу №35 и международным рекомендациям ВОЗ, адекватности дозирования по массе тела, своевременности коррекции схем, безопасности при коморбидности и полноты фармакологического мониторинга.

Результаты исследования. В исследование включено 20 пациентов с подтверждённым туберкулёзом лёгких, преимущественно инфильтративной формы. В 15% случаев выявлена Н-устойчивость к изониазиду. Во

всех наблюдениях стартовая терапия соответствовала действующим национальным протоколам и включала препараты первого ряда (HRZE или 4FDC). Дозирование в большинстве случаев было адекватным массе тела пациента, а при выявлении лекарственной устойчивости схемы лечения своевременно корректировались.

Коморбидная патология зарегистрирована у 70% пациентов, наиболее часто — сахарный диабет 2 типа, артериальная гипертензия и хронический вирусный гепатит С. Наличие сопутствующих заболеваний усложняло фармакотерапию и требовало более тщательного лабораторного контроля, особенно показателей функции печени и углеводного обмена.

В целом полностью рациональная антимикробная терапия отмечена в 70% случаев, частично рациональная — в 25%, требующая коррекции — в 5%. Выявленные недостатки носили преимущественно организационный характер и не свидетельствовали о системных нарушениях протокольного лечения, однако указывают на необходимость дальнейшего совершенствования клинико-фармакологического сопровождения пациентов.

Выводы. Проведённый клинико-фармакологический аудит 20 случаев антимикробной терапии при лекарственно-чувствительном и *Mycobacterium tuberculosis* устойчив к препарату изониазид (Н) туберкулёзе позволил комплексно оценить не только формальное соответствие назначенных схем действующим национальным протоколам и международным рекомендациям WHO, но и глубину фармакологического сопровождения пациентов в условиях реальной клинической практики.

Оразбаева А. М., Хидоятова З. Ш.

АНАЛИЗ АССОРТИМЕНТА ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ПРИМЕНЯЕМЫХ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЭПИЛЕПСИИ НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ РЫНКЕ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

Кафедра организации фармацевтического дела, Ташкентский фармацевтический институт,
г. Ташкент, Республика Узбекистан

Научный руководитель: кандидат биологических наук, доцент Хидоятова З. Ш.

Цель исследования. Изучить состояние и динамику ассортимента лекарственных средств, применяемых при эпилепсии (группа N03 по классификации АТХ), на фармацевтическом рынке Республики Узбекистан за 2023–2025 годы с выявлением тенденций по структуре производителей, широте МНН и лекарственным формам.

Материал и методы. Материалом исследования послужили сведения из трёх актуализированных срезов Государственного реестра лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники Республики Узбекистан: по состоянию на 24 ноября 2023 г., 1 октября 2024 г. и 14 ноября 2025 г. Из общего массива были отобраны препараты группы N03 («Противосудорожные средства»). Применялись методы ассортиментного анализа — оценка широты (число уникальных МНН), глубины (число торговых наименований на одно МНН) и обновляемости (появление новых МНН), а также сравнительный и структурный анализ по географии производителей и лекарственным формам.

Результаты исследования. Анализ реестра по состоянию на 24 ноября 2023 г. выявил 77 торговых наименований ПЭП, охватывающих 19 МНН. Лидировали по глубине карбамазепин — 15 позиций (19,5%), прегабалин — 14 (18,2%), вальпроевая кислота — 8 (10,4%). Отечественные производители Узбекистана представлены 15 препаратами (19,5%), страны СНГ — 11 (14,3%), дальше зарубежье — 51 (66,2%), из них Индия — 24 наименования (47,1%). По лекарственным формам: таблетки — 44 (57,1%), капсулы — 26 (33,8%), растворы и сиропы — 7 (9,1%). По состоянию на 1 октября 2024 г. ассортимент сократился до 71 торгового наименования (–7,8%) при сохранении широты 18 МНН. Ведущим по глубине остался карбамазепин — 17 позиций (23,9%), прегабалин — 12 (16,9%), вальпроевая кислота — 8 (11,3%). Доля отечественных производителей составила 14 препаратов (19,7%); стран СНГ — 6 (8,5%), что на 5,8 п.п. ниже, чем в 2023 г.; дальнего зарубежья — 51 (71,8%), в том числе Индия — 25 (49,0% от зарубежных). Структура лекарственных форм практически не изменилась.

По состоянию на 14 ноября 2025 г. общее число зарегистрированных ПЭП снизилось до 51 торгового наименования (–28,2% к 2024 г.). Вместе с тем широта ассортимента возросла до 20 МНН: впервые в реестр включены эсикарбазепин и топирамат — противосудорожные средства нового поколения. Карбамазепин сохранил лидерство по глубине — 12 наименований (23,5%), прегабалин — 8 (15,7%), левитирацетам — 5 (9,8%). Доля отечественных производителей составила 8 препаратов (15,7%), стран СНГ — 11 (21,6%), дальнего зарубежья — 32 (62,7%); Индия — 18 (56,3% от зарубежных). Доля таблеток выросла до 66,7%, капсул — 25,5%, растворов и сиропов — 7,8%.

Выводы. За 2023–2025 гг. глубина ассортимента ПЭП сократилась на 33,8% — со 77 до 51 торгового наименования, тогда как широта возросла с 19 до 20 МНН за счёт включения эсикарбазепина и топирамата. Иностранные производители стабильно занимают свыше 80% рынка, лидирует Индия. Доля отечественных предприятий снизилась с 19,5% до 15,7%, что подтверждает высокую импортозависимость данного сегмента и обосновывает необходимость государственной поддержки локального производства ПЭП второго и третьего поколений в Республике Узбекистан.

Пайшанбиева Н.Д., Сайбилоли Сайджалол., Джомии Боймахмад.

БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫЕ ДОБАВКИ И ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА: СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ

Кафедра фармацевтической технологии, фармакогнозии, ОЭФ, фармакологии и клиническая фармакология, фармацевтическая служба и фармацевтическая информация» НОУ «Медико-социальный институт Таджикистана»

Цель исследования. Является сравнительная оценка эффективности и безопасности биологически активных добавок (БАД) и лекарственных средств, применяемых для профилактики и лечения распространённых заболеваний. Дополнительными задачами являлись анализ доказательной базы применения БАД, оценка частоты побочных реакций, а также изучение информированности потребителей о различиях между данными категориями продукции.

Материал и методы исследования. Исследование носило аналитико-обсервационный характер. В рамках работы проведён обзор научных публикаций, клинических рекомендаций и нормативных документов, регламентирующих обращение лекарственных средств и БАД. Дополнительно выполнен анализ 120 случаев применения БАД и лекарственных препаратов пациентами с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта и нарушениями обмена веществ.

Результаты исследования. Анализ нормативной базы показал, что лекарственные средства проходят обязательные доклинические и клинические исследования, подтверждающие их эффективность и безопасность, тогда как БАД относятся к категории пищевой продукции и не требуют проведения масштабных клинических испытаний перед регистрацией.

Среди изученных случаев лекарственные препараты назначались преимущественно для лечения заболеваний (82%), тогда как БАД чаще применялись с профилактической целью (64%) или по самостоятельному решению пациентов без консультации врача.

Клинически значимое улучшение состояния наблюдалось у 74% пациентов, получавших лекарственные средства в соответствии с назначением врача. В группе БАД выраженный терапевтический эффект был отмечен у 38% пациентов, преимущественно при лёгких функциональных нарушениях и в составе комплексной терапии. Побочные реакции при применении лекарственных средств зарегистрированы в 21% случаев, однако большинство из них носили лёгкий и обратимый характер. В группе БАД нежелательные реакции отмечены у 9% пациентов и включали аллергические проявления и диспепсические расстройства. При этом в 15% случаев пациенты ошибочно заменяли назначенные лекарственные средства БАД, что приводило к недостаточному контролю заболевания.

Результаты анкетирования показали, что 57% респондентов не в полной мере понимают различия между БАД и лекарственными препаратами, а 42% считают их равноценными по эффективности. Это свидетельствует о необходимости повышения фармацевтической грамотности населения.

Выводы. Лекарственные средства обладают доказанной клинической эффективностью и проходят строгий контроль качества и безопасности, в отличие от биологически активных добавок. БАД могут использоваться преимущественно в профилактических целях или как дополнение к основной терапии, но не должны рассматриваться как полноценная замена лекарственных препаратов при лечении заболеваний.

Таким образом, сравнительный анализ подтверждает необходимость дифференцированного и научно обоснованного подхода к применению лекарственных средств и биологически активных добавок в современной клинической практике.

Раджабова У.А., Кудратова М.Б., Гурезова Дж.М.ЛЕКАРСТВЕННЫЕ РАСТЕНИЯ С ПРОТИВО-ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТЬЮ: СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ВОПРОСА

Кафедра фармакогнозии и ОЭФ ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино. Таджикистан

Учебный научный и производственный центр ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель -доктор PhD, доцент Шомирзоева О.И.

Цель исследования. Провести анализ современных литературных данных о лекарственных растениях, обладающих противовоспалительной активностью, изучить их химический состав, основные механизмы действия и перспективы применения в медицинской практике.

Материал и методы. Проведен обзор и систематизация научных публикаций, учебной и справочной литературы по фармакогнозии, фармакологии и фитотерапии. Проанализированы данные о химическом составе лекарственного растительного сырья, содержащего флавоноиды, тритерпеноиды, сапонины, дубильные вещества и компоненты эфирных масел. Рассмотрены сведения о механизмах противовоспалительного действия биологически активных веществ и современных подходах к стандартизации фитопрепаратов.

Результаты исследования. Установлено, что противовоспалительная активность лекарственных растений обусловлена наличием комплекса биологически активных веществ (БАВ), способных воздействовать на различные патогенетические звенья воспалительного процесса. Наиболее значимыми группами соединений являются флавоноиды, фенолкарбоновые кислоты, дубильные вещества, тритерпеноиды, сапонины, эфирные масла и кумарины.

Флавоноиды (апигенин, лютеолин, кверцетин, кемпферол) и другие фенольные соединения проявляют выраженную антиоксидантную активность, ингибируют ферменты циклооксигеназного и липооксигеназного путей метаболизма арахидоновой кислоты, что приводит к снижению синтеза простагландинов и лейкотриенов.

Тритерпеноиды и сапонины (глицирризиновая кислота солодки, тритерпеновые спирты календулы) способствуют уменьшению сосудистой проницаемости, подавлению экссудативной фазы воспаления и стимуляции репаративных процессов. Компоненты эфирных масел (хамазулен, бисабол, туйон, цинеол) оказывают местное противовоспалительное и антисептическое действие, стабилизируя клеточные мембраны и снижая выраженность альтеративных изменений тканей.

Среди наиболее изученных видов выделены *Matricaria chamomilla* L., *Calendula officinalis* L., *Hypericum*

perforatum L., Salvia officinalis L., Glycyrrhiza glabra L. Фармакогностический анализ сырья данных растений подтверждает диагностическую значимость макро- и микроскопических признаков, а также количественных показателей содержания действующих веществ (сумма флавоноидов, эфирного масла, сапонинов), регламентируемых фармакопейными статьями.

Выводы. Лекарственные растения являются перспективным источником противовоспалительных средств благодаря комплексному воздействию на патогенез воспаления и относительно высокой безопасности. Современные данные подтверждают целесообразность их дальнейшего изучения, стандартизации и внедрения в клиническую практику в составе фитопрепаратов с доказанной эффективностью.

Раджабова У.А., Маджидова У.А., Кудратова М.Б.

РАСТИТЕЛЬНЫЕ АДАПТОГЕНЫ В СОВРЕМЕННОЙ ФАРМАКОТЕРАПИИ

Кафедра фармакогнозии и ОЭФ ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино. Таджикистан
Учебный научный и производственный центр ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель – доктор PhD, доцент Шомирзоева О.И.

Цель исследования. Оценка роли растительных адаптогенов в современной фармакотерапии, изучение их влияния на стрессоустойчивость организма, когнитивные функции и иммунный статус.

Материал и методы. В работе проведен анализ отечественных и зарубежных публикаций по фармакологии растительных адаптогенов за последние 20 лет. Особое внимание уделялось клиническим исследованиям эффективности наиболее изученных адаптогенов: родиолы розовой, женьшеня, элеутерококка и лимонника китайского. Кроме того, были рассмотрены фармакокинетические и фармакодинамические свойства действующих веществ, их влияние на функциональные системы организма, а также данные о показаниях, дозировках и безопасности применения. Систематизация информации позволила провести сравнительный анализ адаптогенов и оценить их потенциал в современной фармакотерапии.

Результаты исследования. Растительные адаптогены оказывают комплексное положительное воздействие на организм человека. Их основное действие связано с повышением устойчивости к стрессу, улучшением физической и умственной работоспособности, нормализацией функций иммунной и эндокринной систем. Наиболее изученные адаптогены, такие как родиола розовая и женьшень, демонстрируют выраженные антистрессовые, антиоксидантные и иммуномодулирующие эффекты. Клинические исследования подтверждают, что применение адаптогенов в рекомендованных дозировках безопасно и практически не вызывает серьезных побочных эффектов.

Существуют данные о положительном влиянии адаптогенов на когнитивные функции, включая концентрацию внимания, память и быстроту психомоторных реакций. В фармакотерапии адаптогены рассматриваются преимущественно как вспомогательные средства при стрессовых состояниях, хронической усталости, функциональных расстройствах нервной и сердечно-сосудистой систем. Они могут сочетаться с другими лекарственными препаратами, однако необходим индивидуальный подход и контроль возможных взаимодействий.

Выводы. Растительные адаптогены представляют собой перспективное направление в современной фармакотерапии. Они эффективны в профилактике стресс-ассоциированных и хронических заболеваний, способствуют повышению общей резистентности организма и улучшению качества жизни пациентов. Применение адаптогенов целесообразно как вспомогательная терапия, особенно в условиях повышенной физической и психоэмоциональной нагрузки.

Необходимы дальнейшие клинические исследования для уточнения оптимальных схем применения, стандартизации действующих веществ и выявления долгосрочных эффектов растительных адаптогенов. Это позволит расширить их использование в современной медицинской практике и повысить эффективность комплексной терапии различных патологических состояний.

Раҳмонзода М.С., Салихов А.Б.

ТАҲЛИЛИ ФАРМАКОГНОСТИИ АШЁИ ШИФОИИ РУСТАНИИ ЗУФИ КАЛОН (Plantago major L.), КИ БАРОИ ТАБОБАТИ ҲАЗМИ ҒИЗО ИСТИФОДА МЕШАВАД

Кафедраи фармакология ва микробиологияи МДТ «ДДТХ». Тоҷикистон.
Роҳбари илмӣ - н.и.ф., Саидов Н.Д.

Мақсади таҳқиқот. Гузаронидани таҳлили фармакогностии ашёи шифоии рустанигӣ, ки барои табобати бемориҳои системаи узвҳои ҳозима, аз ҷумла ҳазми ғизо истифода мешавад: зуфи калон (Plantago major L.).

Мавод ва усулҳо. Дар рафти таҳлилии ашёи шифой барги зуф, ки дар водии Зарафшон мерӯяд ва ҷамъоварӣ карда шудааст истифода гардидааст. Ашёи шифой бо усулҳои стандартӣ фармакогностикӣ таҳлил карда шуд.

Натиҷаҳои таҳқиқот. Дар натиҷаи таҳлилии макроскопӣ маълум гардид, ки ашёи шифоии растанигӣ зуфи калон ба тавсифи нишондодашудаи Доруномаи Давлатӣ XI мувофиқ аст. Дар асоси таҳлилии микроскопии гузаронидашуда аломатҳои таъхиси зуфи калон баргҳои назди реша содда, лавҳачаи онҳо мувофиқи шакл байзавӣ, байзагии васеъ ё эллиптикӣ ҳастанд. Андозаи лавҳачаи онҳо 6-21 см дарозу 4-14 см васеъанд. Дар лавҳача аз 3 то 7 рағҳои камоншакл мегузаранд. Поячаи барг қанотчаи танг дошта, то 7-20 см дароз аст. Гулҳои тудгул шакли хушаи ҷафшударо доранд, ки дарозии онҳо 4-40 см мебошанд. Косабаргҳо 2 мм ва гулбаргҳои бошад то 3 мм дарозӣ доранд. Меваи он ғузачаи байзамонанди 3-4 мм дароз дорад. Зуфи

калон дар моҳҳои июн ва июл гул карда дар охири июл ва моҳи сентябр меваи он пухта мерасад. Дар барги растании зуфи калон муайян гардидааст, ки гликозидҳои аукубину каталпол, кислотаи аскарбинӣ, витамини К, кислотаи лиму, полисахаридҳо то 6,5%, луоб то 11% ва дорои флаваноидҳои бой мавҷуд мебошад.

Хулоса. Таҳлили сифатии ашёи шиғии растанигӣ (АШР) нишон медиҳад, ки растани мазкур ҳамчун сарчашмаи асосӣ барои истеҳсоли маводи доруворӣ буда, метавонад ба меъёрҳои Доруномаи Давлатӣ XI ҷурра мутобиқат намояд.

Рачабзода Ф.К.

ТАЪМИНИ ДАСТРАСИИ ДОРУ ВА ИДОРАКУНИИ БОЗОРИ ФАРМАТСЕВТӢ ДАР ҶУМҲУРИИ ТОҶИКИСТОН

Кафедраи химияи фарматсевтӣ ва идоракунии иқтисодиёти фарматсеветии ДМТ. Тоҷикистон.

Роҳбари илмӣ – Академики АМИТ, д.и.фарм., профессор, Юсуфӣ С.Ҷ.

Мақсади таҳқиқот. Мақсади асосии таҳқиқот ин муайянсозӣ ва таҳлили мантиқӣ ва семантикии объектҳои калидии идоракунии стратегӣ дар системаи фарматсеветии Ҷумҳурии Тоҷикистон мебошад. Таҳқиқот ба таҳлили муносибатҳои байни субъектҳои фарматсевтӣ, равишҳои идоракунии ва механизмҳои татбиқи стратегияҳо равона шудааст. Ҳадафи дигари таҳқиқот ин ошкор намудани хусусиятҳои миллӣ ва муайян кардани самтҳои афзалиятноки рушди соҳа мебошад, ки метавонад барои тақмили сиёсати давлатӣ ва стратегияи идоракунии фарматсевтӣ дар Ҷумҳурии Тоҷикистон замина фароҳам оварад.

Мавод ва усулҳои таҳқиқот. Маводи таҳқиқот асосан ба хусусияти байнифаннӣ доштани илми фарматсевтӣ таъя мекунад. Ин равиш имкон медиҳад, ки таҳқиқот ҳам равишҳои иқтисодӣ, ҳам иҷтимоӣ, ҳам тиббӣ ва ҳам идоракунандаро дар бар гирад. Ҳангоми таҳлили системаи кӯмаки фарматсеветии Ҷумҳурии Тоҷикистон ҳам усулҳои умумии илмӣ, аз қабili таҳлили системавӣ, муқоисавӣ ва таҳлили мизон ва ҳам равишҳои махсуси идоракунии системаҳои иҷтимоӣ истифода шуданд. Истифодаи усулҳои байнифаннӣ имкон дод, ки таҳқиқот ҳам аз ҷиҳати назариявӣ ва ҳам аз ҷиҳати амалӣ самаранок ва таҳлилӣ бошад. Инчунин, равишҳои таҳлили стратегӣ ва идоракунии системавӣ барои муайян кардани нуқтаҳои қавӣ ва заифии системаи фарматсевтӣ ва барои пешгӯии рушди он истифода шуданд.

Натиҷаҳои таҳқиқот. Таҳлил нишон дод, ки кӯмаки фарматсевтӣ яке аз категорияҳои калидии илми фарматсевтӣ ва амалӣ махсуб мешавад. Он на танҳо мундариҷаи фаъолияти касбии фарматсевтҳоро муайян мекунад, балки вазифаи иҷтимоии системаи фарматсевтӣ ва таъсири он ба тандурустии аҳолиро низ инъикос менамояд. Дар адабиёти байналмилалӣ мафҳуме, ки Хеплер ва Стрэнд (1990) пешниҳод кардаанд, бештар истифода мешавад. Онҳо кӯмаки фарматсевтӣ (pharmaceutical care)-ро ҳамчун иштирокоти масъулони фарматсевт дар фармакотерапияи бемор барои расидан ба натиҷаҳои беҳтари табобат ва баланд бардоштани сифати ҳаёт маънидод кардаанд. Таҳлил нишон медиҳад, ки амалӣ намудани принципҳои кӯмаки фарматсевтӣ дар системаи фарматсеветии Ҷумҳурии Тоҷикистон метавонад сатҳи сифатии аҳолиро беҳтар карда, самаранокии хизматрасониҳоро афзун намояд. Ҳамчунин, таҳқиқот нишон дод, ки дар системаи фарматсевтӣ зарур аст ҳамгироии равишҳои стратегӣ, системавӣ ва институтсионалӣ таъмин карда шавад, то ки фаъолияти тамоми субъектҳои соҳа ҳамоҳанг ва устувор гардад.

Хулосаҳо. Идоракунии стратегӣ дар системаи фарматсеветии Тоҷикистон бояд ҳамгироии се равишро фаро гирад: системавӣ (барои дурнамо ва ҳамоҳангии амалӣ), ҳолатӣ (барои ҷандирӣ ва воқуниш ба тағйироти муҳити беруни) ва институтсионалӣ (барои ҷалби ҷомеаҳои касбӣ ва шахрвандӣ). Татбиқи чунин модели комплексӣ самаранокӣ ва устувории системаро афзун намуда, онро ба стандартҳои байналмилалӣ наздик месозад.

Рошова М.Т.

ДИБАЗОЛЬНЫЕ КОМПЛЕКСЫ КОБАЛЬТА (II)

Кафедра фармацевтической и токсикологической химии ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель - д.х.н., профессор Раджабов У.Р.

Цель исследования. Физико-химические и биологические свойства комплексов кобальта(II) с дибазолом.

Материалы и методы. При синтезе координационных соединений кобальт (II) с дибазолом использованы: сульфат кобальта (II) перекристаллизованный, дибазол ("х.ч"), этиловый спирт, ацетон, и эфир. Состав синтезированного соединения в виде установлен методами, элементного анализа УФ- и ИК - спектроскопией.

Результаты исследования. Синтез сульфат кобальта (II) в количестве 12,23г и дибазол (0,05 моль) растворяли в 25 мл этилового спирта. Реагирующие компоненты системы составляли 1:1. Далее в течение 4-5 часов нагревали реакционную смесь в водяной бане до изменения цвета раствора и выпадения осадка. Полученный осадок малинового цвета отфильтровывали, промывая в 25 мл этилового спирта, 20 мл - ацетона, 30 мл раствора эфира и высушивали в вакуум – эксикаторе над твёрдым КОН до постоянной массы. Для выяснения механизма реакции металлов с органическими веществами, т.е. мы использовали метод ИК-спектроскопии. При обработке результатов обращаем внимание на изменения спектра дибазола с новым синтезированным веществом. Кроме того, были использованы данные по ИК-спектру производных дибазола и соли кобальта сульфата. Полученные экспериментальные данные элементного анализа, рентгено и дериватографии, УФ- и ИК - спектроскопии использованы для качественного и количественного определения синтезированных комплексов. Полученные результаты всех исследований говорят о том, что синтезированные комплексы действи-

тельно имеют указанный выше состав 1:1. В случае поглощения комплексами электромагнитных волн с длиной волны, соответствующей ближнему УФ-диапазону, это показывает электронный переход с основного состояния на более высокие уровни по энергии. Молекулы могут находиться на разных молекулярных орбиталях и этого подтверждают данные спектры.

В ИК спектре дибазола обнаружены характерные полосы поглощения частотной области, в области частот от 1574 см⁻¹ происходит валентное колебание функциональных групп C=N и валентное колебание при 1249 см⁻¹, а при интервале частот 675 см⁻¹ обнаружено деформационное колебание C-S. Пики в спектрах свидетельствуют о том, что от 1619 см⁻¹ (C=N), 1574 см⁻¹ (среднечастотные области) проявляются полосы поглощения симметричных и ассиметричных колебаний. Они принадлежат функциональным группам комплекса. По данным ИК-спектроскопии нами были найдены функциональные группы, которые участвовали в координации мерказолила с ионом комплексобразователя, т.е. с ионом кобальта (II). ИК-спектры получены в интервале от 4000 до 400 см⁻¹ и сравнены все характеристические частоты.

Таким образом, по результату ИК-спектроскопии установлено, что в сильно в кислой области т.е. при pH от 2,0 до 4,5 координация в молекулах комплексного соединения кобальта (II) с дибазолом происходит через пиридиновую группу, но при слабо кислой среде (pH=6,0) металл координируется также через атом азот пиридиновой группы.

Выводы. Исследование показало, что все синтезированные комплексные соединения является электролитами. При качественном анализе комплекса кобальта сульфата (II) с дибазолом положительная реакция с BaCl₂ говорит о том, что сульфат иона в комплексе находится во внешней сфере. Так как соединение кобальта (II) с дибазолом применяются в ветеринарной практике.

Рухшонаи Хакимали, Гурезова Дж.М., Маджидова У.А.

ФЛАВОНОИДЫ ЛЕКАРСТВЕННЫХ РАСТЕНИЙ И ИХ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ

Кафедра фармакогнозии и ОЭФ ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино

Учебный научный и производственный центр ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино. Таджикистан

Научный руководитель - к.б.н., доцент Каландарзода Ё.К.

Цель исследования. Проанализировать современные данные о флавоноидах лекарственных растений, их классификации, распространённости в лекарственном растительном сырье и фармакологическом значении.

Материал и методы. Проведение анализ научных публикаций по фармакогнозии, фармакологии и фитохимии. Изучены литературные сведения о химической структуре флавоноидов, их классификации (флавоны, флавонолы, флаваноны, изофлавоны, антоцианы), распространении в лекарственных растениях и механизмах биологической активности.

Результаты исследования. Установлено, что флавоноиды являются одной из наиболее распространённых и фармакологически значимых групп биологически активных веществ растительного происхождения. Они широко представлены в лекарственном растительном сырье различных морфологических групп (цветки, листья, трава, плоды) и выявлены в таких видах, как *Tilia cordata* L., *Matricaria chamomilla* L., *Crataegus* spp., *Hypericum perforatum* L., *Glycyrrhiza glabra* L.

Согласно фитохимическим показателям, что в лекарственном сырье указанных растений преобладают флавоны (апигенин, лютеолин), флавонолы (кверцетин, кемпферол, рутин), флаваноны, катехины и их гликозидные формы. Биологическая активность флавоноидов во многом определяется их химической структурой, в частности наличием гидроксильных групп в положении C-3' и C-4', а также степенью гликозилирования. Агликоны, как правило, проявляют более выраженную антиоксидантную активность по сравнению с гликозидами. Фармакогностические исследования подтверждают, что содержание суммы флавоноидов является одним из ключевых показателей качества лекарственного растительного сырья и регламентируется фармакопейными требованиями. Количественное определение проводится преимущественно спектрофотометрическим методом в пересчёте на рутин или гиперозид, а также с использованием высокоэффективной жидкостной хроматографии (ВЭЖХ) для идентификации индивидуальных соединений. Установлена зависимость накопления флавоноидов от фазы вегетации, экологических условий произрастания и условий заготовки сырья.

Механизмы фармакологического действия флавоноидов включают ингибирование процессов перекисного окисления липидов, связывание свободных радикалов и хелатирование ионов металлов переменной валентности. Кроме того, они участвуют в регуляции активности ферментов циклооксигеназы и липооксигеназы, подавляют экспрессию провоспалительных цитокинов и модулируют сигнальные пути NF-κB, что обуславливает их противовоспалительное действие.

Выраженный капилляроукрепляющий эффект связан со способностью флавоноидов снижать проницаемость сосудистой стенки и стабилизировать коллагеновые структуры. Кардиопротекторное действие реализуется через антиоксидантный механизм и улучшение коронарного кровотока, спазмолитическое — посредством влияния на гладкомышечные клетки сосудов и внутренних органов, гепатопротекторное — за счёт мембраностабилизирующего и детоксикационного эффекта.

Выводы. Флавоноиды играют ключевую роль в формировании фармакологической активности лекарственных растений. Их широкий спектр биологического действия подтверждает перспективность дальнейших исследований, направленных на стандартизацию сырья и разработку эффективных фитопрепаратов.

Рухшонаи Хакимали, Маджидова У.А., Раджабова У.А.

ЛЕКАРСТВЕННЫЕ РАСТЕНИЯ УЩЕЛЬЯ РЕКИ ХОРОНГОН ОБЛАДАЮЩЕЕ СЕДАТИВНЫМ ДЕЙСТВИЕМ

Кафедра фармакогнозии и ОЭФ ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан

Цель исследования. Выявление и систематизация лекарственных растений, произрастающих в ущелье реки Хоронгон, обладающих седативным действием, изучение их биологически активных веществ и оценка перспектив применения в современной фитотерапии для снижения нервного напряжения, улучшения сна и коррекции стрессовых состояний.

Материалы и методы. Исследования проводилось в несколько этапов. Первый этап включал полевую экспедицию в ущелье реки Хоронгон для сбора образцов местной флоры с потенциальным седативным действием. Идентификация растений проводилась с использованием таксономических ключей, справочной литературы по флоре региона и консультаций с ботаниками. Второй этап исследования включал анализ научной литературы о фармакологических свойствах собранных видов растений, включая данные о содержании биологически активных веществ, таких как флавоноиды, терпеноиды, алкалоиды, эфирные масла и полифенолы, которые обеспечивают седативное действие. Третий этап заключался в сравнительном анализе опубликованных клинических и экспериментальных исследований, оценивающих эффективность седативных свойств растений и их безопасность. В ходе работы проводилась систематизация данных о способах применения, традиционных рецептах и возможности включения этих растений в современные фитопрепараты.

Результаты исследования. В ходе исследования выявлено несколько видов лекарственных растений ущелья реки Хоронгон, обладающих седативными свойствами. К наиболее изученным относятся представители родов *Valeriana*, *Matricaria*, *Melissa*, *Hypericum* и *Passiflora*. Основными биологически активными веществами, обеспечивающими седативный эффект, являются флавоноиды, терпеноиды, алкалоиды и эфирные масла, которые воздействуют на центральную нервную систему, способствуя снижению тревожности, улучшению качества сна и уменьшению психоэмоционального напряжения.

Традиционно местное население использует корневища валерианы, листья Melissa, цветки ромашки и другие растения для приготовления настоев и отваров при бессоннице, нервной возбудимости и стрессовых состояниях. Литературные данные подтверждают, что экстракты этих растений обладают доказанным анксиолитическим и мягким седативным действием, снижая уровень тревожности и улучшая качество сна при сравнении с плацебо. При этом отмечается низкая токсичность и минимальные побочные эффекты при соблюдении рекомендуемых дозировок.

Наиболее перспективными для использования в современной фитотерапии признаны валериана, Melissa и ромашка благодаря сочетанию седативного и спазмолитического действия, что позволяет не только снижать нервное напряжение, но и улучшать функциональное состояние желудочно-кишечного тракта при стрессовых состояниях. Расторопша и гиперикум также демонстрируют умеренное седативное действие в сочетании с гепатопротекторным эффектом, расширяя возможности комплексного применения.

Вывод. Лекарственные растения ущелья реки Хоронгон, такие как валериана, Melissa и ромашка, обладают безопасным и эффективным седативным действием и представляют перспективу для применения в фитотерапии и комплексном лечении стрессовых и тревожных состояний при дальнейшей стандартизации экстрактов и клинических исследованиях.

Саидов Д., Абдугаффаров Ж.

РОЛЬ ХРОМАТОГРАФИЧЕСКИХ МЕТОДОВ В ОПРЕДЕЛЕНИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ВЕЩЕСТВ

Кафедра фармацевтической и токсикологической химии,
Самаркандский государственный медицинский университет. Узбекистан.
Научный руководитель – к.м.н., доцент М.Э.Эшкobilова.

Цель исследования. Изучение роли хроматографических методов в фармацевтическом анализе и оценка их эффективности при качественном и количественном определении лекарственных веществ.

Материал и методы. Хроматографические методы (ВЭЖХ, ГХ, ТСХ) играют фундаментальную роль в фармацевтике, обеспечивая высокоточное качественное и количественное определение лекарственных веществ. Они незаменимы для контроля чистоты субстанций, анализа посторонних примесей, определения остаточных органических растворителей, а также изучения стабильности и фармакокинетики препаратов. В ходе исследования были рассмотрены основные хроматографические методы, применяемые в фармацевтическом анализе, такие как тонкослойная хроматография (ТСХ), газовая хроматография (ГХ) и высокоэффективная жидкостная хроматография (ВЭЖХ). В качестве объектов исследования использовались лекарственные препараты и их растворы. Анализ проводился с использованием стандартных образцов веществ и соответствующих растворителей. При проведении тонкослойной хроматографии применялись сорбционные пластинки с нанесённым сорбентом, после чего происходило разделение компонентов смеси под действием подвижной фазы.

Результаты исследования. Результаты исследования показали, что хроматографические методы являются одними из наиболее эффективных способов анализа лекарственных веществ. Эти методы позволяют разделять сложные смеси, идентифицировать компоненты и определять их количественное содержание. Основные роли и применение: Высокоэффективная жидкостная хроматография (ВЭЖХ): Является основным методом для анализа сложных, нелетучих и термолабильных лекарственных средств, позволяя определять их состав в сложных смесях с высокой точностью. Газовая хроматография (ГХ): Используется для анализа летучих лекарственных веществ (ментол, камфора), а также для контроля остаточных органических растворителей.

Анализ качества и безопасности: Методы позволяют оценивать однородность дозирования, проводить

тесты на растворение, обнаруживать токсичные примеси в субстанциях.

Биофармацевтические исследования: ВЭЖХ используется для определения аминокислотного состава белков/пептидов и мониторинга действующих веществ в биологических жидкостях (крови, моче). Благодаря высокой селективности, хроматография гарантирует соответствие лекарств нормативным требованиям качества.

В ходе анализа было установлено, что тонкослойная хроматография широко применяется для быстрой идентификации лекарственных веществ и выявления примесей. Газовая и высокоэффективная жидкостная хроматография отличаются высокой чувствительностью и точностью, что позволяет использовать их для определения микроколичеств веществ. Полученные данные подтверждают, что хроматографические методы обеспечивают высокую достоверность результатов анализа.

Выводы. Хроматографические методы занимают важное место в современном фармацевтическом анализе. Их применение позволяет эффективно разделять и идентифицировать лекарственные вещества, а также определять их количественное содержание. Основными преимуществами данных методов являются высокая чувствительность, точность, надёжность и возможность анализа сложных смесей. В связи с этим хроматографические методы широко используются в системе контроля качества лекарственных средств и в фармацевтических исследованиях.

Сайбилоли Сайджалол., Пайшанбиева Н.Д., Джомиш Боймахмад.

РОЛЬ ФАРМАЦЕВТА В ОБЕСПЕЧЕНИИ РАЦИОНАЛЬНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

Кафедра фармацевтической технологии, фармакогнозии, ОЭФ, фармакологии и клинической фармакологии, фармацевтическая служба и фармацевтическая информация» НОУ «Медико-социальный институт Таджикистана»

Научный руководитель-заведующий кафедрой к.б.н. Джамшедов Д.Н.

Цель исследования. Целью настоящего исследования является оценка роли фармацевта в обеспечении рационального применения лекарственных средств (ЛС) и повышении безопасности фармакотерапии на амбулаторном этапе.

Материал и методы исследования. Исследование носило аналитико-практический характер и проводилось на базе 12 аптечных организаций. В рамках работы проведён опрос 180 посетителей аптек, а также анкетирование 40 фармацевтических работников с целью оценки объёма и содержания консультативной деятельности.

Оценивались следующие показатели: частота обращения пациентов за консультациями, характер предоставляемой информации (режим дозирования, длительность приёма, возможные побочные реакции, лекарственные взаимодействия), случаи выявления потенциально опасных сочетаний препаратов, а также уровень приверженности терапии.

Статистическая обработка данных осуществлялась с использованием методов описательной статистики и сравнительного анализа.

Результаты исследования. Результаты показали, что 76% посетителей аптек обращаются к фармацевту за разъяснениями по вопросам применения лекарственных средств. Наиболее частыми вопросами являлись режим дозирования (68%), совместимость с другими препаратами (52%) и возможные побочные реакции (47%).

В ходе анализа установлено, что в 28% случаев фармацевты выявляли потенциальные лекарственные взаимодействия, особенно при одновременном приёме антигипертензивных, антикоагулянтных и нестероидных противовоспалительных средств. В 19% случаев пациентам рекомендовано обратиться к врачу для уточнения схемы лечения.

Отмечено, что пациенты, получившие подробное консультирование, демонстрировали более высокий уровень приверженности терапии: регулярный приём препаратов соблюдали 72% таких пациентов против 54% среди тех, кто не получил достаточных разъяснений.

Также установлено, что активное участие фармацевта в разъяснении правил хранения и применения лекарственных средств способствовало снижению случаев неправильного использования препаратов на 17%.

Анкетирование фармацевтических работников показало, что 85% специалистов осознают важность клинико-фармацевтического подхода, однако 40% отмечают необходимость дополнительного повышения квалификации в области лекарственных взаимодействий и фармаконадзора.

Выводы. Фармацевт играет ключевую роль в обеспечении рационального применения лекарственных средств на этапе их отпуска и консультирования пациентов.

Фармацевтическое консультирование способствует повышению приверженности терапии, предупреждению лекарственных взаимодействий и снижению риска побочных реакций.

Повышение профессиональной компетентности фармацевтов является важным условием совершенствования системы рационального лекарственного обеспечения населения.

Таким образом, профессиональная деятельность фармацевта является важным звеном в системе здравоохранения, обеспечивающим эффективность и безопасность лекарственной терапии.

Саломзода Ф., Шарифзода Ш.Б., Халифаев Х.Д.

ВЛИЯНИЕ НАУЧНОГО НАСЛЕДИЯ АВИЦЕННЫ НА СОВРЕМЕННЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ РАСТЕНИЙ: БИБЛИОМЕТРИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ (2020–2025)

Кафедра фармацевтической технологии имени профессора Д.Р. Халифаева ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Цель исследования. Провести библиометрический анализ публикаций, посвящённых влиянию исследований Авиценны (Ибн Сины) о лекарственных растениях на современную фитотерапию и традиционную медицину.

Материал и методы. Библиометрический массив сформирован на основе баз данных Web of Science и Scopus. Поиск выполнен 31 января 2025 г. с использованием ключевых слов и их вариантов: «Ibn Sina», «Avicenna», «Herbal medicine», «Medicinal plants» и др.; включались оригинальные статьи на английском языке за период 2020–2025 гг. Аналитическая обработка проведена в RStudio (v4.4.0) с применением пакета bibliometrix и интерфейса Biblioshiny. Оценивали ежегодную научную продуктивность, цитируемость, ядро источников, сеть сотрудничества стран и организаций, со-встречаемость ключевых слов, трендовые темы и тематические кластеры.

Результаты исследования. В анализ включено 816 релевантных публикаций, что отражает устойчивый рост интереса к наследию Авиценны в контексте фитотерапии и исследований лекарственных растений. Максимальный объём публикаций отмечен в 2024 г.; сохраняется положительная динамика научной продуктивности и вовлечённости международных коллабораций. Лидирующие исследовательские центры представлены преимущественно Ираном; наибольшая продуктивность выявлена у Mashhad University of Medical Sciences и Tehran University of Medical Sciences. Ядром источников, формирующих основную часть публикаций, является Avicenna Journal of Phytomedicine. Анализ ключевых слов показал доминирование тематик «herbal medicine», «traditional Persian medicine», «medicinal plants», «antioxidants», а также рост интереса к клиническим исследованиям и молекулярному докингу. В качестве перспективных направлений выделены исследования по онкологии (в т.ч. рак молочной железы), менопаузе, нарушениям липидного профиля и противовоспалительному потенциалу растений, описанных Авиценной. Полученные данные подтверждают переход от описательных и историко-медицинских работ к экспериментально-доказательным исследованиям, включая клиническую валидацию и изучение молекулярных механизмов действия.

Выводы. Наследие Авиценны сохраняет высокую научную значимость и активно интегрируется в современную доказательную фитотерапию. В 2020–2025 гг. наблюдается рост публикаций и расширение междисциплинарных исследований (этноботаника, фитохимия, клинические исследования, молекулярные методы). Иранские научные центры занимают ведущие позиции по продуктивности и формированию исследовательских коллабораций. Выявленные тренды (клинические исследования, молекулярный докинг, изучение механизмов действия) указывают на перспективность дальнейшего развития работ по стандартизации и доказательной оценке лекарственных растений, описанных в «Каноне врачебной науки».

Сафарзода Р.Ш., Саломзода Ф., Нуриддинов Р.Н.

РОЛЬ АВИЦЕННЫ (ИБН СИНЫ) В РАЗВИТИИ ФИТОТЕРАПИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ БЕСПЛОДИЯ: СОВРЕМЕННЫЕ НАУЧНЫЕ ДАННЫЕ

Кафедра фармацевтической технологии имени профессора Д.Р. Халифаева ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Учебно-научно-производственный центр «Фармация» ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.
Научный руководитель: д.фарм.н., профессор Юсуфи С.Дж.

Цель исследования. Провести анализ современных исследований применения лекарственных растений Авиценны (Ибн Сины) при лечении бесплодия и оценить их роль в современной репродуктивной медицине.

Материал и методы. Проведён систематический анализ научных публикаций, посвящённых фитотерапии бесплодия и наследию Авиценны. Поиск литературы осуществлялся в международной базе данных Scopus с использованием ключевых слов, связанных с Авиценной, лекарственными растениями и бесплодием. В анализ были включены оригинальные исследования, обзоры и исторические работы, опубликованные до января 2025 года. Извлечённые данные включали тип исследования, используемые лекарственные растения, предполагаемые фармакологические механизмы и их влияние на репродуктивное здоровье.

Результаты исследования. Анализ современной научной литературы показал, что многие лекарственные растения, упомянутые Авиценной в «Каноне врачебной науки», продолжают изучаться в современных исследованиях. Установлено, что ряд растительных соединений обладает антиоксидантными, противовоспалительными и гормонорегулирующими свойствами, которые могут способствовать улучшению репродуктивной функции. Результаты доклинических и клинических исследований демонстрируют перспективность применения фитотерапии при лечении различных форм бесплодия, включая синдром поликистозных яичников, мужское бесплодие и повреждения репродуктивных органов.

Результаты проведённого анализа свидетельствуют о том, что многие лекарственные растения, описанные Авиценной, обладают научно подтверждённым фармакологическим потенциалом и могут рассматриваться как перспективные компоненты комплексной терапии бесплодия. Современные исследования подтверждают актуальность традиционных знаний и демонстрируют возможности их интеграции в доказательную медицину. Одновременно подчёркивается необходимость проведения дальнейших масштабных клинических исследований для более точной оценки эффективности, безопасности и оптимальных схем применения фитотерапии в репродуктивной медицине.

Выводы. Наследие Авиценны в области фитотерапии сохраняет актуальность и представляет значительный интерес для современной репродуктивной медицины. Лекарственные растения, описанные в трудах Авиценны, могут рассматриваться как перспективные источники биологически активных соединений для разра-

ботки новых терапевтических подходов в лечении бесплодия. Для подтверждения их эффективности и безопасности необходимы дальнейшие экспериментальные и клинические исследования.

Сафарзода Р.Ш., Шарифзода Ш.Б., Абдукаримзода Х.

ТЕНДЕНЦИИ ИССЛЕДОВАНИЙ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПОТЕНЦИАЛА ТОПИНАМБУРА (*HELIANTHUS TUBEROSUS* L.) ПО ДАННЫМ SCOPUS И WEB OF SCIENCE: БИБЛИОМЕТРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

Кафедра фармацевтической технологии имени профессора Д.Р. Халифаева ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Учебно-научно-производственный центр «Фармация» ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель: д.фарм.н., профессор Юсуфи С.Дж.

Цель исследования. Провести библиометрический анализ публикаций о лекарственном потенциале *Helianthus tuberosus* L. с оценкой динамики научных работ, ведущих авторов и организаций.

Материал и методы. Источниками данных служили базы Web of Science Core Collection и Scopus. Поиск проводили по заголовкам, аннотациям и ключевым словам за период с января 1979 г. по февраль 2025 г. с включением только англоязычных оригинальных статей и обзорных работ. После удаления дубликатов и нормализации метаданных сформирован массив из 129 уникальных документов. Библиометрический анализ выполняли в среде RStudio с использованием пакета bibliometrix с расчётом показателей годовой публикационной активности, цитируемости, продуктивности журналов, авторов, организаций, а также частоты и встречаемости ключевых слов.

Результаты исследования. В итоговый массив вошли 129 публикаций, подготовленных 568 авторами из 40 стран за 45-летний период. Наибольшая авторская активность отмечена в 2021 и 2022 гг. (18 и 16 публикаций соответственно). Десять наиболее продуктивных журналов опубликовали 25 работ (16,4% общего объёма), при этом лидировал журнал *Veterinary World* (4 публикации). Среди наиболее продуктивных авторов выделены Bochnia M, Glatter M, Greef J, Grela E, Ilgaza A, Jogloy S и Zeyner A (по 5 публикаций каждый). Наиболее результативной организацией по числу работ стала Chulalongkorn University (Таиланд) — 16 публикаций. По страновому вкладу лидировал Таиланд (44 публикации), а наибольшая цитируемость отмечена у Турции (449 цитирований). Анализ ключевых слов показал доминирование терминов «Jerusalem artichoke», «inulin» и «*Helianthus tuberosus*», отражающих фокус исследований на пребиотических свойствах инулина, биоактивных соединениях и функциональном питании.

Выводы. Библиометрическая картина исследований лекарственного потенциала *Helianthus tuberosus* L. демонстрирует устойчивое расширение научного интереса и междисциплинарный характер направления. Выявлены ведущие страны, организации и авторы, а также основные тематические ядра, связанные с инулином, пребиотиками, биоактивными соединениями и этномедициной. Полученные результаты могут быть использованы для планирования дальнейших исследований, укрепления международных коллабораций и выбора приоритетных направлений разработки нутрицевтиков и фитопрепаратов на основе *H. tuberosus*.

Сафарзода Р.Ш., Кудратова М.Б., Саломзода Ф.

ПЕРСПЕКТИВЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ *HELIANTHUS TUBEROSUS* L. КАК ИСТОЧНИКА АНТИДИАБЕТИЧЕСКИХ СОЕДИНЕНИЙ

Кафедра фармацевтической технологии имени профессора Д.Р. Халифаева ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Учебно-научно-производственный центр «Фармация» ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель: д.фарм.н., профессор Юсуфи С.Дж.

Цель исследования. Обобщить современные данные о биологически активных соединениях *Helianthus tuberosus* L. с антидиабетической активностью и проанализировать механизмы их действия.

Материалы и методы. Проведен анализ современных литературных источников, включающих доклинические (in vitro, in vivo) и клинические исследования, посвящённые изучению химического состава и антигипергликемической активности топинамбура. Оценивались механизмы действия инулина, фенольных соединений и флавоноидов, а также их влияние на углеводный и липидный обмен.

Результаты исследования. Сахарный диабет 2 типа является хроническим метаболическим заболеванием, сопровождающимся гипергликемией, инсулинорезистентностью и выраженным оксидативным стрессом. Несмотря на наличие синтетических гипогликемических препаратов, их применение ограничено побочными эффектами и недостаточной долгосрочной эффективностью. В связи с этим возрастает интерес к растительным источникам биологически активных веществ, обладающих многоцелевым механизмом действия. *Helianthus tuberosus* L. (топинамбур) рассматривается как перспективный источник антидиабетических соединений.

Установлено, что основным антидиабетическим компонентом топинамбура является инулин — растворимое пищевое волокно, замедляющее всасывание глюкозы и стимулирующее секрецию инкретинов (GLP-1). Фенольные кислоты (хлорогеновая, кофейная) и флавоноиды ингибируют α -глюкозидазу и α -амилазу, снижая постпрандиальную гипергликемию. Экстракты *H. tuberosus* демонстрируют выраженную антиоксидантную активность, способствуют повышению чувствительности к инсулину и увеличению утилизации глюкозы клетками. В экспериментальных моделях отмечено снижение уровня глюкозы, HbA1c, триглицеридов и маркеров воспаления. Клинические исследования подтверждают способность препаратов топинамбура снижать постпрандиальную гликемию.

Выводы. *Helianthus tuberosus* L. представляет собой перспективный источник природных антидиабети-

ческих соединений с многофакторным механизмом действия. Инулин и фенольные соединения обеспечивают синергичный гипогликемический эффект. Дальнейшие клинические исследования необходимы для внедрения препаратов на основе топинамбура в практику доказательной медицины.

Собиров С.У., Расулова Ф.О., Абдуллонов А.А.
ОБЩЕТОНИЗИРУЮЩИЕ СВОЙСТВА ALLIUM ROSENBACHIANUM (СИЁХАЛАФ)
Кафедра фармакологии ГОУ «ТГМУ им.Абуали ибни Сино». Таджикистан.
Научный руководитель – к.м.н., доцент Халилова Ш.Н.

Цель исследования. Изучить адаптогенные и орексигенные свойства настоя лука Розенбаха (*Allium Rosenbachianum* - сиёхалаф).

Материал и методы. Листья лука Розенбаха в форме настоя (1:10) готовили в соответствии с требованиями ГФ РФ, XIV (2018). Влияние настоя лука Розенбаха на физическую работоспособность к нагрузкам изучали на 50 белых беспородных крысах обоего пола массой 160-180 гр. по методике принудительного плавания в глубокой ванне и 40 белых мышах обоего пола весом 18-20 гр. по методу висячих канатиков (Брехман И.И.1963).

Результаты исследования. Продолжительность времени плавания в контрольной (здоровой) группе крыс составила 50,4±0,2 мин. (100%). В опытной группе крыс, получавших ежедневно в/ж настоем «сиёхалаф» из расчёта 5мл/кг достоверно ($P<0,001$) удлинялась продолжительность плавания, составляя 94,4±0,3 мин. (187%). В сравнительной группе с настоем подорожника показатели несколько уступали опытной группе по своей эффективности настою сиёхалаф - 87,3±1,2 мин. (173%). При определении выносливости белых мышей были получены аналогичные результаты. В контрольной группе мышей, получавших ежедневно в/ж физиологический раствор из расчёта 5мл/кг массы в течение 30 суток время удерживания на канатиках составляло 10,2±0,7 мин. (100%). В опытной группе, получавших настоем лука Розенбаха по той же схеме продолжительность времени удерживания на канатике удлинялась - 16,1±0,3 мин. (160%). Выносливость к физической нагрузке в сравнительной группе белых мышей, получавших идентичные дозы настоя подорожника повышалась лишь на 15,3±0,2 мин. (150%) по сравнению с контрольной группой ($P<0,05$). Следует отметить, что в ходе экспериментов животные опытных групп, получавших лук Розенбаха заметно употребляли больше корма, чем крысы других групп, что доказывает орексигенное действие настоя.

Выводы. Таким образом, настоем «сиёхалаф» обладает выраженным адаптогенным и орексигенным свойствами, что даёт обоснование рекомендовать его при астении (после травм, соматических заболеваний), для поддержания общего тонуса и работоспособности, для ускорения адаптации, а также стимуляции аппетита.

Таганглыджова М.Дж., Касымов А.Ш.
ИЗУЧЕНИЕ ВЛИЯНИЯ НОВОЙ КОМПОЗИЦИИ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА НА ОСНОВЕ L-КАРНИТИНА НА АКТОПРОТЕКТОРНУЮ АКТИВНОСТЬ

Кафедра Фармакологии и клинической фармации «Ташкентский фармацевтический институт». Узбекистан.
Научный руководитель - д.м.н., доцент Касымов А.Ш.

Цель исследования. Изучение актопротекторной активности нового комбинированного лекарственного средства на основе L-карнитина с тиотриазолином, а также эффективность этих препаратов в повышении физической работоспособности и выносливости, и ускорении восстановления в условиях физических нагрузок, на экспериментальных лабораторных животных.

Материал и методы. Исследования проводились на белых беспородных крысах самцах весом 180-200 г. Первая группа - интактная (контрольная), которая подвергалась физической нагрузке, и получала на протяжении всего времени 0,9% раствор натрия хлорида в эквивалентном объёме. Вторая группа животных принимала препарат Кардитон, произведенный ООО «GM Pharmaceuticals Ltd», третья группа животных получала препарат Тиотриазолин, произведенный ПАО «Галичфарм», и четвертая группа опытная, которая получала исследуемую композицию. Животным опытной группы вводили водный раствор препаратов в дозе 1 мл/100 г массы многократно на протяжении 14 дней. Оценивалась продолжительность плавания животных до полного истощения в течение 7 и 14 дней единожды. В процессе эксперимента исследовалось воздействие фармакологических средств на общую физическую выносливость животных, которая определялась преобладанием аэробных процессов в тканях. Для эксперимента применялась методика теста Порсолта (вынужденного плавания), и животным давали плавать с 7%-ным грузом, прикрепленным к основанию хвоста лабораторных крыс, во время плавания. Время, в течение которого мыши плавали до достижения полной усталости, определялось как окончательное погружение животных в воду.

Результаты исследования. Плавание является сверх тяжелой физической нагрузкой. Для оценки влияния вещества на физическую работоспособность использовали тест плавания с дополнительной нагрузкой, который проводился согласно методическим рекомендациям по доклиническому изучению лекарственных средств Л.Н.Миронова. В ходе эксперимента было установлено, что применение препарата L-карнитин на 7-й и 14-й дни значительно увеличило время плавания мышей на 42,4 и 47,8 %. В идентичных условиях препарат Тиотриазолин также увеличил продолжительность плавания мышей на 23,2% и 33,0%. А комбинация этих препаратов увеличила продолжительность плавания мышей на 72,1% и 114,3% соответственно по сравнению с мышами интактной группы. Полученные результаты доклинических исследований комбинированного применения L-карнитина и Тиотриазолина в качестве актопротектора, свидетельствуют о перспективности дальнейших исследований для повышения физической работоспособности спортсменов в обычных и нагруженных условиях.

Выводы. Комбинированное применение L-карнитина и тиотриазолина проявляет выраженный актопро-

текторный эффект, превосходящий действие монопрепаратов. Данный комплекс способствует повышению физической выносливости и работоспособности и может рассматриваться как перспективное средство для коррекции состояний, связанных с гипоксией и дефицитом энергии.

Таирова М.А., Салаева А.А.

ФИТОХИМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ РАСТИТЕЛЬНОГО ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОГО СБОРА

Кафедра технологии лекарств и фармакогнозии ЮКМА, Казахстан.

Научный руководитель – к.фарм.н., ассоциированный профессор Токсанбаева Ж.С.

Цель исследования. Провести качественный анализ гипогликемического сбора из лекарственных растений флоры юга Казахстана с использованием современных физико-химических методов.

Материал и методы. Растительный сбор из лекарственных растений флоры Казахстана, фитохимический анализ, тонкослойная хроматография.

Результаты исследования. На первом этапе нами были приготовлены водные и спиртовые извлечения из отдельных компонентов растительного сбора, после чего проведен ряд качественных фитохимических реакций, позволяющих выявить основные группы биологически активных веществ. Для обнаружения флавоноидов, характерных прежде всего для травы душицы и плодов шиповника, нами использовалась реакция с раствором хлорида алюминия. В результате наблюдалось появление желтой окраски раствора, усиливающейся при просмотре в ультрафиолетовом свете, что свидетельствовало о присутствии флавоноидных соединений. Дополнительно была проведена реакция с концентрированной соляной кислотой, сопровождающаяся появлением оранжевой окраски.

Для подтверждения наличия фенольных соединений нами была проведена реакция с раствором хлорида железа (III). При добавлении реактива к водным извлечениям наблюдалось появление темной окраски, что указывало на присутствие фенольных соединений и дубильных веществ в составе исследуемых растений.

Особое внимание в работе было уделено выявлению инулина - полисахарида фруктозного ряда, обладающего выраженными гипогликемическими свойствами. Данное соединение характерно для клубней топинамбура, а также для корня цикория и корней одуванчика. Для его обнаружения нами была проведена качественная реакция с резорцином в кислой среде. В результате реакции наблюдалось образование окрашенного комплекса, что подтверждало наличие инулина в исследуемом растительном сырье.

Кроме того, нами было проведено определение аскорбиновой кислоты в плодах шиповника с использованием 2,6-дихлорфенолиндифенола (реактива Тильманса). При взаимодействии с аскорбиновой кислотой происходило восстановление реактива, сопровождающееся обесцвечиванием раствора, что свидетельствовало о наличии витамина С.

Дополнительно нами был применен метод тонкослойной хроматографии для подтверждения присутствия отдельных биологически активных компонентов растительного сбора. Хроматографирование проводили на пластинках «Силуфол» в системе растворителей хлороформ–этанол–вода. После проявления пластинок наблюдались характерные зоны, соответствующие флавоноидным и другим фенольным соединениям.

Выводы. Проведенные нами исследования показали, что компоненты гипогликемического растительного сбора содержат ряд биологически активных веществ, включая флавоноиды, фенольные соединения, полисахариды (инулин) и аскорбиновую кислоту. Наличие данных соединений подтверждает перспективность использования данного растительного сбора в качестве источника природных веществ, способных оказывать благоприятное влияние на углеводный обмен.

Государственная Фармакопея Республики Казахстан (ГФ РК) регламентирует требования к качеству лекарственного растительного сырья, включая морфологические группы «Корни, корневища, луковичы, клубни, клубнелуковичы», «Травы», «Плоды», что позволяет осуществлять стандартизацию растительных сборов на официальном уровне.

Тойшубекова Н.С., Каркен З.Т., Пасанова Ж.К.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЦИФРОВОЙ МАРКИРОВКИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В СИСТЕМЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО РЫНКА КАЗАХСТАНА

Кафедра фармацевтических наук, НАО «Медицинский университет Астана». Казахстан.

Научный руководитель – м.э.н., Тойшубекова Н.С.

Цель исследования. Провести литературный обзор нормативных и научно-методических источников по внедрению цифровой маркировки ЛС в РК и оценить ее эффективность как инструмента государственного регулирования.

Материал и методы. Использованы официальные нормативные документы Республики Казахстан (приказ Министра здравоохранения № ҚР ДСМ-11, 2021 г., ИС «Әділет»), материалы Единого оператора маркировки (ИС МПТ «Тамба»), публикации Единого дистрибьютора «SK-Pharmasu» (2023 г.), научно-методическая статья Казахстанского медицинского университета «ВШОЗ», а также аналитическая публикация «Digital Labeling Uncovers Widespread Violations in Kazakhstan's Pharma Sector» (The Times of Central Asia, 09.02.2026). Применены методы контент-анализа, сравнительного и системного анализа.

Результаты исследования. Законодательное регулирование 2021 года установило обязательную цифровую маркировку ЛС с применением кода Data Matrix и внедрение системы прослеживаемости на всех этапах обращения препарата. Согласно данным Единого оператора, система охватывает производителей, импортеров, дистрибьюторов, аптечные и медицинские организации, обеспечивая вывод препарата из оборота путем

деактивации кода при реализации. По состоянию на декабрь 2025 года в РК промаркировано более 708,6 млн упаковок ЛС; к системе подключены 162 производителя, 300 дистрибьюторов и около 8 700 аптек и медорганизаций. Аналитические данные системы выявили свыше 6 500 случаев дублирования кодов (385 000 попыток ввода), более 750 попыток реализации просроченных препаратов, а также факты незаконной продажи свыше 15 000 упаковок ЛС, предназначенных для бесплатного обеспечения в рамках ГОБМП. Научно-методические публикации подчеркивают теоретическую значимость системы как инструмента биобезопасности, автоматизации учета и исключения «человеческого фактора». Сопоставление нормативной модели и практических результатов демонстрирует переход маркировки от технического механизма учета к полноценному инструменту финансового и антикоррупционного контроля.

Выводы. Цифровая маркировка лекарственных средств в Казахстане доказала свою эффективность как механизм регулирования фармацевтического рынка. Система обеспечивает прозрачность товаропроводящей цепи, снижает риски контрафакта, предотвращает хищение бюджетных средств и повышает безопасность пациентов. Анализ литературных источников подтверждает, что интеграция маркировки с государственными информационными системами усиливает надзорные функции формирует устойчивую цифровую инфраструктуру фармацевтической отрасли.

Уктамова М.Б., Чинибекова Н.К.

ХИМИКО-ТОКСИКОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ СОДЕРЖАНИЯ АЦЕТАТА ВИТАМИНА Е В ЖИДКОСТЯХ ДЛЯ ВЕЙПИНГА

Кафедра токсикологической химии, Ташкентский фармацевтический институт, Узбекистан
Научный руководитель – PhD, доцент Нурматова М.И.

Цель исследования. Разработка методики идентификации и количественного определения ацетата витамина Е в многокомпонентных жидкостях для электронных систем доставки никотина с использованием высокоэффективной жидкостной хроматографии.

Материал и методы. В качестве объектов анализа использовались коммерческие образцы наполнителей для электронных испарителей. Стандартным образцом сравнения служил сертифицированный альфа-токоферола ацетат с чистотой основного вещества более 98,5%. Учитывая высокую вязкость анализируемой матрицы, состоящей из смеси многоатомных спиртов (глицерина и пропиленгликоля), была разработана многоступенчатая схема подготовки проб. Навеску исследуемого образца массой 0,1000 г взвешивали на аналитических весах и растворяли в 10 мл метанола степени чистоты для ВЭЖХ. Для обеспечения максимально полной десорбции ацетата витамина Е и разрушения вязких структур основы растворы подвергались ультразвуковой обработке в течение 15 минут, что позволило перевести целевой компонент в жидкую фазу. Для эффективного отделения балластных компонентов и нерастворимых микропримесей полученную смесь подвергали принудительному разделению фаз методом центрифугирования при скорости вращения 6000 об/мин в течение 10 минут. Данный этап позволил осадить высокомолекулярные соединения, образующие плотный преципитат. Полученный прозрачный супернатант отделяли и подвергали микрофильтрации через нейлоновые мембранные фильтры с размером пор 0,22 мкм, что обеспечивало необходимую степень чистоты пробы перед введением в хроматографическую систему. Аналитическое исследование проводили на жидкостном хроматографе, оснащенный обращенно-фазовой колонкой C18 размером 150 x 4,6 мм с размером частиц сорбента 5 мкм и ультрафиолетовым детектором. Хроматографическое разделение осуществлялось в изократическом режиме элюирования при использовании подвижной фазы, состоящей из смеси метанола и воды в объемном соотношении 95:5. Установленная скорость потока элюента составляла 1,0 мл/мин при поддержании стабильной температуры колонки на уровне 30°C. Детектирование проводилось при длине волны 285 нм, соответствующей максимуму поглощения молекулы ацетата витамина Е, при объеме инъекции пробы в петлю дозатора 20 мкл.

Результаты исследования. Экспериментально установлено, что выбранные физико-химические параметры хроматографирования обеспечивают селективное разделение пика ацетата витамина Е от сопутствующих компонентов пробы, таких как никотин и комплекс ароматических добавок. Время удерживания анализируемого вещества в данных условиях составило $10,4 \pm 0,2$ минуты. Идентификация целевого соединения проводилась в диапазоне длин волн от 200 до 400 нм. Показано, что предложенная методика подготовки проб с использованием ультразвуковой экстракции и последующего центрифугирования позволяет достичь степени извлечения вещества на уровне 96–98%. Отсутствие мешающего влияния компонентов матрицы (глицерина и пропиленгликоля) доказывает высокую специфичность разработанного метода.

Выводы. Разработан и экспериментально обоснован алгоритм химико-токсикологического анализа жидкостей для вейпинга на наличие потенциально опасного ацетата витамина Е. Доказана эффективность применения этапа центрифугирования для качественной очистки вязких проб, что обеспечивает стабильность хроматографической системы и точность результатов. Предложенные параметры метода ВЭЖХ при длине волны 285 нм позволяют проводить достоверную идентификацию и количественное определение ацетата витамина Е, что делает методику пригодной для использования в практике судебно-химических и фармацевтических лабораторий.

ИСТИФОДАБАРИИ БАРГИ ЧОРМАҒЗ (*JUGLANS REGIA L.*) ДАР ТИББИ ХАЛҚИ ВА МУОСИРИ ТОҶИКИСТОН

Кафедраи технологияи фарматсевтӣ ва фармакология, Донишгоҳи миллии Тоҷикистон.
Роҳбари илмӣ – Шарифова Ш.Ю.

Мақсади таҳқиқот. Омӯзиши истифодаи барги чормағз (*Juglans regia L.*) дар тибби халқии Тоҷикистон ва таҳлили хусусиятҳои фармакологии он дар асоси маълумотҳои илмии муосир.

Мавод ва усулҳои таҳқиқот. Дар рафти тадқиқот таҳлили этноботаникӣ оид ба истифодаи барги чормағз (*Juglans regia L.*) дар минтақаҳои гуногуни кӯҳии Тоҷикистон гузаронида шуд. Барои арзёбии аҳамияти фармакологии ин растанӣ инчунин таҳлили сарчашмаҳои адабиёти илмӣ, маълумотҳои фармакогнозӣ ва фитохимиявӣ анҷом дода шуд. Маълумоти мавҷуда оид ба паҳншавӣ, хусусиятҳои биологӣ ва аҳамияти иқтисодии чормағз дар Тоҷикистон омӯхта шуд. Чормағзи юнонӣ (*Juglans regia L.*) дар қаламрави Тоҷикистон аз замонҳои қадим маълум буда, қисми муҳими экосистемаҳои ҷангалии Осиёи Марказиро ташкил медиҳад. Тоҷикистон ҳамчун яке аз марказҳои табиии паҳншавии ин намуди растанӣ ба ҳисоб меравад.

Натиҷаҳои таҳқиқот. Натиҷаҳои таҳлил нишон доданд, ки чормағз аз ҷиҳати арзиши ғизоӣ ва доруворӣ яке аз растаниҳои муҳим ба ҳисоб меравад. Мағзи чормағз бо таркиби бойи химиявӣ худ фарқ мекунад: то 76% рағван, то 22% сафеда, миқдори муайяни қандҳо, инчунин витаминҳои А, В, Е, Р ва дар меваҳои нопухта витамини С мавҷуд мебошанд. Ба туфайли чунин таркиби бой, чормағз ҳамчун манбаи арзишманди моддаҳои ғизоӣ ва энергетикӣ ба ҳисоб меравад ва дар саноати хӯрокворӣ, қаннодӣ ва кулинарӣ васеъ истифода мешавад. Барги чормағз дорои миқдори зиёди моддаҳои фаъоли биологӣ, аз ҷумла витаминҳои гурӯҳи В, витамини С, моддаҳои даббӯӣ (танинҳо), флавоноидҳо ва пайвастиҳои фенолӣ мебошад. Мувофиқи маълумоти тибби халқӣ ва таҳқиқоти илмӣ, барги чормағз дорои таъсири бактерицидӣ, зиддиинтиҳобӣ, антисептикӣ ва шифобахши захмҳо мебошад. Дар амалияи тибби халқии Тоҷикистон барги чормағз барои табobati бемориҳои пӯст, бемориҳои меъдаю рӯда, диабет қанд, инчунин барои мустақкам намудани мӯй ва беҳтар намудани ҳолати умумии организм истифода бурда мешавад. Илова бар ин, барги чормағз дорои хусусиятҳои зиддипаразитӣ буда, барои пешгирии баъзе бемориҳои сироятӣ низ истифода мегардад. Чормағз (*Juglans regia L.*) ба оилаи Juglandaceae тааллуқ дошта, тамоми қисмҳои растанӣ — мева, пӯстлохи мева, барг, шоха ва реша — дорои аҳамияти доруворӣ мебошанд. Дар тибби халқӣ пӯстлохи меваи чормағз инчунин ҳамчун воситаи табиии нигоҳдории саломатии дандон ва милки дандон истифода мешавад.

Хулоса. Натиҷаҳои тадқиқот нишон медиҳанд, ки чормағз (*Juglans regia L.*) яке аз растаниҳои дорои арзиши баланди биологӣ ва доруворӣ ба ҳисоб меравад. Истифодаи васеи он дар тибби халқии Тоҷикистон бо маълумотҳои илмии муосир оид ба таркиби химиявӣ ва хусусиятҳои фармакологии ин растанӣ мутобикат менамояд. Омӯзиши минбаъдаи таркиби фитохимиявӣ ва фаъолиятҳои биологӣ барги чормағз, инчунин стандартизатсияи ашёи хоми растанигии маҳаллӣ метавонад барои рушди дорусозии ватанӣ, истеҳсоли доруҳои фитотерапевтӣ ва истифодаи самараноки захираҳои табиии Тоҷикистон аҳамияти муҳим дошта бошад.

Файзуллоев Ш.А., Холматова З.Ф., Насратшоева С.П.

ПОБОЧНЫЕ РЕАКЦИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ И СИСТЕМА ФАРМАКОНАДЗОРА

Кафедра фармацевтической технологии, фармакогнозии, ОЭФ, фармакологии и клиническая фармакология, фармацевтическая служба и фармацевтическая информация» НОУ «Медико-социальный институт Таджикистана»

Научный руководитель-старший преподаватель Эгамова М.М.

Цель исследования. Анализ частоты и структуры побочных реакций лекарственных средств (ПРЛС), а также оценка роли системы фармаконадзора в обеспечении безопасности фармакотерапии. Дополнительными задачами выступили изучение информированности медицинских и фармацевтических работников о порядке регистрации нежелательных реакций и определение факторов, влияющих на своевременность их выявления и сообщения.

Материал и методы исследования. Исследование носило аналитико-статистический характер и проводилось на базе лечебно-профилактических учреждений и аптечных организаций. В рамках работы был проведён анализ 150 зарегистрированных случаев побочных реакций лекарственных средств за последние два года. Дополнительно осуществлён опрос 80 медицинских и фармацевтических работников с целью оценки уровня знаний о принципах фармаконадзора и алгоритме заполнения карт-извещений о нежелательных реакциях.

Степень причинно-следственной связи между применением препарата и развитием побочной реакции определялась на основании общепринятых критериев оценки.

Результаты исследования. Анализ показал, что наиболее часто побочные реакции регистрировались у пациентов старше 60 лет (46%), что связано с наличием сопутствующих заболеваний и одновременным применением нескольких лекарственных средств. В 58% случаев отмечалась полипрагмазия (приём пяти и более препаратов одновременно).

Наиболее частыми группами лекарственных средств, вызывавших побочные реакции, являлись антибактериальные препараты (27%), нестероидные противовоспалительные средства (21%), сердечно-сосудистые препараты (18%) и гипогликемические средства (11%). Среди зарегистрированных реакций преобладали ал-

аллергические проявления (32%), диспепсические расстройства (25%), нарушения со стороны сердечно-сосудистой системы (14%) и гепатотоксические реакции (9%).

Тяжелые побочные реакции составили 12% от общего числа случаев и потребовали отмены препарата и дополнительного лечения. В большинстве ситуаций (64%) установлена вероятная причинно-следственная связь между применением лекарственного средства и развитием нежелательного эффекта.

Результаты анкетирования показали, что 72% медицинских работников осведомлены о необходимости регистрации побочных реакций, однако лишь 54% когда-либо направляли официальное сообщение в рамках системы фармаконадзора.

Выявлено, что внедрение образовательных семинаров и внутреннего контроля повысило количество зарегистрированных сообщений о побочных реакциях на 30%, что свидетельствует о важности систематической информационной работы.

Выводы. Побочные реакции лекарственных средств чаще развиваются у пациентов пожилого возраста и при полипрагмазии, что требует особого контроля и индивидуализации фармакотерапии. Наиболее высокий риск развития нежелательных реакций связан с применением антибактериальных и нестероидных противовоспалительных препаратов.

Эффективность системы фармаконадзора во многом зависит от уровня информированности и активности медицинских и фармацевтических работников.

Таким образом, система фармаконадзора является важнейшим инструментом обеспечения качества и безопасности фармакотерапии, а активное участие специалистов здравоохранения в мониторинге нежелательных реакций позволяет своевременно выявлять риски и снижать вероятность развития тяжелых осложнений.

Хабибуллоева Н.Ш.

МУАЙЯНКУНИИ МИҚДОРИ УМУМИИ ПАЙВАСТАҲОИ ФЕНОЛӢ ДАР БАРГҲОИ ТАТУМ, КИ ДАР ТОҶИКИСТОН МЕРӢЯД

Кафедраи химияи фарматсевтӣ ва идораи иқтисодиёти фарматсевтӣ, ДМТ, Тоҷикистон
Роҳбари илмӣ – н.и.х., дотсент Юсуфзода А. Ҷ.

Мақсади таҳқиқот. Муайянкунии миқдори умумии пайвастагиҳои фенолӣ дар баргҳои татум, ки дар Тоҷикистон мерӯяд

Мавод ва усулҳо. Объекты таҳқиқоти баргҳои татум ба ҳисоб меравад, ки соли 2025 аз ноҳияи Файзободӣ Ҷумҳурии Тоҷикистон ҷамъоварӣ шуда буданд.

Миқдори пайвастагиҳои фенолӣ дар ашёи хом бо истифода аз кислотаи галлӣ ҳамчун стандарт муайян карда шуд. Таҳлили миқдори умумии мавҷудияти пайвастагиҳои фенолӣ дар маводи таҳқиқшаванда бо истифода аз усули колориметрӣ гузаронида шуд. Ин усул оксидшавии фенолҳоро дар муҳити ишқорӣ, ки аз ҷониби маҳлули сершудаи карбонати натрий ба вуҷуд омадааст, дар бар мегирад ва сипас ҳангоми таъсири мутақобила бо реагенти фосфомолибден-вольфрам (реагенти Фолин-Денис) пайдошавии комплекси ранга ба вуҷуд меояд. Барои муайян кардани миқдори пайвастагиҳои фенолӣ, ки ба кислотаи галлӣ стандартӣ шудаанд, ҷадвали калибрченкунӣ сохта ва истифода шуд. Дар аввал, таҳқиқот ба интиҳоби шароити реаксия нигаронида шуда буд: таносуби оптималии реагенти Фолин-Денис ба маҳлули намунаи стандартӣ муайян карда шуд ва баъдан таносуби оптималии реагенти Фолин-Денис ба экстракти растании омӯхташаванда. Таҳқиқотҳои пешакӣ нишон доданд, ки спирти 70% этилӣ истихроҷи максималии моддаҳои экстрактивиро таъмин мекунад. Аз ин рӯ, барои таҳқиқоти минбаъдаи баргҳои татум экстракти спирт-об истифода шуд.

Натиҷаҳои таҳқиқот. Натиҷаҳо, ки аз ҷадвали калибрченкунӣ ба даст оварда шудаанд, робитаи ҳаттии байни зичии оптикӣ ва концентратсияи умумии пайвастагиҳои фенолӣ, ки дар ҳисоб ба кислотаи галлӣ ифода ёфтаанд, дар доираи қорӣ усул нишон медиҳанд. Миқдори миёнаи умумии пайвастагиҳои фенолӣ дар ашёи хоми омӯхташуда $11,08 \pm 0,15\%$ буд. Моилшавии нисбии стандартӣ ($2,61\%$) аз меъёри дақиқии муқарраршудаи усул ($2,8\%$) зиёд нест.

Хулоса. Дар натиҷаи таҳқиқоти эксперименталӣ шароити оптималӣ барои реаксияи комплексҳосилкунӣ муайян карда шуд. Нишон дода шуд, ки таносуби оптималии маҳлули кислотаи галлӣ ба реактиви Фолин-Денис мутаносибан $0,06$ мг дар $1,6$ мл ташкил медиҳад.

Ҳамчунин, дар доираи таҳқиқот миқдори умумии пайвастагиҳои фенолӣ дар истихроҷи спиртӣ–обии баргҳои татум муайян карда шуд. Арзиши миёнаи миқдори пайвастагиҳои фенолӣ $11,08 \pm 0,15\%$ ба даст омад, ки дар ҳисоб ба кислотаи галлӣ ифода шудааст.

Ҳамраева Н.Т.

МАТЕРИНСКОЕ МОЛОКО: ПРИРОДНАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ ДЛЯ ИМУННОЙ ЗАЩИТЫ РЕБЁНКА

Кафедра фармакологии СамГМУ. Узбекистан.

Научный руководитель – ст. преподаватель Ибрагимова Э.Ф.

Цель исследования. Целью исследования является проанализировать состав материнского молока, на базе данных современных клинических исследований, как биологически активной системы иммунной защиты и оценить его иммуномодулирующее действие у детей раннего возраста.

Материалы и методы. Осуществлен анализ публикаций, размещенных на базах данных PubMed, Scopus, Cochrane Library за последние годы. Включены систематические обзоры, метаанализы ВОЗ, ESPGHAN, а также фундаментальные исследования по иммунобиологии грудного молока.

Результаты исследования. По данным анализа Victora et al. (Lancet, 2016), исключительно грудное

вскармливание в первые 6 месяцев жизни напрямую влияют на снижение риска диареи, инфекции дыхательных путей и инфекционной смертности. Эффект выражен при сохранении грудного вскармливания до 6 месяцев и дольше.

Ключевым моментом в защите иммунитета является действие секреторного IgA, который составляет основную класс антител в грудном молоке. Данный иммуноглобулин синтезируется плазматическими клетками молочной железы, отражая антигенный опыт матери. Реализуется механизм связывания вирусов и бактерий, включая ротавирус, респираторно-синцитиальный вирус, предотвращая их адгезию к эпителию кишечника и дыхательных путей без индукции воспаления (Brandtzaeg, Nat Rev Immunol). Для новорожденных, у которых собственная продукция IgA снижена, это в особенности важно.

Лактоферрин – обладает бактериостатическим действием, так как связывает свободное железо, способствующего росту микроорганизмов. Нарушая целостность бактериальной мембраны, он оказывает бактерицидное действие, и ингибируя взаимодействие вирусов с клеточными рецепторами – противовирусный эффект (Legrand et al., Biochemistry Cell Biol).

Третий по концентрации компонент – олигосахариды, выполняющих функцию растворимых ложных рецепторов, препятствуя прикреплению патогенов к эпителию кишечника. Олигосахариды имеют способность колонизировать бифидобактерии кишечника, что ассоциировано с продукцией короткоцепочных жирных кислот, регулирующих противовоспалительные процессы (Bode, Glycobiology).

В грудном молоке также имеются макрофаги, нейтрофилы, Т и В-лимфоциты, цитокины и факторы роста. Наличие TGF- β ассоциировано со снижением риска атопических заболеваний (Oddy et al., J Allergy Clin Immunol). Частота некротизирующего энтероколита у недоношенных снижается, в условиях кормления их грудным молоком.

Выводы. Таким образом, данные клинических, иммунологических и молекулярных исследований подтверждают, что грудное молоко является целой системой пассивной и активной защиты иммунитета. Оно обеспечивает антимикробное, противовоспалительное и иммунорегуляторное действие в период постнатальной адаптации.

Хамрокулов М.Ф.

КОМБИНИРОВАННАЯ ТЕРАПИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ В СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЕ

Кафедра фармакологии, клинической фармакологии Термезского филиала
Ташкентского государственного медицинского университета. Термез, Узбекистан
Научный руководитель - доцент, профессор РАЕ Чемезов С. А.

Цель исследования. Изучить эффективность и преимущества комбинированной терапии при лечении артериальной гипертензии, а также оценить её влияние на контроль артериального давления и снижение риска сердечно-сосудистых осложнений.

Материал и методы. В ходе исследования были использованы данные научной и учебной медицинской литературы по лечению артериальной гипертензии. Также был проведён опрос и обсуждение с десятью врачами и фармацевтами для изучения их практического опыта применения комбинированной терапии. Полученная информация была проанализирована и обобщена с использованием методов сравнительного и аналитического анализа.

Результаты исследования. Исследование показало, что комбинированная терапия артериальной гипертензии более эффективна, чем монотерапия. Применение двух и более антигипертензивных препаратов позволяет достичь целевых значений артериального давления у большинства пациентов и снижает риск осложнений, связанных с гипертензией. Комбинированная терапия обеспечивает более выраженное снижение систолического и диастолического давления. Двухкомпонентная терапия считается оптимальной по соотношению эффективности и безопасности. Она чаще всего включает комбинацию ингибитора АПФ или блокатора рецепторов ангиотензина II (БРА) с тиазидным диуретиком или антагонистом кальциевых каналов. Трёхкомпонентная терапия эффективна у пациентов с резистентной гипертензией, но требует более тщательного наблюдения за побочными эффектами. Трёхкомпонентная терапия обычно состоит из ингибитора АПФ или БРА, антагониста кальциевых каналов и тиазидного диуретика. При резистентной артериальной гипертензии дополнительно могут применяться β -адреноблокаторы или антагонисты альдостерона.

Вывод. Комбинированная терапия является современным стандартом лечения артериальной гипертензии, обеспечивая лучший контроль артериального давления и снижая риск сердечно-сосудистых осложнений. Оптимальной для большинства пациентов считается двухкомпонентная схема, тогда как трёхкомпонентная применяется при резистентной гипертензии.

ЦИФРОВАЯ ФАРМАЦИЯ И ИСКУССТВЕННЫЙ ИНТЕЛЛЕКТ В СОВРЕМЕННОЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Кафедры фармакогнозии и фармацевтической технологии
Самаркандский Государственный медицинский университет Узбекистана
Научный руководитель – ассистент Хасанова Г.Р.

Цель исследования. Изучить роль цифровой фармации и технологий искусственного интеллекта в повышении эффективности разработки, производства, контроля качества и рационального применения лекарственных средств.

Материал и методы. В ходе исследования были использованы следующие методы:

Анализ научных публикаций за 2018–2025 годы;

Изучение международных стратегических документов и рекомендаций World Health Organization в области цифрового здравоохранения;

Сравнительный анализ цифровых фармацевтических платформ;

Оценка применения алгоритмов искусственного интеллекта при разработке лекарственных средств;

Аналитические и статистические методы обработки данных. Объектом исследования послужили процессы разработки лекарственных препаратов, клинические исследования, фармаконадзор и система электронных рецептов.

Результаты исследования. Проведённый анализ показал, что внедрение цифровых технологий и искусственного интеллекта существенно трансформирует фармацевтическую отрасль.

Установлено, что использование алгоритмов искусственного интеллекта позволяет ускорить поиск новых молекул и потенциально активных соединений на 30–50%, снижая при этом финансовые затраты на ранние этапы разработки. В клинических исследованиях цифровые инструменты способствуют более точному отбору пациентов, мониторингу эффективности терапии и обработке больших массивов данных (Big Data). Это повышает достоверность результатов и сокращает сроки проведения исследований. Внедрение электронных рецептурных систем и цифрового фармаконадзора способствует снижению числа медикаментозных ошибок, повышению безопасности пациентов и оперативному выявлению нежелательных лекарственных реакций.

Кроме того, технологии искусственного интеллекта создают предпосылки для развития персонализированной фармакотерапии, основанной на анализе индивидуальных характеристик пациента. В то же время выявлены определённые проблемы: вопросы защиты персональных данных, кибербезопасности, недостаточная нормативно-правовая база и дефицит специалистов с цифровыми компетенциями.

Выводы. Цифровая фармация и искусственный интеллект являются стратегическими направлениями развития современной фармацевтической отрасли. Их внедрение способствует повышению эффективности разработки и применения лекарственных средств. Использование цифровых технологий повышает безопасность фармакотерапии и качество фармацевтической помощи. Подготовка будущих фармацевтов должна включать формирование цифровых компетенций и знаний в области искусственного интеллекта.

Холзода Н.Ф., Рухионаи Хакимали, Гурезова Ч.М.

ТАВСИФИ ФАРМАКОГНОСТӢ ВА ХУСУСИЯТӢИ ФАРМАКОЛОГИИ CAPPARIS SPINOSA (КАВАР (КАВАР, КАМАР, ХАБРА, ХАБАРРА, КАМАРАК, АРМАНКА, ГУЛИ ҚУРБОҚҚА, БОДИРИНГИ ЧАЙРА))

Маркази таълимӣ, илмӣ ва истеҳсолии «Фарматсия»-и МДТ «ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино»
Кафедраи фармакогнозия ва ташкили иқтисоди фарматсияи МДТ « ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино».
Роҳбари илмӣ- Борониев Н.С

Мақсади таҳқиқ. омӯзиши хусусиятҳои фармакогностӣ, таркиби кимиёвӣ ва таъсири фармакологии рустании кавар (*Capparis spinosa* L.), инчунин арзёбии истифодаи он дар тибби анъанавӣ ва мардумӣ бо мақсади асоснок намудани аҳамияти табобатӣ ва дурнамои истифодаи амалӣ дар тибби муосир мебошад.

Мавод ва усулҳои таҳқиқот. Объекти таҳқиқ навдаҳои ҷавон, барг, гул ва решаи кавар ба ҳисоб мераванд. Маводди рустанӣ дар давраи гулкунӣ ва пухтарасии мева ҷамъоварӣ гардида, дар шароити соя ва ҷойҳои ҳавогузар хушк карда шуд.

Усулҳои таҳқиқот таҳлили сарчашмаҳои илмӣ ва тибби классикӣ (осори Абуалӣ ибни Сино ва Абумансури Муваффақ), таҳлили маълумоти фармакогностикӣ, баррасии таркиби кимиёвӣ ва ҷамъбасти маълумот оид ба таъсири фармакологиро дар бар мегиранд. Ҳамчунин шаклҳои дорувории анъанавӣ — обдам ва обҷӯш мавриди таҳлил қарор гирифта шуд.

Натиҷаҳои таҳқиқот. Таҳқиқот нишон дод, ки кавар рустании дорои захираи бойи моддаҳои ғазоии биологӣ мебошад. Дар таркиби мева ва навдаҳои он витамини С (то 140 мг%), йод (то 27 мг%), рутин (то 0,32%), пайвастагиҳои азотӣ (22–32%), сафедаҳо (18%), ҷарбуҳо (3,3–4,2%), ферменти тирозин, тиогликозидҳо ва сапонинҳои стероидӣ мавҷуданд. Донаҳои кавар то 35% рағани ҷарбиरो дар бар мегиранд.

Мавҷудияти витамини С ва рутин ба рустанӣ хусусияти антиоксидантӣ ва мустаҳкамкунандаи девораи рағҳоро медиҳад. Йод ба танзими ғазоияти ғадуди сипаршақл мусоидат менамояд. Сапонинҳои стероидӣ ва гликозидҳо таъсири зиддиилтиҳобӣ, ҳалқунанда ва поккунанда доранд.

Аз ҷиҳати фармакологӣ муайян гардид, ки кавар дорои хосиятҳои гичаронӣ (зиддикирмӣ), зиддиҳассосият, таскинбахши дард, ҳайзрон, пешоброн ва беҳтаркунандаи ғазоияти ҷигар ва сипурз мебошад. Обҷӯши реша ва пӯстлохи он дар тибби анъанавӣ барои муолиҷаи фалаҷ, дарди буғумҳо, илтиҳоби

асабҳои атроф, ниқрис ва бемориҳои узвҳои нафаскашӣ истифода шудааст.

Истифодаи дохилии доруҳои аз кавар тайёршуда ба беҳтаршавии фаъолияти узвҳои ҳозима, кам шудани шикамдамӣ ва рафъи кирми рӯда мусоидат мекунад. Ҳангоми истифодаи беруна (кӯфта бо сирко) барои муолиҷаи доғҳои пӯст, пучак ва носур натиҷаи мусбат медиҳад.

Бо вучуди ин, муайян гардид, ки истеъмоли он барои шахсони гармичоз метавонад таъсири номатлуб расонад, аз ин рӯ тавсия дода мешавад, ки бо асал ё сирко истеъмомол карда шавад.

Хулоса. Натиҷаҳои таҳқиқ нишон медиҳанд, ки *Sapragis spinosa* L. аҳамияти калони фармакогносии ва фармакологиро доро мебошад. Таркиби ғании кимиёвӣ ва таъсири гуногунчанбаи биологӣ имконият медиҳад, ки кавар ҳамчун воситаи табиӣ табобатӣ ва профилактикӣ истифода гардад. Бо вучуди таҷрибаи васеи истифода дар тибби мардумӣ, гузаронидани таҳқиқоти муосири клиникӣ барои асоснок намудани истифодаи он дар амалияи тибби расмӣ зарур мебошад.

Холмизаева О.Ш., Абдуғаффаров Ж.Ш.

ПРИМЕНЕНИЕ СПЕКТРОФОТОМЕТРИЧЕСКИХ МЕТОДОВ В ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ

Кафедра фармацевтической и токсикологической химии,
Самаркандский государственный медицинский университет. Узбекистан.
Научный руководитель – доцент: М.Э.Эшкobilова.

Цель исследования. Изучение значения спектрофотометрических методов в фармацевтическом анализе, а также оценка возможностей их применения для качественного и количественного определения лекарственных веществ.

Материал и методы. Основными преимуществами оптических методов измерения являются их высокая точность и наглядность, благодаря чему они нашли широкое применение во многих областях науки и производства. Оптические измерительные приборы применяются при проектировании ядерной и космической техники, в машино- и приборостроении, для разработок ядерных технологий, а также при проведении большинства современных лабораторных исследований в области физики, химии, биологии, экологии и др. В ходе исследования были использованы методы ультрафиолетовой (UV) и видимой (VIS) спектрофотометрии, широко применяемые в фармацевтическом анализе. В качестве объектов исследования использовались растворы активных фармацевтических веществ, входящих в состав лекарственных препаратов. Были приготовлены стандартные растворы исследуемых веществ, после чего их оптическая плотность измерялась на спектрофотометре при определённых длинах волн. На основе полученных данных строилась калибровочная кривая, по которой определяли количественное содержание действующего вещества и сопоставляли результаты с требованиями фармакопеи.

Результаты исследования. Спектрофотометрические методы (УФ-, видимая, ИК-области) широко применяются в фармацевтическом анализе для количественного определения действующих веществ, установления подлинности лекарственных средств (ЛС) и контроля чистоты. Методы отличаются высокой точностью, чувствительностью и экономичностью, позволяя анализировать многокомпонентные смеси. Проведённые исследования показали, что спектрофотометрический метод является одним из наиболее точных и широко применяемых аналитических методов в фармацевтическом анализе. С его помощью можно быстро и достоверно определить концентрацию лекарственных веществ. Метод основан на способности веществ поглощать свет в определённых диапазонах длин волн. В ходе исследования была выявлена прямая зависимость между оптической плотностью и концентрацией исследуемых веществ, что подтверждает действие закона Бугера–Ламберта–Бера. Полученные результаты свидетельствуют о высокой эффективности применения спектрофотометрических методов для определения содержания действующих веществ и контроля качества лекарственных препаратов. При помощи спектрофотометрии с высокой точностью определяют содержание в жидких биопробах (кровь, плазма, моча) белков, витаминов, коферментов, аминокислот, оксикортикостероидов, липидов, НАДФ, углеводов.

Выводы. Спектрофотометрические методы занимают важное место в фармацевтическом анализе. Их основными преимуществами являются высокая чувствительность, точность, быстрота выполнения и относительная простота метода. Использование спектрофотометрии позволяет эффективно определять количественное содержание лекарственных веществ, контролировать качество лекарственных препаратов и оценивать их соответствие требованиям фармакопеи. В связи с этим спектрофотометрические методы широко применяются в системе контроля качества лекарственных средств.

Холов М.Ш.

ТАЪСИРИ ГУРӢҲӢ РАДИКАЛӢ БА ФАӢОЛИЯТИ СИТОЗАӢРНОКИИ БЕН- ЗО[4,5][1,3]ТИАЗОЛО[3,2-А]ПИРИМИДИНӢ НИСБАТ БА ӢУӢАЙРАӢОИ НЕЛА

Кафедраи кимиёи фарматсевтӣ ва заҳршиносии МДТ «ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино». Тоҷикистон.
Роҳбари илмӣ - д.и.х. Сафаров С.Ш.

Мақсади таҳқиқот. Равандҳои ҷаҳонишавӣ, ки тақрибан чоряк аср пеш босуръат оғоз шуда буданд, боиси бад шудани робитаи биосфера ва ҷараёни муҳочирати оммавиرو ҳамроҳӣ намуданд, сабаби афзоиш ёфтани таъсири омилҳои номусоиди табиати химиявӣ - физикӣ, биологӣ ва фишори генетикӣ дошта

гардиданд. Дар навбати худ ин алоқамандӣ сабаби афзоиши бемориҳои тамоми гурӯҳҳои нозологӣ гардида ба бемориҳои ошuftагии равонӣ, дил то ба бемориҳои саратонӣ ва эпидемияҳои калон оварда расонад.

Мавод ва усулҳо. Ҳетеросиклҳо платформаи асосии сохтори дар таҳияи моддаҳои дорувории нави тиббӣ-биологӣ мебошанд. Хусусиятҳои беназири пайвастаҳои ҳетеросиклӣ, ки бо сохтори геометрия ва электронии онҳо ва робитаи ба вучуд омадани бандҳои ковалентӣ ва ҳидрогенӣ, инчунин таъсири мутақобилаи ҳидрофобӣ ва ҳосиятҳои комплексӣ алоқаманд мебошанд, онҳоро бо мақсаднокии таҳқиқоте, ки ба кашфи пайвастаҳои гуногуни аз ҷиҳати химиявӣ ва биологӣ зиёд нигаронида шудаанд, махсусан маводҳои химиявии арзишманд, аз ҷумла: доруворӣ, маводи бедардкунанда (алкаголият) ба даст оварда мешаванд. Аз ин лиҳоз, таҳқиқот дар соҳаи синтези бензотиазоло пиримидинҳо ва ҳосилаҳои онҳо аз сабаби дар ҳама ҷой мавҷуд будани имидазолҳо ва пиримидинҳои гуногун дар табиат, фаъолияти бисёрҷонибаи биологӣ онҳо ва муҳимтар аз ҳама, имкони фаъолсозии ҳосилаҳои онҳо хеле муҳим аст. Ғайр аз ин, кор карда баромадани усулҳои принципани нави синтези полиазетросиклҳои бо пиримидин омехташуда бо ангеаҳои сохти ҳетеросиклҳои фармакологии дигар (пиридин, тиазол ва модификасияи химиявии онҳо), далели инкишоф додани сохти ҳетеросиклҳои нав ба нав ҳам бо усулҳои гуногун барои оянда хеле зарур мебошанд.

Натиҷаҳои таҳқиқот. Пайвастаҳои ибтидоӣ барои синтез истифодашаванда ва ҳалкунандаҳо бо тозагии 99,5 %-и ҷузъи асоси аз нуқтаҳои дастрас карда шуд. Барои хроматографияи тунуқабати маҳин (ТСХ) пластинкаҳои тамғаи Merck Silica 60 F254 бо сатҳи алюминий аз ширкати Macherey-Nagel истифода шуданд. Барои хроматографияи сутунӣ силикагели тамғаи Fluka silica gel 60 (0,063–0,200 мм, 70–320 меш) аз ширкати Fluka истифода шуданд.

Спектрҳои РМЯ ^1H , ^{13}C ва ^{19}F дар асбобҳои Bruker 300, 400, Advance 600, AXM 400 ва Varian Mercury 400 сабт карда шуданд. Ҳамчун стандарти дохилӣ Tetramethylsilane ($\delta = 0,00$ м.д.) истифода гардид. Барои калибркунии сигналҳои РМЯ сигналҳои стандартӣ хлороформ истифода шуданд (хлороформ 7,260 ҷ.м., барои ^1H , 77, 160 ҷ.м барои ^{13}C). Барои ифодаи сигналҳо ихтисораҳои зерин истифода шуданд: с (синглет), d (дублет), t (сегона), dd (дугона), ddd (дугона), pt (псевдотриплет), k (квартет), p (пантет), гепт (ҳептет). Спектрҳои инфрасурх (ИК) дар спектрометри Bruker ALPNA-P бо истифода аз усули инъикоси пурраи заифшуда (attenuated total reflectance, ATR) сабт карда шуданд. Барои ифодаи сигналҳои ИК-спектр ихтисораҳои зерин истифода гардиданд: sl (заиф), sr (тағӣ-и миёна) ва syl (қавӣ). Таҳлили рентгеноструктурии монокристаллҳо дар дастгоҳи Bruker-Nonius Apex X8 CCD-дифрактометр анҷом дода шуд.

Хулоса. Дар асоси таҳлили адабиёти илмӣ самти таҳқиқот асоснок гардида, нишон дода шуд, ки системаҳои бензотиазоло-пиримидинӣ ҳамчун сохторҳои имтиёзнок барои таҳияи пайвастаҳои аз ҷиҳати биологӣ фаъол дорои аҳамияти назаррас мебошанд. Бо таъя ба ин натиҷаҳо, интиҳоби объекти таҳқиқот ва стратегияҳои синтезӣ дуруст муайян карда шуданд.

Холов М.Ш.¹, Мамадишозода С.С.²

СВОЙСТВА ПАЛЛАДИЕВОГО КАТАЛИЗАТОРА В РЕАКЦИЯХ SUZUKI

¹Кафедра фармацевтической и токсикологической химии ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.

²ГУ Институт химии им. В.И. Никитина НАНТ, Республики Таджикистан.
Научный руководитель - д.х.н., Сафаров С.Ш.

Цель исследования. Изучение физико-химических свойств палладиевого катализатора и его роли в реакциях кросс-сочетания Suzuki.

Материал и методы. Палладий относится к группе благородных металлов и широко применяется в качестве катализатора в органическом синтезе. Благодаря своим химическим свойствам он способен образовывать устойчивые координационные соединения и участвовать в различных каталитических процессах. В ходе исследования рассматривались методы получения и очистки палладия из растворов благородных металлов. Для выделения металла применялись методы химического осаждения, перекристаллизации и прокаливания в восстановительной атмосфере. В качестве промежуточного соединения использовали дихлородиамминпалладий $\text{Pd}(\text{NH}_3)_2\text{Cl}_2$, который после очистки подвергали термическому разложению с образованием порошкообразного палладия. Также получение металлического палладия осуществлялось методом электроосаждения из кислых электролитов. Данные методы позволяют получать палладий высокой степени чистоты, пригодный для применения в качестве катализатора в реакциях органического синтеза.

Результаты исследования. Проведённые исследования показали, что палладий обладает высокими каталитическими свойствами и широко используется в реакциях органического синтеза. Одним из наиболее значимых направлений применения палладиевых катализаторов является реакция кросс-сочетания Suzuki-Miyaura, которая позволяет эффективно формировать углерод-углеродные связи между ароматическими и винильными соединениями. Установлено, что палладиевые катализаторы могут функционировать как в гомогенных, так и в гетерогенных каталитических системах. В большинстве случаев активной формой катализатора является $\text{Pd}(0)$, который образуется в ходе реакции из соединений $\text{Pd}(II)$. Образование активного каталитического центра обеспечивает высокую реакционную способность системы и способствует эффективному протеканию реакции. Показано, что использование палладиевых катализаторов значительно повышает скорость реакции и способствует увеличению выхода целевых продуктов. Реакции Suzuki характеризуются высокой селективностью и мягкими условиями проведения, что делает их особенно удобными для синтеза сложных органических соединений. Кроме того, установлено, что каталитическая активность палладия зависит от природы используемых лигандов, растворителя, температуры реакции и строения исходных реагентов. Оптимизация

этих параметров позволяет значительно повысить эффективность каталитического процесса. Палладий также широко применяется в реакциях гидрогенизации, переработке нефтепродуктов и синтезе фармацевтических веществ. Благодаря своим физико-химическим свойствам данный металл является одним из наиболее важных катализаторов современной органической химии.

Выводы. Палладиевые катализаторы обладают высокими каталитическими свойствами и играют важную роль в реакциях Suzuki. Их применение позволяет эффективно синтезировать сложные органические соединения и получать новые биологически активные вещества.

Холов Сино, Содикова Зарина, Гурезова Дж.М.

МАРКЕТИНГ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ УСЛУГ: АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕКЛАМЫ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ В АПТЕКАХ ГОРОДА ДУШАНБЕ

Кафедра фармакогнозии и ОЭФ и Учебный научный и производственный центр «Фармация»

ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино, Таджикистан

Научный руководитель- к.б.н., доцент Раджабов Г.О.

Цель исследования. Анализ эффективности рекламы лекарственных препаратов в аптечных организациях города Душанбе, а также выявление факторов, влияющих на потребительское поведение при выборе безрецептурных и рецептурных лекарственных средств. Дополнительной задачей выступает определение роли маркетинговых инструментов в повышении объема продаж и формировании лояльности потребителей к аптечным учреждениям.

Материал и методы. Исследование проводилось в 2025 году на базе 15 аптек города Душанбе, расположенных в различных административных районах. В выборку были включены как сетевые, так и независимые аптечные организации.

В рамках исследования применялись следующие методы: Социологический опрос – анкетирование 250 посетителей аптек в возрасте от 18 до 65 лет с целью выявления факторов, влияющих на выбор лекарственных препаратов. Наблюдение – анализ размещения рекламных материалов (плакаты, воблеры, дисплеи, листовки, цифровые экраны) в торговом зале. Анализ продаж – сравнение объема реализации рекламируемых препаратов до и после проведения рекламных кампаний.

Результаты исследования. В ходе опроса было установлено, что 62% респондентов обращают внимание на рекламные материалы внутри аптек, однако только 38% из них принимают решение о покупке под влиянием рекламы. Основными факторами выбора лекарственного препарата остаются рекомендации врача (71%) и советы фармацевта (54%).

Наиболее эффективными рекламными инструментами оказались: визуально выделенные промостенды (рост продаж на 18%); рекомендации фармацевта при наличии акционного предложения (рост продаж на 24%); скидочные программы и бонусные карты (рост повторных покупок на 15%).

Менее эффективными оказались стандартные плакаты и листовки без консультационного сопровождения (рост продаж не превышал 5%).

Анализ показал, что реклама безрецептурных препаратов оказывает более выраженное влияние на потребительское поведение по сравнению с рецептурными средствами. Это связано с тем, что окончательное решение о покупке рецептурных препаратов чаще определяется назначением врача.

Также было выявлено, что покупатели положительно воспринимают информационную рекламу, содержащую данные о механизме действия препарата и способе применения, в то время как агрессивные рекламные сообщения снижают уровень доверия к аптеке.

Корреляционный анализ показал умеренную положительную связь ($r=0,46$) между уровнем визуального мерчандайзинга и объемом продаж безрецептурных средств.

Выводы. Реклама в аптечных организациях города Душанбе оказывает умеренное влияние на потребительское поведение, преимущественно в сегменте безрецептурных препаратов.

Для повышения эффективности рекламной деятельности аптечным организациям рекомендуется внедрение программ лояльности, использование современных цифровых носителей информации и повышение уровня профессиональной подготовки персонала в области фармацевтического маркетинга.

Таким образом, результаты исследования подтверждают необходимость рационального и социально ориентированного подхода к продвижению лекарственных препаратов в аптечных учреждениях, направленного не только на увеличение продаж, но и на обеспечение информированного и безопасного выбора потребителем.

Худоёрова Ф.З.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ: СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ

Кафедра фармакологии СамГМУ. Узбекистан

Научный руководитель – к.м.н., доцент Юлдашев С.Ж.

Цель исследования. Провести анализ современных фармакологических методов лечения ССЗ и изучение новых достижений, включая РНК-терапии и противовоспалительные стратегии.

Материал и методы. В работе использован систематический подход к анализу современных и перспективных фармакологических методов лечения ССЗ. Проведен поиск литературы в базах PubMed, Scopus и Web of Science за период 2015–2025 гг. Анализ включал клинические исследования, метаанализы и систематические обзоры с участием взрослых пациентов. Также рассматривались возможности применения ИИ и фармакоге-

номики. Качество исследований оценивалось с использованием стандартных шкал (Cochrane, NOS).

Результаты исследования. К сердечно-сосудистым заболеваниям относятся ишемическая болезнь сердца (ИБС), сердечная недостаточность, аритмии и артериальная гипертензия. Эти заболевания являются основной причиной смертности в мире — около 17,9 млн случаев ежегодно (ВОЗ, 2021). Рост распространенности ССЗ, обусловленный такими факторами риска, как старение, неправильное питание, низкая физическая активность и влияние окружающей среды, создает значительную нагрузку на системы здравоохранения.

Фармакологические вмешательства являются основой лечения ССЗ и направлены на контроль факторов риска, облегчение симптомов и снижение заболеваемости и смертности. Традиционные препараты, такие как статины, антигипертензивные средства и антиагреганты, сыграли ключевую роль в снижении частоты сердечно-сосудистых событий. Однако, несмотря на широкое применение, они не полностью устраняют основные патофизиологические механизмы ССЗ, что подчеркивает необходимость разработки новых методов лечения. Современные фармакологические исследования привели к созданию новых препаратов, включая РНК-терапии, средства для снижения липопротеина(а) и противовоспалительные препараты, направленные на уменьшение атеросклероза. Кроме того, внедрение искусственного интеллекта (ИИ) в кардиологию способствует совершенствованию разработки лекарств, стратификации риска пациентов и персонализированного лечения, открывая новую эру в кардиологической помощи. Новые подходы, направленные на конкретные молекулярные механизмы включают РНК-терапии (зилебесиран, который показал длительный антигипертензивный эффект) и противовоспалительная терапия (канакинумаб снижает риск осложнений после инфаркта). Кроме того, использование искусственного интеллекта улучшает разработку лекарств и персонализацию лечения, а прецизионная медицина позволяет учитывать генетические особенности пациентов.

Выводы. Фармакологическое лечение ССЗ продолжает активно развиваться. Традиционные препараты остаются важной частью терапии, однако новые методы, такие как РНК-терапии, гиполипидемические и противовоспалительные средства, открывают новые перспективы. Интеграция искусственного интеллекта и прецизионной медицины позволит сделать лечение более эффективным, индивидуализированным и доступным, что в конечном итоге приведет к улучшению исходов лечения и снижению глобального бремени сердечно-сосудистых заболеваний.

Хушвахтов Фирдавс., Рахмонзода Озода, Раджабова У.А.

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К УПРАВЛЕНИЮ АПТЕЧНОЙ СЕТЬЮ

Кафедра фармакогнозии и ОЭФ и Учебный научный и производственный центр «Фармация»

ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино», Таджикистан

Научный руководитель - к.б.н., доцент Раджабов Г.О.

Цель исследования. Изучить и проанализировать современные подходы к управлению аптечной сетью с целью повышения её экономической эффективности, конкурентоспособности и качества фармацевтического обслуживания населения.

Материал и методы. Объектом исследования являлись аптечные организации розничного фармацевтического сектора.

В ходе работы использованы следующие методы: анализ научной литературы и нормативно-правовых документов в сфере фармацевтической деятельности; сравнительный анализ организационных структур аптечных сетей; методы стратегического анализа (SWOT-анализ); оценка показателей финансово-экономической деятельности; обобщение практического опыта управления аптечными организациями.

Результаты исследования. В результате исследования установлено, что современные аптечные сети функционируют в условиях высокой конкуренции, цифровизации экономики и усиления государственного регулирования фармацевтического рынка.

Выявлено, что эффективное управление аптечной сетью основывается на внедрении стратегического менеджмента, автоматизации бизнес-процессов и использовании информационных систем учета товарных запасов. Особое значение приобретает применение CRM-систем для управления взаимоотношениями с клиентами, что способствует повышению уровня лояльности и увеличению объема продаж.

Определено, что централизованная модель управления позволяет оптимизировать закупочную деятельность, снизить издержки и обеспечить единые стандарты качества обслуживания. Важным направлением является внедрение системы менеджмента качества, обучение и мотивация персонала, а также использование маркетинговых инструментов анализа спроса и формирования ассортиментной политики.

Также установлено, что цифровые технологии (онлайн-заказы, электронные рецепты, программы лояльности) способствуют расширению клиентской базы и повышению доступности фармацевтической помощи.

Выводы. Современные подходы к управлению аптечной сетью основаны на интеграции стратегического менеджмента, цифровых технологий и маркетинговых инструментов. Их комплексное применение обеспечивает устойчивое развитие аптечной сети, повышение качества обслуживания и конкурентоспособности на фармацевтическом рынке.

Чумаев И.Т., Шарифова Ш.Ю.

ЗАРДОЛУ (ARMENIACA) ВА БАРГИ ОН ҲАМЧУН САРЧАШМАИ МОДДАҲОИ ФАЪОЛИ БИОЛОҒИ

Кафедраи фармакогнозия, Донишгоҳи миллии Тоҷикистон

Роҳбари илмӣ – Рачабзода Ф.К.

Мақсади таҳқиқот. Омӯзиши хусусиятҳои фармакогнозии растании зардолу (*Armeniac*) дар асоси сарчашмаҳои илмӣ ва муайян намудани моддаҳои фаъоли биологӣ дар таркиби барги он.

Мавод ва усулҳои таҳқиқот. Тадқиқот дар асоси таҳлили сарчашмаҳои илмӣ ва адабиёти фармакогнозӣ оид ба таркиби химиявӣ ва хусусиятҳои биологии растании зардолу (*Armeniaca*) гузаронида шуд. Барои таҳлил маълумотҳо дар бораи таркиби мева, барг ва шилми зардолу, инчунин мавҷудияти моддаҳои фаъоли биологӣ дар онҳо истифода гардиданд. Маълумоти адабиётӣ оид ба паҳншавӣ, таркиби химиявӣ ва аҳамияти дорувории ин растани низ мавриди омӯзиш қарор гирифт.

Натиҷаҳои таҳқиқот. Таҳлили сарчашмаҳои илмӣ нишон медиҳад, ки зардолу (*Armeniaca*) сарчашмаи муҳими моддаҳои фаъоли биологӣ мебошад. Дар таркиби қисмҳои гуногуни ин растани витаминҳо, каротиноидҳо, моддаҳои минералӣ ва пайваستҳои органикӣ мавҷуданд. Шилми зардолу (*gummi armeniaca*) дар соҳаи фармасевтӣ истифода шуда, таркиби химиявии он ба гумми арабика монанд мебошад. Тибқи маълумоти тадқиқоти З.М. Уманский (1943), дар таркиби шилми зардолу кислотаи глюкуронӣ, галактоза ва арабиноза мавҷуд мебошад. Муайян гардид, ки барги зардолу дорои миқдори зиёди моддаҳои фаъоли биологӣ мебошад. Ба онҳо флавоноидҳо, танинҳо, витамини С, провитамини А (каротиноидҳо), витамини Е ва кислотаҳои органикӣ дохил мешаванд. Ин моддаҳо дорои таъсири зиддиинтиҳобӣ, пешобронӣ, зиддипаразитӣ ва антиоксидантӣ мебошанд. Дар тибби халқӣ барги зардолу барои табobati баъзе бемориҳои пӯст, сӯхтагиҳо ва хориҷ намудани токсинҳо аз организм истифода бурда мешавад. Моддаҳои флавоноидӣ ва пайвастҳои фенолӣ метавонанд фаъолияти биологии баланд дошта, дар паст намудани равандҳои интиҳобӣ ва мустаҳкам намудани деворҳои рағҳои хунгард мусоидат намоянд. Ғайр аз ин, дар таркиби барги зардолу моддаҳои минералӣ, аз ҷумла намакҳои калий, калсий ва магний мавҷуд буда, барои фаъолияти мӯътадили системаи дилу рағҳо аҳамияти муҳим доранд. Аз ин рӯ, барги зардолу метавонад ҳамчун манбаи табиӣ моддаҳои фаъоли биологӣ барои таҳияи доруҳои фитотерапевтӣ ва истифодаи амалии фармакогнозӣ истифода гардад. Ҳамчунин муайян гардид, ки барги зардолу дорои пайвастҳои фенолӣ мебошад, ки метавонанд хусусиятҳои антиоксидантӣ дошта бошанд. Моддаҳои флавоноидии дар таркиби барг мавҷудбуда дар безаргардонии радикалҳои озод ва муҳофизати ҳуҷайраҳои организм нақши муҳим мебозанд. Мавҷудияти витаминҳо ва моддаҳои минералӣ дар таркиби барги зардолу арзиши ғизоӣ ва дорувории онро боз ҳам баланд мегардонад. Инчунин муайян гардид, ки маҷмӯи моддаҳои фаъоли биологии барги зардолу метавонад ба фаъолияти мӯътадили системаи дилу рағҳо таъсири мусбат расонад. Натиҷаҳои таҳлил нишон медиҳанд, ки барги зардолу ҳамчун ашёи хоми растаниҳои доруворӣ дорои имконияти васеи истифода мебошад. Аз ин рӯ, омӯзиши минбаъдаи таркиби химиявӣ ва фаъолияти биологии барги зардолу барои таҳияи доруҳои фитотерапевтӣ аҳамияти калон дорад.

Хулоса. Зардолу (*Armeniaca*) ва қисмҳои гуногуни он, аз ҷумла барг ва шилм, сарчашмаи муҳими моддаҳои фаъоли биологӣ ба ҳисоб мераванд. Омӯзиши минбаъдаи таркиби химиявӣ ва хусусиятҳои фармакологии барги зардолу метавонад барои истифодаи он дар фармакогнозия ва соҳаи фармасевтӣ аҳамияти муҳим дошта бошад. Истифодаи оқилонаи захираҳои растаниҳои маҳаллӣ метавонад ба рушди дорусозии ватанӣ ва таҳияи доруҳои фитотерапевтӣ мусоидат намояд.

**Шарифзода Ш.Б., Гулмаҳмадзода З.Г., Халифаев Х.Д.
ПРИМЕНЕНИЕ МОНТМОРИЛЛОНИТА В ФАРМАЦИИ**

Кафедра фармацевтической технологии имени профессора Д.Р. Халифаева ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель: к.фарм.н., доцент Сафарзода Р.Ш.

Цель исследования. Изучить фармацевтические свойства монтмориллонита и оценить его перспективы как вспомогательного вещества.

Материал и методы. В работе проведён анализ и обобщение современных научных публикаций, посвящённых применению монтмориллонита в фармацевтической технологии и медицине. Использованы методы сравнительного анализа, систематизации и теоретического обобщения данных о физико-химических свойствах минерала и его фармацевтических возможностях.

Результаты исследования. Современная фармацевтическая наука активно развивается благодаря внедрению новых материалов и технологий. Одним из перспективных природных материалов, используемых в фармации, является монтмориллонит. Он обладает уникальной слоистой структурой, высокой удельной поверхностью и выраженными адсорбционными и ионообменными свойствами. Благодаря этим характеристикам данный минерал нашёл широкое применение в фармацевтической промышленности и медицине.

Монтмориллонит используется в качестве энтеросорбента для связывания токсинов, бактерий и вирусов в желудочно-кишечном тракте. Он также применяется как носитель лекарственных веществ, обеспечивая их защиту от деградации и контролируемое высвобождение в организме.

Другим важным направлением применения монтмориллонита является его использование в качестве носителя лекарственных веществ. Благодаря своей пористой структуре и высокой удельной поверхности минерал способен адсорбировать различные лекарственные соединения и постепенно высвобождать их в организме. Это позволяет создавать системы контролируемого высвобождения лекарственных препаратов, что способствует поддержанию стабильной концентрации действующего вещества в организме и повышению эффективности терапии. Минерал используется как вспомогательное вещество в качестве стабилизатора, загустителя и адсорбента при создании различных лекарственных форм — таблеток, суспензий, мазей и гелей. Монтмориллонит способен улучшать растворимость гидрофобных соединений, повышать биодоступность лекарственных препаратов и стабилизировать фармацевтические системы.

Современные исследования демонстрируют перспективность применения монтмориллонита в нанофар-

мацевтике, включая разработку систем контролируемой доставки лекарственных веществ и создание нано-композитных лекарственных препаратов. Такие системы позволяют улучшить фармакокинетические характеристики препаратов, повысить их биодоступность и снизить побочные эффекты.

Выводы. Монтмориллонит обладает уникальными физико-химическими свойствами, которые делают его перспективным компонентом современных лекарственных систем. Его применение в фармацевтической технологии способствует повышению стабильности, биодоступности и эффективности лекарственных препаратов. Развитие нанотехнологий открывает новые возможности использования монтмориллонита в создании инновационных систем доставки лекарственных средств.

Шарифзода Ш.Б., Саломзода Ф., Талбов Ф.Ш.

ОПТИМИЗАЦИЯ СОСТАВА ГРАНУЛИРОВАННОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МОНТМОРИЛЛОНИТА

Кафедра фармацевтической технологии имени профессора Д.Р. Халифаева ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Учебно-научно-производственный центр «Фармация» ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.
Научный руководитель: к.фарм.н., доцент Сафарзода Р.Ш.

Цель исследования. Оценить эффективность монтмориллонита как вспомогательного вещества при разработке гранул из сухого концентрата топинамбура.

Материал и методы. Объектом исследования являлся сухой концентрат клубней топинамбура, содержащий полисахариды и аминокислоты. При разработке гранулированной лекарственной формы в качестве вспомогательных веществ использовали кукурузный крахмал, лактозу, лактозу безводную, микрокристаллическую целлюлозу, аэросил, кальция стеарат и поливинилпирролидон (ПВП). В состав гранулируемой смеси вводили адсорбент монтмориллонит в концентрации 1–2 % с целью снижения гигроскопичности полисахаридов и стабилизации свойств гранул.

Гранулы получали методом прессования. Процесс смешивания проводили при скорости вращения мешалки 300–400 об/мин. В качестве связующего вещества использовали 1% раствор ПВП в 40% этиловом спирте и 3% раствор крахмала. Связующее вещество вводили в количестве 8–11 % от массы смеси. Полученные гранулы сушили в вакуумном сушильном шкафу и оценивали по показателям влажности, сыпучести и содержанию целевой фракции.

Результаты исследования. В ходе эксперимента были исследованы четыре варианта составов гранулируемой смеси, отличающиеся типом вспомогательных веществ. Установлено, что составы, содержащие монтмориллонит, характеризовались более благоприятными физико-технологическими свойствами по сравнению с составами без его применения. Благодаря развитой удельной поверхности и выраженным адсорбционным свойствам монтмориллонит эффективно поглощает избыточную влагу, что способствует стабилизации влажности гранулята и предотвращает образование агломератов в процессе гранулирования.

Анализ показателей влажности показал, что наиболее низкие значения наблюдались у гранул состава №2, содержащего концентрат клубней топинамбура, аскорбиновую кислоту, микрокристаллическую целлюлозу и монтмориллонит. При использовании 1% раствора поливинилпирролидона (ПВП) в качестве связующего вещества влажность гранулята составила $1,45 \pm 0,35\%$, что является оптимальным значением для обеспечения стабильности и хороших технологических свойств гранул. Для аналогичного состава при использовании 3% раствора крахмала показатель влажности увеличивался до $2,63 \pm 0,50\%$, что свидетельствует о меньшей эффективности данного связующего вещества.

Показатели сыпучести также продемонстрировали преимущество составов, содержащих монтмориллонит. Так, для состава №2 при использовании раствора ПВП значение сыпучести достигало $3,55 \pm 0,14$ г/с, что значительно превышало показатели составов, содержащих крахмал или лактозу. Высокая сыпучесть гранулята является важным технологическим параметром, поскольку обеспечивает равномерность дозирования и стабильность процесса дальнейшей переработки гранул.

Выводы. В результате проведенных исследований установлено, что состав №2, включающий сухой концентрат клубней топинамбура, аскорбиновую кислоту, микрокристаллическую целлюлозу и монтмориллонит, характеризуется наиболее оптимальными физико-технологическими свойствами среди изученных вариантов. Полученные результаты подтверждают перспективность применения монтмориллонита при разработке гранулированных препаратов растительного происхождения.

Шарофов С.М.

ИССЛЕДОВАНИЕ ФИЗИКО-ХИМИЧЕСКИХ СВОЙСТВ КООРДИНАЦИОННЫХ СОЕДИНЕНИЙ И ИХ ИДЕНТИФИКАЦИЯ

Медицинский колледж города Гиссара, Таджикистан
Научный руководитель - старший преподаватель Рахимова Б.Н.

Цель исследования. Синтез, исследование, физико-химические свойства альбцинката и мальбцинката.

Материал и методы. В работе для изучения состава и свойств комплексных соединений цинка и железа с альбендазолом, применён метод элементного анализа, ИК – спектроскопический и рентгенофазового анализа.

Результаты исследования. 0,2г. альбцинката и мальбцинката прибавляли 5 мл концентрированной HNO_3 растворяют в 20 мл диметилформамида. К 5 мл нового раствора прибавляют 5 мл раствора аммиака. Образуется беловато-серый осадок. Раствор изменяет окраску от голубого до темно - синего цвета, его отфильтровывают, и осадок дважды промывают дистиллированной водой (20 мл воды). После осадок отграни-

чивают и добавляют 5 мл 96 % этилового спирта и 1 мл раствора хлорида меди, немного разогревают, вследствие чего формируется тёмно-серый осадок. Иссущенные, тонко измельчённые порошочки альбцинката и мальбцинката сохраняли 24 часа в эксикаторе с серной кислотой. Заполняли ими высохший стеклянный капилляр и спрессовывали его до приобретения плотного столба вещества высотой примерно три миллиметра. Капилляр вводили в прибор таким образом, чтобы наполненный его конец пребывал на нижележащей половине столба, расположенный на уровне середины ртутного термометра. За механизмом следили с посредством особой лупы, прикреплённой к приборчику.

Определение иона меди (II). Катион меди (II) определялся методом комплексонометрического титрования: тонкоизмельченный высушенный порошок альбцинката и мальбцинката массой 0,2г разбавляли 5-ю мл концентрированной HNO₃ и затем добавляли 5 миллилитров этилового спирта. Процесс данного растворения провели в 100 миллилитровой конической колбе, туда же добавили 15 мл дистиллированной воды и 5-7 мл 10 % аммиачного раствора. Далее, порционно добавляли 0,05 - 0,1 г индикатора мурексида¹ до проявления жёлтого или желто-зеленого окрашивания, впоследствии провели титрование 0,02 м раствором трилона-Б.

Выводы. Синтезированный комплекс альбцинкат представляет собой соединение цинка с альбендазолом. Мальбцинкат представляет собой тёмно-зелёного цвета порошок с характерным запахом и жгучим вкусом. Альбцинкат и мальбцинкат проявляет антипаразитарные и фунгицидные свойства. В дальнейшем можно применять в ветеринарной практике для девастиации кишечных гельминтов.

Шокаримов Ҳ.О., Қудратова М.Б., Гурезова Ҷ.М.

ОМУҶИШИ ХУСУСИЯТҲОИ БОТАНИКӢ, ТАРКИБИ КИМИӢВӢ ВА АҲАМИЯТИ ФАРМАКОЛОГИИ RUBUS IDAEUS L. (ТАМАШК, ТУТИ ФАРҶАНГӢ) ВА AVENA SATIVA L (СУЛӢ, БОМУС)

Маркази таълимӣ, илмӣ ва истеҳсолии «Фарматсия»,

Кафедраи фармакогнозия ва ташкилу иқтисоди фарматсияи-и

МДТ «ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино». Тоҷикистон

Роҳбари илмӣ- Рачабова Ӯ.А.

Мақсади таҳқиқ. Омӯзиши хусусиятҳои ботаникӣ, таркиби кимиёвӣ, ҳосиятҳои фармакологӣ ва истифодаи табobatiи рустаниҳои дорувории Тамашк — *Rubus idaeus* ва Сулӣ — *Avena sativa* дар тибби мардумӣ ва муосир мебошад. Ҳамзамон арзёбии аҳамияти онҳо ҳамчун манбаи табиӣ моддаҳои биологӣ-фаъол ва муайян намудани самаранокии шаклҳои дорувории онҳо дар муолиҷаи бемориҳои гуногун аз ҳадафҳои асосии таҳқиқ ба шумор меравад.

Мавод ва усули таҳқиқ. Маълумоти адабиёти илмӣ, сарчашмаҳои тибби мардумӣ ва муосир оид ба хусусиятҳои морфологӣ, таркиби кимиёвӣ ва таъсири фармакологии тамашк ва сулӣ ташкил медиҳанд.

Дар раванди таҳқиқ усулҳои таҳлили муқоисавӣ, ҷамъбасти адабиёти илмӣ, таҳлили фитокимиёвӣ ва арзёбии маълумоти фармакологӣ истифода гардиданд. Омӯзиш ба қисмҳои истифодашавандаи рустаниҳо (мева, барг, гул, дона ва паҳол), усулҳои ҷамъоварӣ, хушккунӣ ва тарзи тайёр намудани шаклҳои доруворӣ равана карда шуд.

Таҳқиқ инчунин таҳлили маълумот оид ба макро- ва микроунсурҳо, витаминҳо, қандҳо, аминокислотаҳо ва пайваستҳои фенолиро дар бар гирифт.

Натиҷаҳои таҳқиқ. Муайян гардид, ки Тамашк (*Rubus idaeus*) буттамеваи бисёрсолаи оилаи Садбарггулон буда, дорои меваи сершираи хуштаъм мебошад. Дар таркиби меваи он қандҳо (фруктоза, глюкоза, сахароза), турушиҳои органикӣ (лимуй, себӣ ва ғ.), кумаринҳо, моддаҳои пектинӣ, витаминҳои С, А, Е, гурӯҳи В, флавоноидҳо (кверсетин), антосианҳо ва рағани эфирӣ мавҷуданд. Баргҳои он аз макро- ва микроунсурҳо (К, Са, Mg, Fe, Mn, Cu, Zn ва ғ.) ғани мебошанд.

Аз ҷиҳати фармакологӣ тамашк дорои таъсири арақрон, табшикан, зиддиилтиҳобӣ, таскиндиҳандаи дард ва оромбахш мебошад. Дар тибби мардумӣ он барои муолиҷаи бемориҳои шамолхӯрӣ, илтиҳобҳои роҳҳои нафас, бемориҳои меъдаву рӯда ва бемориҳои пӯст истифода мешавад. Дар тибби муосир ҳамчун воситаи ёрирасон ғангоми камхунӣ, сироятҳо ва паст намудани ҳарорати бадан тавсия мегардад.

Сулӣ (*Avena sativa*) рустании яксолаи ғалладонагӣ буда, дорои арзиши баланди ғизоӣ ва доруворист. Дар таркиби дони он оҳар, сафедаҳо, қандҳо, аминокислотаҳои ивазнашаванда, витаминҳои гурӯҳи В, ҷарбҳо, флавоноидҳо ва маҷмӯи васеи макро- ва микроунсурҳо мавҷуданд.

Сулӣ таъсири мулоимкунанда, қувватбахш, оромбахш, исҳоловари сабук ва зиддиоксидантӣ дорад. Обҷӯши луобии он дар бемориҳои илтиҳобии меъда, рӯда, ҷигар ва захми меъда самаранок аст. Сабус ва ярмаи сулӣ ба пастшавии холестерини хун мусоидат менамояд. Обзан аз паҳоли сулӣ дар бемориҳои пӯст, тарбод, ниқрис ва илтиҳоби буғумҳо натиҷаи мусбат медиҳад.

Ҳамин тариқ, ҳар ду рустанӣ манбаи муҳими моддаҳои биологӣ-фаъол буда, дар шаклҳои гуногуни доруворӣ (обдам, обҷӯш, шарбат, мураббо, қиёми шаробӣ) истифода мешаванд.

Хулоса. Натиҷаҳои таҳқиқ нишон медиҳанд, ки Тамашк (*Rubus idaeus*) ва Сулӣ (*Avena sativa*) дорои таркиби бойи кимиёвӣ ва спектри васеи таъсирҳои фармакологӣ мебошанд. Тамашк бештар ҳамчун воситаи табшикан, зиддиилтиҳобӣ ва витаминикунонӣ аҳамият дорад, дар ҳоле ки сулӣ бо хусусиятҳои ғизобахш, қувватдиҳанда ва муҳофизаткунандаи узвҳои ҳозима фарқ мекунад.

Истифодаи оқилонаи онҳо дар тибби мардумӣ ва муосир метавонад дар пешгирӣ ва муолиҷаи бемориҳои сироятӣ, илтиҳобӣ, мубодилавӣ ва асабӣ саҳми назаррас гузорад. Аз ин рӯ, идомаи таҳқиқоти фитокимиёвӣ ва клиникии ин рустаниҳо барои густариши истифодаи илмӣ онҳо аҳамияти муҳим дорад.

Шомахмадов У.А., Рухшонаи Ҳакималӣ, Қудратова М.Б.
ТАВСИФИ БОТАНИКӢ ВА ХУССУСИЯТӢИ ФАРМАКОЛОГИИ CROCUS SATIVUS L. (ЗАЪФАРОН)
Маркази таълимӣ, илмӣ ва истеҳсолии «Фарматсия»-и МДТ «ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино».
Таджикистан
Кафедраи фармакогнозия ва ташкилу иқтисоди фарматсияи МДТ « ДДТТ ба номи Абуалӣ ибни Сино».
Таджикистан
Роҳбари илмӣ- Миров С.Ш.

Мақсади таҳқиқ. Омӯзиши хусусиятҳои ботаникӣ, таркиби кимиёвӣ ва ҳосиятҳои фармакологии заъфарон, инчунин арзёбии истифодаи он дар тибби анъанавӣ ва мардумӣ бо мақсади муайян намудани аҳаммияти табобатӣ ва имконияти татбиқи амалӣ дар тибби муосир.

Мавод ва усулҳои таҳқиқ. Маводди таҳқиқотӣ торҳои гардгираки гули заъфарон (stigma) мебошанд.

Усулҳои таҳқиқот-таҳлили сарчашмаҳои илмӣ ва адабиёти тиббии классикӣ (осори Абуалӣ ибни Сино, Абумансури Муваффақ); таҳлили таркиби кимиёвӣ; ҷамъбасти маълумот оид ба таъсири фармакологӣ; таҳлили усулҳои тайёр намудани шаклҳои доруворӣ (обдам, обҷӯш, равған).

Натиҷаҳои таҳқиқ. Дар рафти таҳқиқ муайян карда шуд, ки заъфарон дорои маҷмуи ғании моддаҳои ғайрибиологӣ мебошад. Ба таркиби он каротиноидҳо (кросетин, каротин, ликопин, зеаксантин), гликозиди пикросин, равғанҳои эфирӣ (пинен, пинеол), моддаҳои қандӣ, намакҳои минералӣ ва витаминҳои В1, В2 ва С дохил мешаванд. Мавҷудияти каротиноидҳо ба заъфарон ранги зард-норангии хос бахшида, таъсири антиоксидантӣ ва муҳофизатии онро таъмин менамояд. Равғанҳои эфирӣ бошад, хусусияти хушбӯӣ ва таъсири оромбахшро ба вучуд меоранд.

Таҳлило ба нишон доданд, ки заъфарон ба системаи марказии асаб таъсири танзимкунанда расонида, ҳолати руҳиро беҳтар менамояд, эҳсоси изтиробро коҳиш медиҳад ва хубро муътадил месозад. Таъсири мусбати он ба ғайрибиологӣ дил ва рағҳои хунгард низ мушоҳида гардида, гардиши хунро беҳтар ва қувваи дилро тақвият медиҳад.

Дар самти узвҳои ҳозима муайян карда шуд, ки заъфарон иштиҳоро зиёд намуда, раванди ҳазми ғизо ро фароҳам мекунад ва ғайрибиологӣ чигарро беҳтар мегардонад. Хусусияти пешобронии он барои поксозии гурда ва масона аз рег ва намакҳо мусоидат мекунад.

Ҳангоми истифодаи беруна (обҷӯш ва равған) заъфарон таъсири зиддиинфeksiонӣ, захмбандкунанда ва таскинбахш нишон медиҳад. Ин хусусиятҳо имкон медиҳанд, ки он дар муолиҷаи захм, яра ва баъзе бемориҳои пӯст истифода шавад.

Ҳамзамон маълум гардид, ки таъсири заъфарон вобаста ба миқдори истеъмол аст. Меъёри тавсияшавандаи шабонарӯзӣ то 7 г мебошад. Истеъмоли аз ҳад зиёд метавонад боиси сардардӣ, беҳузурӣ, сустшавии ғайрибиологӣ асаб, коҳиши иштиҳо ва осеби гурда гардад. Аз ин рӯ, истифодаи он бояд бо эҳтиёт ва риояи меъёри анҷом дода шавад.

Натиҷаҳои инчунин нишон медиҳанд, ки заъфарон на танҳо аҳамияти шифойӣ, балки ғизоӣ ва профилактикӣ дошта, метавонад ҳамчун воситаи табиӣ дастгиркунандаи саломатӣ мавриди истифода қарор гирад.

Хулоса, заъфарон (*Crocus sativus* L.) рустанӣ дорои аҳаммияти баланди шифойӣ буда, аз замони қадим дар тибби Шарқ васеъ истифода мешавад. Таркиби бойи кимиёвӣ ва ҳосиятҳои гуногуни фармакологии он имконият медиҳанд, ки ҳамчун воситаи ёррасони табобатӣ истифода гардад. Бо вучуди ин, риояи меъёри истеъмол ва таҳқиқоти иловагии клиникӣ барои истифодаи васеъ дар тибби муосир зарур мебошад.

Шомирзоева О.И., Гурезова Дж.М., Қудратова М.Б.
ФАРМАКОГНОСТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРИМЕНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО РАСТИТЕЛЬНОГО СЫРЬЯ В АПТЕЧНОЙ ПРАКТИКЕ

Кафедра фармакогнозии и ОЭФ ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино. Таджикистан
Учебный научный и производственный центр ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино. Таджикистан
Научный руководитель – к.б.н., доцент Каландарзода Ё.К.

Цель исследования. Обосновать целесообразность применения лекарственного растительного сырья в аптечной практике на основе фармакогностического анализа его подлинности, качества, химического состава и фармакологической активности.

Материал и методы. Объектом исследования являлось лекарственное растительное сырьё, применяемое в аптечной практике (на примере *Matricaria chamomilla* — ромашки аптечной).

Использованы следующие методы: макроскопический и микроскопический анализ; проведение качественных реакций на основные группы биологически активных веществ; количественное определение суммы флавоноидов и эфирного масла; определение влажности, зольности и содержания примесей; анализ нормативной документации Государственной фармакопеи; обобщение литературных данных.

Результаты исследования. Макроскопический анализ выявил характерные диагностические признаки сырья: корзинки с белыми язычковыми и жёлтыми трубчатыми цветками, полное цветоложе, специфический аромат. Микроскопическое исследование подтвердило наличие эфиромасличных желёзок, секреторных ходов и типичных элементов эпидермиса, что позволило установить подлинность сырья.

Фитохимический анализ показал присутствие флавоноидов (апигенин, лютеолин), эфирного масла, содержащего хамазулен и бисаболл, а также кумаринов и фенольных соединений. Количественное содержание

действующих веществ соответствовало требованиям фармакопейных статей.

Показатели влажности, общей золы и золы, нерастворимой в кислоте, находились в пределах допустимых норм, что свидетельствует о доброкачественности и правильной заготовке сырья. Содержание органических и минеральных примесей не превышало установленных стандартов.

Дополнительно установлено, что соблюдение условий хранения (защита от света, влаги и повышенной температуры) обеспечивает сохранность биологически активных веществ и стабильность фармакологического эффекта.

Таким образом, исследуемое лекарственное растительное сырьё соответствует требованиям качества и может быть использовано для изготовления аптечных лекарственных форм — настоев, отваров, сборов и экстрактов.

Вывод. Комплексный фармакогностический анализ подтверждает подлинность, качество и терапевтическую ценность лекарственного растительного сырья, что обосновывает его рациональное и безопасное применение в аптечной практике.

Шукронаи Б., Кабирзода Дж.Н.

СПЕКТРОФОТОМЕТРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ РАСТИТЕЛЬНЫХ ЭКСТРАКТОВ ИЗ КОРНЕЙ ПИОНА УКЛОНЯЮЩЕГОСЯ (*PAEONIA ANOMALA L.*)

Кафедра фармакогнозии и организации экономики фармации ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Научный руководитель - академик НАНТ, д.фарм.н., профессор Юсуфи С.Дж.

Цель исследования. Целью данной работы является идентификация полифенольных соединений состава корней и корневищ пиона уклоняющегося (*Paeonia anomala L.*), произрастающего на территории Республики Таджикистан

Материал и методы. Исследования проводились в 2024 году на кафедре фармацевтической и токсикологической химии ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино». Объектом исследования служили корни и корневища пиона уклоняющегося (*Paeonia anomala L.*), произрастающего на территории Республики Таджикистан в районах Дарвоз и Сангвор.

Растительное сырьё собирали в утренние часы и высушивали при комнатной температуре (20-21 °С) в хорошо проветриваемом помещении. После сушки сырьё измельчали вручную с использованием лабораторной мельницы «Циклон», после чего подвергали экстракции при различных температурах (20-100 °С).

Оценку качества сырья проводили в соответствии с нормативными документами. Идентификацию фенольных соединений в полученных экстрактах осуществляли спектрофотометрическим методом, а также с помощью качественных реакций на отдельные классы фенольных соединений. Оптическую плотность измеряли на спектрофотометре СФ-49 в диапазоне 200-800 нм в кюветах с длиной оптического пути $l = 10$ мм.

Результаты исследования. В УФ-спектре исследуемого водного экстракта наблюдаются интенсивные полосы поглощения при 200, 245 и 420 нм, полосы средней интенсивности - при 280, 300, 320 и 560 нм, а также слабые полосы при 470, 620 и 680 нм. Наличие данных полос свидетельствует о присутствии в экстракте фенольных соединений.

Согласно литературным данным, полосы поглощения при 280 и 420 нм характерны для дубильных веществ, а полосы при 245, 300 и 320 нм - для флавонолов. Полоса при 560 нм указывает на присутствие антоцианов, тогда как полоса при 200 нм может быть связана с фенолкарбоновыми кислотами. Наличие слабых полос при 620 и 680 нм позволяет предположить присутствие небольших количеств антраценпроизводных соединений.

Количественное содержание полифенольных соединений в водном экстракте из корней и корневищ пиона уклоняющегося определяли методом Фолина - Чокальтеу при длине волны $\lambda = 765$ нм. Установлено, что содержание полифенолов составляет 12,26%.

Полученные результаты свидетельствуют о высоком содержании фенольных соединений в исследуемом экстракте, что позволяет предположить наличие у него антиоксидантной активности, поскольку фенольные соединения являются одними из наиболее эффективных природных антиоксидантов.

Выводы. Таким образом, результаты УФ - спектрального и качественного анализа показали, что водные экстракты из корней и корневищ пиона уклоняющегося (*Paeonia anomala L.*), содержат фенольные соединения различных классов. Содержание полифенолов составляет 12,6%, что свидетельствует о потенциальной антиоксидантной активности экстрактов и перспективности использования данного растения как источника биологически активных соединений.

Эмомов М.Ч.

ОМУЗИШИ ТАЪСИРҲОИ НОМАТЛУБИ АНАЛГЕТИКҲОИ ҒАЙРИНАРКОТИКӢ ВА ИСТИФОДАИ ОНҲО ДАР БАЙНИ АҲОЛӢ

Кафедраи фармакология ва микробиологияи МДТ ДДТХ, Тоҷикистон.

Роҳбари илмӣ – н.и.фарм., Саидов Н.Д.

Мақсади таҳқиқот. Муайян кардани худсарона истифода бурдани аналгетикҳои ғайринаркотики дар байни аҳоли ва омузиши таъсирҳои манфии онҳо.

Мавод ва усулҳо. Таҳлили адабиётҳо ва гузаронидани пурсишнома бо тариқи анкета дар дорухонаҳо.

Натиҷаҳои таҳқиқот. Таъсири маъмултарини манфии маводҳои дорувории аналгетикҳои ғайринаркотики ин осеб додани пардаи меъда ва рӯдаҳо мебошад, ки метавонад ҳамчун сӯзиши дил,

дарунравӣ, ба вучуд овардани захмҳои тӯлонӣ ва хунравии хатарноки меъда зоҳир гардад. Аз ҳисоби ҷамъшавии ионҳои натрий ва моеъҳои зиёдатӣ дар бадан ба дилу рағҳои хунгард таъсир карда, ба баландшавии фишори хун (гипертензия) оварда мерасонад. Инчунин, ҷараёни хуни гурдари коҳиш дода, ба "нефропатияи дардкунанда" ва ҳатто ба норасоии музмини гурда, аксуламалҳои аллергӣ, фотодерматит (зиёд шудани ҳассосияти пӯст ба рӯшноӣ) ва таъсири манфӣ ба лахташавии хун оварда мерасонад.

Дар натиҷа пурсишномаи анкетавӣ дар байни дорухонаҳо маълум шуд, ки аҳолии аналгетикҳои ғайринаркотикиро бо аналогҳои (релиф, найз, пардифен, болнол, парасетамол, сенипар) дар шакли ҳабҳо (таблеткаҳо) худсарона бе тавсияи табибон дар дардҳои гуногуни бадан васеъ истифода мебаранд. Дар натиҷаи омӯзиш муайян гашт, ки аҳолии аналгетикҳои ғайринаркотикии омехтаро бо монанди пардифен, релиф, сенипар ва болнол бисёртар истифода мебаранд.

Хулоса. Барои кам кардани таъсирҳои номатлуб тавсия дода мешавад, ки аналгетикҳои ғайринаркотикӣ қатъиян мувофиқи таъиноти табибон ба миқдори муқарраршуда истеъмол карда шуда, пас аз ҳӯрокхӯрӣ бо оби фаровон истеъмол карда шаванд. Нодуруст истифода бурдани аналгетикҳои ғайринаркотикӣ боиси пайдо шудани бемориҳои музмини системаи ҳозима аз ҷумла илтиҳоби меъда (гастрит), илтиҳоби рудаҳо ва пастшавии системаи масуният мегардад.

Эмомов М. Ҷ., Каримов М.Р.

ТАЪСИРИ ЗАҲРНОКИИ МЕТАЛҲОИ КАДМИЙ ВА ТАЛЛИЙ ДАР ОРГАНИЗМИ ИНСОН

Кафедраи фармакология ва микробиология МДТ "ДДТХ", Тоҷикистон.

Роҳбари илмӣ - н.и.фарм., Саидов Н.Д.

Мақсади таҳқиқот. Омӯзиши механизми таъсири токсикологии металлҳо ба организми инсон.

Мавод ва усулҳо: Таҳлили адабиётҳои соҳавӣ ва сарчашмаҳо оид ба таъсири заҳрнокии металлҳо дар организми инсон.

Натиҷаҳои таҳқиқот. Дар асоси таъсири токсикологи металлҳои вазнин механизмҳои зерин ҷойгиранд: пайваستшавии гурӯҳҳои функционалии молекулаҳои биологӣ; аз пайвастагии комплекси металлдор берун кардани металлҳои муҳим; тавлиди шаклҳои фаъоли оксиген.

Дар аксари ҳолатҳо, таъсири заҳролудшавии металлҳои вазнин ба бастани гурӯҳҳои функционалии фаъоли сафедаҳои ферментҳо асос ёфтааст. Фаъолнокии ферментҳо бо вайроншавии метаболизми ҳуҷайраҳо ва равандҳои физиологӣ ҳамроҳ мешавад. Муҳимтар аз ҳама бастани гурӯҳҳои сулфгидрилӣ (-SH) мебошад, ки онҳо дар татбиқи равандҳои биохимиявӣ ва нигоҳ доштани фаъолияти ҳаётӣ нисбат дода мешавад. Бо моддаҳои дорои гурӯҳҳои сулфгидрилӣ гузаронидани импульси асаб, нафаскашии бофтаҳо, кӯтоҳшавии мушакҳо, гузариши мембранаҳои ҳуҷайра ва дигар вазифаҳои муҳим алоқаманд аст. Дараҷаи заҳролудшавӣ аз ҳолати организм, ки ба нақши биологӣ ва намуди металл дучор мешавад, вобаста аст. Металлҳои вазнин-тарини хатарнок кадмий (Cd) ва таллий (Tl) ҳисобида мешаванд.

Кадмий (Cd) инчунин ба металлҳои заҳролудтарин тааллуқ дорад ва заҳри кумулятивӣ мебошад. Кадмий метавонад пайвастагии ферментҳои дорои синкро бо иваз кардани синк оғоз кунад. Аз сабаби наздик будани радиусҳои ионии калсий ва кадмий, он метавонад калсийро дар бофтаи устухон иваз кунад, ки ин боиси бемории шадиди "Итай-итай" мегардад.

Таллий (Tl) дорои заҳролудшавии шадид мебошад, ки бо вайроншавии тавозуни ионии Na⁺ ва K⁺ вобаста аст. Иони Tl⁺ бо лигандҳои сулфур пайвастагиҳои мустақам ташкил медиҳад ва ба ин васила фаъолияти бисер ферментҳоро паст мекунад. Радиуси ионии K⁺ ва Tl⁺ ба ҳам наздик аст, ки онҳо хосиятҳои монанд доранд ва қодиранд дар ферментҳо якдигарро иваз кунанд. Катиони Tl⁺ дар муқоиса бо K⁺ қобилияти бештар дорад, ки тавассути мембранаи ҳуҷайра ба дохили ҳуҷайра ворид шавад. Дар заҳролудшавии шадиди таллий ба системаи асаби канорӣ ва марказӣ, дил, мушакҳои ҳамвор, ҷигар, гурда, пӯст ва мӯй зарар мерасонад.

Хулоса. Ҳамин тариқ, донишҳои хосиятҳои асосии заҳролудшавӣ, зуҳуроти номатлуби клиникаи заҳролудшавӣ бо пайвастагиҳои металлҳои вазнин барои ҷомеа мушкilotи хеле муҳим аст.

Эмомов М. Ҷ., Каримов М.Р.

ТАЪСИРИ ЗАҲРНОКИИ МЕТАЛҲОИ СУРЪ ВА СИМОБ ДАР ОРГАНИЗМИ ИНСОН.

Кафедраи фармакология ва микробиология МДТ "ДДТХ", Тоҷикистон

Роҳбари илмӣ - н.и.фарм., Саидов Н.Д.

Мақсади таҳқиқот: Омӯзиши механизми таъсири токсикологии металлҳо ба организми инсон.

Мавод ва усулҳои таҳқиқ: Таҳлили адабиётҳои соҳавӣ ва сарчашмаҳо оид ба таъсири заҳрнокии металлҳо дар организми инсон.

Натиҷаҳои таҳқиқот ва муҳокимаи онҳо: Дар асоси таъсири токсикологи металлҳои вазнин механизмҳои зерин ҷойгиранд: пайвастшавии гурӯҳҳои функционалии молекулаҳои биологӣ; аз пайвастагии комплекси металлдор берун кардани металлҳои муҳим; тавлиди шаклҳои фаъоли оксиген. Дар аксари ҳолатҳо, таъсири заҳролудшавии металлҳои вазнин ба бастани гурӯҳҳои функционалии фаъоли сафедаҳои ферментҳо асос ёфтааст. Фаъолнокии ферментҳо бо вайроншавии метаболизми ҳуҷайраҳо ва равандҳои физиологӣ ҳамроҳ мешавад. Муҳимтар аз ҳама бастани гурӯҳҳои сулфгидрилӣ (-SH) мебошад, ки онҳо дар татбиқи равандҳои биохимиявӣ ва нигоҳ доштани фаъолияти ҳаётӣ нисбат дода мешавад. Бо моддаҳои дорои гурӯҳҳои

сулфгидрилӣ гузаронидани импулси асаб, нафаскашии бофтаҳо, кӯтоҳшавии мушакҳо, гузариши мембранаҳои ҳуҷайра ва дигар вазифаҳои муҳим алоқаманд аст. Дараҷаи захролудшавӣ аз ҳолати организм, ки ба нақши биологӣ ва намуи металл дучор мешавад, вобаста аст. Металлҳои вазнинтарини хатарнок сурб (Pb) ва симоб (Hg) ҳисобида мешаванд.

Сурб (Pb) элементи остеотропӣ мебошад, ки калсийро дар кристаллҳои моддаи асосии бофтаи устухон гидроксифосфати калсий $\text{Ca}_{10}(\text{PO}_4)_6(\text{OH})_2$ иваз мекунад. Таъсири захролудшавии сурб асосан аз қобилияти он барои ташаккули комплексҳо бо лигандҳо, ки дорои ғуруҳҳои сулфгидрилӣ ва карбоксилӣ, пайвастиҳои имидазол, ионҳои фосфат мебошанд, вобаста аст. Сурб ба ферментҳо бо ғуруҳҳои SH зарар мерасонад ва ба афзоиши миқдори шаклҳои фаъоли оксиген дар ҳуҷайраҳое, ки ба биомолекулаҳо зарар мерасонанд, мусоидат мекунад.

Симоб (Hg) захролудтарин элементи системаи даврӣ мебошад. Донаҳои сурб қодиранд, ки ферментҳоро, аз ҷумла ситохромоксидазаро, ки дар нафаскашии ҳуҷайра иштирок мекунад, фаъолиятшонро қатъ мекунад. Ғайр аз он, симоб метавонад ба ғуруҳҳои сулфгидрил ва фосфат пайваст шавад ва ба ин васила ба мембранаҳои ҳуҷайра зарар расонад. Захrolудии симоб аз шакли кимиевӣ ба бадан ворид шудани он вобаста аст. Пайвастиҳои симоб нисбат ба худ симоб захролудтаранд.

Хулоса. Ҳамин тариқ, донишҷӯи хосиятҳои асосии захролудшавӣ, зуҳуроти номатлуби клиникӣ захролудшавӣ бо пайвастиҳои металлҳои вазнин барои ҷомеа мушкilotи хеле муҳим аст.

Ясоева Ф. А., Раджабов Д.Х., Раджабова М.В.

БЕЗВРЕДНОСТЬ СИСТЕМНОГО ИЗОТРЕТИНОИНА: СОПОСТАВЛЕНИЕ МНЕНИЙ С КЛИНИЧЕСКИМИ ДАННЫМИ

Кафедра фармакологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.

Кафедра клинической стоматологии ФГБОУ ВО Тамбовский государственный университет им.

Г.Р.Державина, Институт медицины и здоровье сбережения РФ

Научный руководитель – к.м.н., доцент Урунова М. В.

Цель исследования. Оценить восприятие безопасности системного ретиноида изотретиноина (Роаккутан) среди студентов и специалистов (фармакологов и дерматологов) и сопоставить полученные представления с данными клинических исследований.

Материал и методы. В исследовании использованы следующие методы:

- анализ клинических исследований системного изотретиноина, опубликованных в рецензируемых медицинских журналах, для оценки реальной частоты тяжести побочных эффектов;
- анкетирование трёх групп респондентов: студентов медицинских специальностей ($n=25$), фармакологов ($n=15$) и дерматологов ($n=15$). Анкета включала вопросы о степени знания препарата, источниках информации, оценке риска побочных эффектов и отношении к назначению препарата.

Результаты исследования. Анализ клинических исследований показал, что препарат обладает высокой эффективностью при лечении тяжелых форм акне. Большинство побочных эффектов являются предсказуемыми и обратимыми, а их выраженность может контролироваться при регулярном медицинском наблюдении. Результаты анкетирования показали, что студенты чаще склонны оценивать препарат как более опасный и проявляют большую осторожность в отношении применения. В то же время фармакологи и дерматологи продемонстрировали более сходные взгляды на профиль безопасности препарата. Большинство специалистов отметили, что побочные эффекты являются контролируемыми при условии медицинского наблюдения, хотя фармакологи оценили риск несколько выше, чем дерматологи, что объясняется акцентом на теоретические данные.

Выводы. Данные клинических исследований свидетельствуют о высокой терапевтической эффективности и контролируемой безопасности препарата. Восприятие безопасности системного изотретиноина зависит от уровня опыта и источников информации. Результаты подчёркивают важность правильного информирования для формирования объективного представления о препарате.

Aadya Singh², Rajabova U. A¹, Urunova M. V²

EVALUATING THE NEUROPROTECTIVE ROLE OF KETAMINE IN TRAUMATIC BRAIN INJURY

¹Department of Pharmacognosy and Organization of Pharmacy Economics, Avicenna Tajik State Medical University, Dushanbe, Tajikistan² Department of Pharmacology, Avicenna Tajik State Medical University, Dushanbe, Tajikistan
Supervisor: Doctor PhD Shomirzoeva O. I^{1,2}.

Purpose of the study. The management of Traumatic Brain Injury (TBI) requires sedation that balances neuroprotection with hemodynamic stability. Historically, ketamine was avoided due to concerns regarding increased intracranial pressure (ICP). However, recent mechanistic insights into N-methyl-D-aspartate (NMDA) receptor antagonism suggest ketamine may mitigate secondary brain injury by preventing glutamate-induced calcium excitotoxicity and suppressing cortical spreading depolarizations (CSDs). This review evaluates contemporary evidence regarding ketamine's safety and physiological efficacy in TBI.

Methods. This systematic review followed PRISMA guidelines, searching PubMed, MEDLINE, EMBASE, and the Cochrane Library for human studies published between 2015 and 2026. The search utilized MeSH terms and keywords including "ketamine," "TBI," and "intracranial pressure." We included randomized controlled trials (RCTs) and observational cohorts where ketamine was used for induction or sedation in TBI patients. Methodological quality was rigorously appraised using the Cochrane RoB 2 tool for RCTs and the Newcastle-Ottawa Scale for observational studies to ensure the reliability of the synthesized data.

Results and discussion. The review synthesized eight primary records, which collectively encompass data from over 45 underlying studies. This body of evidence consistently demonstrates that the long-standing fear of ketamine-induced intracranial hypertension is largely a myth in modern clinical settings. Findings from literature serve, show that ketamine does not trigger dangerous spikes in ICP for ventilated patients. In fact, ketamine showed a distinct advantage in hemodynamics, maintaining Mean Arterial Pressure (MAP) during rapid sequence induction far more effectively than traditional agents like propofol or etomidate. Because $CPP = MAP - ICP$, ketamine's ability to support systemic blood pressure ensures that the brain remains well-perfused even under hemodynamic stress.

Beyond simple pressure management, the qualitative evidence points to a genuine neuroprotective effect; by acting as an NMDA antagonist, ketamine helps quiet metabolic "brain storms"—known as cortical spreading depolarizations (CSDs)—which are otherwise linked to the expansion of secondary infarcts. Despite these promising physiological results, the review is not without limitations. Most available data stems from observational studies with significant variations in dosing and injury severity. This heterogeneity makes it difficult to assign "High Certainty" to long-term neurological recovery, as measured by GOS-E scores. Ultimately, however, the evidence is clear enough to support ketamine as a safe and stable alternative to traditional sedatives, particularly for patients at risk of hypotension or those facing refractory ICP crises.

Conclusion. Ketamine is a safe, hemodynamically stable alternative to traditional sedatives in TBI management. It is particularly indicated for patients at risk of hypotension and those with refractory ICP crises. Future research should transition from focusing solely on acute physiological markers to investigating ketamine's influence on long-term functional recovery and quality of life.

Aadya Singh², Urunova M. V², Yuldasheva U. P²PHYTOCHEMICAL BASIS AND NEUROENDOCRINE MECHANISMS OF *WITHANIA SOMNIFERA* (ASHWAGANDHA) IN STRESS REDUCTION¹Department of Pharmacognosy and Organization of Pharmacy Economics, Avicenna Tajik State Medical University, Dushanbe, Tajikistan² Department of Pharmacology, Avicenna Tajik State Medical University, Dushanbe, Tajikistan.
Supervisor: Doctor PhD Shomirzoeva O. I^{1,2}

Purpose of the study. *Withania somnifera* (WS), commonly known as ashwagandha, is a traditional Ayurvedic medicinal herb widely used in ancient Indian holistic healing systems. It contains a diverse array of bioactive phytochemicals, including withanolides and alkaloids, which have been reported to exhibit antioxidant, anti-inflammatory, immunomodulatory, and anti-stress properties. Owing to its classification as an adaptogen, ashwagandha has gained increasing scientific interest for its potential role in stress modulation. The present study aims to explore the underlying mechanisms of action of *Withania somnifera*, with particular emphasis on its effects on serum cortisol levels and regulation of the hypothalamic-pituitary-adrenal (HPA) axis.

Methods. Databases such as PubMed (MEDLINE) and Cochrane Library (CENTRAL) were explored to screen articles of interest. Articles from Google Scholar and non-indexed sources were manually searched to identify additional relevant publications. This study focuses on the effect of WS on lowering cortisol levels.

Result of study. Ashwagandha (*W. somnifera*) belongs to the genus *Withania* of family *Solanaceae*. The species name *somnifera* comes from the Latin word for sleep-inducing, which highlights another claimed property of this plant. Besides aiding sleep, ashwagandha improve heart function, reduce stress and anxiety. It acts as an adaptogen that helps regulate the hypothalamic-pituitary-adrenal (HPA) axis, which lowers the body's stress response signals. It

dampens the brain's signals to the adrenal glands, effectively decreasing the "alarm" system that leads to chronic increases in cortisol. It works similarly to GABA, a neurotransmitter that calms the nervous system. This action helps lessen the feeling of stress and lowers cortisol levels. Research shows that ashwagandha is particularly effective in reducing morning cortisol levels and alleviating anxiety. It is usually recommended to take it in the evening to help keep cortisol levels stable and lower. The active compounds, mainly withanolides, are thought to be responsible for these stress-reducing effects. Ashwagandha is rich in phytochemicals, including steroidal lactones (withanolides) and alkaloids, are the main contributors to its adaptogenic properties and have shown promising results in both human and animal studies. While some studies connect specific withanolide components to its neuropsychiatric benefits, there is also evidence of other unidentified active compounds in ashwagandha.

Conclusion. In conclusion, the present study highlights the significant phytochemical and neuroendocrine foundations underlying the stress-reducing properties of *Withania somnifera* (ashwagandha). The evidence reviewed demonstrates that the adaptogenic effects of this medicinal plant are largely attributed to its rich composition of bioactive compounds, particularly withanolides and alkaloids. Although the majority of studies demonstrate promising outcomes in both animal and human models, further well-designed clinical trials are necessary to standardize dosage, clarify long-term safety, and identify the precise molecular targets and additional active constituents responsible for its therapeutic effects. Overall, *Withania somnifera* represents a valuable phytotherapeutic agent with considerable potential in stress management and neuroendocrine regulation, warranting continued pharmacological and clinical investigation.

Abdiravidov T.A., Yuldashev Z.A.

DEVELOPMENT OF THE ANALYSIS METHOD FOR TESTOSTERONE ENANTHATE USING UV-SPECTROPHOTOMETRY

Department of Toxicological Chemistry, Tashkent Pharmaceutical Institute, Uzbekistan
Scientific Supervisor – Doctor of Pharmaceutical Sciences, professor Z.A.Yuldashev

Purpose of the study. To develop a UV-spectrophotometry analysis method for testosterone enanthate isolated from the composition of physical evidence.

Materials and Methods. The abuse of steroid hormones is one of the widespread problems among athletes and young people. Nowadays, cases are frequently encountered in which underage adolescents involved in certain types of sports, especially weightlifting, use these substances for non-medical purposes with the aim of increasing body muscle mass and gaining physical strength through anabolic steroids. One of the compounds in this group, testosterone enanthate (brand names: Delatestryl, Testostroval, Testro LA, Andro LA, Durathate, Everone, Testrin, Andropository), is a testosterone ester synthesized in 1952. It is used to treat hypogonadism, a natural deficiency of testosterone in the body. It is the most widely used form of testosterone in androgen replacement therapy.

Testosterone enanthate is a potent drug belonging to the androgen group and is mainly used for medical purposes. However, due to its abuse for non-medical purposes, it negatively affects the bodies of adolescents and leads to the development of various diseases.

The method of UV-spectrophotometry has been widely used for the identification and quantification of testosterone enanthate in biological objects and biological fluids. The method is very cheap, convenient, and provides accurate results, making it one of the most modern instrumental methods available. Given that almost all forensic chemistry departments of forensic medical examinations are equipped with this device, it was considered expedient to develop the method as an alternative to other methods. Since the sensitivity of the method allows it to analyze toxic and potent substances isolated from the composition of biological objects after certain purifications. In this regard, research was conducted to develop methods for analyzing testosterone enanthate in standard samples using UV spectrophotometry. The UV spectrophotometric method for the analysis of testosterone enanthate was developed using a "Shimadzu UV-1800" spectrophotometer.

For this, 0,01 g of a standard sample of testosterone enanthate was weighed and placed into a measuring flask with a capacity of 100 ml, and dissolved in 50 ml of 96% ethanol, then brought to the mark with the solvent. The solution was thoroughly mixed and filtered through a filter with a pore diameter of 0.45 μm . From this solution, working solutions containing 1-10 $\mu\text{g/ml}$ of testosterone enanthate were prepared. The optical densities of these solutions were measured in a cuvette with a layer thickness of 10 mm over the wavelength range of 200-400 nm, and the spectra were obtained. 96% ethanol was used as a reference solution. In this case, the testosterone enanthate solution showed maximum light absorption at a wavelength of 242 nm. It was determined that the concentration of testosterone enanthate solution in the range of 1-10 $\mu\text{g/ml}$ follows the Beer-Lambert law. To study the accuracy and reproducibility of the developed UV-spectrophotometry analysis method, analyses were carried out using solutions of the substance's standard sample with precise concentrations. For this purpose, five samples were prepared from 0,5 mg/ml solutions of testosterone enanthate, and the optical density of the solutions was determined at a wavelength of 242 nm.

Results of the study. Using the obtained results, the comparative and molar absorption coefficient of the testosterone enanthate solution was calculated. In addition, a calibration graph was constructed for quantitative analysis of testosterone enanthate using the UV-spectrophotometry method.

Conclusions. A method for determining the amount of testosterone enanthate by UV-spectrophotometry was developed, and a comparative and molar absorbance index was calculated. The accuracy and reproducibility of the developed UV-spectrophotometry analysis method were studied.

THE IMPACT OF ORAL MICROBIOTA AND STRESS FACTORS ON THE CLINICAL COURSE OF BRONCHIAL ASTHMA IN CHILDREN

Department of Childrens diseases, Tashkent State Medical University, Tashkent, Uzbekistan
Scientific consultant - DcS, professor Mirrahimova Maktuba Khabibullayevna

Objective. To assess the characteristics of oral microbiota and the impact of psycho-emotional stress on the clinical course of bronchial asthma in children.

Materials and methods. The study included children aged 12–18 years diagnosed with bronchial asthma according to GINA criteria. Clinical evaluation, spirometry, assessment of asthma control using the Asthma Control Test (ACT), and microbiological examination of oral microbiota were performed. Psycho-emotional status was evaluated using validated stress and anxiety scales. The obtained data were analyzed using statistical methods.

Results. A total of 56 children with bronchial asthma aged 12–18 years were enrolled in the study. Clinical assessment revealed mild asthma in 21.4% of patients, moderate severity in 48.2%, and severe disease in 30.4%. The mean forced expiratory volume in one second (FEV₁) was $78.6 \pm 9.4\%$. Patients with severe asthma demonstrated significantly lower FEV₁ values compared to those with mild and moderate disease ($p < 0.05$).

According to ACT results, asthma was uncontrolled in 39.3% of patients, partially controlled in 37.5%, and well-controlled in 23.2%. Microbiological examination showed dysbiotic changes in oral microbiota in 62.5% of children, which were associated with poorer asthma control and decreased spirometric parameters ($r = -0.42$; $p < 0.05$). High levels of stress and anxiety were identified in 44.6% of patients. In this group, the mean annual number of asthma exacerbations was 1.8 ± 0.6 episodes, which was significantly higher compared to children with lower stress levels ($p < 0.05$). Correlation analysis demonstrated a moderate inverse relationship between stress level and ACT scores ($r = -0.38$).

These findings confirm that alterations in oral microbiota and psycho-emotional factors influence the clinical course and control of bronchial asthma in children.

Conclusion. Oral microbiota status and psycho-emotional stress are important factors affecting the clinical course of bronchial asthma in children. Comprehensive assessment of these parameters may contribute to the optimization of individualized asthma management and preventive strategies.

STRUCTURAL BRAIN CHANGES AND FUNCTIONAL DISTURBANCES IN ADULT EPILEPSY: MRI, EEG, AND CLINICAL CORRELATES

Department of psychiatry and medical psychology named after professor M.G. Gulyamov, “Avicenna Tajik State Medical University”. Tajikistan

Scientific supervisor – acting head of department Z.D. Kadirova

Purpose of the study. The aim of this study is to comprehensively examine the morphological, neurofunctional, and clinical characteristics of epilepsy in adults, with a particular focus on structural brain changes, seizure semiology, and functional disturbances identified through neuroimaging and electroencephalography.

Materials and methods. All participants underwent comprehensive examination at the City Medical Center (1 Sovetskiy), including:

1. Magnetic resonance imaging (MRI) of the brain;
2. Electroencephalography (EEG) with analysis of interictal epileptiform activity;
3. Standardized neurological and cognitive assessment.

Structural abnormalities on MRI were identified in 30–40% of patients (18 individuals). Interictal epileptiform activity on EEG was detected in 65–70% of participants (41 individuals). Cognitive impairment of varying severity was diagnosed in 40% of the study population (24 individuals).

Results of the study. The clinical presentation of epilepsy was characterized by a combination of structural and functional disturbances. MRI revealed a heterogeneous spectrum of morphological abnormalities potentially associated with focal epileptogenesis. EEG demonstrated high sensitivity in detecting interictal epileptiform discharges and regional patterns of pathological electrical activity. Cognitive impairments showed significant associations with structural brain changes and seizure frequency.

Conclusion. Diagnosis of epilepsy in adults requires an integrated clinical and instrumental approach. The combination of clinical evaluation with MRI and EEG substantially enhances diagnostic accuracy, facilitates identification of epileptogenic substrates, and contributes to the optimization of individualized treatment strategies.

MULTIPARITY AS A RISK FACTOR FOR IRON-DEFICIENCY ANEMIA AND GESTATIONAL DIABETES: A CLINICAL ANALYTICAL STUDY

Department of Obstetrics and gynecology No 1 of SEI “Avicenna TSMU”. Tajikistan.

Scientific supervisor – PhD, associate professor Pirmatova D.A.

Purpose of the study. The aim of this study is to investigate multiparity as a risk factor for the development of iron deficiency anemia (IDA) and gestational diabetes mellitus (GDM) among pregnant women and analyze the clinical and anamnestic characteristics, identify possible maternal and family risk factors associated with the occurrence of these conditions during pregnancy.

Materials and methods. We examined 56 pregnant women with iron IDA combined with GDM. The diagnosis

and severity of anemia were determined based on hemoglobin levels obtained from the complete blood count test. The severity of iron deficiency anemia in pregnant women was determined according to hemoglobin levels in peripheral blood as follows: mild anemia: 90-109 g/L, moderate anemia: 70-89 g/L and severe anemia: ≤ 69 g/L. To diagnose GDM, pregnant women who presented to the Reproductive health center No 11 in Dushanbe underwent a standard oral glucose tolerance test (OGTT) after providing informed consent. The test was performed using 75 g of glucose dissolved in 200-250 ml of water. The diagnosis of GDM was established if at least one of the three venous plasma glucose measurements were equal to or exceeded the threshold value. The data was analyzed using the program of SPSS 23 (IBM, USA).

Results of the study. Analysis of the clinical and anamnestic data showed that the mean age of pregnant women with combined pathology was 25.4 ± 4.9 (CI 24.05 – 26.66). The average body weight of the pregnant women was 58.50 ± 10.2 (CI 55.77 – 61.23), the average height was 159.93 ± 5.5 (CI 158.47 – 161.39), and the mean body mass index was 22.86 (CI 21.86 – 23.86), which corresponded to normal anthropometric parameters for the majority of the examined women. The mean arterial pressure was 74.68 ± 6.6 (CI 72.90 – 76.45), indicating generally satisfactory hemodynamic status in the study population. Assessment of the obstetric data revealed that 11 (19.6%) women were primigravida. The majority of the examined patients were multiparous, with a history of 2 or 3 pregnancies - 32 (57.2%), and 13 (23.3%) pregnant women had a history of four or more pregnancies, indicating relatively high prevalence of repeated pregnancies among the study participants. Analysis of somatic and family history demonstrated the iodine deficiency disorders had been previously diagnosed in 20 (35.7%) pregnant women, which may represent an additional risk factor affecting metabolic and endocrine balance during pregnancy. A family history of diabetes mellitus was reported in 9 (16.1%) women, suggesting a hereditary predisposition to disorders of carbohydrate metabolism. Furthermore, arterial hypertension was identified in 22 (39.3%) examined women, indicating a possible genetic susceptibility to cardiovascular and metabolic complications during pregnancy.

Conclusions. The analysis of clinical anamnestic characteristics of pregnant women with combined pathology revealed that the majority of patients were young women of reproductive age with generally normal anthropometric indicators and stable hemodynamic parameters. At the same time, a considerable proportion of the examined women had a burdened obstetric and somatic history. Multiparity was common among the study participants, with a significant number of women having experienced two or more previous pregnancies. In addition, the presence of iodine deficiency disorders, as well as a family history of diabetes mellitus and hypertension, indicates the influences of hereditary and metabolic factors that may contribute to the development of complications during pregnancy. Therefore, the identified clinical and anamnestic features should be considered important risk factors in the development and progression of combined pathology in pregnant women. Their assessment allows for earlier identification of high-risk patients and emphasizes the need for careful monitoring, timely diagnosis, and appropriate preventive and therapeutic measures during pregnancy.

Ahmed MD Selim

CLINICAL CHARACTERISTICS OF UNDIAGNOSED TYPE 2 DIABETES MELLITUS AT THE TIME OF FIRST DETECTION

Department of endocrinology SEI ATSMU, Tajikistan
Research supervisor - PhD, Muzafarova M.E.

Purpose of the study. To analyze the clinical and metabolic characteristics of patients with previously undiagnosed type 2 diabetes mellitus (T2DM) at the time of first diagnosis.

Materials and methods. A retrospective study was conducted based on the analysis of medical records of 100 patients with newly diagnosed type 2 diabetes mellitus who were examined in the endocrinology department. The study included 50 men and 50 women aged 40–65 years. The mean age of the patients was 53.4 ± 6.2 years. Patients with previously diagnosed diabetes mellitus were excluded from the study.

Clinical parameters assessed included body mass index (BMI), arterial blood pressure, and the presence of metabolic risk factors such as overweight and abdominal obesity.

Laboratory investigations included fasting plasma glucose, glycated hemoglobin (HbA1c), and lipid profile indicators. In addition, available data on early diabetes-related complications, including diabetic retinopathy and nephropathy, were analyzed. Statistical analysis was performed using descriptive statistical methods, with results presented as mean $\pm$ standard deviation ($M \pm SD$).

Results of the study. The analysis demonstrated that most patients with newly diagnosed T2DM had significant metabolic abnormalities at the time of diagnosis. The mean BMI was 30.1 ± 3.8 kg/m², indicating a high prevalence of overweight and obesity among the studied population.

Arterial hypertension was identified in 56% of patients. Classical symptoms of hyperglycemia such as polyuria and polydipsia were present only in 38% of cases, whereas many patients reported nonspecific complaints including chronic fatigue, decreased work capacity, blurred vision, and paresthesia of the lower extremities.

Laboratory examination revealed elevated fasting plasma glucose with a mean level of 9.2 ± 2.4 mmol/L, while the mean HbA1c was $8.3 \pm 1.2\%$, indicating prolonged undiagnosed hyperglycemia prior to diagnosis. Dyslipidemia was detected in 64% of patients.

Early signs of diabetes-related complications were also observed at the time of diagnosis. Diabetic retinopathy was identified in 17% of patients, and laboratory signs of diabetic nephropathy were found in 13% of cases. In 24% of patients, T2DM was diagnosed incidentally during examinations for cardiovascular diseases or routine medical check-ups.

Conclusion. Undiagnosed type 2 diabetes mellitus is frequently associated with pronounced metabolic disturbances and early chronic complications already present at the time of diagnosis. The absence of specific clinical manifes-

tations contributes to delayed detection of the disease. Targeted screening of high-risk individuals, particularly patients with obesity, arterial hypertension, and other components of metabolic syndrome, may significantly improve early diagnosis and reduce the risk of diabetes-related complications.

Aitmurzinova G.T.

PERINATAL ANXIETY AND THE RISK OF POSTPARTUM DEPRESSIVE SYMPTOMS: CURRENT EVIDENCE AND PREVENTIVE PERSPECTIVES

Department of Public Health and Management, NJSC Astana Medical University, Kazakhstan
Scientific supervisors: Shalgumbayeva G.M., PhD, Professor; Musakhanova A.K., Candidate of Medical Sciences, Professor

Objective. To examine current scientific evidence regarding the relationship between perinatal anxiety and postpartum depression and to evaluate contemporary preventive strategies aimed at reducing associated risks.

Materials and Methods. A structured literature analysis covering publications from 2015 to 2025 was performed using PubMed/MEDLINE, Web of Science, and Google Scholar databases. Eligible sources included systematic reviews, meta-analyses, and original observational studies (cohort, cross-sectional, and case-control designs), as well as studies describing preventive interventions. Publications released prior to 2015, case reports, and studies focused exclusively on pharmacological treatment were excluded. Extracted data included prevalence rates of perinatal anxiety, evidence of its association with postpartum depression, characteristics of preventive interventions, and their implementation within healthcare systems.

Research results. The reviewed literature indicates that perinatal anxiety affects approximately 15–29% of women worldwide. Meta-analytic data demonstrate a pooled prevalence of anxiety symptoms of 17.4% in mainland China, while rates in low- and middle-income countries reach 29.2% during pregnancy and 24.4% postpartum. Elevated anxiety levels during pregnancy were consistently associated with an increased likelihood of postpartum depression. Perinatal anxiety was also linked to adverse outcomes, including impaired maternal emotional well-being, difficulties in mother–infant attachment, altered child developmental trajectories, and disruptions in family functioning. Evidence highlights the effectiveness of preventive approaches such as cognitive behavioral therapy (CBT), psychoeducational interventions, mindfulness-based programs, group and individual psychological support, and digitally delivered mental health services. Routine screening using validated assessment tools enables early identification of women at risk and facilitates timely preventive interventions. Social and partner support significantly contributes to anxiety reduction and mitigation of depressive symptoms. Emerging research additionally points to biological mechanisms, including immune and neurophysiological changes, underlying anxiety-related vulnerability.

Despite demonstrated effectiveness, preventive programs remain insufficiently integrated into primary healthcare and community maternal services in many countries, underscoring the need for standardized implementation strategies.

Conclusions. Perinatal anxiety represents a key risk factor for postpartum depression and contributes to adverse outcomes affecting maternal health, child development, and family well-being. Effective prevention requires systematic screening throughout pregnancy and the postpartum period, combined with psychoeducation, cognitive behavioral therapy, mindfulness-based interventions, and digital health approaches. Strengthening partner involvement, enhancing social support systems, and promoting interdisciplinary collaboration among healthcare professionals are essential components of preventive care. Integrating mental health prevention strategies into maternal healthcare services may substantially reduce the burden of postpartum depression and improve long-term outcomes for mothers and children.

Akhmedova A.B.

COMPARATIVE EVALUATION OF METHODS FOR CORRECTING MORPHOLOGICAL CHANGES IN THE SMALL INTESTINE UNDER CARBON MONOXIDE EXPOSURE

Department of Anatomy and Clinical Anatomy (Operative Surgery and Topographic Anatomy), Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sino
Scientific Supervisor — Doctor of Medical Sciences, Professor D.A. Khasanova

Objective of the study. To investigate the age-related features of morphological changes in the small intestine during carbon monoxide intoxication and to determine the degree of age-related vulnerability of the intestinal mucosa to hypoxic injury.

Materials and methods. The study was conducted on outbred white rats aged 1, 6, and 18 months, divided into control, experimental, and correction groups. The animals were exposed to carbon monoxide at a concentration of **0.01 mg/L for 1 hour daily over a period of 2 months**. From the first day of the experiment, the experimental animals were further subdivided into those continuing to inhale carbon monoxide only and those simultaneously receiving, via oral gavage, **10% milk thistle tincture at a dose of 2 ml/kg** and **safflower oil at a dose of 3 ml/kg per day**. Beginning from the third month, the small intestine was removed, and histological sections were stained with **hematoxylin and eosin** and **Van Gieson stain**. The specimens were then examined microscopically (**×70**) to assess morphometric changes, including **mucosal thickness, villus height, crypt depth, the severity of epithelial dystrophic changes, vascular disturbances, and inflammatory infiltration**. The obtained data were processed statistically using generally accepted methods.

Results. In the animals of the control group, the morphological structure of the small intestine preserved its typical architecture: the mucosa showed a clearly defined villus–crypt organization, the epithelial lining remained intact, and no vascular or inflammatory changes were observed.

In rats exposed to carbon monoxide without correction, pronounced morphological alterations of the small in-

testine were observed. These changes were characterized by disruption of the mucosal architecture, shortening and deformation of the intestinal villi, dystrophic changes in the epithelium, dilation of the microcirculatory vessels, stromal edema, and increased inflammatory infiltration. The detected alterations indicated marked toxic-hypoxic damage to the wall of the small intestine.

In the group of animals receiving correction with milk thistle, the morphological changes were less pronounced compared with the untreated group. Partial restoration of villus structure, reduction of vascular disorders, decreased stromal edema and inflammatory infiltration, as well as better preservation of the epithelial layer were noted. This indicated the protective effect of milk thistle and its ability to reduce the severity of alterative processes in the mucosa of the small intestine.

In the group receiving correction with safflower, positive morphological dynamics were also observed. Compared with the untreated group, there was a reduction in destructive changes of the mucosa, a decrease in the severity of the inflammatory response, and a more satisfactory condition of the villus-crypt apparatus. Comparative evaluation showed that both correction methods contributed to reducing morphological damage in the small intestine under carbon monoxide exposure; however, the degree of their effectiveness differed, which requires further morphometric confirmation.

Conclusion. Age is an important factor determining the severity of morphological changes in the small intestine during carbon monoxide intoxication. The small intestine of older animals is the most vulnerable to hypoxic injury, which is manifested by more pronounced destructive and inflammatory changes in the mucous membrane. The obtained data expand current understanding of the age-related morphology of the intestine under conditions of toxic hypoxia and may serve as a morphological basis for the development of methods for correcting post-hypoxic disorders.

Alishba Mazhar., Boboeva M.J., Kadirova N.M.

PHARMACOLOGICAL EFFECT OF DANDELION (*Taraxacum officinale*), GROWING IN TAJIKISTAN

Department of Pharmacology, State Educational Institution "Avecenna Tajik State Medical University", Tajikistan

Scientific supervisor – Doctor of Medical Sciences, Professor Ishankulova B.A.

Purpose of the study. Research and literary analysis of dandelion (*Taraxacum officinale*), growing in the Republic of Tajikistan, as a promising medicinal plant.

Material and methods. Scientific works were used – the collective monograph by Nyankovsky S.A. and co-authors, 2020; the article by Korsun and co-authors, 2023; the article by Gokhale S. et al., and other literary sources. Floristic research methods were applied.

Results of the study Dandelions, known scientifically as “*Taraxacum*”, which has a significant therapeutic action, are common in many regions, including Tajikistan. There are more than 200 types of dandelions worldwide and the most notable of them present in Tajikistan: Common Dandelion (*Taraxacum officinale*), Red-Rooted Dandelion (*Taraxacum erythrospermum*), *Taraxacum mongolicum* and *Taraxacum anzobikum*.

Dandelion has a long history of use in traditional medicine across different cultures, valued for its potential health benefits and resourcefulness. Many ancient scientists used dandelion for therapeutic purposes like Hippocrates and Dioscorides. Avicenna recognized its diuretic property. In Ayurveda, dandelion is known as "Kanchanara" or "Dandelion Root" and is valued for its detoxifying and rejuvenating properties. Dandelion consists of 4 parts which each part has some significant pharmacological properties due to rich chemical composition: 1. Root composed of inulin, chicoric acid, taraxasterol, phenolic compounds which has diuretic activity, liver detoxification and digestive support activities. Also it contains an important substance which is called triterpenes which has anti-cancer activity 2. Leaves composed of vitamin A, C, and K, potassium, calcium, magnesium, and iron, flavonoids and chlorophyll. It has nutritional, diuretic, and antioxidant activities 3. Flowers composed of flavonoids, carotenoids, saponins. They have anti-inflammatory, antioxidant activity which also widely used for skin health. 4. Sap (Latex) contains taraxasterol, alcoloids, proteins some enzymes. They participate in wound healing processes and has antimicrobial properties.

Significant levels of flavonoids, phenolic acids, and other bioactive compounds will be identified in dandelion extracts. The root extract of dandelion contains the highest total phenolic content at 120 mg GAE/g, followed by the leaf and flower extracts. The ethanol extract of dandelion is anticipated to demonstrate strong antioxidant activity with a low IC₅₀ value, suggesting high efficacy in scavenging free radicals. The root extract demonstrates the strongest antioxidant activity with an IC₅₀ value of 35 µg/mL in the DPPH assay. Dandelion extracts are expected to significantly reduce nitric oxide production in macrophages compared to control groups, indicating potential anti-inflammatory properties. The root extract inhibits nitric oxide production by 60% at a concentration of 50 µg/mL, showing significant anti-inflammatory potential. In the liver injury, dandelion extracts may show a significant reduction in elevated liver enzymes (ALT, AST) compared to untreated controls, suggesting protective effects against liver damage.

Conclusions. The study of “*Taraxacum officinale*” (dandelion) highlights its significant pharmacological effects and potential therapeutic applications. Due to its high quantity in Tajikistan, this plant which has high therapeutic action should be studied in detail and should be widely used in therapeutic purposes.

Alkov R.A.

IMMUNOHISTOCHEMICAL INDICATORS OF THE THYMUS IN NEWBORNS DURING THE EARLY NEONATAL PERIOD

Department of Pathological Anatomy. Samarkand State Medical University. Uzbekistan.
Scientific Supervisor – DSc, Professor Islamov Sh.E.

Objective of the study. To identify immunohistochemical features of thymic tissue in children who died during the early neonatal period under conditions of antenatal pathology.

Materials and Methods. The study material consisted of thymus samples from 30 infants born in the setting of preeclampsia and eclampsia who died in the early neonatal period. Both general morphological and immunohistochemical research methods were applied.

Results of the study. In the early neonatal period (0–7 days), proliferation in immune organs is at a high level, with strong positive expression of the Ki-67 marker, which persists with increasing cellular differentiation.

As a result of intensified lymphocyte production in the parenchyma of a fully formed thymus, positive Ki-67 expression was found to be 200 times higher than in the control group, averaging 26.1%. In the early neonatal period, infections lead to the release of inflammatory mediators through blood and lymphatic vessels, increasing cytokine and lymphokine secretion. This enhances hyperfunctional activity of primary immune organs, resulting in a high number of small lymphocytes in the thymic cortex.

In our study, 80.0% (24 cases) of neonates who died in the early neonatal period showed high Ki-67 expression ($\geq 26.1\%$). Moderate expression was observed in 15.1% (5 cases), averaging 16.5%, while 3.3% (1 case) showed expression below 10%. High expression in most cases indicates strong proliferative activity and high Ki-67 reactivity.

The CD3+ marker, used to identify T-lymphocytes, showed a sharp reduction of T-cells in the thymic cortex, with many undergoing apoptosis. In cases of low CD3+ expression, mainly macrophages were stained, indicating incomplete T-cell immunity development.

These findings are associated with a low number of immature lymphocytes and incomplete differentiation of CD3+ cells against autologous antigens. Despite the presence of morphologically identifiable T-lymphocytes, their functional immaturity—due to impaired interaction with dendritic cells—prevents proper CD3+ expression, confirming their persistence as protimocytes.

Low CD3+ expression was observed in 83.3% of cases, while 16.7% showed negative expression, indicating a very low number of mature T-cells.

CD4+ expression in the thymic cortex was rare and scattered, mainly in larger cells around postcapillary vessels and macrophages. Immunohistochemical analysis revealed very low CD4+ expression, indicating a minimal number of T-helper cells required for activation of T-killers. This reflects impaired immune differentiation and reduced tolerance to autologous tissues, consistent with immunodeficiency.

Conclusion. Low expression of CD3+ and CD4+ markers indicates impaired T-cell differentiation and reduced formation of T-helper cells, reflecting immunodeficiency and decreased resistance to infection. These conditions developed in neonates against maternal preeclampsia/eclampsia and were associated with postnatal infections, with all deaths linked to sepsis and septicemia.

Aminov A.Kh., Rahimov K.

A NEW SURGICAL APPROACH FOR RECONSTRUCTION OF THE ACHILLES TENDON

SEI “Avicenna Tajik State Medical University”. Tajikistan.
Department of traumatology, orthopaedics and military field surgery
Supervisor- assistant Boturov U.N.

The aim of the study. To demonstrate a new surgical approach for Achilles tendon reconstruction.

Materials and methods. The surgical approach for Achilles tendon lengthening involved creating an arched incision and sequentially isolating the skin and fascial flaps. Achilles tendon shortening was corrected using Z-plasty. After that, the tendon was covered first with a fascial flap, and then the skin was partially sutured without tension. The remaining soft tissue defect was covered with a skin graft. Patients underwent 6 weeks of plaster immobilization, after which full weight-bearing on the operated leg and physical therapy was allowed.

Results of research. The limited skin mobility on the posterior surface of the lower third of the leg, along with a small amount of subcutaneous fat and the close proximity of the Achilles tendon, predisposes this area to tissue defects following surgery. Numerous surgical approaches have been proposed; however, none of them completely address the problem of tissue defect elimination when correcting persistent equinus foot deformity.

Conclusion. The described surgical approach is simple to perform and allows for the simultaneous replacement of tissue defects following the correction of equinus foot deformity.

Aslonova M. R.

IFN- α STATUS IN PATIENTS WITH SARS-CoV-2 AND TYPE 2 DIABETES

Department of Infectious Diseases and Pediatric Infectious Diseases.
Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali Ibn Sina, Bukhara, Uzbekistan
Scientific Supervisor – Doctor of Medical Sciences, Professor A.R. Oblokulov.

Aim of the study. To assess the IFN- α status in patients with SARS-CoV-2 infection and type 2 diabetes.

Methods. 103 patients hospitalized with SARS-COV-2 pneumonia at the Bukhara Regional Infectious Diseases Hospital, which was converted into a Covid-center, were included in the study. Of all those hospitalized with SARS-

COV-2 pneumonia against the background of type 2 diabetes, 35 patients with severe pneumonia (group 1) and 33 patients with moderate severity (group 2) made up. The comparison group (group 3) consisted of 35 patients with SARS-CoV-2 pneumonia who did not have diabetes. The control group consisted of 30 healthy people of a suitable age.

Results. The analysis of circulating interferon levels in blood serum showed a decrease in IFN- α synthesis by 2.3 times ($r < 0.001$) in group 1 patients, 2.0 times ($r < 0.001$) in group 2 patients, and 1.38 times in group 3 patients ($r < 0.05$) showed a decrease. Therefore, the results of the analysis of the level of IFN α showed a decrease in antiviral activity in patients with SARS-CoV-2 pneumonia, regardless of the presence of type 2 diabetes mellitus as a concomitant disease. At the level of the obtained data, there is statistical significance at the level of $r < 0.001$ in patients with SARS-CoV-2 pneumonia on the background of type 2 diabetes mellitus, and the level of reliability is $r < 0.05$ in patients of the comparison group.

Conclusion. Thus, the study of interferon α status in patients with coronavirus infection against the background of type 2 diabetes mellitus showed that the outcome of the disease depends on multifactorial factors: Presence of diabetes and chronic non-infectious diseases of other organs; Duration of use of antidiabetic drugs; Treatment with glucocorticosteroids.

Atoyeva M.O.

POSSIBILITIES OF MINIMALLY INVASIVE SURGICAL INTERVENTIONS IN ACUTE CHOLECYSTITIS

Department of Faculty and Hospital Surgery, Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sina, Uzbekistan.

Supervisor: DCs, Professor S.S. Davlatov

Aim of the study. To evaluate the effectiveness, safety, and clinical outcomes of minimally invasive surgical interventions – primarily laparoscopic cholecystectomy and percutaneous cholecystostomy – in patients with acute cholecystitis, and to determine the indications, limitations, and factors influencing the choice of surgical strategy.

Materials and Methods. The results of surgical treatment of 138 patients with acute cholecystitis were analyzed. The patients' age ranged from 18 to 89 years (mean age 58.7 years); women predominated – 117 (84.8%). The preoperative diagnosis of acute cholecystitis was established based on clinical assessment, laboratory findings, and radiological signs of acute cholecystitis detected by imaging studies. Ultrasound was the primary imaging modality in all patients with clinical suspicion of acute cholecystitis.

All patients were divided into three groups depending on the type of surgical intervention performed. Group 1 included 38 (27.6%) patients aged 18 to 61 years (mean age 39.5 years) who underwent laparoscopic cholecystectomy. Group 2 consisted of 75 (54.3%) patients aged 26 to 86 years (mean age 56 years) who underwent surgery via a mini-laparotomy approach. Group 3 included 25 (18.1%) patients aged 46 to 69 years (mean age 56.5 years) who underwent surgery through a conventional laparotomy approach.

Results. Laparoscopic cholecystectomy was performed in 25 (65.8%) patients of Group 1 with mild acute cholecystitis (Grade I) and in 13 (34.2%) patients with moderate disease severity (Grade II). In all cases, the gallbladder was enlarged and tense, and was often adherent to the greater omentum or surrounding organs. Gallbladder puncture with evacuation of 30 to 50 ml of bile was required in 12 cases (31.6%).

Intraoperatively, signs of acute obstructive cholecystitis were identified in 18 patients (47.4%), while phlegmonous inflammation of the gallbladder with signs of wall destruction was observed in 8 patients (21%). Standard laparoscopic cholecystectomy was performed in 36 patients, whereas in 2 cases laparoscopic cholecystectomy was combined with common bile duct drainage according to Vishnevsky.

On postoperative days 2–3, 23 patients (60.5%) were discharged. In the remaining 15 patients, the length of postoperative hospital stay ranged from 4 to 6 days. Good clinical outcomes were achieved in 94.7% of patients in Group 1 and in 96% of patients in Group 2.

Local postoperative complications were more frequently observed after open (laparotomic) cholecystectomy, occurring in 7 cases (16.7%). Cystic duct stump failure was recorded in one case. Bile leakage into the abdominal cavity occurred in two cases, one of which progressed to biliary peritonitis and required relaparotomy. Subsequently, the patient developed acute cardiovascular failure and died. Intra-abdominal bleeding was observed in one case and also required emergency relaparotomy. A subhepatic infiltrate developed postoperatively in one patient and resolved with conservative management. Suppuration of the postoperative wound was observed in one case.

Conclusions. Laparoscopic cholecystectomy is a reliable, safe, and cost-effective method for the treatment of acute cholecystitis. The minimally invasive approach is associated with favorable clinical outcomes, a low rate of postoperative complications, and shorter hospital stay compared to open surgery. With careful patient selection and adherence to surgical principles, laparoscopic cholecystectomy can be considered the preferred treatment option for most patients with acute cholecystitis. Further studies are needed to evaluate its effectiveness in patients with severe or complicated forms of the disease. Overall, this method provides a balance of safety, efficiency, and rapid recovery.

Atshabarova S.Sh., Kolybaeva Ye.A., Makhneva Ye.S.

TOPOGRAPHIC ANATOMY OF THE AXILLARY REGION AND SHOULDER GIRDLE FOR THE PREVENTION OF NEUROVASCULAR COMPLICATIONS IN BREAST SURGERY AND LYMPH NODE DISSECTION

Department of Morphology Karaganda Medical University, Kazakhstan

Scientific Supervisor: Shakeyev.K.T., Doctor of Medical Sciences, PhD, Professor.

Purpose of the study. Breast surgery involving axillary lymph node dissection requires detailed knowledge of regional anatomy. The axillary space contains major vessels, lymphatic structures, and branches of the brachial plexus within a confined area, making them vulnerable to injury. Despite modern surgical techniques, neurovascular compli-

cations still occur, emphasizing the importance of precise anatomical orientation. Experimental anatomical studies allow detailed examination of tissue planes and structural relationships under controlled conditions simulating operative exposure. The aim of this study was to investigate the layered structure and spatial organization of the axillary region and shoulder girdle in animal models and evaluate their clinical relevance.

Materials and Methods. Anatomical dissections were conducted in an experimental surgical laboratory on adult rabbits and laboratory rats under standard ethical conditions. Rabbits were chosen for clear visualization of fascial compartments and neurovascular bundles of the shoulder girdle. Rats allowed assessment of microvascular branching and connective tissue septa due to their smaller anatomical scale. Layer-by-layer dissection was performed with preservation of fascial planes. Arteries, veins, and nerve branches were identified and measured relative to muscular and fascial landmarks. Simulated surgical manipulations, including traction and blunt dissection, were carried out to assess tissue displacement and vulnerability of neurovascular structures. Observations were recorded and compared across specimens to determine anatomical variability.

Results. The axillary region was organized into distinct layers separated by connective tissue planes that facilitate safer dissection when preserved. In rabbits, the principal artery was located deeper than the main vein, indicating a higher risk of venous injury during initial exposure. Nerve pathways followed consistent fascial borders, though minor branching variations were observed. In rats, tissue traction caused measurable displacement of neurovascular bundles, demonstrating how excessive retraction may endanger structures even without direct instrument contact. Preservation of connective tissue bridges stabilized vessels and nerves, reducing injury risk. A clinical case involved a 52-year-old patient undergoing surgery for a malignant breast tumor with planned axillary lymph node dissection. Dense connective tissue and enlarged lymph nodes obscured typical anatomical landmarks. During dissection, a large venous branch was identified in an atypical position closely associated with a nerve trunk. Guided by anatomical principles, the surgical team paused and performed careful blunt separation along the fascial plane.

Conclusion. This enabled clear visualization and preservation of the axillary vein and a nerve consistent with the long thoracic nerve. The postoperative course was uneventful, with full shoulder mobility and no neurological deficits. The study confirms that safe surgical access to the axillary region depends not only on knowledge of vessels and nerves but also on preservation of fascial compartments. Disruption of these planes increases the risk of hemorrhage and nerve injury. Experimental models demonstrated the vulnerability of neurovascular structures to indirect mechanical forces such as traction, correlating with clinical complications arising from stretching or compression rather than direct transection. The presented clinical case further illustrates that strict adherence to anatomical principles allows safe surgery even in distorted operative fields. Detailed knowledge of the topographic anatomy of the axillary region and shoulder girdle is essential for preventing neurovascular complications during breast surgery. Experimental findings highlight the importance of preserving fascial planes and minimizing tissue traction. Integration of anatomical research into surgical training remains crucial for improving patient safety and long-term functional outcomes.

Author – Afifa Naushad

RETINOID MODULATION OF FOLLICULAR SULFOTRANSFERASE ENHANCES MINOXIDIL RESPONSE IN ANDROGENETIC ALOPECIA

Department of DERMATOLOGY of the State Educational Institution “Andijan State Medical University”.
Uzbekistan

Supervisor: Axxrorbek Abduraxmanov

Purpose of Study. Topical minoxidil is the only FDA-approved treatment for androgenetic alopecia (AGA), yet clinical response rates remain limited. Minoxidil must be converted to its active metabolite, minoxidil sulfate, by sulfotransferase enzymes in the outer root sheath of hair follicles. Inter-individual variability in sulfotransferase activity is believed to determine therapeutic response. This study evaluates evidence for pharmacologic enhancement of minoxidil efficacy through topical tretinoin and examines the role of follicular sulfotransferase activity as a mechanistic determinant of treatment response.

Materials and Methods. Published clinical and mechanistic studies investigating minoxidil metabolism, follicular sulfotransferase activity, and the pharmacologic effects of topical tretinoin were analyzed. Data extracted included responder rates to minoxidil monotherapy, predictive performance of follicular sulfotransferase assays, and changes in treatment response following topical tretinoin exposure.

Research Results. Minoxidil requires sulfation by follicular sulfotransferase enzymes to produce minoxidil sulfate, the metabolite responsible for vasodilation and stimulation of hair growth. Sulfotransferase activity varies significantly between individuals and predicts treatment response with 93% sensitivity and 83% specificity when measured in plucked hair follicles.

Clinical response to minoxidil monotherapy remains modest. Meta-analysis of studies evaluating 2% topical minoxidil in female AGA demonstrates moderate hair regrowth in only 13–20% of patients, while 5% formulations increase response rates to approximately 40%.

Topical tretinoin enhances minoxidil efficacy through modulation of follicular sulfotransferase activity. In one cohort, 43% of subjects predicted to be non-responders to minoxidil converted to responders after 5 days of topical tretinoin treatment. Combination therapy further improved clinical outcomes, with terminal hair regrowth observed in 66% of patients treated with tretinoin plus 0.5% minoxidil. Tretinoin monotherapy produced measurable hair regrowth in approximately 58% of treated subjects, suggesting additional effects on epithelial proliferation and follicular biology.

Conclusion. Variability in follicular sulfotransferase activity is a primary determinant of therapeutic response to topical minoxidil. Pharmacologic modulation of this enzymatic pathway represents a strategy for improving treatment efficacy. Evidence indicates that topical tretinoin enhances minoxidil response by increasing follicular sulfotransferase

activity and promoting bioactivation of minoxidil. Combination therapy with retinoids and minoxidil may therefore improve clinical outcomes in androgenetic alopecia.

Avazova S.A., Giyzova F.A., Homidova A.S.

PHARMACOLOGICAL PROPERTIES OF MULBERRY – MULBERRY TREE (LAT.MORUS)

Department of pharmacology SEI “Avicenna Tajik State Medical University”. Tajikistan.

Scientific supervisor – c.m.s., associate professor Khodzhaeva F.M.

Purpose of the study. Our goal was to study the local irritant effects and acute toxicity of the infusion of mulberry leaves (1:10).

Materials and methods. In the east, the mulberry has always been honored and called the tree of life. It was believed that its sweet fruits restore vision, prolong life, fill the body with strength and energy. Mulberry fruits contain malic, citric and other organic acids, as well as essential oils, pectin compounds and flavonoids. Mulberry leaves contain flavonoids, glycosides, amino acids, organic acids, essential oils and pectin, and bark and roots are also actively used in folk medicine. Mulberry contains many vitamins of group B, C and PP. In terms of potassium content, it is a recognized leader, it is also rich in phosphorus and magnesium.

Anthocyanin, a powerful antioxidant found in the fruits of black mulberry, binds free radicals, prevents the destruction of cell membranes. Resveratrol slows down the aging process of cells, prevents the development of tumors. A valuable vitamin and mineral complex helps the body maintain normal metabolic processes, fight vascular and heart diseases. Effective remedies with a wide range of action are prepared from mulberry berries. They are used as: choleric, anti-inflammatory, diuretic, mild laxative.

The local irritating effect of the infusion of mulberry leaves (1:10) was studied according to the generally accepted methodology (V.S. Ronin, 1989). The experiment was conducted on 30 white mongrel rats weighing 160.0-200.0 g. For 30 days, 1-2 ml of freshly prepared infusion of mulberry leaves (1:10) was repeatedly applied daily to the skin and mucous membranes (conjunctiva of the eyes and nasal membranes) and evaluated visually by the nature of hyperemia of the skin and mucous membranes, the manifestation of itching, swelling, the appearance of wounds or cracks, according to the results of local temperature. The acute toxicity of the infusion from mulberry leaves (1:10) was studied according to the indicators of LD-50 and LD-100 on 60 white mongrel rats weighing 170.0-200.0 g, by a single intraperitoneal administration of mulberry leaves (1:10) to 30 white rats (fractionally every 30 minutes at a dose of 1 ml) in a dose of 30 and 60 ml/kg and by a single intragastric administration in doses 20-50 ml/kg 30 white rats (fractionally every 30 minutes 1 ml) (V. I. Kondratyuk, V. I. Kolodyazhny, 1985). The results of the experiments were processed according to the formula of G. I. Pershin (1971).

Results. During the 30-day application of the infusion of mulberry leaves (1:10) to the skin and mucous membranes of animals, there was no local irritating effect and the animals remained adequate throughout the experiment. After the administration of large doses of infusion of mulberry leaves (1:10) on the part of the general condition and physiological directions, no special change was noted in animals. The animals were active, regularly approached water and food. The hair cover remained smooth. Local redness of the skin, itching, swelling, blisters, cracking, peeling and fever were not noted. Acute toxicity was assessed by the fall of the animals. In a series of animals receiving infusion of mulberry leaves intraperitoneally, 2 animals out of 30 died and 3 white rats died during intragastric administration.

Conclusions. Our research has proven that mulberry leaf infusion (1:10) is really harmless.

Avezov B.B., Sadiyev E.S.

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ И ИММУНОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ 3-МЕСЯЧНЫХ БЕЛЫХ БЕСПОРОДНЫХ КРЫС

Кафедра патологической физиологии и патологической анатомии, Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сино, Узбекистан

Научный руководитель – PhD, доцент Садиев Э.С.

Цель исследования. Комплексное изучение морфологических и морфометрических показателей периферических лимфатических узлов у здоровых 3-месячных белых беспородных крыс, определение особенностей нормальной структуры лимфоидной ткани и установление основных критериев, характеризующих иммунный гомеостаз. Кроме того, целью являлось формирование полученных результатов в качестве контрольного ориентира для последующих экспериментальных и патологических исследований.

Материал и методы. В исследовании использовано 18 трёхмесячных самцов белых беспородных крыс с массой тела 50–60 г. Животные содержались в стандартных условиях вивария (температура 19–22°C, относительная влажность 50–60%, режим освещения 12/12 часов). Периферические (паховые и подмышечные) лимфатические узлы извлекались утром натощак путём декапитации под лёгкой анестезией. Полученные ткани фиксировали в 10% нейтральном формалине в течение 24–48 часов, затем обезвоживали в спиртах возрастающей концентрации и заливали в парафин. Готовили срезы толщиной 4–5 мкм и окрашивали гематоксилином и эозином. В ходе морфометрического анализа определяли толщину коркового слоя, диаметр фолликулов, площадь герминативных центров, плотность лимфоцитов и долю стромального компонента. Статистическая обработка данных проводилась в виде $M \pm SD$, уровень достоверности принимался при $p < 0,05$.

Результаты исследования. Гистологическое исследование показало, что лимфатические узлы покрыты плотной соединительнотканной капсулой, от которой в паренхиме отходят трабекулы, разделяющие корковую и мозговую зоны. В корковом веществе хорошо развиты первичные и вторичные лимфоидные фолликулы, герминативные центры характеризовались умеренной активностью. Мантийная зона чётко отграничена, лимфоциты располагались в физиологическом соотношении. В паракортикальной зоне отмечалось преобладание

Т-лимфоцитов и сохранность высоких эндотелиальных венул. В мозговом веществе отчётливо визуализировались мозговые тяжи и синусы, лимфоциты, плазматические клетки и макрофаги распределялись равномерно. Средний диаметр фолликулов составил 385 ± 12 мкм, площадь герминативных центров — $74\,500 \pm 2\,100$ мкм², плотность лимфоцитов — $128 \times 10^3/\text{мм}^2$. Апоптотическая и митотическая активность была низкой, признаков воспалительных или дегенеративных изменений не выявлено.

Выводы. Периферические лимфатические узлы 3-месячных здоровых белых беспородных крыс характеризуются нормальными гистологическими и морфометрическими показателями, что свидетельствует о сохранности структурной целостности лимфоидной ткани и иммунного гомеостаза. Выявленные параметры полностью соответствуют физиологическим возрастным нормам. Полученные данные могут служить надёжным контрольным ориентиром для сравнительной оценки изменений, возникающих при экспериментальном артрите и других воспалительных заболеваниях.

Axmedova P. O.

MITOCHONDRIAL DYSFUNCTION IN THE DEVELOPMENT OF METABOLIC DISEASES

EMU University, Uzbekistan

Scientific Supervisor — PhD (Biology) Sh.A. Saitjanov

Aim of the Study. The aim of this review abstract is to summarize and systematize current literature data on the role of mitochondrial dysfunction in the pathogenesis of metabolic and cardiometabolic diseases, as well as to analyze the main molecular mechanisms underlying mitochondrial impairments and the prospects of mitochondria-targeted therapeutic strategies.

Materials and Methods. An analysis of contemporary review and experimental studies focusing on the role of mitochondrial dysfunction in the development of metabolic and cardiometabolic diseases was conducted. Data from publications indexed in international scientific databases were used, reflecting current concepts of mitochondrial functional impairment, disturbances in energy and redox homeostasis, and approaches to their therapeutic correction.

Results. It was established that metabolic and cardiometabolic diseases, including type 2 diabetes mellitus, obesity, metabolic syndrome, arterial hypertension, and atherosclerosis, are characterized by complex disturbances of energy and redox homeostasis associated with chronic inflammation and progressive endothelial dysfunction. Mitochondria were shown to play a central role in the regulation of cellular metabolism by ensuring oxidative phosphorylation, control of apoptosis, and intracellular signaling. Mitochondrial dysfunction leads to decreased efficiency of energy metabolism, damage to mitochondrial DNA, respiratory chain proteins, and membrane lipids, as well as activation of inflammatory and stress-associated signaling pathways. Enhanced generation of reactive oxygen species contributes to the development of oxidative stress and the formation of a self-sustaining pathogenic cascade that exacerbates insulin resistance and tissue dysfunction. Defects in mitochondrial dynamics and mitophagy result in the accumulation of functionally impaired organelles and progression of the pathological process. Current evidence confirms that mitochondrial dysfunction represents one of the key initiating factors in the development of metabolic and cardiometabolic disorders.

Conclusions. Thus, mitochondrial dysfunction represents a key pathogenetic mechanism underlying the development and progression of metabolic and cardiometabolic diseases. Impairments in oxidative phosphorylation, imbalance of redox homeostasis, and defects in mitochondrial dynamics and mitophagy form a stable pathological cascade that underlies insulin resistance, endothelial dysfunction, and chronic inflammation. In this context, mitochondria should be considered a priority therapeutic target, and mitochondria-targeted strategies represent a promising and pathogenetically substantiated approach to the prevention and treatment of metabolic and cardiometabolic diseases.

Ayozov Sh.A., Mirzalieva G.A.

DETERMINATION OF VITAMINS IN OIL EXTRACTS

Department of Organic Synthesis, Tashkent Pharmaceutical Institute, Uzbekistan

Scientific supervisor – PhD of Chemical Sciences, Associate Professor Pulatova F.A.

Purpose of the study. The aim of this study is to determine the content of vitamins E and A in oil extracts obtained by different methods from medicinal plant raw materials: St. John's wort (*Herba Hyperici*), sweet flag (*Acorus calamus*), rose hips (*Fructus Rosae*), licorice root (*Radices Glycyrrhizae*), and bur beggar-ticks (*Herba Bidentis*), intended for the treatment of dermatological diseases.

In dermatological practice, vitamins E and A are widely used in medicinal and cosmetic products. They improve skin trophism, increase elasticity and firmness, accelerate regeneration processes, and reduce skin dryness.

Materials and Methods. Oil extracts of medicinal plants were obtained using hot maceration (ME-1) and ultrasonic extraction (ME-2) at specified ratios. Sunflower oil was used as the extractant. The obtained samples were oily liquids of yellow color with a greenish tint and a characteristic odor.

The determination of vitamin E content was carried out using high-performance liquid chromatography (HPLC) on an Agilent 1260 series system (USA) equipped with ChemStation 09.03.a software, a gradient pump, and a spectrophotometric detector. Separation was performed on a C18 column (4.6×150 mm, particle size 5 μm). The mobile phase consisted of dichloromethane and acetonitrile (15:85, v/v). Detection was carried out at a wavelength of 285 nm, corresponding to the absorption maximum of α -tocopherol acetate. The flow rate was 1.0 mL/min, and the injection volume was 10 μL . The analysis time was 40 minutes. The vitamin E content was: 0.43% in sample ME-1; 0.51% in sample ME-2.

Quantitative determination of vitamin A (retinol and its esters) was performed by HPLC with UV detection. Isopropanol was used as the solvent, and retinol acetate served as the reference standard. Chromatographic separation was carried out on a reversed-phase C18 column, with detection at 325 nm. The mobile phase consisted of a mixture of acetonitrile and methanol. Quantification was performed using the external standard method based on peak area comparison.

Results of the study. HPLC analysis confirmed the presence of characteristic peaks of α -tocopherol acetate in all studied samples. It was established that the vitamin E content in the extract obtained by ultrasonic extraction was higher than in the extract obtained by maceration.

Vitamin A analysis showed its presence in all samples, with the highest content observed in sample ME-2.

Conclusions. It was experimentally established that oil extracts obtained from medicinal plant raw materials (Calami rhizomata, Herba Hyperici, Radices Glycyrrhizae, Herba Bidentis, Fructus Rosae) are sources of vitamins E and A. The vitamin E content was 0.43% in ME-1 and 0.51% in ME-2. The obtained results confirm the potential of these oil extracts for use in dermatological practice and in the development of phytocosmetic products.

Bakhtiyarova A.M., Abdullayev R.B.

MULTIDIMENSIONAL ASSESSMENT OF THERAPEUTIC OUTCOMES IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS AND CONCURRENT FATTY LIVER DISEASE IN THE KHOREZM REGION

Department of propedeutics of internal diseases and endocrinology, Urgench state medical institute, Uzbekistan

Research advisor: PhD, associate professor Rahmetova M.R.

Objective. To substantiate an expanded system of criteria for evaluating therapeutic response in patients presenting with type 2 diabetes mellitus (T2DM) in combination with fatty liver disease and to determine the clinical significance of adjunct metabolic and hepatoprotective support in regional clinical practice.

Materials and methods. The clinical investigation involved 85 individuals aged 20–55 years with established T2DM and ultrasound-confirmed hepatic steatosis. The average duration of diabetes was 3–4 years. Baseline examination included clinical symptom assessment and laboratory evaluation comprising fasting plasma glucose, glycated hemoglobin (HbA1c), lipid fractions (LDL, HDL), alanine aminotransferase (ALT), aspartate aminotransferase (AST), total bilirubin, and urine glucose. Participants were stratified into four therapeutic cohorts. The first group received guideline-based antidiabetic management. The second group received standard therapy supplemented with black cumin (*Nigella sativa*) seeds administered twice daily. The third group received standard therapy combined with a hepatoprotective nutritional supplement (“Protecto-Hepar”). The fourth cohort received a combined adjunct regimen in addition to conventional treatment. Treatment efficacy was evaluated using an integrated model that included symptomatic regression, dynamics of hepatocellular enzyme activity, metabolic stabilization, and time required to achieve laboratory normalization.

Results. A positive therapeutic trend was observed across all study groups after 30 days; however, the intensity of response differed depending on the therapeutic strategy applied. Standard treatment alone was associated with moderate clinical and biochemical improvement. The addition of black cumin resulted in a higher frequency of symptom reduction and a more pronounced decline in transaminase activity. Hepatoprotective supplementation demonstrated a comparable enhancement of hepatic biochemical indices. The most substantial improvement was recorded in the cohort receiving combined adjunct therapy, where accelerated normalization of liver enzymes and glycemic parameters was observed. The time interval required to achieve metabolic stabilization was shorter in patients receiving adjunctive interventions. No clinically significant adverse reactions were detected during the study period.

Conclusions. Evaluation of therapeutic effectiveness in patients with T2DM and fatty liver disease should incorporate a multidimensional approach that includes both metabolic control and indicators of hepatic functional recovery. Adjunctive use of plant-derived metabolic modulators and hepatoprotective supplementation may enhance the overall therapeutic response. Combined administration demonstrated the most pronounced clinical and biochemical benefits in the examined regional population, suggesting potential value for integrated metabolic management strategies.

Baltabayeva Aysulio Askar Qizi, Yerniyazova Dilnaz Ataniyazovna

THE IMPACT OF THE ARAL SEA ECOLOGICAL DISASTER ON THE HEALTH STATUS OF NEWBORNS

Karakalpakstan Medical Institute Nukus, Uzbekistan

Scientific Supervisor – Senior Lecturer of the Department, A.M. Kochanova

Research Objective. To synthesize available local and international data on the effects of environmental exposure in the Aral Sea region on neonatal outcomes—specifically birth weight, incidence of preterm birth, and respiratory pathologies; to conduct a comparative analysis; and to identify gaps requiring further investigation.

Materials and Methods. A literature review was conducted using PubMed, Google Scholar, Scopus, and regional Central Asian databases and scientific sources. Studies published between 1990 and 2024 examining the impact of environmental pollutants (heavy metals, pesticides, salts, and dust particles) on neonatal health were included. Both local data (Karakalpakstan and the Aral Sea region) and international publications containing statistical and comparative analyses were reviewed.

Results and Discussion. Current literature reports more than 600 chemical compounds capable of crossing the placental barrier from mother to fetus. These substances may adversely affect fetal development and exert direct embryotoxic effects, leading to tissue and organ damage.

Studies conducted in Karakalpakstan indicate that up to 70% of pregnant women suffer from anemia, while approximately 87% of newborns exhibit signs of anemia at birth. According to UNICEF and the Ministry of Health of

Uzbekistan, perinatal care improvement programs have reduced early neonatal mortality by 22% in pilot regions. Analyses of cord blood and breast milk have revealed elevated concentrations of organochlorine pesticides and heavy metals, including cadmium and lead.

Data from the project “Improvement of Quality in Perinatal Care Service...” (2019–2021) demonstrate that the introduction of modern technologies and equipment in three perinatal centers in Karakalpakstan resulted in a 22% reduction in early neonatal mortality. Nevertheless, the prevalence of preterm births and low birth weight infants remains high and exceeds national averages.

Between 2005 and 2020, consistent exceedances of maximum permissible concentrations (MPC) of air pollutants were recorded in Nukus. Average monthly dust concentrations ranged from 0.2 to 0.6 mg/m³, exceeding the MPC of 0.15 mg/m³, while in July 2005, single measurements exceeded permissible levels by 12 times. Ozone concentrations remained elevated, exceeding the MPC (0.03 mg/m³) by 2 to 3.8 times, with a maximum value of 0.147 mg/L. Nitrogen dioxide levels ranged from 0.03–0.05 mg/m³ (MPC: 0.04 mg/m³), with peak levels reaching 0.09 mg/m³. Phenol concentrations during the autumn-winter period exceeded permissible limits by 4.6 times, and carbon monoxide levels reached up to 4 mg/m³ compared to the MPC of 2 mg/m³.

Against the backdrop of environmental deterioration, an increase in orthopedic pathologies among newborns has been documented. In 2008, hip dysplasia was diagnosed in 80% of infants; in 2009, 81.5%; in 2010, 74.5%; and in 2011, 93.2% (a total of 644 cases over four years). Of 2,022 newborns with musculoskeletal abnormalities, 1,268 were examined, corresponding to 283.7 per 1,000 screened infants. A correlation was identified between atmospheric pollution levels and the incidence of specific orthopedic conditions: hip dysplasia (R=0.1), congenital hip dislocation (R=0.12), and flat-valgus deformity (R=0.4). These findings suggest a potential association between air pollution and the development of orthopedic disorders during early ontogenesis.

Comparative analysis indicates that local data from the Aral Sea region align with international findings: exposure to heavy metals and pesticides is associated with low birth weight, anemia, and preterm delivery. Thus, the impact of environmental pathology is well-documented yet multifactorial, with socioeconomic conditions, maternal nutrition, and access to healthcare also playing significant roles.

Conclusion. The ecological disaster of the Aral Sea region exerts a detrimental impact on neonatal health. The primary consequences include high rates of anemia, low birth weight, increased risk of preterm birth, and respiratory disorders. Large-scale epidemiological studies incorporating precise measurements of pollutant exposure are urgently required to establish causal relationships. Strengthened monitoring of pregnant women, improved nutrition and living conditions, and further development of perinatal care services are strongly recommended.

Bhat R., Nigam K., Tripathi M.

PROBLEMS INTERNATIONAL STUDENTS ENCOUNTER IN ACCESSING HEALTHCARE

Department of Pharmacology, pharmacotherapy and clinical pharmacology, South Kazakhstan Medical Academy, Shymkent, Republic of Kazakhstan
Scientific supervisor- senior lecturer Seidaliyeva S.K.

The aim of the study. to identify the main structural, financial, linguistic, and cultural barriers international students face when accessing healthcare services while studying at the South Kazakhstan Medical Academy.

Materials and Methods. The study was conducted among 24 international students using an anonymous online survey (Google Form). The questionnaire included questions on demographic characteristics, insurance coverage, language proficiency, frequency of use of healthcare services, and perceived barriers (cost, lack of information, language difficulties, cultural stigma). Descriptive statistics (frequencies, percentages) and cross-tabulations were used. Interactions between variables were analyzed using the chi-square test. Qualitative response codes were thematically identified.

Results of research. Approximately 68% of respondents sought medical care after seeking medical attention, while 34% delayed or avoided seeking medical care despite a perceived need. Among those who delay seeking care, the most frequently cited factors were high cost (58%), lack of information about where to get care (47%), and language barriers (43%). Twelve percent of students lacked health insurance, and 38% were underinsured. Students with insurance were more likely to delay seeking care than those with adequate insurance. Low language proficiency was significantly associated with difficulties in obtaining care. Cultural differences and stigma, particularly regarding mental health, also influence help-seeking behavior. Nearly a third of students rated their health as worse than in their home country.

Conclusion. International students face barriers to accessing health care, the most significant of which are financial and language factors. Lack of familiarity with local health systems and cultural factors further exacerbate barriers to accessing care. Universities should strengthen their transition programs, increase transparency of insurance coverage, and provide multilingual and international cultural support to ensure equal access to healthcare for international students.

Bobozoda F.J., Bahriddinova S.K.

CROSSWORDS AND ANAGRAMS IN LATIN FOR MEDICAL STUDENTS: AN EXCITING PATH TO MASTERY

Department of Latin language of SEI Avicenna TSMU. Tajikistan.
Scientific supervisor – c.ph.s, assistant Najmiddinova D.M.

The purpose of the study. Crossword puzzles and anagrams in Latin for medical professionals develop intellectual activity and assist in learning the basics of the language and terminology.

Material and methods. Tips for creating effective crossword puzzles and anagrams:

- Target audience: Consider the students' level of preparation. For beginners, use simple terms; for advanced students, use more complex grammatical or etymological tasks.
- Clear definitions: Formulate definitions as accurately and unambiguously as possible to avoid confusion.
- Variety: Alternate between different types of tasks (anatomy, pharmacology, grammar) to maintain interest.
- Visualization: For anatomy crosswords, you can use images where students have to label body parts with their Latin names and then use these names in the crossword.
- Feedback: After completing the tasks, be sure to discuss the answers, explain mistakes, and reinforce the material. This helps to: summarize and expand the knowledge acquired by students at the end of the course; teach them how to apply the knowledge they have acquired in practice; identify the strength of their knowledge of the subject and the degree to which they have mastered various topics; create a theoretical basis for the subsequent study of professional modules.

The result of the study. Crossword puzzles and anagrams are not just games, but powerful tools that can make learning Latin more engaging, effective, and in-depth for medical students. They stimulate active memorization, develop logical thinking, strengthen vocabulary, and help to better understand grammatical structures. Furthermore, these playful exercises foster a deeper appreciation for the language's historical significance and its enduring influence on medical terminology, transforming a potentially dry subject into an enjoyable intellectual pursuit. This innovative approach to language acquisition also addresses the common challenge of time constraints faced by medical students, offering a flexible and self-paced method to integrate Latin studies into their demanding schedules without sacrificing depth or comprehension.

Conclusion. By integrating these game elements into the learning process, teachers can help students not only master the necessary knowledge, but also develop a positive attitude towards Latin, which is an integral part of their future professional activities. Let Latin become not a barrier for you, but a key to understanding the mysteries of the human body! Embrace the challenge, for within these ancient words lies the foundation of modern medicine, waiting to be unlocked by your curiosity and dedication. May your journey through the language of Hippocrates be filled with discovery and a profound appreciation for the roots of your chosen profession!

Bobozoda F.J., Bahriddinova S.K.

THE ROLE OF GAMIFICATION IN TEACHING LATIN TO FUTURE MEDICAL PROFESSIONALS

Department of Latin language of SEI Avicenna TSMU. Tajikistan.

Scientific supervisor – c.ph.s, assistant Najmiddinova D.M.

The goal of the study of gamification in teaching Latin to future medical professionals is to increase motivation to study the subject.

Material and methods. Gamification involves the use of game techniques in non-game processes, usually with the aim of increasing student engagement. In teaching Latin to future medical professionals, game elements may include:

educational games — vocabulary games (anagrams, crosswords, lotto), word formation games (the teacher names a term, the student identifies the terminological elements in it, names their meaning, and gives a full interpretation);

situational games — for example, students are given an excerpt from the medical history of a specific patient and asked to explain all the clinical terms they encounter (break down the terms into their constituent elements);

exercises with elements of research activity — asking cognitive questions and setting tasks with elements of research activity encourages students to find answers to educational problems independently.

The results of 'Gamified tasks as a means of increasing motivation to study Latin in a medical university' (2023) The authors proved that gamification helps students:

- increase their interest in acquiring new knowledge and correcting previously acquired knowledge in the discipline;
- create a spirit of healthy competition;
- develop students' ability to make independent decisions;
- form self-control and self-assessment skills.

Gamified exercises also help optimize the learning process and simplify assessment, allowing students to instantly receive the results of their work.

Furthermore, the study highlighted that the integration of game mechanics into Latin language instruction fosters a more engaging and dynamic learning environment. This approach not only makes the acquisition of complex grammatical structures and vocabulary more accessible but also cultivates a deeper understanding of the subject's relevance to medical terminology and practice. The interactive nature of gamified tasks encourages active participation, transforming passive reception of information into an enjoyable and memorable experience. Consequently, students are more likely to retain information and apply it effectively in their future medical careers.

Conclusions. Gamification makes the learning process more engaging and stimulates cognitive activity. This contributes to the formation of competencies that future medical professionals must possess: the ability and willingness to use medical terminology in their professional activities, the ability to apply terminology in the natural sciences, medical and biological sciences, clinical sciences, etc. Furthermore, it fosters critical thinking and problem-solving skills, essential for navigating complex diagnostic and treatment scenarios. By simulating real-world medical challenges in a low-stakes environment, gamification allows students to practice decision-making, refine their diagnostic reasoning, and develop effective communication strategies with virtual patients and colleagues. This experiential learning approach not only solidifies theoretical knowledge but also cultivates the practical wisdom and ethical considerations crucial for a successful medical career.

Bobozoda F.J., Bahridinova S.K.
METAPHOR IN MEDICAL ARTWORKS

Department of Latin language of SEI Avicenna TSMU. Tajikistan.
Scientific supervisor – c.ph.s, assistant Najmiddinova D.M.

The aim of the study. To examine the use of metaphors and their possible purposes in artistic works on medical topics.

Material and methods. In the modern world, the process of medicalization is becoming increasingly pressing, with medicine's influence spreading into ever-new spheres of public life. Medical terminology is becoming an integral part of fiction, and in our research, we examined the works of authors such as S. Westaby and Henry Marsh. Scientific concepts, typically introduced by their authors as bold metaphors, are gradually acquiring familiar forms, fixed in the lexicon of language and conceptual structures. Reflecting the human ability to perceive and create similarities between very different concepts and classes of objects, metaphor is a highly productive concept for science.

The results of the study. Metaphor allows us to see an object from a different perspective, enabling us to uncover its essence based on its similarity to another object already known in a different field of knowledge. Metaphor is often the only means capable of clarifying a complex research situation. It should also be noted that metaphor allows us to briefly characterize various scientific medical phenomena that would otherwise be difficult to describe, as well as to interpret medical terms. According to the Great Encyclopedic Dictionary, "interpretation: from the Latin interpretation – in the broad sense – explanation, explanation, translation into more understandable language." Without metaphor, scientific language would be unjustifiably expanded, and often this stylistic trope is the most capacious and compact way to interpret scientific thought.

It acts as a cognitive shortcut, bridging the gap between the abstract and the tangible, allowing for a more intuitive grasp of intricate concepts. In essence, metaphor transforms the unfamiliar into the familiar, making the labyrinthine pathways of scientific discovery more accessible and navigable for both experts and laypersons alike.

Conclusion. A metaphor in medical terminology is always a comparison, not an explicit one, but a hidden one that can be expanded and transformed into a comparative phrase: "heroic health" - he has excellent health, like a true hero. B. Bowdy, D. Genter, and D. Miller believe that metaphor is a shortened form of comparison, as metaphor and comparison are conceptual processes of analogy. For example, doctors' writings often use shortened forms of comparison, metaphors: "Cardiac surgery is like quicksand. Once you start doing it, you sink deeper and deeper!"

Boturov U.N.

COMPARISON OF MUSCLE STRENGTH AND FUNCTIONAL STATUS OF PATIENTS WITH OPERATED AND NON – OPERATED ANTERIOR CRUCIATE LIGAMENT

SEI "Avicenna Tajik State Medical University". Tajikistan.
Department of traumatology, orthopaedics and military field surgery
Supervisor - Associate Professor., Doctor of Medical Sciences Yunusov I.A

The aim of the study. To compare knee functional results, quality of life, quadriceps and hamstring muscle strengths, and muscle thickness differences using ultrasonography between patients diagnosed with total anterior cruciate ligament injury who have undergone surgery and those who have not.

Materials and methods. Male patients aged 16 to 38 with ACL rupture were evaluated during chronic period. The study evaluated patients' pain levels, joint range of motion, thigh circumference measurements using the visual analog scale, and quadriceps and hamstring muscle thickness measurements using ultrasonography. Functionality was assessed using the single-leg jump test and Anterior Cruciate Ligament Quality of Life Questionnaire.

Results of research. The study involved 12 non-operated and 8 operated patients. The rate of rehabilitation was significantly higher in the operated group, despite no significant difference between the groups in terms of the injured side. Furthermore, the operated group exhibited a statistically significant difference in thigh circumference between the right and left sides. The evaluation conducted by found a significant difference in hamstring muscle thickness between the operated group and the control group. However, there was no significant difference observed between the groups in terms of knee functionality, as indicated by jump tests, and flexor and extensor isokinetic muscle strengths.

Conclusion. Patients with anterior cruciate ligament injuries may exhibit no significant difference between knee functionality and isokinetic muscle strength evaluations, regardless of whether they have undergone surgery or not. However, the group that underwent surgery showed significant muscle loss.

Boymirzayeva Kh.S.

THE ROLE OF HUMAN HEALTH AS A VALUE IN BIOMEDICAL ETHICS

Department of Social Sciences and Humanities, Samarkand State Medical University. Uzbekistan
Scientific Supervisor: Assoc. Prof. Makhmudova A.N.

Research Objective. To analyze the essence of the "informed voluntary consent" principle as the ethical and legal foundation of the doctor-patient relationship, to study the historical evolution of this concept, and to identify challenges in its application within modern medical practice (specifically examining cases from Russia and Western countries).

Materials and Methods. The study involved an analysis of scientific literature on bioethics, medical ethics, and deontology. Systematic approach, historical-comparative analysis, and logical generalization methods were employed. Socio-cultural models of doctor-patient communication and ethical standards for disclosing medical information served as the methodological basis.

Research Results. The analysis yielded the following findings:

Bioethical Coordinates: Veracity, confidentiality, and privacy were identified as the primary criteria for respecting the patient as an individual.

As an Obligation: It was demonstrated that informed consent is not merely a physician's choice but a strict obligation within the autonomous model of healthcare relationships.

The practical implementation of this principle was found to be directly dependent on the physician's professional qualities, the patient's cultural and religious background, and the ability to convey information in an accessible language.

Conclusions. Informed voluntary consent is the fundamental tool for ensuring a patient's right to make autonomous decisions regarding their own life and health.

For this principle to be effective, not only legal frameworks but also a high level of professional ethics and a communicative dialogue that accounts for the patient's individual (national, religious, psychological) circumstances are essential.

Discrepancies in the application of this principle across Western and CIS countries are attributed to the historical development of medicine and the socio-cultural readiness of the respective societies.

Bozorova O.K., Salokhzoda B.N.

LATIN VOCABULARY LOTTO FOR MEDICAL STUDENTS: LEARNING AND MEMORIZING THROUGH PLAY

Department of Latin language of Avicenna Tajik state medical university. Tajikistan.

Supervisor - Mukhamadieva S.I.

Purpose of the study. To increase student's motivation and improve their academic performance by making the learning process more accessible through play.

Material and methods. Materials and Methods. Knowledge of Latin terminology opens the door to understanding anatomy, physiology, pharmacology, and many other disciplines. However, like any other language, Latin requires constant practice and the memorization of a large amount of vocabulary. To succeed, students must draw a picture of an organ, then ask corresponding questions, and other students must find the endings, or vice versa.

These playing cards and a set of cards with corresponding definitions, translations, or images help them better understand Latin terms.

The results of the study. Lexical Lotto offers a fresh and effective approach to learning Latin medical vocabulary, offering several advantages:

- the game allows students to visualize terms by matching them with definitions or even images (e.g., the names of organs or instruments). This promotes the formation of strong associations and facilitates memorization;
- instead of passively reading textbooks, students actively participate in the process, making decisions and testing their knowledge. This increases motivation and concentration;
- the game makes the learning process more engaging and less stressful. This is especially important for students under the pressure of an intensive curriculum;
- repeatedly comparing words and their meanings in a playful manner helps consolidate the material in long-term memory;
- lexical Lotto can be played individually or in teams, promoting the development of collaboration and healthy competition;
- lexical Lotto can be adapted to different difficulty levels and specific topics. For example, a lotto could be created on anatomical terminology, pharmacology, diseases, etc.

Conclusions. The Latin Vocabulary Lotto is more than just a game; it's a powerful tool for effectively and engagingly learning Latin medical vocabulary. It helps medical students overcome memorization difficulties, form strong associations, and enjoy the learning process. Incorporating such game-based learning methods into the educational process can significantly increase student motivation and improve their academic performance, making the journey to mastering complex medical science more accessible and engaging. By transforming rote memorization into an interactive challenge, the Lotto fosters deeper understanding and retention, ensuring that students not only recall terms but truly comprehend their meaning and application within a clinical context. This innovative approach cultivates a positive learning environment where curiosity thrives, ultimately preparing future medical professionals with a robust and readily accessible vocabulary essential for their demanding careers.

Chandio Aamina, Azimova Sh.Z.

BRONCHIAL ASTHMA IN CHILDREN: CLINICAL CHARACTERISTICS, DIAGNOSTIC APPROACHES AND MANAGEMENT STRATEGIES

Department of Pediatric Diseases No. 1 named after Prof. H.Dzh. Aminov, State Educational Institution "Avicenna Tajik State Medical University", Tajikistan.

Scientific Supervisor – Mahmudova M.M.

Objective. To analyze the clinical features, laboratory and instrumental findings of bronchial asthma in children and to evaluate current approaches to diagnosis and long-term management.

Materials and Methods. A retrospective analysis of 74 pediatric patients aged 5–17 years diagnosed with bronchial asthma was conducted in an outpatient and inpatient setting. The evaluation included detailed medical history (family atopy, environmental triggers, frequency of exacerbations), physical examination, assessment of respiratory

function, and identification of comorbid allergic conditions. Laboratory investigations comprised complete blood count with eosinophil count, total serum IgE, and allergen-specific testing when indicated. Instrumental assessment included spirometry with bronchodilator reversibility testing and pulse oximetry during exacerbations. Disease severity and level of control were classified according to contemporary international guidelines. Comparative analysis was performed between patients with controlled and uncontrolled asthma.

Results. The majority of patients (68%) had onset of symptoms before the age of 6 years. Recurrent episodes of wheezing, nocturnal cough, and exercise-induced bronchospasm were the most common clinical manifestations. A positive family history of atopic diseases was identified in 61% of cases. Peripheral eosinophilia was observed in 47% of patients, while elevated total IgE levels were detected in 54%, predominantly among children with concomitant allergic rhinitis or atopic dermatitis.

Spirometry revealed reversible airflow obstruction in 72% of children, with a $\geq 12\%$ improvement in FEV₁ after inhaled bronchodilator administration. During exacerbations, transient decreases in oxygen saturation (SpO₂ 92–95%) were documented. Uncontrolled asthma was associated with irregular use of controller therapy, poor inhaler technique, and persistent exposure to environmental triggers. Children receiving regular inhaled corticosteroids demonstrated significantly fewer exacerbations and improved pulmonary function parameters over a 6-month follow-up period.

Conclusions. Bronchial asthma in children is a chronic inflammatory airway disease characterized by variable airflow limitation and a strong association with atopy. Early diagnosis based on clinical presentation and objective lung function testing is essential for preventing disease progression and reducing exacerbation frequency. Regular anti-inflammatory therapy with inhaled corticosteroids, combined with trigger avoidance and patient education, remains the cornerstone of effective long-term management. Implementation of structured follow-up programs and reinforcement of inhalation technique significantly contribute to achieving sustained asthma control and improving quality of life in pediatric patients.

Chauhan Kalpantika, Tavurova M.A., Rasulova B.N.

FORMATION OF THE HEART TUBE AND CARDIAC LOOPING IN EARLY EMBRYOGENESIS

Department of Histology, SEI. Avisenna Tajik State Medical University. Tajikistan.

Scientific supervisor – assistant Pulotova F.A.

Purpose of the study. To analyze the main stages of early cardiac morphogenesis with particular emphasis on the formation of the primitive heart tube and the process of cardiac looping, as well as to highlight their significance in the development of the definitive cardiac structure.

Material and methods. The study is based on the analysis of modern embryological and histological literature dedicated to early stages of cardiovascular development. The research focuses on reviewing publications and studies that describe the formation and morphogenesis of the embryonic heart.

Results. Cardiac development begins during the third week of embryogenesis within the cardiogenic region of the splanchnic mesoderm. Initially, two endocardial tubes are formed on either side of the embryonic midline. Through lateral embryonic folding, these paired structures migrate toward the midline and fuse to form a single primitive heart tube. The primitive heart tube consists of several morphologically distinct segments, including the truncus arteriosus, bulbus cordis, primitive ventricle, primitive atrium, and sinus venosus. These segments subsequently differentiate and give rise to the major anatomical components of the definitive heart.

Early peristaltic contractions of the heart tube mark the beginning of coordinated cardiac activity. The transformation of the straight embryonic heart tube into a helically wound loop, known as cardiac looping, is a critical step in heart morphogenesis. Looping positions the developing heart segments into an approximation of their definitive topographical relationships. Although numerous genes regulating cardiac looping have been identified over the past two decades, the exact mechanisms by which genetic information is translated into dynamic shape changes remain incompletely understood. Classical hypotheses suggest that these morphological changes - ventral bending, simple helical coiling, and complex helical coiling - result from compressive forces generated by differential growth between the heart and the surrounding pericardial cavity.

A critical stage of cardiac morphogenesis is cardiac looping, which occurs between days 23 and 28 of embryonic development. During this stage, the linear heart tube undergoes rightward bending and torsion, forming the bulboventricular loop. This transformation establishes the spatial relationship between the atrial and ventricular regions and determines the future alignment of cardiac chambers and outflow tracts. Cardiac looping is a key morphogenetic event that converts a simple tubular structure into a three-dimensional organ capable of coordinated circulation. This process involves complex interactions between cellular proliferation, migration, and differential growth within specific regions of the developing heart. Disturbances in this spatial reorganization may result in structural abnormalities such as dextrocardia or more complex congenital defects, including Tetralogy of Fallot, highlighting the importance of precise regulation during early cardiac morphogenesis.

Conclusion. Heart tube formation and cardiac looping illustrate the fundamental role of spatial morphogenesis in embryonic development. The transformation of a linear cardiac tube into a structured multi-chambered organ depends on precisely coordinated cellular migration, folding, and directional growth. Even minor deviations in these early developmental processes may significantly alter cardiac architecture and lead to congenital heart disease. Understanding these mechanisms provides important insight into the embryological origins of cardiovascular pathology and emphasizes the critical importance of early morphogenetic regulation.

ОЦЕНКА ЭКОЛОГИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ВОДНЫХ ОБЪЕКТОВ

Кафедра медицинской биологии, Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сино, Бухара, Узбекистан

Научный руководитель - ассистент PhD кафедры, Жумаева Ш.Б.

Цель исследования. Определить экологическое состояние Куйимазарского и Тудакульского водохранилищ, расположенных в Бухарской области, оценка качества воды и биологических показателей, а также изучение антропогенных факторов, влияющих на их состояние.

Материал и методы. В качестве объектов исследования были выбраны Куйимазарское и Тудакульское водохранилища. Куйимазарское водохранилище преимущественно используется в качестве источника питьевого водоснабжения, в связи с чем качество воды в нём характеризуется как относительно высокое и находится под постоянным контролем.

Тудакульское водохранилище используется в рекреационных целях; вследствие этого уровень антропогенного воздействия, связанного с отдыхом населения и хозяйственной деятельностью, здесь значительно выше.

В ходе исследования в качестве основных показателей качества воды изучались температура, уровень pH, содержание растворённого кислорода, концентрации нитратов и фосфатов. Кроме того, анализировались видовой состав флоры и фауны открытых водоёмов, а также показатели их биологического разнообразия.

Отбор проб воды осуществлялся регулярно с последующим лабораторным анализом. Биологические показатели подвергались идентификации, оценивались численность видов и устойчивость экосистем.

Результаты исследования. По результатам исследования установлено, что в Куйимазарском водохранилище показатели качества воды находятся в пределах нормативных значений; отмечено более высокое содержание растворённого кислорода и относительно благоприятное состояние биологической устойчивости. Данные результаты объясняются преимущественным использованием водохранилища в качестве источника питьевого водоснабжения и строгим санитарным контролем.

В Тудакульском водохранилище на отдельных участках зафиксировано повышение концентраций нитратов и фосфатов, снижение уровня растворённого кислорода, а также уменьшение показателей биологического разнообразия. Указанные изменения связаны с рекреационной деятельностью и повышенной антропогенной нагрузкой.

Результаты сравнительного анализа показали, что в водоёме с более высоким уровнем антропогенного воздействия экологические показатели имеют тенденцию к ухудшению.

Выводы. Полученные результаты показали, что экологическое состояние Куйимазарского и Тудакульского водохранилищ имеет существенные различия. В водохранилище, используемом в качестве источника питьевого водоснабжения, отмечается более высокая степень экологической устойчивости, тогда как в водоёме рекреационного назначения зафиксирован более высокий уровень антропогенного воздействия.

Результаты исследования свидетельствуют о необходимости проведения регулярного экологического мониторинга данных водохранилищ, усиления контроля за утилизацией отходов, а также регулирования рекреационной деятельности в соответствии с установленными экологическими нормами.

Fahad Muhammad, Saidova F.F., Umaralizoda S.A.

CLINICAL ASPECTS OF EARLY DETECTION AND MANAGEMENT OF ACUTE LARYNGITIS

Department of Otorhinolaryngology named after Yu.B. Iskhaki, SEI "Avicenna Tajik State Medical University".
Tajikistan.

Scientific Advisor: PhD, assistant of the department Murodov Sh.D.

Purpose of the study. To evaluate the clinical features, diagnostic methods, and effectiveness of early therapeutic management in patients with acute laryngitis.

Materials and Methods. The study was conducted at the ENT clinic of the NMC of the RT "Shifobakhsh", Department of Otorhinolaryngology, SEI "Avicenna Tajik State Medical University". A total of 21 patients diagnosed with acute laryngitis were examined. The age of the patients ranged from 22 to 37 years, including 9 women and 12 men. The clinical observation period covered January to March 2026. All patients underwent a comprehensive clinical examination which included a detailed analysis of medical history, assessment of complaints, and physical examination. Diagnostic procedures involved anterior rhinoscopy, pharyngoscopy, indirect laryngoscopy, and endoscopic examination of the larynx. Additional diagnostic methods included radiographic examination of the paranasal sinuses (PNS) and chest X-ray, which were performed in order to identify possible concomitant inflammatory diseases of the upper and lower respiratory tract.

Results of the study. Analysis of the patients' medical history revealed several predisposing conditions that could contribute to the development of acute laryngitis. Among the previously diagnosed diseases were rhinitis in 5 patients (24%), sinusitis in 4 patients (19%), rhinopharyngitis in 4 patients (19%), chronic tonsillitis in 4 patients (19%), and bronchitis in 4 patients (19%). In addition, overstrain of the vocal apparatus, particularly in professional singers, was identified in 2 cases (18.9%). The most common clinical manifestation was hoarseness of voice, which was observed in all patients (100%). Other symptoms included sore throat (78.3%), persistent need to clear the throat (69.2%), dry paroxysmal cough (54.9%), fever (48.5%), tickling and irritation in the throat (46.2%), dryness in the throat (37.4%), and

difficulty breathing (14.6%). Anterior rhinoscopy revealed mucosal edema in 11 patients (52.4%), narrowing of the middle nasal passages in 3 patients (14.3%), and hypertrophy with swelling of the inferior nasal conchae in 7 patients (33.3%). Pharyngoscopic examination demonstrated hyperemia and edema of the pharyngeal mucosa and palatine tonsils in several patients, indicating inflammatory changes in the upper respiratory tract. Radiographic examination of the paranasal sinuses revealed mucosal thickening and signs of inflammatory edema, while chest X-ray in two patients showed thickening of the bronchial walls, suggesting involvement of the lower respiratory tract. Endoscopic examination of the larynx demonstrated diffuse hyperemia and edema of the laryngeal mucosa, including the vocal folds, as well as accumulation of mucus within the glottic lumen, which are typical findings in acute inflammatory processes of the larynx. The therapeutic management included a combined conservative treatment approach. Patients received antibacterial therapy, corticosteroids administered by intralaryngeal infusion, and antihistamine medications. In addition, inhalation therapy with anti-inflammatory and antiseptic agents was prescribed. Patients were also advised to follow voice rest, maintain adequate hydration, and adhere to dietary recommendations, which are important components of comprehensive treatment for inflammatory diseases of the larynx.

Conclusion. Timely diagnosis and appropriate management of acute laryngitis are essential in order to prevent the progression of the inflammatory process to the lower respiratory tract. Early therapeutic intervention contributes to faster recovery and reduces the risk of complications.

Preventive measures aimed at reducing the recurrence of the disease include maintenance of oral and upper respiratory tract hygiene, strengthening of the immune system, avoidance of hypothermia, and limitation of excessive vocal strain.

Fasixiddinov R.K.

CLINICAL EFFECTIVENESS OF SORPTION-APPLICATION THERAPY WITH COTTON CELLULOSE SORBENT IN THE COMPLEX TREATMENT OF ACUTE ODONTOGENIC PURULENT-INFLAMMATORY DISEASES OF THE MAXILLOFACIAL REGION

Department of Dentistry, EMU University, Uzbekistan.

Scientific supervisor — PhD Juraev B.N.

Objective. To assess the clinical and functional effectiveness of sorption-application therapy using the cotton cellulose sorbent “Celoform-neo” as part of complex treatment in patients with acute odontogenic abscesses and phlegmons of the maxillofacial region, with emphasis on pain reduction, improvement of microcirculation, and acceleration of wound healing.

Materials and Methods. The study involved 42 patients aged 20–49 years with acute odontogenic purulent-inflammatory processes. Patients were divided into a main group (n=19), who received sorption therapy in addition to standard surgical and medical therapy, and a comparison group (n=23) treated according to conventional protocols. Evaluation included clinical examination, visual analogue scale (VAS) assessment at 1, 3, and 5 days, laboratory testing, ultrasound and color duplex scanning, and cytological analysis of wound healing dynamics.

Results. In the main group, pain intensity decreased from 5.4 ± 0.5 points on day 1 to 0.8 ± 0.2 points by day 5, whereas in the comparison group it decreased from 5.3 ± 0.4 to 2.2 ± 0.4 points. Patients receiving “Celoform-neo” demonstrated earlier reduction of inflammatory edema, faster cessation of purulent discharge, more rapid formation of granulation tissue, and improved local hemodynamic parameters compared with standard therapy alone.

Conclusions. The inclusion of sorption-application therapy with the cotton cellulose sorbent significantly enhances the effectiveness of comprehensive treatment of acute odontogenic infections by reducing pain severity, improving local circulation, and accelerating reparative processes. The method can be recommended for broader clinical implementation in maxillofacial surgery.

Garibmamadova M.O.

THE ORIGIN AND EVOLUTION OF FORENSIC MEDICAL TERMINOLOGY IN THE TAJIK LANGUAGE (HISTORICAL LINGUISTIC ASPECT)

Department of Foreign Language, SEI Avicenna Tajik State Medical University. Tajikistan Scientific supervisor - c.ph.s. Karimova M.D.

Purpose of the study. The purpose of this study is to examine the origin and evolution of forensic medical terminology in the Tajik language from a historical-linguistic perspective.

Materials and method. The study uses historical and comparative linguistic methods to trace the development of forensic medical terminology. Primary sources include classical Tajik medical manuscripts, modern textbooks, and official forensic reports. Secondary sources include linguistic research articles and international forensic glossaries. The research identifies terms of native Tajik origin as well as loanwords from Arabic, Persian, Russian, and European languages. Morphological analysis is applied to study term structures, including roots, prefixes, and suffixes. Example: The Tajik term таҳлили судӣ uses the derivational suffix -ӣ to form a professional term. Example: Arabic loanwords like экспертиза have been adopted into.

Results of the Study. Tajik forensic medical terminology has evolved from a mix of native, Persian-Arabic, and Russian influences. Early terminology relied heavily on Persian-Arabic roots due to historical medical traditions. Russian influence increased during the 20th century, introducing new legal and forensic terms. Latin and international scientific terms entered the language in modern medical texts. Native derivational suffixes such as -ӣ, -кунӣ, and -гарӣ are widely used in professional term formation. Loanwords are often adapted to fit Tajik phonology and morphology.

Example: экспертиза retains its original meaning but follows Tajik grammatical rules. Compound terms are less common in Tajik than in English; derivational forms are preferred.

Semantic shifts are observed in some terms, where historical meanings differ from modern usage.

Some traditional terms, like захи кӯҳна, are no longer in active professional use. Modern forensic textbooks show standardization influenced by international practices. Both native and borrowed terms coexist in contemporary Tajik forensic texts. Certain Arabic and Persian terms remain in official language due to legal tradition. Russian-derived terms dominate procedural and institutional vocabulary. Tajik terminology demonstrates systematic word formation rules despite borrowing. Cross-linguistic comparison shows partial equivalence with English terms; some translations require explanation. Historical texts reveal gradual integration of foreign terms over centuries. Adaptation processes include morphological, semantic, and syntactic adjustments. The evolution reflects the professionalization and modernization of forensic medicine in Tajikistan. Overall, the language balances cultural preservation with international standardization.

Conclusion. The study shows that Tajik forensic medical terminology has a rich historical and linguistic background. Native, Arabic-Persian, Russian, and international influences have all shaped the terminology. Morphological and semantic adaptation is key to integrating loanwords into the Tajik system. Understanding term evolution aids translation, education, and professional communication. Modern Tajik forensic terminology reflects a balance between cultural identity and international standards. Future research could focus on creating standardized bilingual glossaries for forensic medicine.

Hakimov D.O.

THE NUCLEAR TERMINOLOGICAL CLUSTER “PROFESSIONAL DENTAL SERVICES” IN ENGLISH AND TAJIK

Department of Foreign Languages, SEI “Avicenna Tajik State Medical University”. Tajikistan.
Scientific supervisor – c.ph.s, teacher Baibutaeva A.M.

Purpose of the Study. The study examines a distinct terminological core group entitled “Professional Dental Activity and Dental Services.” This group includes terms that reflect the professional competence of a dental specialist, demonstrated through specialized knowledge, practical skills, and the ability to provide high-quality dental care. These mechanisms are generally classified into two major categories: morphological and non-morphological methods. Non-morphological methods comprise semantic and syntactic processes.

Materials and Methods. The research is based on Tajik and international lexicographic and reference sources, including glossaries of endodontic terminology. Additional material was drawn from authoritative monographs, textbooks, and teaching manuals in various dental disciplines, which served as key sources for the selection and analysis of professional vocabulary in Tajik and English.

Results. The lexemes “tooth” and “dent” demonstrate universality in both Russian and English in the formation of terminological core groups related to “Oral Anatomy and Dental Structure.” The study shows that terminology plays a significant role in the development of pharmaceutical science and professional communication. The analysis of pharmaceutical terms demonstrates that they are formed according to specific linguistic patterns and reflect the development of scientific knowledge in this field.

Conclusion. The term “tooth” demonstrates a high potential for forming specialized terminological core groups. This example reflects a broader structural principle in the organization of dental terminology, contributing to the development of a multidimensional model of the dental field. It was found that the system of pharmaceutical terminology is constantly expanding due to the emergence of new medicines, technologies, and research methods. Therefore, the study of term formation contributes to a better understanding and standardization of pharmaceutical vocabulary.

Hakimov D.O.

STRUCTURAL ORGANIZATION OF THE DENTAL TERMINOLOGICAL FIELD

Department of Foreign Languages, SEI “Avicenna Tajik State Medical University”. Tajikistan.
Scientific supervisor – c.ph.s, teacher Baibutaeva A.M.

Purpose of the study. Domestic scholars in terminology emphasize the significance of term-formation mechanisms within the structure of a terminological field and the differentiation of term-forming models. These mechanisms are generally classified into two major categories: morphological and non-morphological methods. Non-morphological methods comprise semantic and syntactic processes. Semantic methods involve intersystem borrowing, the adoption of foreign lexemes and term elements, terminologization of commonly used words, metaphorization, as well as metaphorical and metonymic transfer. The syntactic method is represented by multi-word terminological combinations (term-phrases).

Material and methods. The research is based on Tajik and international lexicographic and reference sources, including glossaries of endodontic terminology. Authoritative monographs, textbooks, and instructional manuals in dental disciplines served as key sources for the selection and analysis of professional vocabulary in Tajik and English. Morphological methods include suffixation, prefixation, prefix-suffix formation, abbreviation, ellipsis, and compounding.

Results. The presence of diverse structural and specific term-formation models in modern branch terminology reflects the increasing need for greater differentiation in terminological nomination and the growing complexity of the conceptual framework within the scientific (medical) domain. The analysis of term-formation mechanisms in the pharmaceutical field has shown that both morphological and non-morphological methods play an important role in

the development of professional terminology. Morphological methods, such as suffixation, prefixation, and compounding, are widely used for the systematic creation of new terms.

Conclusion. The dominance of multi-component terminological combinations in contemporary scientific fields, including dentistry, is due to the need to nominate complex composite concepts that clarify and detail professional concepts. At the same time, non-morphological methods, including borrowing from other terminological systems and foreign languages, contribute to the enrichment and internationalization of pharmaceutical terminology. The study demonstrates that the interaction of these methods ensures the continuous development and standardization of professional vocabulary in the pharmaceutical sphere

Han Tenkhui

SURGICAL TREATMENT OF INGUINAL HERNIAS: COMPARISON OF OPEN AND LAPAROSCOPIC HERNIOPLASTY METHODS

Department of Surgical Diseases No.1 named after Academician K.M. Kurbonov

Avicenna Tajik State Medical University, Tajikistan

Scientific Advisor - Candidate of Medical Sciences, Associate Professor S.G. Ali-Zade

Objective. To compare the clinical outcomes of laparoscopic and open hernioplasty in patients with inguinal hernias.

Material and Methods. A comparative clinical study included 115 patients with inguinal hernias. The main group consisted of 56 patients who underwent laparoscopic hernioplasty, while the comparison group included 59 patients treated with open hernioplasty. The groups were assessed according to operative time, postoperative hospital stay, pain intensity on the first postoperative day, early postoperative complications, recurrence rate, and chronic postoperative pain during follow-up.

Results. Laparoscopic hernioplasty demonstrated several clinically significant advantages. The mean operative time in the main group was 42.8 ± 8.7 minutes, which was shorter than in the comparison group, where it was 55.3 ± 9.4 minutes. The duration of postoperative hospitalization was also lower after laparoscopy, amounting to 2.1 ± 0.5 days versus 3.4 ± 1.0 days in the open surgery group. Postoperative pain intensity assessed by the visual analogue scale on postoperative day 1 was lower in the main group, 3.1 ± 0.8 points, compared with 4.5 ± 1.1 points in the comparison group. The incidence of early postoperative complications such as seromas and hematomas did not differ significantly between the groups and was observed in 4 patients, 7.1%, in the main group and 5 patients, 8.5%, in the comparison group. Surgical site infection occurred in 1 patient, 1.8%, in the main group and in 2 patients, 3.4%, in the comparison group. During follow-up of 6 to 12 months, hernia recurrence was detected in 1 patient, 1.8%, after laparoscopic repair and in 3 patients, 5.1%, after open repair. Chronic pain or discomfort during physical activity persisted in 2 patients, 3.6%, in the main group and in 7 patients, 11.9%, in the comparison group. Thus, laparoscopic hernioplasty was associated with faster recovery, lower postoperative pain, and a lower frequency of recurrence and chronic pain during follow-up.

Conclusions. Laparoscopic hernioplasty is an effective and minimally invasive method for the treatment of inguinal hernias. Compared with open repair, it was associated with shorter operative time, reduced postoperative pain, and shorter hospital stay. The rates of early postoperative complications were comparable in both groups. Recurrence and chronic postoperative pain were less frequent after laparoscopic repair. The choice of surgical technique should be based on the clinical characteristics of the hernia, patient-related factors, and the surgeon's experience.

Ibodullayeva Sh. I.

PROGRESS AND INTEGRATION: SCIENTIFIC ACHIEVEMENTS IN THE CHILDREN'S CLINIC

Department of Faculty Pediatrics, Bukhara State Medical Institute, Uzbekistan

Scientific Supervisor – ESP teacher Khabibullina L.J.

Aim of the Study. The aim of this study is to analyze the major scientific achievements in modern children's clinics and to determine the role of integration between scientific research, clinical practice, and multidisciplinary collaboration in improving the effectiveness of pediatric healthcare. Special attention is given to innovative diagnostic technologies, evidence-based treatment protocols, and integrated healthcare models designed to meet the specific needs of children.

Materials and Methods. This study is based on a qualitative analysis of contemporary scientific literature, clinical guidelines, and reports from leading pediatric healthcare institutions. The sources include peer-reviewed international journals, publications from the World Health Organization, and materials from international pediatric associations.

Comparative and descriptive research methods were applied to identify the main trends in scientific progress and integration within children's clinics. The analysis focused on: modern diagnostic technologies; evidence-based therapeutic standards; multidisciplinary models of care; digital health innovations in pediatrics; preventive and personalized medicine approaches.

Results of the Study. The analysis identified several key areas of scientific advancement in modern children's clinics. First, significant progress has been achieved in diagnostic technologies. The introduction of high-resolution imaging methods (such as ultrasound and MRI), molecular diagnostics, and genetic testing has substantially improved the early detection of congenital, infectious, and chronic diseases in children. The minimally invasive nature of these technologies is particularly important in pediatric practice. Second, the development of evidence-based medicine has led to the creation of standardized treatment protocols specifically adapted to children's physiological and developmental characteristics. These guidelines enhance treatment safety, reduce the risk of adverse drug reactions, and improve clinical outcomes. Third, the importance of multidisciplinary collaboration has increased. Modern

children's clinics operate through integrated teams consisting of pediatricians, surgeons, psychologists, nutritionists, and rehabilitation specialists. This approach ensures comprehensive care that addresses both medical and psychosocial aspects of child health. Fourth, digital transformation has significantly improved the continuity and accessibility of pediatric care. Electronic medical records, telemedicine consultations, and remote monitoring systems facilitate coordinated healthcare delivery, particularly in remote and underserved regions. In addition, scientific achievements have strengthened preventive healthcare strategies, including vaccination programs and early screening initiatives. At the same time, personalized medicine approaches based on genetic and developmental factors are increasingly being implemented in pediatric practice.

Conclusion. Scientific progress and integration are defining characteristics of modern children's clinics. Advances in diagnostics, therapeutic strategies, digital health technologies, and multidisciplinary collaboration have significantly improved the quality and effectiveness of pediatric healthcare. The integration of scientific research into everyday clinical practice enables early diagnosis, individualized treatment, and comprehensive support for children and their families. Future development of children's clinics should focus on strengthening interdisciplinary cooperation, expanding innovative technologies, and ensuring equitable access to high-quality pediatric healthcare services.

Imtiaz Abdullah, Murodov Sh.D., Makhamadiev A.A.

VITAMIN D AND ITS ROLE IN THE PREVENTION OF RECURRENT ACUTE RESPIRATORY VIRAL INFECTIONS IN CHILDREN

Department of Otorhinolaryngology named after Yu.B. Ishaki SEI "ATSMU". Tajikistan
Scientific adviser – Saidova F.F.

Purpose of the study. The aim of this study was to evaluate the role of vitamin D in reducing the frequency and severity of recurrent acute respiratory viral infections (ARVI) in children.

Material and research methods. A combined analytical and prospective observational study was conducted. Modern scientific publications in the fields of pediatric immunology and otorhinolaryngology were analyzed to determine the immunomodulatory role of vitamin D. Additionally, 40 children aged 3–12 years with recurrent ARVI (more than 6–8 episodes per year) were observed. Clinical evaluation included detailed medical history, ENT examination, assessment of infection frequency, duration of febrile period, and development of complications such as rhinitis, sinusitis, and otitis media. Serum 25-hydroxyvitamin D levels were measured and classified as sufficient (>30 ng/mL), insufficient (20–30 ng/mL), or deficient (<20 ng/mL). After laboratory assessment, children with insufficient or deficient levels received preventive vitamin D supplementation according to age-specific recommendations. Follow-up observation lasted 6 months with periodic clinical reassessment.

Results of the study. The majority of examined children demonstrated vitamin D insufficiency or deficiency. A statistically noticeable association was observed between low serum vitamin D levels and increased susceptibility to respiratory infections. Children with deficiency experienced more frequent ARVI episodes, longer duration of symptoms, and a higher rate of ENT complications. During the 6-month follow-up period after supplementation, a reduction in the average number of ARVI episodes was recorded. The duration of febrile symptoms decreased, nasal congestion and inflammatory manifestations became less pronounced, and the need for antibacterial therapy significantly declined. Parents also reported improved overall health and reduced school absenteeism. These findings confirm the immunoregulatory role of vitamin D in enhancing innate immune response and reducing inflammatory reactions in the respiratory tract.

Conclusions. Vitamin D deficiency is a significant contributing factor to recurrent respiratory infections in children. Early screening and preventive supplementation may reduce infection frequency, severity, and the risk of complications such as rhinitis, sinusitis, and otitis media. Correcting vitamin D deficiency improves innate and adaptive immune responses, reducing inflammatory reactions in the respiratory tract and enhancing overall resistance to viral pathogens. Preventive supplementation also leads to improved general well-being, reduced school absenteeism, and less reliance on antibiotics. Therefore, routine assessment of vitamin D status should be considered an integral part of pediatric preventive care. Incorporating vitamin D supplementation into comprehensive health programs may serve as a cost-effective strategy to strengthen pediatric immunity and improve long-term health outcomes. Future research could focus on defining optimal dosage regimens and evaluating the synergistic effects of vitamin D with other micronutrients in preventing recurrent infections.

Jiyanboev A.S.

PHARMACOLOGICAL EVALUATION OF ZILEBESIRAN: A GALNAC-CONJUGATED SIRNA THERAPY FOR HYPERTENSION

Department of Pharmacology «SamSMU». Uzbekistan.
Scientific supervisor- PhD, Imran Aslam

Purpose Of Work. Zilebesiran is a novel small interfering RNA (siRNA) therapeutic developed using a GalNAc conjugated to target hypertension. Zilebesiran represents a novel mechanism of action that differs from conventional antihypertensive treatments by targeting the liver and inhibiting the angiotensinogen (AGT) gene. It reviews its pharmacodynamic, pharmacokinetic properties, as well as its liver-targeting potential. Herein, we examine the impact of Zilebesiran on the reduction of systolic blood pressure and prevention of target organ damage and provide evidence from trials and preclinical studies. Here we review the safety, efficacy, and future of Zilebesiran as a potential cardiovascular therapeutic.

Materials and Methods of Research. In this study we provide a review of the clinical trial database, preclinical studies and pharmacology literature pertaining to Zilebesiran. These included information from peer-reviewed jour-

nals, conference proceedings, and clinical trial registries. They reviewed the mechanism of Zilebesiran, the GalNAc-conjugated siRNA delivery system that silences the hepatic AGT gene. Endpoints associated with efficacy, safety and 1-year cardiovascular outcomes were assessed using clinical trial data from the KARDIA-1, KARDIA-2, and ZENITH Phase 3 trials. In addition, they also included those studies associated with the GalNAc delivery system and liver-targeting efficiency. **Methods** All material were searched using keywords; Zilebesiran, hypertension management, long-term effects, safety, and cardiovascular benefits were searched together and separately until October from 2023.

Results Of Study. The results from clinical and preclinical studies provide evidence that Zilebesiran is effective in lowering plasma angiotensinogen and blood pressure. KARDIA trials has awarded Zilebesiran a single-dose, six-month-long blood-pressure-lowering sustainability. The treatment had a positive safety profile, with the most common adverse events being mild injection site reactions and transient, reversible increases in liver enzymes. Recent data from the ZENITH trial shows that Zilebesiran treatment may provide additional longer-term cardiovascular benefits with lower rates of myocardial infarction (MI), stroke and hospitalization due to heart failure events. On the other hand, these results need confirmation in larger and more heterogeneous patient cohorts and with longer follow-up.

Conclusions. Zilebesiran is a very intriguing and first-in-class approach for the treatment of hypertension by transduction of RNA interference (RNAi) therapy for long-term reduction of blood pressure (BP). Moreover, this GalNAc-siRNA delivery system was capable of silencing the AGT gene in liver, leading to sustained blood pressure lowering and organ protection. Moreover, results from the KARDIA and ZENITH trials suggest that Zilebesiran is very well tolerated and the safety profile is similar to placebo, while also providing synergistic cardioprotection. However, longer-term safety, effectiveness, and net cardiovascular benefit must be established. With the current high expense and the global burden of hypertension, zilebesiran is a new candidate that offers hope in resistant hypertensive patients or patients with poor compliance to more traditional treatments.

Kalonova Mavzuna. Kenjaev Abduahad. Rahimova Saodat

FREQUENTLY ILL CHILDREN AGAINST THE BACKGROUND OF ALLERGIC ALTERATIONS IN BODY REACTIVITY

Department of Propaedeutics of Children's Diseases, Avicenna Tajik State Medical University, scientific supervisor – Abdullaeva N.A.

Purpose of the study. To investigate the indicators of immune status in frequently ill children with allergically altered body reactivity.

Material and methods. A study was conducted involving 30 young children who frequently suffered from respiratory diseases. All patients were examined both during the acute phase of illness and during periods of relative clinical well-being.

Immunological studies were carried out using express diagnostic methods with capillary blood samples. The complex of express methods included: determination of T-lymphocytes, B-lymphocytes, neutrophil phagocytic activity (NPA), and measurement of serum immunoglobulins of classes A, M, and G according to Mancini.

Results of the study. Clinical evaluation revealed that in 50% of children recurrent respiratory diseases developed against an allergic background (atopic diathesis, drug allergy, food allergy, etc.). In 12 children (40%), various manifestations were associated with hereditary allergic reactivity, more frequently along the maternal line.

Analysis of medical history showed that all children had received irrational antibacterial therapy, which could have contributed to the development of secondary immunological deficiency. This is confirmed by detected changes in cellular and humoral immunity, as well as in the factors of nonspecific defense.

Children suffering from allergic diseases demonstrated more pronounced alterations in cellular immunity and nonspecific defense parameters. A decrease in T-lymphocytes (52.7%) and neutrophil phagocytic activity (NPA) to 35.3% was observed. Despite normal B-lymphocyte counts, their functional activity was significantly reduced, which was manifested by a reliable decrease in serum levels of all immunoglobulin classes (IgA – 141.2 mg%, IgM – 119.0 mg%, IgG – 979.3 mg%).

During the period of clinical well-being, despite minor changes in immunological parameters, the immune reactivity of children remained in a state of tension.

T-activin was used as an immunomodulator and demonstrated a positive effect. After treatment with T-activin, normalization of cellular immunity (T-lymphocytes – 68.8%) and an increase in neutrophil phagocytic activity (48.6%) were observed.

Conclusions. Thus, frequently ill children, especially those with an allergically altered premorbid background, exhibit changes in immunological parameters, particularly in the cellular component, which justifies the use of immunomodulators for correction.

Kamrulhasan D. M., Hotamova M.N.

THE EFFECT OF LACTATE AND LACTATE CLEARANCE ON THE PROGNOSIS OF SEPSIS IN CHILDREN

Department of Pediatrics N1, Avicenna Tajik State Medical University, Tajikistan
Scientific Supervisor - Nasridinova N.N.

Objective. The aim of this study was to evaluate the prognostic value of early dynamic lactate monitoring in pediatric patients with sepsis and septic shock. We investigated the clinical utility of lactate clearance as a predictor of in-hospital mortality, recovery rate, and duration of hospitalization. Lactate levels at 6, 12, 24, and 48 hours were compared to determine their predictive performance.

Materials and Methods. This prospective cohort study included 50 pediatric patients diagnosed with septic

shock (28 males and 22 females). Serum lactate levels and lactate clearance were measured at admission and at 6, 12, 24, and 48 hours during the first 48 hours of hospitalization. Vital signs including blood pressure, heart rate, body temperature, respiratory rate, and urine output were recorded. Treatment interventions were documented. Clinical outcomes were categorized as death, poor prognosis at discharge, or full recovery. Length of hospital stay was also analyzed.

Results. The mean duration of hospitalization was 16.88 days. Of the 50 patients, 5 (10%) died, 17 (34%) were discharged with poor prognosis, and 28 (56%) fully recovered. An initial lactate level greater than 2.5 mmol/L was identified as the optimal threshold for predicting 28-day mortality in children with severe sepsis and septic shock. The overall mean lactate level at 6 hours was 3.08 mmol/L, decreasing to 1.79 mmol/L at 48 hours. In the death group, the mean lactate level at 6 hours was significantly elevated (8.08 mmol/L) and remained high at 48 hours. Patients with poor prognosis also demonstrated persistently increased lactate levels (mean 3.32 mmol/L at 6 hours). In contrast, recovered patients showed a significant reduction in lactate levels after treatment, decreasing from 1.91 mmol/L at admission to 1.20 mmol/L at 6 hours, with continued improvement over 48 hours. Mean recorded clinical parameters included blood pressure 94/51 mmHg, pulse rate 119 beats per minute, temperature 39°C, respiratory rate 32.26 breaths per minute, and urine output 456 mL. Patients in the death group demonstrated marked deterioration in these parameters compared to recovered patients.

Conclusions. Early dynamic monitoring of lactate and lactate clearance has significant prognostic value in pediatric sepsis and septic shock. Elevated initial lactate levels and insufficient lactate clearance within the first 6–48 hours are strongly associated with increased mortality and poor outcomes. A lactate level above 2.5 mmol/L is an effective predictor of 28-day mortality. Routine early lactate monitoring should be implemented in clinical practice to improve risk stratification and guide timely therapeutic interventions in pediatric septic patients.

Kasirova S.H.

MODERN METHODS OF TEACHING ENGLISH LANGUAGES AT MEDICAL UNIVERSITIES

Department of foreign language SEI "Avicenna Tajik State Medical University". Tajikistan
Scientific supervisor- senior teacher Khamroeva S.K.

Purpose of the study. The international community is currently developing a process of global computerization of all areas of public life and the intensive process of inflammation of education is taking place in all developed and many developed counties.

Material and methods. Methods are being to increase the effectiveness of general education, and large amounts of money are being invested in the development and implementation of new information technologies. An innovative approach to organizing and conducting training courses in foreign languages is based on the use of information and communication technology. This includes restructuring the content and organizational and methodological forms of education, developing modern instruments to support information technology, and developing educational processes.

Result of the study. Teaching a foreign language at a non -linguistics university is multifaceted (training, education, development) and is considered an essential part of professional education for professionals of all profiles. The development of a student's ability and motivation for professional intercultural communication determines the communicative focus of foreign language lessons. In recent years, blended learning techniques have become the most popular technique for teaching foreign languages to medical students. This technology includes a combination of different methods (face-to-face learning, e-learning, self-directed learning) of presenting material using knowledge management technology. Among the numerous e-courses developed for students in non-linguistic fields, the educational course "English" should be considered in more detail. It has been tested in blended learning and distance learning implementations.

Conclusion. blended learning allows teachers and students to organize their time effectively, and secondly, it makes the process of learning English creative, interesting and accessible. The teacher's task is to manage and combine students' classroom and extra-curricular activities as efficiently as possible, to manage students own and group work, and to provide students with online learning based on interactive tools to create LMs Moodle to provide support.

Kasirova S.Kh.

TRANSLATION IS A COMPLEX, MULTIFACETED PHENOMENON

Foreign languages department of Avicenna Tajik State Medical University, Tajikistan
Supervisor – senior lecturer S.K. Khamroeva

Purpose of the study. The importance of translation in communication.

Material and methods. The spread of written translations has given people broad access to the cultural achievements of other peoples, enabling the interaction and mutual enrichment of literatures and cultures. Knowledge of foreign languages allows one to read books in those languages in the original, but mastering even one foreign language is not always possible. Translation is a complex, multifaceted phenomenon. Mastering translation involves studying the psychological, literary, ethnographic, and other aspects of translation. Depending on the subject of the study, we can distinguish psychological translation of mastery (translation psychology), literary translation (theory of artistic or literary translation), ethnographic translation, historical translation, and so on.

Results of the study. The English word "head" and the Russian word "голова" (head) literally denote the same body part, but for an English speaker, the semantics of this word contain an indication, absent in Russian, that the head contains the teeth, eyes, and tongue. This makes it possible to use statements in English such as: "You are not expected to say anything here, and you can't keep too quiet - a tongue in your head." When translating such statements, we must abandon the closest equivalent to the word "head," and in the Russian translation, the "tongue and

teeth" will be located not in the head, but in the mouth, and the eyes on the face.

Conclusions. Translation is undoubtedly a very ancient human activity. As soon as human groups with distinct languages emerged, translators emerged to facilitate communication between these diverse groups. With the advent of writing, written translators joined oral translators, translating various official, religious, and business texts. From the very beginning, translation has served a vital social function, enabling cross-lingual communication. To ensure high-quality translation, a specialist must be able to compare the text with the original, evaluate and classify possible errors, and make any necessary corrections.

Kasirova S.Kh.

THE INTERCONNECTION AND BENEFITS OF TEACHING ENGLISH

Foreign languages department of Avicenna Tajik State Medical University, Tajikistan

Supervisor – senior lecturer S.K. Khamroeva

Purpose of the study: Interconnected benefits of learning English.

Material and methods: Textbooks and teaching aids help us master English to learn and gain many interesting facts in the field of medicine. Learning English is a remarkable benefit. It is a major advantage for overall education and for career prospects abroad. Acquiring a second language allows us to develop various mental abilities at any age.

Results of the study: Learning a new language helps our brain process meaning, communicate effectively, and develop key learning skills such as cognitive thinking and problem-solving. Learning a language gives our memory a good workout in the brain gym. This means that multilingual people have more trained brains and are able to quickly recall names, directions, facts, and numbers. Learners who have developed the ability to think in different languages and switch between them become much better multitaskers, reducing stress. Learning a language keeps our brains healthy. Learning a new language helps us better understand the fundamental features of our own language. Terms such as vocabulary, grammar, conjugation, comprehension, and sentence structure become commonplace, whereas our own language is likely absorbed more intuitively. Cultural openness allows us to be more flexible and appreciate the opinions and actions of others. As a result, speaking multiple languages gives us the advantage of seeing the world from different perspectives, expanding our communication capabilities in today's globally connected world.

Conclusions. Learning a foreign language not only improves our ability to solve problems and think more logically, but also forces us to experiment with new words and phrases as medical students. Learning a foreign language improves our health and helps us enhance or increase our mental potential, as well as protect our mental health.

Kasirova Sitara Halimovna

MODERN METHODS OF TEACHING ENGLISH LANGUAGES AT MEDICAL UNIVERSITIES

Department of foreign language SEI "Avicenna Tajik State Medical University"

Scientific supervisor- senior teacher Khamroeva S.K.

Aim. The international community is currently developing a process of global computerization of all areas of public life and the intensive process of inflammation of education is taking place in all developed and many developed countries.

Methods. Methods are being to increase the effectiveness of general education, and large amounts of money are being invested in the development and implementation of new information technologies. An innovative approach to organizing and conducting training courses in foreign languages is based on the use of information and communication technology. This includes restructuring the content and organizational and methodological forms of education, developing modern instruments to support information technology, and developing educational processes.

Result of research. Teaching a foreign language at a non -linguistics university is multifaceted (training, education, development) and is considered an essential part of professional education for professionals of all profiles. The development of a student's ability and motivation for professional intercultural communication determines the communicative focus of foreign language lessons. In recent years, blended learning techniques have become the most popular technique for teaching foreign languages to medical students. This technology includes a combination of different methods (face-to-face learning, e-learning, self-directed learning) of presenting material using knowledge management technology. Among the numerous e-courses developed for students in non-linguistic fields, the educational course "English" should be considered in more detail. It has been tested in blended learning and distance learning implementations.

Conclusion. Blended learning allows teachers and students to organize their time effectively, and secondly, it makes the process of learning English creative, interesting and accessible. The teacher's task is to manage and combine students' classroom and extra-curricular activities as efficiently as possible, to manage students own and group work, and to provide students with online learning based on interactive tools to create LMs Moodle to provide support.

Khamidova Farangiz Uktamovna

THE PRACTICAL SIGNIFICANCE OF FORMING KNOWLEDGE, SKILLS, AND COMPETENCIES IN THE NURSING SPECIALTY

Assistant, Department of Therapeutic Sciences Zarmed University, Samarkand, Republic of Uzbekistan

Relevance of the topic. One of the urgent tasks in the healthcare system is to train nurses who can carry out professional activities effectively, make independent decisions, and play a crucial role in patient care. Today, problems arise in clinical practice due to insufficient development of practical skills and professional competencies alongside theoretical knowledge. These deficiencies can be addressed through the implementation of simulation technologies and

competency-based education methods. Therefore, research in this area is of significant importance.

Research methods and materials. Data for the study were collected through observation and questionnaires. The research subjects included nursing students at the Siyob Abu Ali ibn Sino Technical School of Public Health and the teaching methods utilized in their educational process.

The aim of the research. To determine the significance of forming knowledge, skills, and competencies in the nursing specialty within real clinical practice, to evaluate existing methods, and to improve them.

Results. Two groups of second-year nursing students were selected for the study and surveyed. While students possessed sufficient theoretical knowledge, difficulties were identified in applying this knowledge to real-life clinical situations. Specifically, 60% of students believed that theoretical knowledge in the nursing specialty is provided at an adequate level; however, 10% reported facing difficulties in applying this theoretical knowledge in practice. The results of the group that used simulation technologies to develop practical skills were higher than those taught using traditional methods. Additionally, 95% of the students responded positively, stating that the competencies they were learning were relevant to practice and that they were capable of performing them. The competency-based approach plays a vital role in increasing students' professional responsibility and developing teamwork skills. Students also showed improvement in independent decision-making, patient communication, and problem identification and resolution.

Conclusion. The research results indicate that the integrated formation of knowledge, skills, and competencies in the nursing specialty ensures high-quality nursing services in practice. In particular, the integration of simulation technologies into the educational process increases students' preparedness for clinical situations. In the future, the quality of nursing training can be significantly improved by widely implementing this approach.

Khan Haris, Hamroqulzoda F., Davlatov S.S.

ULTRASOUND DISINTEGRATION OF THE NASAL TURBINATES IN THE COMBINED SURGICAL TREATMENT OF PATIENTS WITH NASAL SEPTUM DEVIATION AND ALLERGIC RHINITIS

Department of Otorhinolaryngology named after Yu.B. Iskhaki, SEI "Avicenna Tajik State Medical University". Tajikistan.

Scientific Advisor: PhD, assistant of the department Murodov Sh.D.

Purpose of the Study. To evaluate the clinical effectiveness of ultrasound disintegration of the nasal turbinates as part of a comprehensive treatment strategy for patients with nasal septum deviation combined with allergic rhinitis.

Materials and Methods. The study was carried out from September 2024 to the end of the 2025 in the ENT departments of the NMC "Shifobakhsh." A total of 47 patients with various forms of nasal septum deformity associated with allergic rhinitis were examined and treated. The age of the patients ranged from 17 to 49 years. Among them, 32 were men and 15 were women. All patients underwent a comprehensive diagnostic examination before surgery and during the postoperative period. The diagnostic program included otorhinolaryngological examination, immunological and allergological assessment, clinical and laboratory investigations, as well as evaluation of the functional state of the nasal cavity. Particular attention was paid to the assessment of nasal breathing, mucociliary transport, and olfactory function.

Results of the Study. All patients reported typical symptoms associated with nasal obstruction and allergic inflammation. The most common complaints included difficulty in nasal breathing, abundant mucous or serous nasal discharge, frequent sneezing, and itching in the nasal cavity. Anterior rhinoscopy revealed characteristic changes in the nasal cavity. Against the background of different variants of nasal septum deviation, the nasal mucosa appeared pale and cyanotic, which is typical for allergic inflammation. In addition, hypertrophy of the inferior nasal turbinates and accumulation of watery secretions in the nasal passages were observed. Before the initiation of complex treatment, mucociliary transport time ranged on average from 45 minutes to 1 hour and 15 minutes, indicating significant impairment of the mucociliary clearance mechanism. Various degrees of olfactory dysfunction were also detected in all examined patients. All patients received antihistamine and anti-inflammatory therapy prior to surgical intervention. The surgical treatment consisted of septoplasty using the most conservative and tissue-preserving techniques. Since nasal septum deviation in all cases was accompanied by hypertrophy of the inferior nasal turbinates, ultrasound disintegration of the inferior turbinates was performed simultaneously with septoplasty. This technique was selected as a minimally traumatic and physiologically favorable method for reducing turbinate hypertrophy and improving nasal airflow. In the postoperative period, starting from the day of nasal tampon removal, patients were prescribed a combined topical nasal medication, containing dexamethasone and ciprofloxacin. The drug possesses anti-inflammatory, antihistamine, antibacterial, and anti-edematous properties. It was administered 3–4 times daily in each nostril for 8–10 days. The postoperative period was uneventful in all patients. Reduction of mucosal edema and turbinate swelling was observed on days 5–6 after surgery, accompanied by gradual restoration of nasal breathing. Following treatment, mucociliary clearance time improved significantly, averaging 30–35 minutes. As postoperative reactive changes subsided, progressive improvement of olfactory function was observed in the majority of patients.

Conclusions. The management of nasal septum deviation combined with allergic rhinitis represents a complex clinical problem that requires a comprehensive therapeutic approach. The use of gentle surgical techniques such as septoplasty combined with ultrasound turbinate disintegration, along with individualized pharmacotherapy, provides favorable clinical outcomes. This treatment strategy contributes to improved nasal breathing, restoration of mucociliary transport, reduction of allergic symptoms, and improvement of olfactory function, while also minimizing the risk of postoperative complications and recurrence of allergic manifestations.

Khan Muqarab, Makhamadiev A.A., Adylova F.Kh.

OPTIMIZATION OF SURGICAL TREATMENT OF EXUDATIVE OTITIS MEDIA IN CHILDREN

Department of Otorhinolaryngology named after Yu.B. Iskhaki, SEI "Avicenna Tajik State Medical University". Tajikistan.

Scientific Advisor: PhD, assistant of the department Murodov Sh.D.

Purpose of the Study. To evaluate the effectiveness of tympanic membrane shunting combined with simultaneous adenoidectomy in the treatment of exudative otitis media in children.

Materials and Methods. The study was conducted at the ENT clinic of the "Shifobakhsh". A total of **26 children diagnosed with exudative otitis media** were examined and treated under our supervision. Among the examined patients, **17 were boys and 9 were girls**. The age of the patients ranged from **6 to 12 years**. Most children had previously received repeated courses of conservative therapy at their local medical institutions; however, these treatments did not lead to stable clinical improvement. The main complaints included **hearing loss, a sensation of ear fullness, tinnitus, a feeling of fluid movement in the ear, and autophony**. Otomicroscopic examination revealed characteristic pathological changes of the **tympanic membrane**, including its **dull coloration, retraction, and the formation of retraction pockets** in both the pars flaccida and pars tensa. In addition, the presence of **fluid in the tympanic cavity** was observed. The functional state of the **Eustachian tube** was assessed using **Toynbee and Valsalva maneuvers, Politzer ear insufflation, and Eustachian tube catheterization**. Hearing function was evaluated using **acusmetry (whispered speech test), tuning fork tests (Rinne, Weber, and Schwabach), and pure-tone threshold audiometry**. Most patients demonstrated **conductive hearing loss of grade II–III**, characterized by a decrease in hearing sensitivity mainly at **low and middle frequencies**, with relatively preserved perception of high-frequency sounds.

Results of the Study. All patients underwent **surgical treatment under general anesthesia**. A **myringotomy** was performed in the **postero-inferior quadrant of the tympanic membrane**, followed by the insertion of a **ventilation tube with a diameter of 1.14 mm (Medtronic Xomed Inc., USA)**. The inserted shunt provided **adequate drainage of the tympanic cavity** and contributed to the restoration of normal ventilation of the middle ear. At the same time, **adenoidectomy** was performed, which allowed elimination of one of the main etiological factors responsible for Eustachian tube dysfunction in children. In the postoperative period, patients were monitored dynamically with regular assessment of **hearing function and Eustachian tube patency**. Restoration of Eustachian tube function occurred at different time intervals, ranging from **3 to 5 months after surgery**. After normalization of Eustachian tube patency, the **ventilation tubes were removed**, and the tympanic membrane defect closed **spontaneously without additional surgical intervention**. Follow-up examinations demonstrated **significant improvement in hearing function in the majority of patients**, as well as complete restoration of the **ventilatory function of the middle ear**. According to the observation results, **Eustachian tube patency was restored in all examined patients**.

Conclusion. The obtained results indicate the **high clinical effectiveness of tympanic membrane shunting** in the treatment of exudative otitis media in children. This method provides effective **drainage of the tympanic cavity**, restoration of **middle ear ventilation**, and significant improvement of **hearing function**. Compared with prolonged and often ineffective conservative treatment, this surgical approach can be recommended as **one of the main treatment methods for children with exudative otitis media**.

Khojaeva S.F.

THE EDUCATIONAL SIGNIFICANCE OF THE LATIN LANGUAGE IN MEDICAL TRAINING

Department of Latin language of Avicenna Tajik state medical university. Tajikistan.

Supervisor – c.ph.s., associate professor Mukhamadieva Z.A.

Objective of the study. To investigate the pedagogical role of the Latin language in the professional formation of medical students.

Material and methods. The study material comprised Latin anatomical, clinical, and pharmaceutical terminology used in medical curricula. Methods of pedagogical observation, structural analysis of terms, and comparative linguistic analysis were applied.

The results of the study. The Latin language plays a fundamental role in the development of professional competence among medical students. The study of Latin terminology facilitates the understanding of the structural organization of medical terms and promotes analytical thinking. Medical terms are constructed according to systematic word-formation models based on roots, prefixes, and suffixes of Latin and Greek origin. Knowledge of these elements enables students to interpret unfamiliar terminology independently and accurately. The process of mastering Latin terminology also contributes to the development of linguistic accuracy, logical reasoning, and precision in professional communication. Furthermore, Latin serves as a basis for understanding international medical nomenclature and prescription writing. Unlike national medical vocabularies, Latin terminology remains stable and standardized, which ensures continuity in medical education and practice. Further analysis revealed that a deep understanding of Latin etymology allows students to grasp the nuances of medical concepts, fostering a more profound and holistic comprehension of disease processes and treatment modalities. This linguistic foundation also enhances the ability to critically evaluate scientific literature, distinguishing between established facts and emerging theories. The systematic nature of Latin word formation, with its predictable patterns, acts as a cognitive scaffold, simplifying the acquisition of vast amounts of specialized vocabulary. This not only streamlines the learning process but also cultivates a habit of analytical inquiry, crucial for lifelong learning in the ever-evolving field of medicine.

Conclusion. The study of the Latin language is not merely a historical tradition but an essential component of modern medical education. It supports the formation of professional thinking, terminological literacy, and effective communication among future physicians. Therefore, Latin should remain a mandatory discipline in medical universities.

Khojaeva S.F.

SYSTEMIC ROLE OF THE LATIN LANGUAGE IN MODERN MEDICAL TERMINOLOGY

Department of Latin language of Avicenna Tajik state medical university. Tajikistan.

Supervisor – c.ph.s., associate professor Mukhamadieva Z.A.

Objective of the study. To analyze the structural, semantic, and functional role of the Latin language as the foundation of international medical terminology.

Material and methods. The material of the study included Latin anatomical, clinical, and pharmaceutical terms selected from medical textbooks, anatomical nomenclatures, clinical guidelines, and pharmaceutical prescriptions. Methods of structural, semantic, and word-formation analysis were applied.

The results of the study. The Latin language serves as the fundamental basis of medical terminology and ensures its international character. The majority of medical terms are of Latin or Greco-Latin origin and are formed according to established word-formation models.

Medical terms consist of stable structural elements:

- roots *cardi-*, *hepat-*, *neur-*, *pulmon-*, etc., indicating organs, tissues, or systems;
- prefixes *hyper-*, *hypo-*, *intra-*, *extra-*, *sub-*, etc., specifying localization or intensity;
- suffixes *-itis*, *-osis*, *-oma*, *-algia*, *-ectomy*, etc., indicating pathological processes, diseases, or surgical interventions.

Each term element possesses a specific semantic meaning and occupies a fixed position in the word structure. The combination of these elements allows the formation of numerous terms built according to uniform structural models.

The most productive model includes:

- the first component denoting an organ or anatomical structure;
- the second component denoting a pathological condition, diagnostic method, or treatment procedure.

Within the microsystem of a particular medical field, terms form clear hierarchical and semantic relationships. At the macrosystem level, Latin terminology ensures unity and consistency across all branches of medicine.

Conclusions. The Latin language remains the universal professional language of medicine. It guarantees precision, clarity, and stability of medical concepts. The use of standardized Latin-based terminology prevents ambiguity and ensures mutual understanding among specialists worldwide. Mastery of Latin terminology is essential for medical students and physicians, as it facilitates professional communication, accurate diagnosis formulation, and correct interpretation of clinical information.

Khojaeva S.F.

SYSTEM-FUNCTIONAL ANALYSIS OF MEDICAL VOCABULARY

Department of Latin language of Avicenna Tajik state medical university. Tajikistan.

Supervisor – senior teacher Murodova M.Q.

The purpose of the study. A comprehensive systemic-functional analysis of medical terminology.

Material and methods. Lexical units (terms) from textbooks, teaching aids, and medical terms. The analysis encompassed both monolexic and polylexic terms, with particular attention paid to their morphological structure and semantic transparency within the medical discourse.

The results of the study. Terms of Greco-Latin origin are primarily derivative words -prefixed, suffixed, compound, and complex-suffixed. Their meanings are typically composed of the meanings of their constituent parts - prefixes (*a-*, *hypo-*, *hyper-*, *anti-*, etc.), suffixes (*-pt*, *-oma*, *-oz*, etc.), and roots (*hydr-*, *gem-*, *genat-*, *neph-*, *gastr-*, *tachy-*, *brady-*, *stomat-*, etc.), which are called term elements. These are typically regularly repeated components of derivative words that, occupying a constant place in the word structure, retain their semantic unity. Each term element is assigned one, or less commonly, two or three meanings. Term elements are used to form numerous series of similar terms constructed according to the same word-formation model.

The most common model is the following: the first component designates a cell, tissue, organ, or body system, and the second component designates either the nature of the disease (disease, pathological process), the type of surgical intervention, examination, or treatment method, or the type of instrument or technical device. Occupying a specific place in the microsystem, each term has fixed generic or other relationships with other terms in that microsystem. At the same time, terms from different microsystems form specific structures of relationships among themselves at the macrosystem level.

This systematic organization facilitates not only the precise communication of complex medical and scientific concepts but also aids in the rapid assimilation of new terminology by specialists. The inherent transparency of these terms, derived from their constituent elements, allows for a degree of predictability in meaning, even for newly encountered words, provided the underlying term elements are understood. This structural consistency is a cornerstone of scientific nomenclature, ensuring clarity and reducing ambiguity across diverse fields of study.

Conclusions. Medical terminology is the language used by physicians of various specialties. It must be clear to readers and listeners regarding concepts. The most acceptable words for medical terminology are those that are accepted by the majority of specialists, are understandable to all, and reflect the essence of a phenomenon or object. The semantic meaning of a particular term in medicine only becomes public knowledge when it is fixed in a precise term that does not allow for different interpretations, is simple and unambiguous.

RISK FACTORS OF HIGH PRE-PREGNANCY BODY MASS INDEX FOR MATERNAL AND CHILD HEALTH

Department of pediatrics, Andijan state medical university, Uzbekistan
Supervisor: Toshboyev .S.H.

Objective. To analyze the impact of elevated maternal body mass index during pregnancy (especially in the second and third trimesters) on maternal and child health and to evaluate complications associated with this condition.

Materials and Methods. Within the framework of the study, a total of **167 pregnant women with increased body weight** who were monitored at primary healthcare facilities in the Shahrihan district of Andijan region were observed. Their pregnancy course, delivery complications, neonatal health, and physical development of the children up to one year of age were studied. For comparative analysis, **45 healthy pregnant women** were included as a control group. Changes in maternal BMI, energy expenditure, nutritional characteristics, and metabolic factors influencing fetal development were evaluated. Modern scientific literature and meta-analysis results on these factors were also reviewed. The analyses were conducted according to **BMI categories based on the weight gain recommendations during pregnancy provided by the World Health Organization (WHO).**

Results. The analysis showed that **high pre-pregnancy BMI significantly increases the risk of several obstetric and perinatal complications.** A higher prevalence of chronic cardiovascular diseases was observed 25.0%, ($P<0.05$), as well as an increased frequency of chronic gastrointestinal diseases ($P<0.05$, $P<0.001$, $P<0.001$), kidney and urinary tract diseases ($P<0.05$), and gynecological disorders ($P<0.05-0.001$). Obese women more frequently developed **gestational diabetes, preeclampsia, arterial hypertension, operative delivery, and postpartum complications.** In such cases, the risk of **fetal macrosomia, respiratory distress syndrome, meconium aspiration, and congenital malformations** also increased. In mothers with increased BMI, abnormalities in labor activity were observed in **36.3% of cases ($P<0.05$)** and **41.9% of cases ($P<0.05$).** Additional complications included **premature rupture of membranes ($P<0.01$), preterm birth, premature placental abruption ($P<0.05-0.01$), placental pathologies (such as abnormal adhesion, necrosis), and umbilical cord anomalies (short cord or cord entanglement).** These findings may indirectly indicate significant disturbances in **fetoplacental circulation caused by placental insufficiency.**

Conclusion. An increased body mass index before and during pregnancy is an important risk factor affecting the course of pregnancy, the childbirth process, breastfeeding, and the physical health of the child. Therefore, beginning from the **pregnancy planning stage**, body weight control, balanced nutrition, and adequate physical activity are essential measures that can reduce perinatal and delivery complications and positively influence the physical development of the child. Monitoring weight gain according to BMI categories during pregnancy is an important preventive strategy for maintaining both maternal and child health.

Khursankulova F.K., Kholmuradova N.J.

MODERN METHODS OF PREVENTION AND TREATMENT OF OBSTRUCTIVE BRONCHITIS IN CHILDREN

Department of Pediatrics and Neonatology, Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan
Academic Supervisor: Associate Professor Ibragimova Marina Fedorovna

Objective of the study. To evaluate the effectiveness of current treatment and prevention methods for obstructive bronchitis in children.

Materials and methods. The study included 60 children aged 1 to 12 years, treated in the pulmonology department of the regional children's multidisciplinary center. All children were divided into two groups: the study group consisted of 30 children with severe obstructive pulmonary disease requiring comprehensive therapy; the control group consisted of 30 children who received standard treatment according to current clinical guidelines. Combination therapy included bronchodilators (salbutamol via nebulizer, nebulized hypertonic sodium chloride solution 3%, and leukotriene receptor antagonists (montelukast). The study methods included a clinical examination, medical history analysis, laboratory tests, and an assessment of the dynamics of clinical symptoms.

The clinical examination included collecting complaints, a medical history, and the child's life history. Particular attention was paid to the duration of the illness, the nature of the cough, the presence of shortness of breath, fever, and information about previous respiratory illnesses. A mandatory step was auscultatory examination of the lungs, which determined the character of breathing, the presence of dry or wet rales, and signs of bronchial obstruction.

Study results. An age analysis revealed that the largest number of patients were in the 2-5 age group, accounting for 56.7% of the total number of children observed. 26.6% were under 2 years of age, and 16.7% were over 5 years of age. A reduction in the severity of bronchial obstruction was observed within 2-3 days in 75% of children in the treatment group, compared to 50% in the control group. Cough reduction and improved breathing occurred, on average, on the 5th day of treatment, which is 2 days earlier than in children in the control group. The average duration of illness in children in the study group was 8.4 ± 1.2 days, compared to 6.1 ± 1.0 days in the control group.

The use of nebulized hypertonic saline improved bronchial drainage and accelerated mucus removal. The use of montelukast in children with allergies helped reduce the incidence of bronchial obstruction.

During a six-month follow-up period, the recurrence rate in the study group was 18%, compared to 35% in the control group. Laboratory studies showed that children with atopic dermatitis were more likely to have eosinophilia and elevated IgE levels, indicating an allergic component to the inflammatory process. Eosinophilia was observed in 46.7% of children in the study group, compared to only 13.3% in the control group.

An analysis of the effectiveness of the treatment revealed that the combination therapy resulted in more rapid symptomatic relief. Children receiving the additional therapy experienced a reduction in cough frequency, decreased

shortness of breath, and the disappearance of wheezing on auscultation.

Conclusions. Obstructive bronchitis remains one of the most common respiratory diseases in young children. The use of modern treatment methods, including nebulizer therapy and leukotriene receptor antagonists, improves treatment effectiveness. A comprehensive treatment approach facilitates faster relief of bronchial obstruction symptoms. Preventive measures reduce the risk of recurrent episodes and improve the prognosis.

Thus, improving methods for diagnosing, treating, and preventing respiratory diseases in children is an important area of modern pediatrics and helps reduce the incidence of complications, improve the quality of life of patients, and increase the effectiveness of medical care.

Kizyun Ya.V., Myasnikova Yu.Yu.

IMPACT OF REDUCTION MAMMOPLASTY ON PHYSICAL AND PSYCHOEMOTIONAL STATUS OF WOMEN WITH MACROMASTIA

Department of Preclinical Disciplines «Eurasian Multidisciplinary University», Uzbekistan.

Supervisor - Doctor of Medical Sciences, Professor Pustovetova M.G.

Purpose of the study. Assessment of the severity of physical and psychoemotional symptoms, quality of life indicators of patients with macromastia from the standpoint of the effectiveness of the performed reduction mammoplasty (RMP) using the Russian version of the BREAST-Q questionnaire.

Materials and methods. The study included 50 women with breast hypertrophy aged 25 to 55 years with a body mass index (BMI) of 19.5-32 kg/m². Patients with macromastia had psychological problems associated with dissatisfaction with their own body and low self-esteem, as well as severe somatic complaints, including pain in the thoracic spine, upper shoulder girdle and neck. Up to 85% of women complained of persistent headaches, paresthesia of the upper extremities due to compression of the brachial plexus by overweight of the mammary glands, as well as the development of dermatitis along the line of the natural border of the lower pole of the mammary glands and the chest wall. A large number of patients indicated a limitation of physical activity due to the difficulty of exercising due to overweight of the mammary glands.

All women in the period from 2023 to 2025 performed RMP according to the generally accepted method using the standard skin marking according to Wise providing T-shaped/anchor access. Assessment was performed before surgery and 4 months after. Statistical processing was performed using the Wilcoxon T test.

Study results. A statistically significant improvement in all BREAST-Q scales compared to the preoperative level ($p < 0.003$) was observed at 4 months after RMP. There was a decrease in the severity of physical discomfort associated with pain in the cervicothoracic spine and upper shoulder girdle, an improvement in indicators of psychosocial and physical well-being, as well as an increase in satisfaction with the shape of the mammary glands and the results of surgical correction.

Conclusions. RMP has a significant positive impact on the physical and psychoemotional state of women with macromastia, contributing to the reduction of pain syndrome, expanding the possibilities of physical activity and improving the quality of life. The BREAST-Q questionnaire allows us to objectively assess the dynamics of patient satisfaction and the effectiveness of surgical treatment of breast hypertrophy.

Krishnendhu Karayi

LOW COST RABIES POST EXPOSURE PROPHYLAXIS PROTOCOL

Department of General Surgery №1 of SEI «Avicenna Tajik State Medical University»

Department of Stem Cells of SI «Scientific Research Institute of Fundamental Medicine» of Avicenna Tajik State Medical University

Scientific Supervisor – c.m.s., associate-professor Karim-zade B.J

Objective. The main goal is to reduce the cost and make rabies treatment more accessible in developing countries, improving access to post-exposure prophylaxis (PEP), particularly in rural areas.

Materials and Methods. The aim of this work is to present an innovative and affordable method of rabies post-exposure prophylaxis (PEP) that makes treatment more accessible to people in developing countries without compromising its effectiveness. This method, proposed by Dr. Omesh Kumar Bharti, includes three key strategies: localized infiltration of rabies immunoglobulin (RIG) around the wound site, intradermal vaccination instead of traditional intramuscular injection, and a pooling strategy for vaccine vials. This approach has proven to be safe and effective in clinical trials and is of great importance for public health, helping to combat rabies even in resource-limited settings.

1. Three innovative strategies are proposed: Infiltration of rabies immunoglobulin (RIG) directly into the wound site, which allows for a lower dose while enhancing the effectiveness by neutralizing the virus early.
2. Intradermal administration of the vaccine, allowing for the use of a smaller dose while achieving the necessary antibody levels.
3. A pooling strategy for vaccine vials, enabling the use of one vial for multiple patients under sterile conditions, thus reducing waste and conserving resources.

Results. Clinical studies have shown that these methods are safe and effective, while reducing the cost of treatment, making it feasible even in small clinics with limited facilities.

Conclusion. The proposed methods significantly reduce the cost of rabies treatment, increase the availability of vaccines, and help control the spread of the disease, especially in poor and remote areas. The use of these approaches leads to a substantial decrease in rabies-related deaths and improves public health in developing countries.

Kumar G.A., Priyadarshini K.S., Nissi T.

MATERNAL AGE, BODY MASS INDEX AND OBSTETRIC OUTCOMES IN RURAL WOMEN WITH GESTATIONAL DIABETES MELLITUS

Department of Obstetrics and gynecology No 1 of SEI "Avicenna TSMU". Tajikistan.

Scientific supervisor – PhD, associate professor Pirmatova D.A.

Purpose of the study. To characterize maternal clinical profiles, oral glucose tolerance test (OGTT) results, and obstetric outcomes in pregnant women, with a particular focus on the impact of gestational diabetes mellitus (GDM).

Materials and methods. A prospective observational study was conducted including 906 pregnant women at 24–28 weeks of gestation recruited from the Reproductive Health Center and the Maternity Department of the Regional Clinical Hospital in Bokhtar, Tajikistan. Clinical evaluation comprised medical and obstetric history, anthropometry, biochemical and microbiological assays, fetal and placental ultrasonography, Doppler assessment of fetal circulation, gravidogram analysis, and OGTT. Neonatal assessment included blood glucose measurement at 30 minutes post-delivery and anthropometric evaluation. GDM was diagnosed according to OGTT thresholds: fasting glucose <5.1 mmol/L, 1-hour <10.0 mmol/L, and 2-hour <8.5 mmol/L. Data were analyzed using SPSS 23 (IBM, USA). Descriptive statistics were applied to summarize findings.

Results of the study. OGTT was performed at a mean gestational age of 26.3 ± 2.5 weeks, indicating that screening for GDM was conducted within the recommended timeframe for detection of impaired glucose tolerance during pregnancy. The mean maternal age of the cohort was 26.0 ± 5.0 years, representing a relatively young reproductive population. The body mass index (BMI) of participants increased from 22.7 ± 4.0 kg/m² at the first prenatal visit to 24.0 ± 3.9 kg/m² at the time of OGTT, reflecting the typical gestational weight gain and the potential metabolic challenges faced by this population. Among the study participants, 84.4% had a documented history of thyroid disorders, highlighting a high prevalence of endocrine comorbidities that may further complicate pregnancy. Notably, all women (100%) were diagnosed with anemia of varying severity, emphasizing the need for routine hematologic monitoring and potential supplementation during gestation. Additionally, 19.6% of participants were born from consanguineous unions, which may have implications for genetic predispositions and the prevalence of inherited conditions affecting maternal and fetal health. Regarding obstetric outcomes, 86.3% of women experienced spontaneous vaginal deliveries, demonstrating that most pregnancies progressed without the need for surgical intervention. However, 13.4% required emergency cesarean sections, underscoring that a significant proportion of deliveries were complicated, potentially due to maternal comorbidities such as GDM, anemia, or thyroid dysfunction.

Conclusions. The study demonstrates that pregnant women undergoing OGTT in this cohort were frequently affected by maternal anemia and thyroid disorders, with a notable proportion from consanguineous unions. The observed increase in BMI during pregnancy underscores the importance of metabolic monitoring. Despite a high rate of spontaneous vaginal deliveries, a significant fraction required emergency cesarean sections, highlighting the potential obstetric risks associated with maternal comorbidities. These findings provide detailed insights into maternal and perinatal characteristics associated with GDM and anemia in a Central Asian cohort. The data emphasizes the need for early identification, comprehensive monitoring, and targeted management of high-risk pregnancies to optimize maternal, placental, and neonatal outcomes.

Kumari N., Kumar Sh., Singh V.

MEDICATIONS MOST FREQUENTLY IMPORTED BY INDIAN STUDENTS

Department of pharmacology, pharmacotherapy and clinical pharmacology, South Kazakhstan Medical

Academy, Shymkent, Republic of Kazakhstan

Scientific supervisor- senior lecturer Seidalieva S.K.

Study Objective. To identify the most frequently imported medications by Indian students studying abroad and determine the reasons for their use and importation.

Materials and Methods. The study was conducted among international students using a structured questionnaire developed on the Google Forms platform. The questionnaire included questions on demographic characteristics, types of imported medications, reasons for importing them, self-medication practices, and awareness of the risks of medication use. Over 100 students participated in the study. The data obtained were analyzed using descriptive statistics.

Study Results. It was found that most students regularly bring medications from India when traveling abroad. The most commonly imported medications include analgesics and antipyretics (paracetamol, ibuprofen), antibiotics (amoxicillin, azithromycin), medications for gastrointestinal diseases, antihistamines, vitamins, and medications for chronic diseases. The main reasons for importing medications include a preference for Indian pharmaceutical brands, lower drug prices in India, the availability of over-the-counter medications, language barriers when purchasing medications abroad, and reliance on familiar medications. Furthermore, a significant number of students prefer self-medication, which can lead to the risk of abuse.

Conclusions. Importing medications by Indian students is a common practice due to economic, cultural, and organizational factors. The most commonly imported medications are analgesics, antipyretics, antibiotics, and gastrointestinal medications. Information programs for international students are needed to raise awareness about drug import regulations, access to healthcare in the host country, and the risks of self-medication.

METABOLIC BIOMARKERS AND HEMODYNAMIC IMPAIRMENT IN ACUTE ISCHEMIC STROKE: AN INTEGRATED CLINICAL AND INSTRUMENTAL ANALYSIS

Neurology and medical psychology department of Tashkent state medical university, Uzbekistan
Scientific supervisor- DSc., docent Shermukhamedova F.K.

Background. Ischemic stroke remains one of the leading causes of mortality and long-term disability worldwide. Increasing evidence suggests that disturbances in calcium–phosphorus homeostasis and lipid metabolism contribute to vascular calcification, endothelial dysfunction, and progression of atherosclerosis. However, their integrated role in stroke severity and hemodynamic impairment remains insufficiently studied.

Objective. To investigate the association between calcium–phosphorus metabolism disorders, lipid profile parameters, and clinical severity, neuroimaging findings, and brachiocephalic hemodynamic changes in patients with acute ischemic stroke.

Methods. A total of 80 patients with acute ischemic stroke were enrolled and divided into two groups:

Group I (n=40) – patients with confirmed disturbances in calcium–phosphorus and lipid metabolism;

Group II (n=40) – patients without metabolic abnormalities.

Twenty healthy individuals served as controls. Neurological deficit was assessed using the NIH Stroke Scale (NIHSS). Laboratory evaluation included serum calcium, phosphorus, alkaline phosphatase (ALP), vitamin D levels, and lipid profile (TC, LDL-C, HDL-C, TG). Instrumental assessment included brain CT and duplex ultrasonography of brachiocephalic arteries.

Statistical analysis comprised independent t-test, Mann–Whitney U-test, Pearson/Spearman correlation analysis, multiple linear regression, logistic regression, and ROC curve analysis. Odds ratios (OR) with 95% confidence intervals (CI) were calculated.

Results. Patients in Group I demonstrated significantly higher NIHSS scores compared to Group II ($p<0.01$). Positive correlations were found between serum calcium ($r=0.48$, $p<0.01$), phosphorus ($r=0.42$, $p<0.01$), LDL-C ($r=0.51$, $p<0.001$), and NIHSS score. Vitamin D levels showed a negative correlation with stroke severity ($r=-0.44$, $p<0.01$). Duplex scanning revealed greater carotid atherosclerotic burden and vascular calcification in Group I ($p<0.05$).

Conclusions. Disturbances in calcium–phosphorus and lipid metabolism are significantly associated with increased stroke severity, greater atherosclerotic burden, and impaired brachiocephalic hemodynamics. Integrated biochemical and instrumental assessment improves risk stratification and may support the development of individualized therapeutic strategies in ischemic stroke.

Madaminova M.A.

LATIN SENTENTIAE AND ETHICAL TERMINOLOGY AS A FOUNDATION FOR PROFESSIONAL MEDICAL DEONTOLOGY

Department of Latin language of Avicenna Tajik state medical university. Tajikistan.
Supervisor – senior teacher Murodova M.Q.

The purpose of the study. The primary objective of this research is to evaluate the pedagogical and linguistic significance of Latin aphorisms and specialized ethical terminology in the formation of a physician's professional identity.

Material and methods. The study utilized a corpus of classical Latin texts, including the works of Hippocrates (Latin translations), Celsus, and the Corpus Iuris Civilis. A linguistic analysis was performed on 35 fundamental Latin ethical formulas. Furthermore, a qualitative pedagogical experiment was conducted involving 200 medical students, where Latin maxims were integrated into the "Latin Language and Basics of Medical Terminology" course. We applied the method of semantic reconstruction to link ancient terms with modern bioethical concepts.

The results of the study. The analysis revealed that Latin ethical terminology provides a precise, unambiguous vocabulary for complex moral concepts. Key termini technici and sententiae were categorized into three functional groups:

1. Fundamental Axioms: Primum non nocere (First, do no harm) and Salus aegroti suprema lex (The welfare of the patient is the supreme law). These serve as the "moral compass" for the student.

2. Professional Conduct: In via salutis (On the way of health), Officium medici (The duty of a physician), and Cautio (Precaution).

3. Legal-Ethical Formulas: Condicio sine qua non (An indispensable condition) and Consensus omnium (Universal consent), which are vital in the context of "Informed Consent."

4. The pedagogical results showed a 40% increase in the retention of ethical principles when they were taught through their original Latin formulations. Students reported that the brevity (brevitas) and authority (auctoritas) of the Latin language made these professional norms more memorable and legally distinct.

Conclusion. The Latin language remains the structural backbone of medical deontology. The study concludes that the integration of Latin sententiae into the curriculum is essential for bridging the gap between technical skill and ethical practice. By mastering terms like Humanitas, Misericordia, and Patientia, students do not just learn words; they internalize the historical values of the medical profession. Latin acts as a "lingua sacra" of medicine, reinforcing the sacred nature of the physician-patient relationship and ensuring that the Ethica Medica remains consistent across global healthcare systems.

Madaminova M.A.

A DEAD LANGUAGE IN THE LIFE OF A DOCTOR

Department of Latin language of SEI Avicenna TSMU. Tajikistan.
Scientific supervisor – c.ph.s, assistant Najmiddinova D.M.

The aim of such training is to prepare a terminologically competent specialist.

Material and methods that can be used when studying the topic 'Dead languages in the life of a doctor': verbal: conversation, storytelling, discussion, work with a textbook, explanation.

Reproductive: solving situational problems, performing practical tasks, working according to an algorithm.

Problem-based presentation: problem formulation, analysis, establishment of cause-and-effect relationships.

Partial search: heuristic conversation, working with a book, evidence, comparison, generalization.

The material can be presented in the form of information about the role of Latin in medicine, its influence on the formation of medical terms, and how this language is used in anatomy, pharmacology, zoology, and botany. You can also talk about the history of Latin, how it became a 'dead' language and how it continues to be used.

Results. Versatility. Latin serves as a language of communication between medical professionals from different countries.

Accuracy. It has many terms and roots that are used to form a multitude of terms related to medicine. This allows for the creation of precise definitions for pathological processes, descriptions of their symptoms, medications and their properties.

No confusion in translation. The use of Latin terms helps to avoid confusion in translation, as many of them have different meanings in different languages.

Understanding anatomical terms. Medical professionals study the Latin names of arteries, bones, muscles, nerves, and so on.

Conclusions. Thus, although Latin is a dead language, its influence on the life of a medical professional is significant and continues to manifest itself in their professional activities.

Foundation for new terminology. Even today, when new diseases are discovered, new surgical procedures developed, or new medications synthesized, their names are frequently derived from Latin or Greek roots. This practice ensures consistency and allows for the creation of terms that are universally understood within the medical community, regardless of the spoken language of the researchers or practitioners.

Enhanced diagnostic precision. The ability to precisely name and categorize diseases, symptoms, and anatomical structures using Latin-derived terms allows for more accurate diagnoses and more effective treatment plans. This precision is crucial in a field where even slight misunderstandings can have serious consequences for patient care.

Global collaboration. In an increasingly interconnected world, medical research and practice are often collaborative efforts involving professionals from diverse linguistic backgrounds. Latin provides a common linguistic ground, facilitating clear communication and the sharing of knowledge across international borders, thereby accelerating medical advancements and improving global health outcomes.

Madaminova M.A.

THE ROLE OF LATIN IN CARDIOLOGY TERMINOLOGY

Department of Latin language of Avicenna Tajik state medical university, Tajikistan.
Supervisor – c.ph.s., associate professor Mukhamadieva Z.A.

The purpose of this study. To determine the importance of Latin in the formation and use of cardiology terminology and its role in the professional training of cardiologists.

Material and methods. The materials used included textbooks on Latin and medical terminology, clinical guidelines on cardiology, and international classifications of diseases. Methods of analysis, systematization, and generalization of scientific sources were used.

The results of the study. It was established that Latin forms the basis of most cardiology terms. Anatomical structures of the cardiovascular system, such as cor (heart), arteria (artery), vena (vein), and valva (valve) are of Latin origin. The names of diseases and pathological conditions are also formed from Latin and Greek roots: hypertensio arterialis, insufficiencia cordis, ischemia myocardi. Latin terminology ensures the precision and conciseness of medical formulations, which is especially important when making diagnoses, preparing medical documentation, and publishing scientific papers. Furthermore, Latin terms are used in prescriptions, drug names, and international classifications, facilitating professional communication between physicians from different countries. Studying Latin helps future physicians gain a deeper understanding of the structure of cardiology terms, correctly interpret diagnoses, and avoid errors in clinical practice. The systematic study of Latin roots and suffixes empowers students to deconstruct complex medical terms, revealing their underlying meanings and relationships. This analytical approach fosters a more profound comprehension of physiological processes and pathological mechanisms, moving beyond rote memorization to genuine understanding. For instance, recognizing the Latin prefix "hyper-" (above, excessive) and the root "tensio" (tension) immediately clarifies the meaning of "hypertensio arterialis" as elevated arterial pressure. Similarly, understanding "isch-" (to stop, to hold back) and "-emia" (blood condition) allows for the interpretation of "ischemia myocardi" as a condition of reduced blood flow to the heart muscle.

Conclusion. Latin plays a fundamental role in the development of cardiology terminology. Its use ensures uniformity, accuracy, and international universality of medical language. Knowledge of Latin is a necessary element of a cardiologist's professional training and contributes to the improvement of diagnostic, treatment, and scientific research. This linguistic scaffolding not only aids in grasping current medical knowledge but also equips future practitioners with the tools to readily assimilate new terminology as the field of cardiology continues to evolve. The enduring

legacy of Latin in medicine, therefore, is not merely historical but a vital, functional component of contemporary medical practice and ongoing scientific advancement.

Mahmudova S.S., Mananova P.I.

THE INFLUENCE OF THE SOCIO-CULTURAL ASPECT ON THE DEVELOPMENT OF FOREIGN LANGUAGE CULTURE IN LEARNERS

Department of Foreign Languages, SEI "ATSMU named after Avicenna". Tajikistan.

Supervisor – Doctor of Philological Sciences, Professor Jamshedov P.J.

Purpose of the study is to explore the lexical, morphological, and sociolinguistic features of professional terms in the Tajik and English languages, identify patterns in their formation and evolution, and examine the role of these terms in social identification and cultural processes.

Material and methods. *Teachers Independent professional development has always been the most important aspect at any level of education. Therefore, the types of professional development that every English teacher should follow are defined: Informal communication to improve teaching, courses and seminars, reading professional literature, educational conferences and seminars, professional development network, individual and joint research, mentoring and peer observation, observation visits to other schools and professional development programs.*

Results of the study. *Competence is a term widely used by different people in different contexts. Teacher education and work performance are two contexts in which these two concepts are used. Competencies are the requirements of "competency-based" teacher education and include the knowledge, skills and values that a trainee teacher must demonstrate to successfully complete a teacher education program. Some characteristics of competence are as follows:*

1. *Communication and interpersonal skills*
2. *Organization and planning*
3. *Classroom management*
4. *Facilitation and involvement*
5. *Coaching*
6. *Collaboration and teamwork*
7. *Caring and inclusive*
8. *Flexibility and adaptability.*

Conclusions. *As far as we know, modern opportunities are very wide, which gives us, teachers, the opportunity to work on self-development, which is very important in today's life of the new generation. A generation that needs fast learning. Therefore, teachers have to use all methods of teaching and studying both the abilities of students and the development of teachers.*

Makhmatkulov Sh.B.

SIDE EFFECTS OF VIRAL INFECTION ON THE VISUAL ORGANS

Department of Public Health and Healthcare Management No 2

"Tashkent State Medical University", Uzbekistan.

Scientific supervisor – candidate of medical sciences, associate professor Mukhamedova N.S.

Purpose of the study. The aim of the study is to investigate the prevalence and types of ophthalmic complications associated with the effects of viral infections, such as COVID-19, on the visual organs.

Materials and methods. The prevalence of ocular complications associated with viral infections has increased, partly due to the emergence of new pathogens and the widespread spread of pandemics such as COVID-19. For example, SARS-CoV-2, responsible for the global COVID-19 pandemic, has been implicated in conjunctivitis and other ocular symptoms. COVID-19 is an acute respiratory infection caused by the SARS-CoV-2 coronavirus. More information has recently emerged about the pathogenesis, diagnosis, and treatment of this disease. About 5-7% of cases of new coronavirus infection in 2020 occurred in children and adolescents. In children, the disease is often asymptomatic or mild, with low hospitalization rates and mortality rates.

Research results. Infectious eye diseases often lead to serious consequences if left untreated. They can be caused by microorganisms such as bacteria, viruses, or fungi, and can also cause inflammation of various parts of the eye, including the choroid, cornea, and conjunctiva. Viral infections affecting the eyes can result from direct contact, systemic spread, or immunological reactions induced by the virus. These infections can cause a number of conditions such as conjunctivitis, keratitis, uveitis, and retinitis, and if left untreated can lead to serious complications such as corneal scarring or retinal detachment. The mechanisms of eye damage by viral infections can be through direct invasion or immune-mediated mechanisms. This is a direct route of viral infection or hematogenous spread. Direct viral infection: Some viruses, such as adenoviruses and herpes viruses, directly penetrate the epithelial cells of the conjunctiva or cornea. Hematogenous spread: Systemic viruses such as cytomegalovirus and HIV can enter the eye through the bloodstream, affecting the retinal and choroidal tissues. Common viral infections and their ocular manifestations. Adenovirus is the leading cause of viral conjunctivitis, often manifesting as epidemic keratoconjunctivitis. Symptoms include redness, watery discharge, and photophobia. Persistent keratitis can lead to vision impairment. The virus is easily spread, requiring strict hygiene measures to prevent outbreaks. Herpes simplex virus is the leading cause of infectious blindness worldwide. Primary infection often presents as conjunctivitis or blepharitis, while recurrent episodes can lead to herpes simplex keratitis.

Conclusion. Viral infections can have profound and multifaceted consequences for the eyes, ranging from mild conjunctivitis to severe, sight-threatening conditions. Early diagnosis and prompt intervention are crucial to prevent long-term complications.

THE ROLE OF GUT MICROBIOTA IN THE DEVELOPMENT OF IMMUNITY IN EARLY CHILDHOOD

Department of Pediatrics and Neonatology, NJSC “Karaganda Medical University”, Karaganda, Kazakhstan
Scientific Supervisor: Assistant Professor, Telegenova Bayan

Aim of the Study. The aim of this study was to analyze the role of intestinal microbiota in the formation and maturation of the immune system in children during the first three years of life and to evaluate its influence on susceptibility to infections and allergic diseases.

Materials and Methods. A literature-based clinical and epidemiological review of studies published between 2018 and 2025 was conducted using PubMed, Scopus, and Web of Science. Cohort studies, cross-sectional studies, and meta-analyses on pediatric microbiome development and immune outcomes were analyzed. Epidemiological data from Kazakhstan and the Karaganda region were also reviewed. Gastrointestinal disorders affect approximately 14–18% of children under 3 years, while early allergies and recurrent infections occur in about 11–12%. Experimental studies in mice and rats examining microbiota influence on immune maturation were also included.

Results. Evidence shows that gut microbiota plays a crucial role in the development of innate and adaptive immunity in early childhood. Microbiota composition is influenced by delivery mode, breastfeeding, antibiotic exposure, and environmental factors. Breastfed infants demonstrate higher levels of *Bifidobacterium* and *Lactobacillus*, associated with increased secretory IgA and reduced risk of allergies. Children with dysbiosis have a 2–3 times higher risk of infections and allergic diseases. In the Karaganda region, low microbial diversity in early infancy was associated with a 21% higher incidence of respiratory infections and a 17% higher incidence of atopic dermatitis by age two. Animal studies confirmed that microbiota deficiency leads to impaired immune development, while probiotic interventions improved immune markers.

Conclusions. Gut microbiota is essential for immune system development in early childhood. Healthy microbial colonization supports immune balance and reduces the risk of infections and allergies. Strategies such as breastfeeding promotion, rational antibiotic use, and probiotic support may improve immune outcomes in children.

THE PROBLEM OF MULTIDRUG-RESISTANT EXTRAPULMONARY TUBERCULOSIS IN DUSHANBE, REPUBLIC OF TAJIKISTAN

Department of phthisiopulmonology, Avicenna Tajik State Medical University, Tajikistan
Scientific Supervisor: Tilloeva Z.H., candidate of medical science

Objective. Evaluation of the clinical and socio-demographic characteristics of patients with MDR-EPTB, as well as treatment effectiveness in Dushanbe from 2017–2022.

Materials and methods. A retrospective cohort study was conducted using medical registration forms and patient case histories. WHO recommendations for TB registration and reporting were used to define cases, treatment outcomes, and patient categories. Unfavorable treatment outcomes included: death, treatment failure, and loss to follow-up.

Statistical analysis utilized: odds ratios (OR), 95% confidence intervals (CI), and p-values. Quantitative variables are presented as frequencies and percentages, with median age shown alongside the interquartile range (IQR).

Results. A total of 91 cases of MDR-TB in patients with EPTB were analyzed. Women comprised 46.2% of the sample. The average age of patients was 27.7 years. Most patients (76.9%) were classified as new cases. Being underweight was identified in 21.9% of patients. Clinical confirmation of tuberculosis was present in 72.5% of cases.

Comorbidities included: HIV infection (6.6%), viral hepatitis C (8.8%), and diabetes mellitus (3.3%).

Social risk factors noted: Unemployment (44.8%), labor migration (15.4%), and living in temporary or rented housing (17.5%).

Overall treatment effectiveness was 87.9%, indicating a high proportion of patients with favorable outcomes. Short-term, all-oral treatment regimens demonstrated a 100% success rate. Meanwhile, long-term regimens using bedaquiline showed significantly lower effectiveness at 58.3%.

Adverse treatment outcomes were statistically significantly associated with: HIV infection (OR = 9.6; $p = 0.02$). Labor migrant status (OR = 6.57; $p = 0.011$).

Unemployment (OR = 16.41; $p = 0.003$).

Discussion. These results indicate the high effectiveness of short-term all-oral treatment regimens for MDR-EPTB. However, social and comorbid factors—such as HIV, migration, and unemployment—substantially increase the risk of unfavorable outcomes. These data highlight the need for a comprehensive approach to managing MDR-EPTB patients, including medical therapy, social support, and the integration of HIV and TB programs.

Conclusion. Despite high overall treatment effectiveness, patients with HIV, labor migrants, and the unemployed face a significantly higher risk of adverse outcomes. Targeted interventions are needed to improve results, including the integration of HIV/TB care, support for migrants, and socio-economic assistance for vulnerable groups. Additionally, new innovative technologies should be applied to avoid complications from side effects

APPROACHES TO PROFESSIONAL THINKING IN THE ENGLISH AND TAJIK LANGUAGES

Department of Foreign Languages of Avicenna Tajik State Medical University, Tajikistan
Supervisor – Doctor of Philological Sciences, Professor Jamshedov P.J.

Purpose of the study. *Medical terminology is a layer of the lexical fund with its own specific features. Each professional sublanguage has nomenclature vocabulary, which is related to certain realities and objects. The peculiarity of the vocabulary of terminology is that its nomens are presented in it more widely and diversely than in other lexical subsystems. Further development of medical terminology requires appropriate research and ordering.*

Material and methods. *Medical terminology is a branch of healing - it arose in ancient times and developed in the general mainstream of culture initially in the countries of ancient civilizations. Using surgical methods, operating, he called for as rationally as possible to use what was available and thoughtfully. The most frequent, perhaps, reason for surgical intervention were then various wounds.*

Results of the study. *Linguistic descriptions are written: "In term formation, the same methods of naming are active and productive, with the help of which the vocabulary of the general literary language is replenished: semantic, syntactic and morphological. This indicates that the terminological word formation of the language of science is based on the word formation system of the English and Tajik languages".*

Morphological method of term formation: For example, suffixes in English Russian Tajik languages: obstetrics- акушерство- акушерӣ, appendicitis-аппендицит-варами кӯррӯда, amputation-ампутация-буридапартой, bronchitis-бронхит-бронхит, hospital-больница-касалхона, inflammation-воспаление-варамкунӣ, injection-впрыскивание-доруфистонӣ, infraction-втирание-молиданӣ, hallucination-галлюцинация-таваҳҳум, mustard plaster-горчичник-хардал, diagnostics-диагностика-ташхис, ventricle-желудочек-меъдача, intestines-кишечник-рӯда, diphtheria-дифтерийный-дифтериягӣ, anatomical-анатомический-анатомӣ, purulent-гно́йный-чирколуд, крупное-илтиҳоби пардаи шуш, gargle-полоскание-ғарғара кардан, сулемовый-маҳлули сулема, tampon-тампонировать-латта (пахта) мондан, respiratory-дыхательное-нафаскашӣ.

Conclusions. Medical terminology is an important direction of development of linguistics in the modern period. This is evidenced by the huge reference books and dictionaries formed over the last century in languages of different systems. The significance of the work carried out is determined by the role that medical terminology plays in the sphere of professional society.

APPROACHES TO PROFESSIONAL THINKING IN THE ENGLISH AND TAJIK LANGUAGES

Department of Foreign Languages of Avicenna Tajik State Medical University, Tajikistan
Supervisor – Doctor of Philological Sciences, Professor Jamshedov P.J.

Purpose of the study. *Medical terminology is a layer of the lexical fund with its own specific features. Each professional sublanguage has nomenclature vocabulary, which is related to certain realities and objects. The peculiarity of the vocabulary of terminology is that its nomens are presented in it more widely and diversely than in other lexical subsystems. Further development of medical terminology requires appropriate research and ordering.*

Material and methods. *Medical terminology is a branch of healing - it arose in ancient times and developed in the general mainstream of culture initially in the countries of ancient civilizations. Using surgical methods, operating, he called for as rationally as possible to use what was available and thoughtfully. The most frequent, perhaps, reason for surgical intervention were then various wounds.*

Medicinal terms existed in the times of ancient civilizations on the American continent; this is confirmed by some historical sources. It is known that ancient American surgeons opened abscesses, used peculiar splints for fractures, operated on cataracts, scraped them off with blades made of volcanic glass fragments. Scientists have been addressing the understanding of the nature of the term for centuries, and at each new stage of development of linguistics, new aspects of this important concept of the language of science and especially the language used in special languages are illuminated.

Results of the study. *Linguistic descriptions are written: "In term formation, the same methods of naming are active and productive, with the help of which the vocabulary of the general literary language is replenished: semantic, syntactic and morphological. This indicates that the terminological word formation of the language of science is based on the word formation system of the English and Tajik languages".*

Morphological method of term formation: For example, suffixes in English Russian Tajik languages: obstetrics- акушерство- акушерӣ, appendicitis-аппендицит-варами кӯррӯда, amputation-ампутация-буридапартой, bronchitis-бронхит-бронхит, hospital-больница-касалхона, inflammation-воспаление-варамкунӣ, injection-впрыскивание-доруфистонӣ, infraction-втирание-молиданӣ, hallucination-галлюцинация-таваҳҳум, mustard plaster-горчичник-хардал, diagnostics-диагностика-ташхис, ventricle-желудочек-меъдача, intestines-кишечник-рӯда, diphtheria-дифтерийный-дифтериягӣ, anatomical-анатомический-анатомӣ, purulent-гно́йный-чирколуд, крупное-илтиҳоби пардаи шуш, gargle-полоскание-ғарғара кардан, сулемовый-маҳлули сулема, tampon-тампонировать-латта (пахта) мондан, respiratory-дыхательное-нафаскашӣ.

Conclusions. Medical terminology is an important direction of development of linguistics in the modern period. This is evidenced by the huge reference books and dictionaries formed over the last century in languages of different systems. The significance of the work carried out is determined by the role that medical terminology plays in the sphere of professional society.

HOMONYMOUS SURGICAL TERMS IN TAJIK AND ENGLISH LANGUAGES

Department of Foreign Languages of Avicenna Tajik State Medical University, Tajikistan
Supervisor – Doctor of Philological Sciences, Professor Jamshedov P.J.

Purpose of the study. Modern medical terminology covers a huge layer of vocabulary. Several hundred thousand terms function in each of the world languages. Every year medical terminology is replenished with hundreds of new concepts. Medical terminology in various aspects has been studied in the works of many linguists.

Material and methods. A term is a nominative function that some special denotation seeks to designate with the maximum level of accuracy. At the same time, its terminological meaning, definition, lexical meaning, to a greater or lesser extent, corresponds to the conceptual meaning. An inverse relationship is established between terminological and conceptual meanings: the more accurate the definition of a term, the fewer objects and concepts that are designated by a special word, and vice versa. Within the terminological field, in terms of the content of terms, two processes can be observed: with the expansion of the scope of the terminological meaning, the special unit denotes more denotations, but its semantic characteristic becomes more vague, fuzzy, generalized. In the process of narrowing the volume of meaning, the sum of designated denotations is reduced, but at the same time, the degree of their concretization and specialization increases.

Results of the study. The terminological meaning is understood as a set of integral and differential features necessary for identifying a scientific concept and distinguishing it from a number of similar ones. The meaning of each term is explicated by a specified and strictly defined dictionary definition.

Terms formed in a semantic way most clearly show the national cultural specificity of the language, reflect the socio-historical conditions for the development of society. The term system of any language is not only a set of terms and terms of phrases.

Conclusions. A terminological sign is a sound or letter shell of a special word. The terminological meaning is understood as a set of integral and differential features necessary for identifying a scientific concept and distinguishing it from a number of similar ones. The meaning of each term is explicated by a specified and strictly defined dictionary definition.

Maqsood H., Sidharth S., Kiran S.S.

IMPACT OF MATERNAL ANEMIA ON PLACENTAL MORPHOLOGY AND PREGNANCY OUTCOMES IN GESTATIONAL DIABETES MELLITUS

Department of Obstetrics and gynecology No 1 of SEI "Avicenna TSMU". Tajikistan.
Scientific supervisor – PhD, associate professor Pirmatova D.A.

Purpose of the study. The aim of this study was to assess pregnancy complications, neonatal outcomes, and structural changes of the placenta in women with gestational diabetes mellitus (GDM) in combination with anemia and to determine their impact on the maternal-placental-fetal system.

Materials and methods. This prospective observational study included 137 pregnant women and puerperas, examined during pregnancy and delivery. Participants were divided into a main group (n = 100) with GDM and anemia and a comparison group (n = 37) without GDM or anemia. All participants underwent comprehensive clinical evaluation, including medical history, anthropometric measurements, and obstetric and gynecological history. Routine laboratory tests were performed, and screening for GDM was conducted using a 75-g oral glucose tolerance test (OGTT) at 24–28 weeks of gestation. Pregnancy and delivery outcomes were monitored, including maternal and fetal status assessments using a gravidogram. Data were analyzed using Statistica 10.0 (StatSoft, USA) and SPSS 23 (IBM, USA).

Results of the study. The majority of women with gestational diabetes mellitus (GDM) complicated by anemia experienced an unfavorable course of pregnancy. The most common complications included vomiting during pregnancy (63.2%), threatened miscarriage (28.9%), and hypertensive disorders (31.6%), including gestational hypertension (15.8%) and preeclampsia (15.8%). Preterm delivery was observed in 13.2% of cases, and cesarean section was performed in 26.3% of pregnancies. Pregnancies complicated by GDM in combination with anemia were also associated with a high incidence of adverse neonatal outcomes. Low birth weight (<2500 g) was recorded in 15.8% of newborns, while birth asphyxia, central nervous system disorders, and neonatal hypoglycemia were each observed in 26.3% of cases. In contrast, pregnancies complicated by GDM alone were more frequently associated with fetal macrosomia (17.4%). Morphological examination of placentas from pregnancies with GDM and concomitant anemia demonstrated a predominance of dissociated villous maturation (38.5%), accompanied by pronounced involutive-dystrophic changes. These alterations included hemorrhages within the intervillous space (61.5%, $p < 0.01$), inflammatory processes (76.9%, $p < 0.05$), and compensatory-adaptive responses characterized by marked angiomatous changes (100%, $p < 0.05$). In cases of GDM combined with anemia and impaired uteroplacental-fetal circulation, placentas showed a high frequency of morphological signs of structural damage. Newborns in this group had relatively lower anthropometric parameters (birth weight 2928 ± 872 g; body length 49.8 ± 4.1 cm) and demonstrated a high incidence of birth asphyxia (50.0%) and intrauterine growth restriction (50.0%).

Conclusions. The findings of this study demonstrate a high incidence of pregnancy and labor complications among women with gestational diabetes mellitus combined with anemia. The coexistence of these conditions creates unfavorable intrauterine conditions and exerts a cumulative adverse effect on fetal development.

Gestational diabetes mellitus and maternal anemia contribute to the development of placental insufficiency, which is morphologically characterized by involutive-dystrophic changes, circulatory disturbances, inflammatory processes, and compensatory-adaptive reactions. These pathological changes are more pronounced when both conditions occur simultaneously, indicating a more severe impairment of the maternal-placental-fetal system.

Marufzoda N.N.

THE DIFFICULTIES STUDENTS FACE IN LEARNING PASSIVE VOICE IN ENGLISH

Department of Foreign Languages, SEI Avicenna Tajik State Medical University
scientific supervisor - senior teacher, S. K. Khamroeva

Purpose of the study. Students often face a number of difficulties when learning the passive voice in English. The purpose of this research is to analyze the main problems students encounter and to identify the reasons of these difficulties.

Materials and methods. The first of main challenges in understanding when the passive voice should be used instead of the active voice. Many students are more familiar with active sentence structures, so switching the focus from the subject to the action can be confusing. As a result, learners may overuse the active voice even in situations where the passive would be more appropriate, especially in formal or academic contexts. Another common trouble is forming passive constructions correctly in different tenses. Students frequently make mistakes with auxiliary verbs, verb agreement or word order. In addition, remembering and using the correct past participle forms of irregular verbs can be challenging, which leads to grammatical errors.

Results of the study. Special attention is paid to grammatical and structural factors that influence the learning process. Understanding these problems may help improve teaching methods and student's performance. As a student who study in the group with apprentices with different level of English, I can say that the last but not least issue is that many students do not know that such tense form exist and why we should use it. Because of these difficulties many students lack confidence when using the passive voice in speaking and writing. It can limit their ability to express ideas accurately and formally. Moreover, insufficient knowledge of the passive voice may negatively affect students' academic writing, where this structure is frequently required. In scientific and professional contexts, the passive voice plays a crucial role in presenting information in an objective and impersonal manner.

Mirzolieva Omina

THE DIFFICULTY OF PERFECT TENSES IN ENGLISH

Department of Foreign Language, SEI Avicenna Tajik State Medical University. Tajikistan Scientific supervisor - senior teacher Mirzoeva G.H.

Purpose of the study. The purpose of this study is to analyze the main difficulties learners face when using the Perfect tenses in English (Present Perfect, Past Perfect, and Future Perfect). The research aims to identify grammatical, semantic, and contextual problems related to their formation and usage, as well as to explain why these tenses are challenging for non-native speakers.

Materials and methods. The following methods were applied in the research:

Descriptive method – explanation of the grammatical structure of Perfect tenses;

Comparative analysis – comparison of Perfect tenses with other tense forms and with tense systems of other languages; Error analysis – examination of common mistakes made by learners;

Analysis of educational sources, including standard grammar textbooks such as English Grammar in use by other methodological materials.

The materials of the study include sample sentences, students' written works, grammar exercises, and theoretical linguistic sources.

Result of the study. The study shows that the main difficulties in using Perfect tenses are connected with: Understanding the concept of time reference – learners often confuse the Present Perfect with the Past Simple. Forming the correct structure – неправильное использование auxiliary verbs have/has/had and past participles. Using time expressions correctly – confusion with words such as since, for, already, yet, and just. Interference from the native language – in many languages, there is no exact equivalent of Perfect forms, which causes misunderstanding. It was found that the semantic meaning of completion, result, and connection with the present is especially difficult for learners to master.

Conclusion. Perfect tenses are among the most challenging aspects of English grammar for non-native speakers. The difficulty lies not only in their structure but also in their meaning and usage in context. Effective teaching strategies, including comparative explanations, contextual practice, and focused error correction, can significantly improve learners' understanding and correct use of Perfect tenses.

Muhammad Jawad., Avgonov N.K.

CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF PERINATAL OUTCOMES IN EARLY AND LATE ONSET SEVERE PREECLAMPSIA AMONG PREGNANT WOMEN WITH COMORBID PATHOLOGY

Department of Epidemiology named after Professor Kh.K. Rafiev
State Educational Institution "Avicenna Tajik State Medical University". Tajikistan
Scientific supervisor – senior teacher Davronzoda I.D

Purpose of the study. To conduct a clinical and epidemiological analysis of perinatal outcomes among pregnant women with early and late onset severe preeclampsia and comorbid conditions (pyelonephritis and anemia).

Materials and methods. A prospective study was conducted with 120 patients with severe PE admitted to the intensive care unit at the City Maternity Hospital No. 1 in Dushanbe, Republic of Tajikistan. The patients were divided into two groups: 1st group (n=40) included pregnant women with severe PE and a gestation period of up to 34 weeks,

referred to as the early PE group. The 2nd group (n=80) included pregnant women with PE and a gestation period of 36 to 42 weeks, classified as the late PE group. The analysis examined various parameters, including age, parity, comorbidities, obstetric history, complications during the current pregnancy, complications during childbirth, prior pregnancy outcomes for both the mother and fetus, and complications during the postpartum period.

Results of study. The average gestational age in the pregnant women in the early PE group was 31.6 ± 0.3 weeks, while in the late PE group, it was 38.4 ± 0.2 weeks. A high incidence of premature birth was observed among patients in the early PE group. Placental abruption (PA) or abruption placenta which refers to a premature separation of the normally implanted placenta that occurred in one out of every eight patients in this group ($p=0.017$). The incidence of intrapartum fetal death and disseminated intravascular coagulation (DIC) was also notably high, at 4.1% in the early PE group. The median birth weight of newborns born to mothers with severe PE in the early PE group was 1,842.0 g; in the late PE group, it was 3,160.0 g ($p<0.001$). Perinatal encephalopathy was diagnosed at the same frequency in both groups ($p>0.05$). Low birth weight and respiratory distress syndrome (RDS) were predominantly found among newborns born from mothers in the early PE group ($p<0.001$). Additionally, the frequency of pneumonia and intrauterine infections among newborns was statistically significantly higher in the early PE group ($p=0.013$ and $p=0.037$, respectively). Out of 120 patients 22.1% had chronic pyelonephritis and about 47.2% of them had iron deficiency anemia.

Conclusions. From an epidemiological perspective, the obtained results indicate a high prevalence of adverse perinatal outcomes in cases of early-onset preeclampsia and highlight the importance of maternal comorbidities in increasing the risk of complications. In particular, iron-deficiency anemia was identified as a significant risk factor for the development of preeclampsia. The findings confirm the need to strengthen epidemiological monitoring of pregnant women at risk, ensure timely detection and management of comorbid conditions, and organize comprehensive postpartum follow-up and medical counseling for mothers and their newborns in order to reduce perinatal morbidity and mortality.

Mukhasimov E.R.

ESSENTIAL OIL OF THE MEDICINAL HYSSOP (*HYSSOPUS OFFICINALIS* L.) PLANT INTRODUCED IN THE CONDITIONS OF UZBEKISTAN

Department of Pharmacognosy, Tashkent Pharmaceutical Institute, Republic of Uzbekistan
Scientific supervisor – Doctor of Pharmaceutical Sciences, Professor N.T. Farmanova

Purpose of the study. Analysis of the essential oil contained in the medicinal hyssop (*Hyssopus officinalis* L.) plant introduced in the conditions of Uzbekistan.

Materials and methods. As the object of the study, the aerial part of the medicinal hyssop plant grown in the Tashkent Botanical Garden named after Academician F.N. Rusanov was used. The medicinal plant material was collected during the flowering period and dried in the open air in a place protected from direct sunlight. To determine the essential oil contained in the aerial part of medicinal hyssop, about 10 g of crushed plant material was placed into a 1000 ml round-bottom flask, 300 ml of water was added, and a ball condenser was vertically attached to the flask through a stopper. A Ginsberg apparatus was suspended at the lower end of the condenser, and the flask was heated. After the liquid in the flask began to boil, water vapors together with essential oil vapors rose into the condenser, where they condensed into liquid and dripped back into the Ginsberg apparatus. Since essential oil is lighter than water, it accumulated on the surface of the liquid, while the water flowed back into the flask through the short arm of the Ginsberg apparatus. After the flask cooled, the apparatus was removed and the volume of the essential oil was determined in milliliters. The analyses were carried out on five samples and the average value was calculated.

Results of the study. As a result of the conducted research, the presence of essential oil in the aerial part of the medicinal hyssop plant was determined. According to the analysis results, the average content of essential oil in the aerial part of the medicinal hyssop plant was found to be 0.02%. The reliability of the analysis results was statistically evaluated, and the average error of the method was 0.11%.

Conclusion. As a result of the conducted studies, it was established that the aerial part of the medicinal hyssop (*Hyssopus officinalis* L.) plant contains essential oil, and its average content is 0.02%. The use of the Ginsberg apparatus in the steam distillation method was confirmed to be a reliable and effective method for isolating essential oil and determining its quantitative indicator. The obtained results substantiate the prospects of studying and using the medicinal hyssop plant as a new source in pharmaceutical practice. At the same time, the results of this study serve as a scientific basis for the standardization of medicinal plant raw materials, evaluation of their quality indicators, and determination of their compliance with pharmacopoeial requirements.

Murodov Sh.D., Khudoieva N.N., Karimzoda F.R.

MULTIMODAL APPROACH TO NASAL SEPTUM DEFORMITIES COMBINED WITH ALLERGIC RHINITIS: EVALUATION OF CONSERVATIVE SURGICAL AND POSTOPERATIVE STRATEGIES

Department of Otorhinolaryngology named after Yu.B. Iskhaki, SEI "Avicenna Tajik State Medical University". Tajikistan.
Scientific Advisor: MD, Professor Makhmudnazarov M.I.

Purpose of the Study. To evaluate the role of conservative septoplasty within a comprehensive treatment plan for patients with nasal septum deviation combined with allergic rhinitis.

Materials and Methods. During 2025, 39 patients with varying degrees of nasal septum deviation accompanied by allergic rhinitis were examined at the Otorhinolaryngology Department "Shifobakhsh". Patient ages ranged from 18 to 50 years, with 27 males and 12 females. A comprehensive preoperative and postoperative evaluation was performed, including: otorhinolaryngological examination, with rhinoscopy and nasal endoscopy; allergological assessment, including hypersensitivity testing and hyposensitization therapy; radiological imaging to assess the nasal septum

and adjacent bony structures; laboratory studies to evaluate general health status and rule out comorbidities. All patients received preoperative hyposensitizing therapy. Surgical intervention involved various types of conservative septoplasty, tailored to the type of septal deformity: C-shaped deviation: resection of wedge-shaped cartilage strips on the convex side, after separating the quadrangular cartilage from the bony base; S-shaped deviation: segmental resection of severely deformed cartilage and bone, followed by mobilization and correction of less deformed segments; Dislocation or displacement of the quadrangular cartilage: separation of cartilage from the bony septal base, repositioning to the midline, and fixation with absorbable sutures;

Postoperative care included: Continuation of antihistamines; Local intranasal drops containing corticosteroids and antibiotics; Nasal hygiene with electric suction; Vasoconstrictor therapy for temporary decongestion; Lubrication of the mucosa with corticosteroid ointments (hydrocortisone, dexamethasone).

Results of the Study. Preoperatively, the main complaints were: Nasal obstruction and difficulty breathing; Abundant watery nasal discharge; Itching and frequent sneezing attacks; Hyposmia or anosmia; Headaches. Rhinoscopic examination revealed pale or cyanotic nasal mucosa, swelling of especially the lower turbinates, and watery secretions. Repeated functional assessments at one-month post-surgery demonstrated normalization of all parameters, including nasal airway patency, mucociliary transport, and olfactory perception. No significant postoperative complications were reported.

Conclusion. Conservative septoplasty, combined with antihistamine, corticosteroid, and anti-inflammatory therapy and comprehensive postoperative care, is an effective and safe approach for patients with nasal septum deviation accompanied by allergic rhinitis. This strategy allows restoration of nasal function, improvement of olfaction, and reduction of postoperative complications, thereby achieving stable and favorable clinical outcomes.

Murtazakulov I.I., Umarova G.Q.

STUDY OF ALKALOIDS OF THE AERIAL PARTS OF TRIBULUS TERRESTRIS

Department of Toxicological Chemistry, Tashkent Pharmaceutical Institute, Uzbekistan
Scientific Supervisor – PhD, Senior Lecturer G.Q.Umarova

Purpose of the study. The present study is devoted to the investigation of the alkaloids of *Tribulus terrestris*.

Materials and methods. The object of the study was the above-ground part of *Tribulus terrestris*, harvested during the flowering period in the Tashkent region.

KSK silica gel and Silufol UV-254 plates were used for TLC. KSK silica gel was used for column chromatography. The following solvent systems were used for chromatography: 1. Chloroform-ethanol (4:1); 2. Chloroform-methanol (4:1); 3. Chloroform-methanol (9:1). Developer: Dragendorff's reagent and iodine vapor.

Results of the study. To detect alkaloids, 2.0 g of the crushed aerial parts of the plant were heated in a boiling water bath with 10 ml of purified water acidified with 0.1 mol/L hydrochloric acid to pH 3.4 for 30 min. After cooling, the aqueous extract was filtered, alkalized with 25% ammonia to pH 10.5, and extracted with chloroform (3 times 2 ml each). The chloroform extract was evaporated to dryness, dissolved in 1 ml of 0.1 mol/L hydrochloric acid, and general precipitation qualitative reactions were performed. Similar qualitative reactions were carried out on the sum of the bases obtained from the alcoholic extraction of the raw material. Isolation of total alkaloids: Method 1. Isolation of alkaloids by basicity. 120 g of air-dried, crushed aerial parts of the plant were moistened with 50 ml of a 10% ammonia solution and placed in a 500 ml separatory funnel. The mixture was left for 3 hours and then filled with chloroform until a "mirror layer" formed. After 12 hours, the chloroform extract was decanted, and the raw material was filled with a new portion of chloroform. This process was repeated until the raw material was completely depleted (4 drains, Dragendorff's reagent). The combined chloroform extracts were concentrated in a vacuum evaporator to 1/10 the volume. Free bases were extracted from the concentrated chloroform extract with a 10% sulfuric acid solution (3 times 10 ml). The sulfuric acid solution was washed with 10 ml of chloroform until a colorless extract was obtained (to remove neutral and acidic substances), alkalized with a 25% ammonia solution and extracted with chloroform (3 times 10 ml). The chloroform extracts were filtered through filter paper containing 10 g of anhydrous sodium sulfate, the filter was washed with 10 ml of chloroform, concentrated and dried first at room temperature, then in a thermostat at 60 °C to constant weight. The yield of total alkaloids was 0.06%.

Method 2. Isolation of total alkaloids by ion-exchange chromatography.

82 g of crushed aerial parts of *Tribulus terrestris* were extracted with 95% ethyl alcohol until the alkaloids in the plant material were depleted (3 plums, Dragendorff reagent). The alcohol extracts were passed through a column containing 20 g of KU-1 cation exchange resin. The flow rate was 15-20 drops per minute. After passing the alcohol extract, the column was washed with ethyl alcohol (until the eluate became colorless), then to isolate the main substances, the column was eluted with ethyl alcohol saturated with gaseous ammonia (elution rate 10-15 drops per minute). The alcohol eluate was concentrated, dried at room temperature, then at 60 °C until constant weight. The yield of total alkaloids was 0.09%.

Conclusions. The content of the sum of bases in the above-ground part of *Tribulus terrestris* was determined by extraction and ion-exchange chromatography methods (0.061 and 0.092%, respectively).

Narzullaeva M.Y.

RADIOLOGICAL SIGNS OF NON-SPECIFIC INTERSTITIAL PNEUMONIA

Department of Internal Medicine No. 4 Samarkand State Medical Institute, Samarkand, Uzbekistan
Supervisor – Ph.D., Associate Professor N.N. Makhmatmuradova

The aim of this study was to identify radiographic changes in nonspecific interstitial pneumonia.

Material and Methods: A retrospective analysis of the medical records of 200 patients with nonspecific intersti-

tial pneumonia (NIP) was conducted. All patients underwent standard clinical examinations according to ICD-10, and all underwent high-resolution radiography and computed tomography (CT) scans.

Results. In 26 patients, radiographic examination revealed bilateral pulmonary hilar enlargement, cordiness, and localized decreased pulmonary transparency. In 30 patients, along with hilar enlargement, decreased pulmonary transparency in both lungs, similar to bilateral pneumonia, was detected. General radiographic signs characteristic of chronic obstructive bronchitis were detected in 27 patients. CT scanning revealed typical signs of nonspecific interstitial pneumonia, including decreased pulmonary transparency (ground-glass opacity), traction bronchiectasis and bronchioloectasis, thickening of the interlobular septa, decreased lower lobe volume, and (often, but not always) honeycombing. Foci of consolidation are possible findings in patients with NIP. This symptom may reflect the simultaneous presence of organizing pneumonia, which NIP overlapped with in 50% of patients in one study. The course of the disease may be accompanied by periods of increased clinical symptoms, usually considered an exacerbation of NIP. During this period, CT scans show expansion of ground-glass opacities and the appearance of new areas of consolidation. Symmetrical thin subpleural stripes of preserved lung tissue (subpleural sparing) have been noted, followed by reticular and inflammatory changes.

Conclusion. Consequently, HRCT imaging studies indicate that patients with nonspecific interstitial pneumonia (NIP) are characterized by a predominance of ground-glass opacity and the absence of honeycombing in the cellular subtype, while those with the fibrous or mixed subtype exhibit varying degrees of all four major radiographic syndromes, as well as (often, but not always) honeycombing. Symmetrical thin subpleural stripes of preserved lung tissue, followed by reticular and inflammatory changes, are also characteristic.

Nasratullah Rahmatullah

NATRIURETIC HORMONE: PHYSIOLOGY AND CLINICAL SIGNIFICANCE

Department of surgical disciplines №4, KHSMU, Tajikistan.
Scientific Supervisor Candidate of medical science - Kholov A.D.

Purpose. To investigate the physiological functions of natriuretic hormone (NPP), its role in the regulation of water-electrolyte balance and its clinical significance, especially in the context of cardiovascular disease.

Material and methods. A review of current literature, including articles and studies published in peer-reviewed scientific journals, conducted on topics related to the mechanisms of action of NPP, its biosynthesis and metabolism, and clinical relevance.

Results. Natriuretic hormone (NPP) is produced in response to the stretch of the atria and ventricles of the heart and is involved in the regulation of blood volume and blood pressure. The main mechanisms of action of NPP include arterial vasodilation, increased renal sodium excretion (natriuresis), and decreased secretion of the renin-angiotensin-aldosterone system. NPP promotes increased excretion of sodium and water, which plays an important role in the management of volume and blood pressure, especially in patients with heart failure and hypertension. The data shows that NPP levels correlate with cardiovascular health and can be used as an indicator of myocardial stretch.

Elevated NPP levels are associated with adverse outcomes in patients with cardiovascular diseases such as acute cohort syndrome and heart failure. Studies suggest that NPP may serve as an independent predictor of prognosis in this group of patients.

Conclusion. Natriuretic hormone is an important regulator of cardiovascular and renal function, and its levels serve as a significant marker in clinical practice. Understanding the physiology of NPP and its clinical relevance may lead to improvements in the diagnosis and treatment of cardiovascular disease. Further research is needed for a deeper understanding of the mechanisms of action of NPP and its potential as a therapeutic target.

Nasriddinova Robiyakhon, Hoshimboev Azizbek, Ahmadzoda Shukrona

OBSTRUCTIVE BRONCHITIS IN CHILDREN WITH A COMPLICATED PREMORBID BACKGROUND

Department of Propaedeutics of Children's Diseases, Avicenna Tajik State Medical University, Tajikistan scientific supervisor - Abdullaeva N.A.

Purpose of the study. To study the clinical manifestations of obstructive bronchitis in infants and toddlers depending on their premorbid background.

Material and methods. A retrospective analysis of 120 clinical cases of young children with obstructive bronchitis and a complicated premorbid background was conducted. The cohort included 48 patients (40%) with acute bronchitis, 57 patients (47%) with obstructive bronchitis, and 15 patients (13%) with bronchiolitis.

Results of the study. Out of the 120 examined patients, 43 children (36%) suffered from allergic diathesis. Allergic manifestations were predominantly observed in the groups with obstructive bronchitis and bronchiolitis. The disease course was most severe in children with chronic nutritional disorders such as paratuberculosis, accounting for 13% (15 children). In almost all patients, the disease had an acute onset with catarrhal symptoms, followed by a rapid progression of the clinical picture. Anamnesis revealed that these children frequently suffered from respiratory infections (ARI, bronchitis), which contributed to decreased immune reactivity and predisposed them to new illnesses.

The obstructive syndrome clinically presented with:

- * Persistent cough and mixed dyspnea with a predominance of expiratory distress.
- * Involvement of accessory respiratory muscles and cyanosis of the nasolabial triangle.
- * Hyperresonance (box-like sound) on percussion and chest distention.
- * Profuse diverse moist rales and scattered dry wheezing upon lung auscultation.

Obstruction symptoms persisted longer in the presence of allergic diathesis or paratuberculosis, typically subsiding by the end of the first week. In cases of uncomplicated obstructive bronchitis, improvement was noted by the 2nd or 3rd

day. Cardiovascular changes, such as tachycardia and muffled heart sounds, were specifically observed in children with bronchiolitis. X-ray examinations generally showed pulmonary hyperinflation, increased vascular markings, and an absence of inflammatory infiltrates. The duration of acute bronchitis was 7–10 days, obstructive bronchitis 7–12 days, and bronchiolitis 2 weeks. A negative premorbid background significantly prolonged the recovery period.

Conclusions. The clinical course of obstructive bronchitis is heavily dependent on the patient's premorbid background. Allergic diathesis manifestations were primarily associated with obstructive syndrome, while the most severe cases were observed in children with chronic nutritional disorders (paratrophy).

Negmatova B.M., Okhunova Sh.M., Sharipova F.F.

ANTIBIOTIC RESISTANCE AS A LIMITING FACTOR IN THE MANAGEMENT OF BACTERIAL CORNEAL ULCERS: A SYSTEMATIC REVIEW

Ophthalmology Department, Avicenna Tajik State Medical University, Tajikistan
Supervisor: Ostanaeva Parvin Murtazoevna MD, PhD

Objective. To analyze the etiological spectrum of bacterial corneal ulcers and evaluate current trends in antibiotic resistance among major causative pathogens.

Materials and methods. A systematic literature review was conducted using data from major surveillance studies and clinical trials evaluating antimicrobial resistance in bacterial keratitis. A structured search was performed in the PubMed/Medline database for studies published between 2009 and 2023 using the keywords “bacterial keratitis”, “corneal ulcer”, “antibiotic resistance”, and “antimicrobial susceptibility”. In total, four large-scale, high-quality studies were selected for detailed analysis, including the ARMOR study (2009-2021), the Steroids for Corneal Ulcers Trial (SCUT), a retrospective study from Southwest China, and a systematic review of contact lens-related microbial keratitis.

Results. The analysis revealed a consistent etiological pattern, with *Staphylococcus aureus* and *Pseudomonas aeruginosa* being the predominant Gram-positive and Gram-negative pathogens, respectively. The ARMOR study (2009-2021) demonstrated significant resistance in *S. aureus*, particularly to oxacillin (27.5%), azithromycin (35.6%), and ciprofloxacin (17.3%). Coagulase-negative staphylococci (CoNS) exhibited even higher resistance rates, reaching 37.9% to oxacillin and 39.9% to azithromycin, indicating a growing prevalence of multidrug-resistant Gram-positive pathogens that complicates empirical treatment selection. Critically, data from the SCUT trial showed a dramatic and statistically significant increase in *P. aeruginosa* resistance to moxifloxacin, rising from 19% in 2007 to 52% in 2009 ($p = 0.02$), with the odds of resistance increasing 2.16-fold per year, suggesting a rapid emergence of fluoroquinolone resistance. A retrospective study from Southwest China (2015-2022) of 318 culture-positive isolates confirmed high susceptibility (>98%) of Gram-positive organisms to last-resort antibiotics like vancomycin, linezolid, and tigecycline. Gram-negative bacteria, predominantly *P. aeruginosa*, showed susceptibility above 85% to amikacin, meropenem, and several later-generation cephalosporins (cefoperazone-sulbactam, ceftazidime, and cefepime) - findings that reinforce their essential role as reserve agents for severe or refractory cases.

Conclusion. This review confirms that antibiotic resistance is a critical factor limiting our ability to manage bacterial corneal ulcers effectively. Increasing resistance to fluoroquinolones and methicillin represents a growing clinical challenge that potentially delays effective treatment and increases complication risks. Although several antibiotics retain high in vitro activity, continuous surveillance of antimicrobial susceptibility patterns is essential for optimizing empirical therapy and reducing the risk of severe visual impairment.

Nekova K. Kh.

A COMPREHENSIVE APPROACH TO ABDOMINAL WALL RECONSTRUCTION IN OPEN SURGERIES: EVIDENCE-BASED MEDICINE AND ADAPTATION OF INTERNATIONAL STANDARDS IN UZBEKISTAN

Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sino. Bukhara, Uzbekistan
Scientific supervisor - Doctor of Medical Sciences (DSc) - Xasanova D. A.

Objective. This study aimed to evaluate the efficacy and evidence base of contemporary anterior abdominal wall reconstruction methods in open surgeries, identify key risk factors for recurrence and complications, and propose standardized surgical approaches for Uzbekistan.

Materials and methods. A combined clinical study analyzed data from 178 patients who underwent surgery between 2020 and 2024 at the Bukhara Regional Clinical Hospital and the Republican Surgical Center. Patients had a mean age of 54.7 ± 9.2 years (58% women, 42% men). Comorbidities included grade I–II obesity in 67% and type 2 diabetes in 18%. Three reconstruction techniques were employed: onlay ($n=52$), sublay/retrorectus ($n=86$), and posterior component separation (TAR) ($n=40$). Mesh types included polypropylene (72%), biosynthetic (14%), and biological (14%). Postoperative care adhered to ERAS protocols (early mobilization, enteral nutrition, multimodal analgesia, 24-hour antibiotic prophylaxis). Outcomes assessed included recurrence rates, surgical site infections (SSI), seromas, length of hospitalization, and pain intensity (VAS scale). Statistical analysis utilized the χ^2 criterion and t-test ($p < 0.05$).

Results. Significant differences in complication rates and outcomes were observed across techniques. With the classic onlay technique, postoperative complications were observed in 24 patients (46.1%), with SSI in 13.5% of cases, seromas in 10%, and hernia recurrence in 16.7%. The average length of hospitalization in this group was 9.4 ± 1.6 days, and the pain level on the VAS scale was 6.3 ± 1.1 points. In contrast, the sublay/retrorectus technique resulted in complications in 13 patients (15.1%), with an infection rate of 5.8%, seromas of 4.7%, and recurrences of 4.2%. The average length of hospital stay was 6.8 ± 1.2 days, and the VAS pain level decreased to 3.9 ± 0.8 points ($p < 0.05$). The posterior component separation (TAR) method demonstrated the best results, with complications noted in 6 patients

(15%), comprising 5% infection, 3% seroma, and 4% recurrence. The average length of hospitalization was reduced to 6.2 ± 1.1 days, and pain syndrome to 3.2 ± 0.7 points. Sublay and TAR techniques collectively reduced complications by an additional 23% and decreased average hospital stay by 30% compared to standard management. Biosynthetic meshes demonstrated superior outcomes in contaminated fields (SSI: 7% vs. 10.4% for biological, 8.2% for synthetic), with a significantly lower recurrence rate (5.9% vs. 10.4% for biological).

Risk factors identified include grade II obesity, which increased infectious complications to 14% (vs. 6% in normal weight patients), and type 2 diabetes, which elevated seroma risk by 1.8 times and recurrence risk by 1.5 times. Combined, these factors raised complication rates to 22%, underscoring the need for preoperative metabolic correction. These findings align with international literature, such as Sadava et al. (Hernia, 2024) and Sanders et al. (BJS, 2023), which report TAR recurrence rates not exceeding 5% and sublay rates between 4–6%, confirming the high efficacy of tension-free methods.

Conclusions. Modern open anterior abdominal wall reconstruction should prioritize tension-free and individualized approaches. Retrorectus plasty (sublay) and posterior component separation (TAR) are identified as the most effective and safest methods, yielding minimal recurrence and infection rates compared to the onlay technique. Biosynthetic meshes are advantageous in contaminated surgical fields due to better biocompatibility and reduced infection risk. ERAS protocols significantly reduce hospitalization duration, pain, and postoperative complications. Preoperative optimization for obese and diabetic patients, including metabolic correction and glycemic stabilization, is crucial for reducing SSI and recurrence risks. For Uzbekistan's healthcare system, standardizing abdominal wall reconstruction, establishing a national surgical outcomes registry, and implementing unified surgeon training in component separation techniques are paramount. These measures are projected to improve surgical care quality, reduce complications by over one-third, and align domestic practices with international evidence-based medicine standards.

Niyozbekova Marodbakht

ERRORS IN THE USE OF TERMINOLOGY IN THE ENGLISH LANGUAGE

Department of Foreign Languages, SEI Avicenna Tajik State Medical University

Scientific supervisor – Senior Lecturer S.K. Khamroeva

Purpose of the study. To study the main errors associated with the use of terms, their causes and ways to prevent them. Terminology plays a key role in the transfer of knowledge and professional communication

Methods and materials. Classification of terminology errors. Terminology errors can be divided into several groups:

Semantic errors. Using a word with the wrong meaning (false friends of the translator). Substituting terms with words that sound similar but have different meanings. Grammatical errors. Incorrect agreement of terms in a sentence. Errors in the formation of the plural form of scientific and technical terms. Spelling errors. Incorrect spelling of terms, especially those borrowed from Latin and Greek. Stylistic errors. Mixing colloquial and academic terms in scientific works.

Results of the study. Ways to prevent errors. To avoid errors in terminology, it is important to adhere to the following principles: Study the context. A term should always be used in the appropriate field. Use specialized dictionaries. Ordinary dictionaries do not always provide accurate translations of terms. Check academic sources. Scientific articles and official documents help to clarify the correct use of terms. Errors in the use of English terminology can significantly distort the meaning of messages, especially in scientific and professional environments.

Conclusion. The main causes of these errors are the influence of the native language, machine translation, and a lack of knowledge about the nuances of terms. They can be avoided by carefully studying the context, using specialized dictionaries, and referring to authoritative sources. It is important to understand that terminology is not just a set of words, but a tool for accurately conveying information.

Normuradov A.D.

MORPHOLOGY OF THE THYMUS AND SPLEEN OF OFFSPRING BORN UNDER THE INFLUENCE OF CHRONIC STRESS

Human anatomy and OSTA, Tashkent State Medical University, Uzbekistan

Scientific supervisor: d.m.s professor Axmedova S.M.

The purpose of the study. Methods of study in different periods of thymus and spleen morphology of offspring born under the influence of chronic stress from pregnant rats.

Research materials and methods. To achieve this goal, 30 white laboratory rats weighing 160-180 grams and 90 offspring born from them were used. White laboratory rats were divided into 2 groups: Group 1 consisted of 10 healthy rats as a control group.

Results of the study: On the 3rd day, the boundaries between the parenchymal fragments in the histological preparation are very weakly expressed due to the strong thinning of the connective tissue septa. At the same time, lymphoid cells are distributed evenly in many places. However, there are entire areas where thymocytes undergo significant degenerative changes. On the 7th day, many reticuloepithelial cells degenerate, and small cyst-like spaces appear in their place. There were also cases of lymphocytes "sticking" to reticular cells. Gassal bodies are more common in experimental rats than in control animals. The smaller of them have an empty plate surrounded by concentrically arranged flattened reticuloepithelial cells with elongated nuclei. On the 21st day, among the lymphocytes of the cerebral cortex, reticuloepithelial cells. Prenatal chronic stress had a significant impact on the splenic morphology of the offspring. The findings demonstrate a marked reduction in the white pulp area, follicle diameter, number of follicles per mm^2 , and lymphocyte density within the white pulp in the stressed group compared with the control group ($p < 0.01$).

for all parameters). These structures are directly associated with the immune function of the spleen; therefore, their decrease indicates suppression of lymphoid tissue development and a weakening of the adaptive immune response in the offspring exposed to prenatal stress. Conversely, the red pulp area was significantly increased in the stressed offspring. This enlargement may reflect compensatory or reactive changes, possibly related to increased blood filtration activity or altered hematological dynamics.

Conclusion. The results of the study showed that organometric and morphological changes in the spleen and thymus in offspring born under stress were more severe and deeply damaged than in control rats.

Normuradov A.D.

CHANGES IN IMMUNE ORGANS UNDER THE INFLUENCE OF STRESS

Human anatomy and OSTA, Tashkent State Medical University, Uzbekistan

Scientific supervisor: d.m.s professor Axmedova S.M.

The purpose of the study. Methods of study in different periods of thymus and spleen morphology of offspring born under the influence of chronic stress from pregnant rats.

Research materials and methods. To achieve this goal, 30 white laboratory rats weighing 160-180 grams and 90 offspring born from them were used. White laboratory rats were divided into 2 groups: Group 1 consisted of 10 healthy rats as a control group.

Results of the study. Histological examination of the thymus in offspring subjected to prenatal chronic stress revealed pronounced structural alterations at different postnatal stages. On the 3rd day, the boundaries between thymic parenchymal lobules were poorly distinguished due to marked thinning of the connective tissue septa. Although lymphoid cells were relatively evenly distributed in several regions, certain areas demonstrated evident degenerative changes in thymocytes, indicating early impairment of lymphoid tissue organization. By the 7th day, degenerative processes became more pronounced. A significant proportion of reticuloepithelial cells exhibited structural damage, and small cyst-like cavities were observed in their place. In addition, lymphocytes were frequently found adherent to reticular cells, suggesting disturbances in cellular interactions within the thymic microenvironment. Hassall's corpuscles were detected more frequently in experimental animals compared with controls. Smaller corpuscles were characterized by a central empty zone surrounded by concentrically arranged flattened reticuloepithelial cells with elongated nuclei. On the 21st day, further alterations were observed in both cortical and medullary regions of the thymus. An increased relative presence of reticuloepithelial elements among lymphocytes indicated reduced functional activity and delayed maturation of thymic lymphoid tissue. Prenatal chronic stress also produced significant morphological changes in the spleen of the offspring. Quantitative analysis demonstrated a marked reduction in the area of white pulp, follicular diameter, number of lymphoid follicles per mm², and lymphocyte density within the white pulp in the experimental group compared with controls ($p < 0.01$). Since these structures are directly associated with immune competence, their decrease reflects suppression of lymphoid tissue development and weakening of adaptive immune responses.

Conclusion. The results of the study showed that organometric and morphological changes in the spleen and thymus in offspring born under stress were more severe and deeply damaged than in control rats.

Oribjonov O.E., Oribjonova H.A., Kamalova S.S.

FUNCTIONAL CHANGES OF THE RESPIRATORY SYSTEM IN PATIENTS WITH BRONCHIAL ASTHMA AND CHRONIC PARASITIC INFECTIONS

Department of Hospital Therapy, Fergana Medical Institute of Public Health, Fergana, Uzbekistan.

Research Supervisor-Candidate of Medical Sciences, Associate Professor Makhmudov N.I.

Research Objective. The objective of this study is to evaluate the functional changes of the respiratory system in patients with bronchial asthma combined with chronic parasitic infections. The study aims to analyze the impact of parasitic infections on respiratory function indicators, determine the degree of impairment of external respiratory function, and assess the clinical significance of comorbidity in the progression and severity of bronchial asthma.

Materials and Methods. The study included patients diagnosed with bronchial asthma who were examined for the presence of chronic parasitic infections. A total of patients were observed in the clinical setting. The diagnosis of bronchial asthma was confirmed according to clinical symptoms, medical history, and spirometric examination. Parasitic infections were identified using laboratory methods, including microscopic examination of stool samples and serological tests. The functional state of the respiratory system was assessed using spirometry. The main indicators analyzed included forced vital capacity (FVC), forced expiratory volume in one second (FEV1), and the FEV1/FVC ratio. These parameters were used to evaluate the degree of airway obstruction and the functional condition of the lungs. Statistical analysis of the obtained data was performed using standard biomedical statistical methods.

Results. The results of the study showed that patients with bronchial asthma combined with chronic parasitic infections demonstrated more pronounced functional changes in the respiratory system compared to patients without parasitic infections. A decrease in spirometric parameters such as FEV1 and FEV1/FVC ratio was observed, indicating increased airway obstruction. Additionally, patients with comorbid parasitic infections had more severe clinical manifestations of bronchial asthma, including increased frequency of exacerbations and reduced respiratory function. These findings suggest that chronic parasitic infections may contribute to the worsening of respiratory function in patients with bronchial asthma.

Conclusions. The study revealed that chronic parasitic infections can significantly affect the functional state of the respiratory system in patients with bronchial asthma. The presence of parasitic infections may aggravate airway obstruction and contribute to the progression of respiratory dysfunction. Therefore, timely diagnosis and treatment of parasitic infections should be considered an important component in the comprehensive management of patients with bronchial asthma.

Oribjonov O.E., Oribjonova H.A., Nazirxujayev F.A.

IMPACT OF CHRONIC PARASITIC INFECTIONS ON RESPIRATORY FUNCTION IN PATIENTS WITH BRONCHIAL ASTHMA

Department of Hospital Therapy, Fergana Medical Institute of Public Health, Fergana, Uzbekistan.
Research Supervisor-Candidate of Medical Sciences, Associate Professor Makhmudov N.I.

Research Objective. The aim of this study was to investigate the impact of chronic parasitic infections on respiratory function in patients with bronchial asthma and to evaluate the degree of impairment of external respiratory function associated with parasitic comorbidity.

Materials and Methods. The study included patients diagnosed with bronchial asthma who underwent clinical and laboratory examinations to detect chronic parasitic infections. The diagnosis of bronchial asthma was established based on clinical manifestations, medical history, and spirometric examination. Parasitic infections were identified using laboratory diagnostic methods, including microscopic examination of stool samples and serological tests. The functional state of the respiratory system was evaluated using spirometry. The main indicators analyzed included forced vital capacity (FVC), forced expiratory volume in one second (FEV1), and the FEV1/FVC ratio. Statistical analysis of the obtained data was performed using standard biomedical statistical methods.

Results. The study revealed that patients with bronchial asthma combined with chronic parasitic infections demonstrated more significant impairment of external respiratory function compared to patients without parasitic infections. A decrease in spirometric parameters such as FEV1, FVC, and the FEV1/FVC ratio was observed, indicating increased bronchial obstruction. In addition, patients with parasitic infections showed a higher frequency of asthma exacerbations and more pronounced clinical symptoms. Laboratory findings also indicated an increased level of eosinophils in peripheral blood, reflecting allergic and inflammatory reactions associated with parasitic infestation. Furthermore, patients with concomitant parasitic infections demonstrated a more severe degree of airflow limitation and reduced lung ventilation capacity. The analysis of spirometric indicators showed that bronchial obstruction was more persistent and pronounced in this group of patients. In addition, a correlation between the presence of parasitic infection and the severity of respiratory dysfunction was observed. These findings suggest that chronic parasitic infections may play an important role in aggravating the clinical course of bronchial asthma and negatively affect respiratory function.

Conclusions. Chronic parasitic infections may significantly worsen the functional state of the respiratory system in patients with bronchial asthma and contribute to the progression of airway obstruction. Early detection and adequate treatment of parasitic infections are important components in the complex management of patients with bronchial asthma and may help improve respiratory function and clinical outcomes.

Oribjonov O.E., Oribjonova H.A., Raximjonov O.R.

ASSESSMENT OF EXTERNAL RESPIRATORY FUNCTION IN BRONCHIAL ASTHMA WITH CONCOMITANT PARASITIC INFECTIONS

Department of Hospital Therapy, Fergana Medical Institute of Public Health, Fergana, Uzbekistan.
Research Supervisor-Candidate of Medical Sciences, Associate Professor Makhmudov N.I.

Research Objective. The objective of this study was to assess the functional state of external respiratory function in patients with bronchial asthma associated with chronic parasitic infections and to determine the impact of parasitic infestation on the severity of respiratory dysfunction.

Materials and Methods. The study included patients diagnosed with bronchial asthma who were examined for the presence of chronic parasitic infections. The diagnosis of bronchial asthma was established based on clinical symptoms, medical history, and spirometric findings. Parasitic infections were detected using laboratory diagnostic methods, including microscopic examination of stool samples and serological tests. The functional state of the respiratory system was evaluated using spirometry. The main parameters analyzed included forced vital capacity (FVC), forced expiratory volume in one second (FEV1), and the FEV1/FVC ratio. Statistical analysis of the obtained results was carried out using standard biomedical statistical methods.

Results. The results demonstrated that patients with bronchial asthma and concomitant parasitic infections showed more pronounced impairment of external respiratory function compared to patients without parasitic infections. A significant decrease in spirometric parameters such as FEV1 and the FEV1/FVC ratio was observed, indicating increased bronchial obstruction. In addition, patients with parasitic infections had a higher frequency of asthma exacerbations and more severe clinical manifestations of the disease. Furthermore, a reduction in forced vital capacity (FVC) was also observed in patients with combined pathology, suggesting a deterioration of overall lung function. Laboratory findings indicated a higher prevalence of eosinophilia in patients with parasitic infections, which may contribute to increased airway inflammation. The analysis of spirometric data showed that the degree of airflow limitation was more pronounced in patients with parasitic infestation, reflecting the negative impact of parasitic infections on the functional state of the respiratory system. These findings highlight the role of parasitic infections as an additional factor that may aggravate the course of bronchial asthma and worsen respiratory function.

Conclusions. Chronic parasitic infections may aggravate respiratory dysfunction in patients with bronchial asthma and contribute to the progression of airway obstruction. Early detection and appropriate treatment of parasitic infections are important for improving respiratory function and optimizing the management of patients with bronchial asthma.

Otamurodov U.G., Eshmirzaev B.M., Isokov Kh.A., Namazova N.B.

EMERGENCY CARE AND INTENSIVE THERAPY FOR PATIENTS WITH ADVANCED TUBERCULOSIS

Samarkand Branch of the Republican Scientific Center for Emergency Medical Care, Uzbekistan.

Objective. To analyze modern approaches to emergency care and intensive therapy in patients with terminal-stage tuberculosis.

Materials and Methods. A review of current publications and international clinical guidelines from WHO, ERS, and national phthisiology protocols (2018–2024) was conducted. Algorithms for emergency care in pulmonary hemorrhage, respiratory failure, and toxic-septic conditions were analyzed, along with methods of respiratory support, detoxification, and correction of homeostasis disturbances.

Results and Discussion. The foundation of emergency care includes rapid airway management, oxygen therapy, and hemostasis in cases of pulmonary hemorrhage. In the ICU, mechanical ventilation is performed with gas exchange monitoring, along with restrictive infusion therapy, use of vasopressors, parenteral anti-tuberculosis drugs, and correction of electrolyte and acid-based dysbalances. Modern studies confirm the effectiveness of early implementation of extracorporeal detoxification methods (hemosorption, plasmapheresis) in cases of severe intoxication. Comprehensive intensive therapy can reduce mortality in terminal stages of tuberculosis to 30–35%.

Conclusion. Emergency care and intensive therapy for patients with advanced tuberculosis require a multidisciplinary approach using modern respiratory support methods, detoxification techniques, and anti-shock measures. Early stabilization of the patient's condition enables continuation of specific anti-tuberculosis treatment and improves survival prognosis.

Philip Shlomo Susan, Obidov Shahboz, Toshmatov Sherov

UNDERSTANDING COGNITIVE DECLINE AFTER CHEMOTHERAPY

Department of Pathophysiology, Avicenna Tajik State Medical University

Scientific supervisor- Rustamova L.M.

Purpose of the study. To understand how chemotherapy affects cognitive function in cancer patients.

Materials and Methods. The work used literature data from foreign authors.

Research Results. The study found that many cancer patients undergoing chemotherapy experience cognitive difficulties, commonly referred to as “chemo brain” or chemotherapy-related cognitive changes. Many patients reported problems with memory, attention and concentration, learning new information, slower thinking and mental fatigue. Difficulty in multitasking or remembering words or names was also mentioned. These happen because chemotherapy can affect normal brain function. Certain chemotherapy drugs may cause oxidative stress and inflammation in brain tissues. This can cause disturbance to the blood-brain barrier, which plays an important role in protecting the brain from harmful substances. Chemotherapy may also affect neurotransmitters, the chemical messengers responsible for memory, attention, and mood. In addition, studies suggest that reduced neurogenesis has been observed specifically in areas responsible for memory and learning. Other factors such as fatigue, sleep disturbances, emotional stress, hormonal therapy, age, and existing medical conditions may contribute to the worsening of cognitive symptoms. These changes can affect daily activities, work performance, and overall wellbeing of patients.

Conclusion. Chemotherapy can lead to cognitive difficulties in cancer patients, particularly affecting memory, attention, and processing speed. Awareness of these symptoms is important so that doctors and patients.

Prenko O.A., Atshabarova S.S., Omelyanenko A.V.

FLUORESCENCE-GUIDED ANGIOGRAPHY USING INDOCYANINE GREEN (ICG) FOR PREVENTION OF ANASTOMOTIC LEAKAGE IN COLORECTAL SURGERY: TOPOGRAPHIC-ANATOMICAL AND EXPERIMENTAL STUDY

Department of Surgical Diseases, Department of Oncology and Radiation Diagnostics, Karaganda Medical University, Kazakhstan

Scientific Supervisor: Zhumakaevev A.M., Assistant Professor,

Aim of the Study. The aim of this study was to evaluate the role of fluorescence-guided angiography using indocyanine green (ICG) in preventing anastomotic leakage during colorectal surgery and to assess its significance from the perspective of modern topographic anatomy and tissue perfusion.

Materials and Methods. A combined clinical and experimental study was conducted between 2021 and 2024. The clinical part included 84 patients with colorectal cancer who underwent elective colorectal resections with primary anastomosis. Patients were divided into two groups: an experimental group (n=42) with intraoperative ICG fluorescence angiography for intestinal perfusion assessment and a control group (n=42) where perfusion was evaluated visually. All patients underwent standard preoperative examinations, including colonoscopy, histological verification, CT scans, and laboratory tests. ICG was administered intravenously at a dose of 0.2 mg/kg and visualized using a near-infrared fluorescence imaging system. The experimental part involved 30 Wistar rats divided into control (n=15) and experimental (n=15) groups to study microcirculatory changes in intestinal anastomoses under ischemic conditions. Microcirculation, ischemic zones, and tissue healing were analyzed. Statistical analysis was performed using Student's t-test and chi-square test ($p < 0.05$).

Results. Fluorescence angiography improved intraoperative assessment of intestinal perfusion. In the ICG group, adequate blood supply was confirmed in 92.8% of cases, while in 7.2% the resection line was changed due to insufficient perfusion. Anastomotic leakage occurred in 4.8% of patients in the ICG group compared with 11.9% in the control group. In the rat model, adequate perfusion was confirmed in 93% of cases in the ICG group, while ischemic

changes developed in 26% of control animals. Anastomotic failure occurred in 6.7% of animals in the ICG group versus 20% in the control group. Histological analysis showed improved microcirculation and reduced inflammation in tissues assessed with fluorescence imaging.

Conclusions. Fluorescence angiography with ICG is an effective intraoperative method for evaluating intestinal perfusion and reducing the risk of anastomotic leakage in colorectal surgery. The technique provides real-time visualization of intestinal microvascular blood flow and improves surgical decision-making, contributing to better postoperative outcomes and patient safety.

Pulotov S.S., Nuraliev F., Rahmatboev M.

MANIFESTATION OF PNEUMOCYSTIS PNEUMONIA IN CHILDREN

Department of Propaedeutics of Children's Diseases, Avicenna Tajik State Medical University, Tajikistan Scientific supervisor – Abdullaeva N.A.

Objective. To study the features of clinical manifestations of pneumocystis pneumonia in children of different ages.

Material and methods. For this study, a retrospective analysis of 30 case histories of children diagnosed with "Pneumocystis pneumonia" was conducted. The age of patients ranged from 1 month to 14 years. All patients underwent inpatient treatment in the pulmonology department of the SI Health Complex "Istiklol". Among them: from 1 month to 3 years (Group I) – 14 patients (47%), from 3 to 6 years (Group II) – 9 (30%), from 6 to 14 years (Group III) – 7 (23%). During the examination and observation, anamnesic data, features of clinical and laboratory manifestations, biochemical, bacteriological, and virological data (including TORCH infections) were studied in combination with X-ray examinations. The immune status of children was determined by the content of serum immunoglobulins of classes A, M, and G.

Results. According to anamnesis data, a high frequency of perinatal risk and background conditions was established in the predominant number of young children in the first group. In particular, hypoxic-ischemic encephalopathy was detected in 12 (81.9%) children, rickets in 14 (100%) children, anemia in 13 (96.7%) children, and exudative-catarrhal diathesis in 8 (57%) patients. The clinical picture of pneumocystosis is polymorphic and is determined by age and the state of immunity. The main clinical markers of pneumocystis pneumonia were: prolonged fever (1-2 months) with pronounced signs of intoxication. Radiologically, at the initial stage of the disease, hilar infiltration and increased interstitial markings were recorded, as well as the "cotton wool lung" or "snowflakes" appearance characteristic of pneumocystosis. In 5 older children (17%), pneumocystis pneumonia proceeded with intestinal syndrome. Children showed reduced indicators of both cellular and humoral immunity. The most significant decrease is observed at the level of cellular immunity, especially CD4 and CD95, which are almost 1.5 times lower than normal values, and CD16 and CD25 are 2 times lower than normal values. The immunogram shows that the depletion of immunoglobulins has begun. Aggravation of the disease leads to the depletion of CD8, CD16, and CD20. In severe cases, humoral immunity becomes involved in the process, which is reflected in the clinical blood count by leukocytosis and an increase in mature and immature forms of neutrophils.

Conclusions. Thus, verification of the diagnosis of pneumocystis pneumonia is based on the identification of a characteristic clinical picture accompanied by an immunodeficient state in children. When diagnosing pneumocystis pneumonia, it is necessary to increase the alertness of pediatricians and pediatric pulmonologists regarding the features of the course of atypical pneumonias.

Qodirova Vazira.

TYPOLOGICAL COMPARISON OF FORENSIC MEDICAL TERMINOLOGY IN TAJIK AND ENGLISH

Department of Foreign Language, SEI Avicenna Tajik State Medical University. Tajikistan Scientific supervisor - c.ph.s. Karimova M.D.

Purpose of the Study. The purpose of this study is to compare the typology of forensic medical terminology in Tajik and English, highlighting their structural, morphological, and semantic features.

Materials and Method. The study uses a descriptive and comparative method based on forensic medical texts in Tajik and English. Key steps include: Collecting textbooks, articles, and case reports in both languages. Identifying and listing common forensic terms. Analyzing the structure of terms using morphological methods (prefixes, suffixes, roots). Example: The Tajik term таҳлили судӣ corresponds to the English forensic analysis. Example: катли ғайриқонуӣ in Tajik translates as homicide in English. Examining compound terms: English often uses compounds like forensic pathology, while Tajik uses derivational forms like патологияи судӣ.

Studying semantic equivalence: some terms have direct equivalents, others require contextual translation. Example: шакли захм = wound pattern, showing structural correspondence.

Statistical analysis: counting term frequency and common prefixes/suffixes. Cross-checking terms with dictionaries and international forensic glossaries to ensure accuracy.

Results of the study. Tajik forensic terminology often uses native Persian-Tajik roots and Arabic loanwords. English terminology primarily relies on Latin and Greek roots. Both languages form terms through derivation and compounding, but patterns differ. Tajik uses suffixes like -ӣ, -кунӣ, and таҳлили forms. English favors noun-noun compounds (forensic examination, medical expert). Many terms are equivalent: маҳлули судӣ - forensic solution. Some terms differ semantically: экспертиза in Tajik can mean both expert examination and forensic evaluation.

The use of international English terminology facilitates cross-border communication in forensic medicine. Tajik terms maintain local linguistic identity while integrating some international words.

Overall, both languages show systematic term formation, reflecting professional and cultural contexts.

Conclusion. The typological comparison shows similarities and differences in forensic terminology between Tajik and English. Understanding these patterns helps translators, students, and medical professionals. Tajik preserves cultural and linguistic identity while adopting some international terms. English provides a more standardized international terminology.

Knowledge of both systems supports effective cross-cultural forensic communication.

Future work may focus on creating bilingual dictionaries and standardized guides for forensic medicine.

Qurbonov A.U.

MODERN OPPORTUNITIES AND ADVANTAGES OF LAPAROSCOPIC SURGERY IN MINIMALLY INVASIVE PROCEDURES

Department of Surgery, Tashkent state medical university, O'zbekiston

Scientific supervisor: Assistant Obidjonov U.

Objective of the study. The aim of this study was to analyze the modern possibilities of minimally invasive surgery and to evaluate the clinical advantages of laparoscopic operations compared with traditional open surgical methods.

Materials and Methods. The study was based on an analysis of contemporary scientific publications and clinical data on minimally invasive surgery published in international medical journals during recent years. Particular attention was given to laparoscopic procedures used in general surgery, including operations such as laparoscopic cholecystectomy and appendectomy. The collected materials were comparatively analyzed to assess operative outcomes, postoperative recovery, complication rates, and hospital stay duration in patients undergoing laparoscopic versus conventional open surgery.

Results. The analysis showed that laparoscopic surgery has become one of the most widely used approaches in modern surgical practice. Compared with open procedures, laparoscopic operations are associated with smaller surgical incisions, reduced intraoperative blood loss, and a lower risk of postoperative complications. Patients who undergo laparoscopic interventions generally experience less postoperative pain and demonstrate faster recovery and earlier return to normal activities. In addition, the duration of hospitalization is significantly shorter, which contributes to improved patient satisfaction and reduced healthcare costs. Modern technological developments, including high-resolution imaging systems and advanced surgical instruments, have further expanded the possibilities of laparoscopic techniques and increased their safety and effectiveness.

Conclusion. Minimally invasive laparoscopic surgery represents a significant advancement in modern surgical practice. The technique provides clear clinical benefits, including reduced surgical trauma, faster postoperative recovery, and lower complication rates. The continued development of laparoscopic technologies and surgical skills will further broaden the scope of minimally invasive procedures and improve patient outcomes in the future.

Rahimova S.A.

HISTOLOGY OF GALLBLADDER AND CHOLELITHIASIS

Department of Histology, SEI "Avicenna State Medical University". Tajikistan.

Scientific supervisor - Professor Shukurova D.A.

Purpose of the Research. The purpose of this research was to study the histological structure of the gallbladder and to identify microscopic changes in the epithelial lining and wall layers in the presence of gallbladder stones (cholelithiasis).

Materials and Methods. The material for the study consisted of prepared histological slides of gallbladder tissue. The sections were stained with hematoxylin and eosin (H&E). The slides were examined using a light microscope at different magnifications. During the examination, special attention was paid to the structure of the mucosa, the type and condition of the epithelial lining, the lamina propria, the muscular layer, and any pathological changes associated with gallstone formation. The observations were recorded and compared with the characteristics of normal gallbladder histology.

Results of the Research. Microscopic examination showed that the gallbladder mucosa is lined with simple columnar epithelium. The epithelial cells were tall and arranged in a single layer. The mucosa formed numerous folds projecting into the lumen. Beneath the epithelium, the lamina propria consisted of loose connective tissue containing blood vessels and immune cells. In the examined specimens with gallbladder stones, some structural changes were observed, including irregular epithelial arrangement, areas of epithelial damage, inflammatory cell infiltration in the lamina propria, and thickening of the gallbladder wall. In some areas, the mucosal folds were enlarged and extended into deeper layers.

Conclusions. The histological study of the gallbladder demonstrated that the organ is normally lined by simple columnar epithelium and contains folded mucosa supported by connective tissue. In the presence of gallbladder stones, structural changes occur, including epithelial damage, inflammatory infiltration, and thickening of the wall. These changes reflect the pathological effects of gallstones on the gallbladder tissue and contribute to the development of chronic inflammation.

Rahman B., Yadav A.

SELF-MEDICATION PREVALENCE AMONG INTERNATIONAL STUDENTS

Department of pharmacology, pharmacotherapy and clinical pharmacology, South Kazakhstan Medical Academy, Shymkent, Republic of Kazakhstan
Scientific supervisor- senior lecturer Seidaliyeva S.K.

Study Objective. To determine the prevalence of self-medication among Indian students studying at the South Kazakhstan Medical Academy (SKMA) and to identify the main factors influencing this practice.

Materials and Methods. A cross-sectional study was conducted among Indian medical students studying at SKMA. Data were collected using an anonymous, structured questionnaire distributed via Google Forms. The questionnaire included demographic variables (age, gender, and year of study) and behavioral variables related to self-medication practices, preferred sources of medications, reasons for self-medication, and awareness of local healthcare services. Participation was voluntary and anonymous. The collected data were processed using descriptive statistics, and the results are presented as percentages.

Results. Over 70 students, most aged 21–23, participated in the survey. Most reported self-medication for minor ailments, such as headaches, colds, and gastrointestinal problems. Most respondents preferred medications imported from India due to familiarity with Indian brands, perceived greater efficacy, and greater trust in their quality. The main reasons for self-medication included saving time, avoiding consultation costs, easy access to medications brought from home, and limited trust in local healthcare services. Language barriers and a lack of information about local healthcare facilities also contributed to a preference for self-medication. Many students reported relying on advice from family members or senior students when choosing medications.

Conclusions. Self-medication is common among Indian students at SKMA and is driven by cultural habits, convenience, economic factors, and limited familiarity with local healthcare systems. Educational programs and orientation sessions for international students can help increase awareness of the safe use of medications and promote appropriate use of local healthcare services.

Rahmonzoda Omina

SEQUENCE OF TENSES IN ENGLISH

Department of Foreign Language, SEI Avicenna Tajik State Medical University. Tajikistan Scientific supervisor - senior teacher Mirzoeva G.H.

Purpose of the study. The purpose of this research is to study and analyze the rules of the Sequence of Tenses in English. The main objective is to identify the basic principles of tense agreement in complex sentences, especially in subordinate clauses and reported speech, and to explain their grammatical features and practical usage.

Materials and methods. The following methods were used in the research:

- Grammatical analysis – analysis of tense forms and structures in complex sentences;
- Comparative method – comparison of tenses in the main clause and the subordinate clause;
- Descriptive method – explanation of theoretical rules;

Analysis of examples from English grammar sources, including English Grammar.

The research materials consist of sample sentences, educational texts, and English grammar manuals.

Results of the study. The research shows that the sequence of tenses is mainly observed when the verb in the main clause is in the past tense. In such cases, the tense in the subordinate clause usually changes:

-Present Simple → Past Simple.

She says: “I work.” → She said that she **worked**.

-Present Continuous → Past Continuous.

She said that she **was working**.

-Present Perfect → Past Perfect

She said that she **had worked**.

-Future Simple → Would (Future in the Past)

She said that she would work. It was also found that if the statement expresses a general truth, the tense does not necessarily change.

Conclusion. The sequence of tenses is an important rule of English grammar, especially in reported speech and complex sentences. Its correct use ensures grammatical accuracy and clarity of speech. Mastering this rule is essential for students of philology and learners of English, as it has both theoretical and practical significance.

Rajabova N. Kh.

RELATIONSHIP BETWEEN BODY MASS INDEX AND MENSTRUAL CYCLE REGULARITY AMONG SECOND-YEAR FEMALE STUDENTS

Department of Normal Physiology SEI “Avicenna Tajik State Medical University”. Tajikistan.
Supervisor-c.m.s., Arabova Zulfira Umarjonovna

Purpose of the research. The purpose of this study was to investigate whether Body Mass Index is associated with menstrual cycle regularity among second-year female students and to determine whether menstrual irregularities occur more frequently in students with BMI values outside the normal range.

Material and methods. A cross-sectional study was conducted among second-year female students aged 18–25 years who voluntarily participated in the research. Height and weight were measured using standard anthropometric methods, and BMI was calculated as weight in kilograms divided by height in meters squared. Based on the World

Health Organization classification, participants were categorized as underweight, normal weight, overweight, or obese. Information about menstrual cycle characteristics, including age at menarche, cycle length, and regularity of menstruation, was collected using a structured questionnaire. Menstrual cycles were considered irregular if they occurred outside the normal range of 21–35 days or showed significant variation between cycles.

Results of the research. The results indicated that students with normal BMI more frequently reported regular menstrual cycles, while menstrual irregularities were more common among those with BMI values below or above the normal range. Both underweight and overweight participants demonstrated a higher prevalence of irregular cycles compared with those with normal BMI.

Conclusion. The findings suggest that Body Mass Index may influence menstrual cycle regularity among second-year female students. Maintaining a healthy body weight may contribute to proper hormonal balance and normal reproductive function. Further studies with larger samples are recommended to better understand the relationship between BMI and menstrual health.

Rajabova U.A., Gurezova J.M., Majidova U.A.

PHARMACOGNOSTIC PROFILE OF SALVIA SPECIES FROM TAJIKISTAN

Department of Pharmacognosy and Organization of Pharmacy Economics, SEI "Avicenna Tajik State Medical University". Dushanbe, Tajikistan.

Supervisor: doctor PhD Shomirzoeva O.I.

Purpose of the study This review aims to synthesize and present the current knowledge on the pharmacognostic profile of *Salvia* species native to Tajikistan based on recent pharmacological and phytochemical investigations.

Materials and Methods. A systematic analysis of published research from 2012-2025 was conducted, focusing on studies examining the chemical composition, pharmacological activities, and pharmacotechnological properties of *Salvia* species cultivated in Tajikistan. Key databases including peer-reviewed journals and institutional repositories were searched using relevant keywords.

Result and discussion *Salvia* species have long attracted scientific interest due to their diverse bioactive compounds and therapeutic applications. The genus *Salvia* L. (Lamiaceae) represents one of the largest genera within the family, comprising approximately 1,024 currently accepted species with a broad global distribution. The pharmacognostic profile of Tajikistan's *Salvia* species reveals a rich source of bioactive compounds with significant pharmaceutical potential. The observed phytochemical variability underscores the importance of geographical standardization—altitude and soil conditions substantially influence both yield and composition, necessitating careful source selection for reproducible products. Quantitative analysis demonstrates that essential oil yield in *S. sclarea* ranges from 1.0-1.8% (v/w) during full bloom, with linalool (12.5-39.2%) and linalyl acetate (39.2-45.8%) as major constituents, while total flavonoid content reaches 13.0-184.9 mg/100g fresh weight. Understanding the traditional uses provides valuable context for modern pharmacological investigations. In folk medicine, *Salvia* species have been used for the treatment of different kinds of disorders including seizure, ulcers, gout, rheumatism, inflammation, dizziness, tremor, paralysis, diarrhea, and hyperglycemia. In recent years, this plant has been the subject of intensive studies to document its traditional use and to discover new biological effects. These studies have revealed a wide range of pharmacological activities for different species of *Salvia* growing in Tajikistan. The CNS effects, particularly anxiolytic activity without sedation at 50-100 mg/kg in animal models, represent a valuable finding given the increasing demand for plant-based interventions for mild anxiety. The correlation with linalool/linalyl acetate content ($r^2 = 0.79$ and 0.73 respectively) provides a mechanistic basis and potential standardization marker. Formulation studies demonstrating good solubility (85% in hydrophilic bases, 70% in lipophilic bases), stability enhancement through microencapsulation (78-92% efficiency, 4.5× improved oxidative stability), and favorable safety profiles ($CC_{50} > 500$ µg/mL, no genotoxicity) address critical barriers to product development. The absence of cytotoxicity at therapeutic concentrations supports continued development for topical and potentially oral applications.

Conclusion. This comprehensive pharmacognostic profile establishes that Tajikistan's endemic *Salvia* species, particularly *S. sclarea*, represent a valuable reservoir of bioactive compounds with demonstrated antioxidant, antimicrobial, anti-inflammatory, and anxiolytic activities. The phytochemical variability correlated with geographical origin necessitates standardized sourcing. Favorable formulation characteristics, including microencapsulation suitability and excellent safety profiles, support continued development of evidence-based phytopharmaceuticals for topical applications and mild anxiety management. Future research should focus on clinical validation, mechanism elucidation, and sustainable cultivation practices to fully realize this medicinal resource's therapeutic potential.

Rakhimov M.O., Z.A.Yuldashev

ABOUT CASES OF ACUTE POISONING WITH CEFTRIAXONE

Department of Toxicological Chemistry, Tashkent Pharmaceutical Institute, Uzbekistan
Scientific Supervisor – PhD of Pharmaceutical Sciences, Associate Professor M.I. Nurmatova

Purpose of the study. To carry out the approbation of chemical-toxicological analysis methods for the medicinal product ceftriaxone and to evaluate their applicability for the reliable identification and quantitative determination of the substance in biological and pharmaceutical samples.

Materials and Methods. Ceftriaxone is a β -lactam antibiotic with a broad spectrum of activity belonging to the third-generation cephalosporin group. It is widely used in medical practice in both outpatient and inpatient settings for the effective treatment of sepsis, meningitis, pneumonia, pyelonephritis, and other severe bacterial infectious diseases. However, in clinical practice, allergic reactions have been observed in patients as a result of its combined use with certain medicinal preparations. When antibiotics are administered, allergic reactions and cases of anaphylactic shock may

occur in young children, especially in patients with renal and hepatic insufficiency. The metabolic process of ceftriaxone in the body proceeds very slowly, and therefore it is eliminated from the body slowly. According to data reported in the literature, this medicinal product should not be used concomitantly with calcium-containing compounds. Ceftriaxone forms calcium salts in the body, particularly in the gallbladder. In this process, bile becomes more concentrated and may cause severe pain. There are reports of fatal outcomes as a result of acute poisoning with this medicinal product. It should be emphasized that in the forensic-chemical departments of the Republican Scientific and Practical Center of Forensic Medical Expertise and its regional branches, there are no available methods for isolating and analyzing ceftriaxone from biological objects.

Samples were prepared for analysis according to methods described in the literature. For this purpose, 50 g of a model liver sample was placed into a 50 ml clean dry flask, and 50 ml of an acetone–water mixture (5:5 ratio) was added and mixed. The mixture was left at room temperature for 24 hours. This process was repeated twice, and the acetone–water portion was filtered through gauze. The obtained extracts were combined, and the acetone fraction was passed through 0.3 g of anhydrous sodium sulfate using a separatory funnel. The acetone portion was evaporated at room temperature until a small volume remained and was purified by thin-layer chromatography. For this purpose, the test and reference solutions were applied to the start line of the chromatographic plate. Acetone was used as the mobile phase. Initially, the chromatographic plate was placed into a chamber containing acetone and chromatographed. The plate was removed from the chamber and, at room temperature, chromatographed once again using an acetone–water mixture (8:2 ratio). The chromatographic plate was dried at room temperature. Subsequently, the plate was examined under ultraviolet light at a wavelength of 254 nm, and a greenish-yellow fluorescent spot was observed at the location of the substance. The sorbent from the test area of the chromatographic plate was scraped off and transferred into a porcelain dish, and eluted three times with 5 ml of 96% ethanol. The eluate was placed into quartz cuvettes with a 10 mm optical path length, and the optical density was measured at a wavelength of 275 nm using a Shimadzu UV-1800 spectrophotometer.

Results of the study. The maximum absorption of ceftriaxone was determined at a wavelength of 275 nm, and its UV spectrum was identified in comparison with the spectrum reported in the literature. In addition, the amount of ceftriaxone isolated was determined by UV spectrophotometry. The present analytical method was tested in the examination of biological objects and yielded positive results.

Conclusions. An expert opinion was presented on the possibility of applying the UV spectrophotometric method in forensic-chemical examination for the determination of ceftriaxone in the internal organs of a corpse.

Rashid Madiha, Bakhorakova M., Pirmakhmadzoda B.P.

CORRELATION BETWEEN EFFECTIVE TUBERCULOSIS TREATMENT AND SOCIAL SUPPORT

Department of Phthisiopulmonology, Avicenna Tajik State Medical University, Tajikistan

Scientific Supervisor: Tilloeva Z.H., candidate of medical science

Objective. To evaluate the impact of comprehensive social support on treatment adherence and clinical outcomes among patients with tuberculosis (TB).

Material and methods. A retrospective analysis was conducted using data from the Dushanbe City Center for Public Protection Against Tuberculosis for the period 2019–2024. Data sources included registration logs, outpatient records, and official reporting forms. Social support interventions comprised financial assistance, food packages, and personal hygiene products. Treatment effectiveness was assessed based on World Health Organization (WHO) criteria using descriptive statistical methods. Statistical analysis included calculation of treatment success rates and Pearson's correlation coefficient to determine the association between the level of assistance per patient and treatment effectiveness.

Results. Registration logs and outpatient records of tuberculosis patients were studied. In 2019, 568 patients were registered; in 2024 — 346 patients. During the study, it was established that the number of patients receiving social support increased from 234 people in 2020 to 940 people in 2024. The total amount of assistance provided rose from 21,133 to 85,607 somoni. Simultaneously with the growth in the volume of social support, an improvement in treatment effectiveness indicators was noted. The effectiveness of therapy for patients with drug-sensitive tuberculosis increased from 89% in 2019 to 93.5% in 2024. The number of patients lost to follow-up decreased significantly — from 23 to 1 case. A decrease in mortality from tuberculosis was also noted, from 6–7 cases to 1 case. A strong positive correlation was identified between the amount of assistance allocated per patient and treatment effectiveness ($r = +0.88$; $p < 0.05$).

Discussion. The results obtained indicate a positive impact of social support on the treatment adherence of tuberculosis patients. Improving nutritional conditions and the material situation of patients contributes to a decrease in the number of unauthorized treatment terminations and fosters motivation to complete the full course of treatment. An important indicator is the decrease in the proportion of patients transferred to treatment regimens using second-line drugs, from 20% in 2021 to 14% in 2024, which is significant for the prevention of drug resistance in the pathogen.

Conclusion. Social support for tuberculosis patients has a significant positive impact on treatment effectiveness, reduces mortality, and losses to follow-up. The expansion and development of social programs should be considered an integral part of a comprehensive approach to tuberculosis treatment and the improvement of medical care quality.

Rasuljonova Z.Z.

RISK FACTORS AND PREGNANCY OUTCOMES IN WOMEN WITH GESTATIONAL DIABETES MELLITUS

Department of Obstetrics, Gynecology and Reproductology. Tashkent state medical university. Uzbekistan.
Scientific supervisor – MD, Professor Bekbaulieva.G.N.

Aim. To evaluate risk factors and pregnancy outcomes in women diagnosed with gestational diabetes mellitus.

Materials and Methods. A retrospective observational study was conducted involving pregnant women receiving antenatal care. Participants were divided into two groups: women diagnosed with gestational diabetes mellitus and healthy pregnant women without GDM. Maternal characteristics including age, body mass index (BMI), and obstetric history were analyzed. Pregnancy outcomes such as gestational age at delivery, mode of delivery, neonatal birth weight, and Apgar scores were compared between groups. Statistical analysis was performed using comparative methods.

Results. Women with gestational diabetes demonstrated higher rates of cesarean delivery, fetal macrosomia, and neonatal complications compared to the control group. Increased maternal BMI and advanced maternal age were identified as significant risk factors for GDM.

Conclusion. Gestational diabetes mellitus is associated with adverse maternal and neonatal outcomes. Early screening and appropriate management may improve perinatal results and reduce complications.

Rukhshonai H., Gurezova J.M., Majidova U.A.

BOTANICAL CHARACTERIZATION AND PHYTOCHEMICAL PROFILING OF *JUNIPERUS* SPECIES IN TAJIKISTAN

Department of Pharmacognosy and Organization of Pharmacy Economics, SEI "Avicenna Tajik State Medical University ". Dushanbe, Tajikistan.
Supervisor: doctor PhD Shomirzoeva O.I.

Purpose of the study. The genus *Juniperus* L. belongs to Cupressaceae family is a dominant component of mountain forest ecosystems in Central Asia. In Tajikistan, juniper woodlands play a vital ecological role across the Pamir-Alay and Tian Shan ranges. This review summarizes current knowledge on the botanical characteristics, ecological distribution, and phytochemical composition of the principal juniper species occurring in Tajikistan—*Juniperus seravschanica*, *Juniperus semiglobosa*, and *Juniperus pseudosabina*. Emphasis is placed on morphological adaptations to high-mountain environments and the bioactive potential of their essential oils.

Materials and Methods. Field studies were conducted in the Pamir-Alay and Tian Shan mountain regions of Tajikistan across altitudes of 1,000–3,500 m. Natural populations of *Juniperus seravschanica*, *Juniperus semiglobosa*, and *Juniperus pseudosabina* were examined, and voucher specimens were collected for taxonomic verification. Morphological characteristics and ecological parameters were recorded in situ, while plant material (leaves and young branches) was air-dried for phytochemical analysis.

Results and dissection The genus *Juniperus* includes approximately 60–70 evergreen species widely distributed across the Northern Hemisphere. In Tajikistan, juniper woodlands are dominated by *Juniperus seravschanica* (1,000–2,500 m), *Juniperus semiglobosa* (up to 3,500 m), and *Juniperus pseudosabina* (subalpine–alpine zones), showing clear altitudinal zonation and adaptation to arid, high-mountain conditions. These species grow mainly on steep slopes where soil water saturation and debris flows. Morphological traits such as reduced leaf surface, thick cuticles, and strong root systems support drought resistance and ecological stability between steppe and alpine ecosystems. Phytochemical analysis indicates dominance of terpenoid-rich essential oils (α -pinene, β -pinene, sabinene, limonene, cedrol, caryophyllene) along with phenolic compounds contributing to antioxidant activity. The influence of habitat on the essential oil composition of juniper leaves and cones demonstrates a positive correlation between altitude and essential oil yield, whereby increasing altitude is associated with a concomitant increase in both the mass of essential oil extracted and the concentration of its constituent compounds. Variability in chemical composition suggests the presence of distinct chemotypes and highlights their pharmaceutical and economic potential, although further comprehensive studies of populations growing in Tajikistan are required.

Conclusion. *Juniperus* species in Tajikistan, particularly *Juniperus seravschanica*, *Juniperus semiglobosa*, and *Juniperus pseudosabina*, are ecologically important components of mountain ecosystems, well adapted to drought, poor soils, and extreme temperatures. They contribute significantly to soil stabilization, watershed protection, and biodiversity conservation. These species are also rich in terpene-based essential oils with antioxidant, antimicrobial, and anti-inflammatory properties, highlighting their pharmacological and economic potential. However, juniper forests are threatened by slow regeneration and human pressures, emphasizing the need for effective conservation measures and further integrated research to ensure sustainable use and long-term preserved.

Safarova S.M.

SUFFIXATION OF SECOND GROUP ADJECTIVES

(bold, all caps, centered)

Department of Latin language of Avicenna Tajik state medical university. Tajikistan
Scientific supervisor – c.ph.s. Najmiddinova D.M.

The aim of the study. To study the suffixation of second group adjectives, identify the main suffixes, and determine their role in the word-formation system of the language.

Material and methods. The research material consisted of second group adjectives collected from textbooks and

scientific publications. Descriptive, comparative-analytical, and word-formation methods were applied. The study aimed to categorize these adjectives based on their semantic and structural properties, exploring their usage patterns across various academic disciplines.

The result of the study. It was found that second group adjectives are formed using characteristic suffixes that convey qualitative, relational, and evaluative meanings. Suffixes contribute to expanding the lexical composition of the language and enhance its expressive possibilities. Furthermore, the analysis revealed a distinct pattern in the semantic fields these suffixes typically occupy, often relating to abstract concepts, social phenomena, or nuanced emotional states. This systematic formation process underscores the inherent productivity of the language's derivational morphology, allowing for the creation of a rich tapestry of descriptive terms.

Moreover, the research highlighted how these suffixes, through their subtle variations, can significantly alter the intensity or specific shade of meaning, moving from a general description to a highly particularized one. The study also observed a tendency for certain suffixes to be more prevalent in specific registers or styles of discourse, indicating their functional specialization within the lexicon.

Conclusions. The suffixation of second group adjectives plays an important role in the word-formation system, contributes to language enrichment, and broadens its expressive capacity.

The findings suggest that a deeper understanding of suffixal patterns in adjective formation can inform pedagogical approaches to language acquisition and enhance the teaching of vocabulary. Furthermore, the study highlights the dynamic nature of language, where systematic processes like suffixation continuously generate new lexical units, reflecting evolving communicative needs and cultural nuances. This ongoing evolution underscores the importance of linguistic analysis in tracking and interpreting semantic shifts and the creative potential inherent in word-formation. The observed regularity in the application of these suffixes, despite the inherent complexity of adjective derivation, points to a robust underlying structure that learners can leverage for more effective vocabulary acquisition. Future research could explore the cross-linguistic parallels of such suffixal productivity, offering insights into universal principles of word formation and the cognitive mechanisms that drive them.

Safqulov B.

ANALYSIS OF FLAVONOIDS IN THE MEDICINAL HYSSOP PLANT (*HYSSOPUS OFFICINALIS* L.)

Department of Pharmacognosy, Tashkent Pharmaceutical Institute, Republic of Uzbekistan

Scientific supervisor – PhD in Pharmaceutical Sciences, Professor Farmanova N.T.

Research objective. Analysis of flavonoids in the medicinal hyssop plant (*Hyssopus officinalis* L.).

Materials and methods. The research object was the aerial part of the medicinal hyssop plant grown in the Tashkent Botanical Garden named after Academician F.N. Rusanov. To analyze the flavonoids contained in the studied object, known qualitative reactions (Shinoda, borate-citric, aluminum chloride, mineral acids, iron (III) chloride) and chromatographic methods described in the State Pharmacopoeia of Uzbekistan and in the literature were used. For this purpose, alcoholic extracts (1:10) were prepared. For chromatographic analysis (TLC), an alcoholic extract was prepared from the medicinal hyssop plant: 1 g of the sample was placed in a 25 ml flask and 10 ml of alcohol was added. A reflux condenser was attached to the flask and the mixture was boiled in a water bath for 10 minutes. After cooling, the extract was filtered through a paper filter. 0.1 ml of the filtrate and alcoholic solutions of “reference” flavonoids were applied with a capillary tube onto the start line of a “Silufol” plate and dried in air. Then the plate was placed in a chromatographic chamber containing n-butanol–acetic acid–water solution (in the ratio 4:1:5) and chromatographed for 30–40 minutes. After that, the plate was removed, dried in air, and examined under UV light, where spots were detected (flavonoids fluoresced in yellow-orange color). Then the plate was sprayed with an alcoholic solution of aluminum chloride, dried, and examined again under UV light. The R_f values of the spots were calculated. These spots were compared with the R_f values of the “reference” flavonoids. The amount of flavonoids was determined by the spectrophotometric method.

Research results. As a result of the conducted studies, the presence of flavonoid compounds in the aerial part of the medicinal hyssop plant was determined. The qualitative reactions performed (Shinoda, borate-citric, aluminum chloride, mineral acids and iron (III) chloride reactions) showed characteristic color changes for flavonoids, confirming the presence of these compounds in the studied object. When the chromatograms obtained by the thin-layer chromatography method were analyzed, several spots fluorescing in yellow-orange color under ultraviolet light were observed. When the R_f values of these spots were compared with those of the standard (“reference”) substances, it was determined that they correspond to the flavonoids rutin and quercetin. Thus, the presence of these flavonoids in the medicinal hyssop plant was confirmed. According to the results of spectrophotometric analysis, the total amount of flavonoids in the aerial part of the medicinal hyssop plant was found to average 0.3%.

Conclusion. As a result of the conducted research, the presence of biologically active flavonoid compounds in the aerial part of the medicinal hyssop plant (*Hyssopus officinalis* L.) was determined. The obtained results scientifically substantiate that the medicinal hyssop plant is a rich source of flavonoids and contains biologically active substances possessing antioxidant, anti-inflammatory and general strengthening properties. In addition, these data have important scientific and practical significance for the standardization of medicinal hyssop raw material, evaluation of its quality, and its use in the production of phytopreparations and herbal teas.

THE ROLE OF NASAL IRRIGATION IN THE MANAGEMENT OF CHRONIC RHINOSINUSITIS IN CHILDREN

Department of Otorhinolaryngology named after Yu.B. Ishaki SEI "ATSMU". Tajikistan
Scientific adviser – Saidova F.F.

Purpose of the study. The aim of this study was to evaluate the effectiveness of nasal irrigation as part of a comprehensive treatment plan for children with chronic rhinosinusitis (CRS).

Material and research methods. A prospective observational study was conducted on 42 children aged 5–14 years diagnosed with CRS, treated at the ENT department of Shifobakhsh Medical Center from 2024 to 2026. The study included both boys 24 and girls 18.

All patients underwent comprehensive pre-treatment evaluation, including clinical ENT examination, nasal endoscopy, and assessment of symptom severity (nasal congestion, discharge, facial pain, and sleep disturbances). Microbiological testing of nasal secretions was performed when indicated.

Patients were treated with standard pharmacological therapy (antihistamines, anti-inflammatory nasal sprays, and antibiotics if bacterial infection was confirmed) combined with daily nasal irrigation using isotonic saline solutions for 4 weeks. Follow-up evaluations were conducted weekly during treatment and 4 weeks post-treatment to assess symptom improvement, mucociliary clearance (measured by saccharin test), and quality of life indicators.

Results of the study. All patients initially presented with persistent nasal congestion, purulent or watery nasal discharge, and occasional facial pain or headache. Nasal endoscopy revealed mucosal edema, hypertrophy of turbinates, and secretion retention in the paranasal sinuses in most cases.

After 4 weeks of combined therapy with nasal irrigation, 85% of patients demonstrated significant improvement in nasal breathing and reduced discharge. Mucociliary clearance time improved from an average of 60–90 minutes pre-treatment to 25–35 minutes post-treatment. Patients reported decreased facial discomfort and improved sleep quality. No major complications were observed. Mild transient nasal irritation was reported in 5 children, which did not require discontinuation of therapy. Parents reported high satisfaction with the treatment method and noted fewer school absences due to sinus symptoms.

Conclusions. Nasal irrigation is an effective, safe, and non-invasive method that enhances the management of chronic rhinosinusitis in children. When combined with appropriate pharmacological therapy, it reduces mucosal inflammation, improves mucociliary clearance, and alleviates symptoms, contributing to better quality of life and reduced risk of complications. Routine incorporation of nasal irrigation into the treatment protocol for pediatric CRS is recommended as a cost-effective and well-tolerated adjunct therapy. Future studies could explore optimal irrigation techniques, solutions, and long-term outcomes in larger pediatric populations.

FUNCTIONAL STATE OF THE OVARY IN METABOLIC SYNDROME

Department of Human Anatomy and OSTA. Tashkent State Medical University. Uzbekistan
Scientific supervisor- Usmanov Ravshanbek Djaxangirovich, DcS, Professor

Purpose of the study. To identify functional changes in the ovary in the case of experimental metabolic syndrome.

Materials and methods. Adult white laboratory rats weighing 180-200 grams were used as the study material. White rats taken for the experiment were divided into 2 groups. Each group consisted of 60 rats. The first group was a control group, in which no clinical signs of somatic and infectious diseases were observed, 20 rats were taken. The rats in the control group were constantly fed a traditional diet, with free access to food and water. In our second group, an experimental metabolic syndrome model was created, consisting of 60% laboratory feed, 20% sheep fat, and 20% fructose. A 20% fructose solution was given instead of drinking water. The control and experimental white laboratory rats were kept in the same vivarium conditions. After 30, 60, and 90 days of the experiment, blood samples were taken from the tail vein of female rats using a modern Immunochemical Luminescent Analysis (IXLA) device to test hormones.

Results. The levels of hormones were examined in the control and experimental groups in the 4 stages of the estrous cycle: proestrus, estrus, metestrus, diestrus. In the control group, estradiol (E2)- highest in proestrus (pre-ovulatory stage), lowest in diestrus, slightly increasing with age. Progesterone (P4)- higher in metestrus and diestrus, P4 levels in diestrus increased significantly at 60 and 90 days. LH- higher in proestrus, lower values at other stages, LH decreased slightly with increasing age. In the experimental group, estradiol (E2)- lower in proestrus at 30 and 60 days compared to the control, and lower in E2 at 90 days, which indicates a decrease in follicular activity. Progesterone (P4)- lower in P4 than in the control in almost all ages and stages in the experimental group. Especially noticeable is the decrease in diestrus and metestrus at 60 and 90 days. LH- LH in the experimental group significantly lower than in the control. At 90 days, LH is at a very low level (around 0.1–0.3 ng/ml). Estradiol (E2) decreased in the experimental group, which indicates a slowdown in follicular maturation. Progesterone (P4) decreased significantly, which indicates insufficient activity of the corpus luteum or impaired hormone production. LH levels are almost always low in the experimental group, and a decrease in LH directly affects the ovulation process. The differences become even more pronounced with age. Hormones are at their lowest levels in the 90-day experimental group. In the experimental group, all estrous cycle hormones are below normal, which indicates a violation of the sexual cycle, a slowdown or cessation of the ovulation process. The control group, on the other hand, shows natural age-related changes.

Conclusion. In metabolic syndrome, profound atrophic and degenerative changes are observed over time in the structural components (follicles) of the ovarian cortex of rats. In the experimental group, all estrous cycle hormones were below normal, indicating a disruption of the sexual cycle and a slowing or cessation of the ovulation process.

Saidova S.B.
LATIN IN MEDICINE
Department of Latin language of SEI ATSMU Tajikistan
Scientific supervisor - senior teacher Murodova M.Q.

The purpose of the study. To know the importance of Latin language in medicine, especially for those who become doctors.

Material and methods. Latin has played an important role in medicine for many centuries and remains a key part of medical education today. Although it is no longer a spoken language, it continues to exist in medical terms, diagnoses, anatomical names, and prescriptions. For medical students, Latin is not just another subject to pass - it is a foundation that helps to understand medicine as a whole. In my opinion, Latin in medicine is extremely important because it connects different medical subjects and serves as a universal language for doctors all over the world. Latin as a bridge between medical subjects. One of the main reasons why Latin is important in medicine is that it works like a bridge between different medical disciplines. Subjects such as anatomy, physiology, pathology, pharmacology, and clinical medicine are all based on Latin terminology. When a student understands Latin roots, prefixes, and suffixes, it becomes much easier to understand and remember complex medical words.

For example, many anatomical terms come directly from Latin. Knowing the meaning of words like *musculus* (muscle), *arteria* (artery), or *cor* (heart) helps students understand new information faster. Instead of memorizing terms mechanically, students can analyze words and understand their meaning, which makes learning medicine more logical.

The results of the study. Latin helps medical students understand the meaning of a large number of medical terms. Most disease names, conditions, and procedures are built using Latin or Greek elements. When we know Latin, we can often understand basic information about a disease only by reading its name. For instance, if a doctor sees a diagnosis written in Latin, they can immediately get an idea about the affected organ, the type of problem, or the nature of the disease. This is especially important in clinical practice, where quick understanding can save time and improve communication. In my view, this ability is one of the strongest advantages of learning Latin in medical education. Latin as a Universal Language of Medicine. Another very important role of Latin is that it is a universal language for doctors all over the world. Medical professionals from different countries may speak different native languages, but Latin medical terminology allows them to understand each other. This is especially useful in international conferences, scientific articles, medical textbooks, and collaboration between doctors. Even if doctors do not speak the same language, they can still communicate about diseases, diagnoses, and treatments using Latin terms. In this way, Latin creates a common professional space for all doctors. I believe that this universal nature of Latin makes medicine more organized and globally connected. Latin also allows doctors to receive short but meaningful information about a disease simply from its name. Very often, the name of a disease includes information about the organ, location, inflammation, or condition. For example, terms ending in *-itis* usually mean inflammation, while *-osis* often refers to a chronic condition. Because of this, doctors can quickly understand what kind of problem they are dealing with, even before reading detailed descriptions. For students, this skill is extremely useful during exams and clinical practice. It helps to think medically and professionally from the very beginning of their education.

Conclusion. In conclusion, Latin is both an important subject and an essential language in medicine. It connects different medical disciplines, helps students understand and remember medical terms, and acts as a universal language for doctors worldwide. In my opinion, Latin is a bridge between medicine and understanding, allowing doctors to communicate clearly and efficiently. Learning Latin is not a waste of time, but a valuable investment in becoming a competent and confident medical professional.

Saidova D.O.
EFFICACY OF KETOROL EXPRESS IN POSTOPERATIVE PAIN MANAGEMENT AFTER TRAUMATIC DENTAL SURGERY

Department of Oral Surgery and Dental Implantology,
Tashkent State Medical University, Uzbekistan
Scientific supervisor - Assistant of the Department, PhD, M.K. Saparbayev

Aim of the Study. The aim of this study was to evaluate the clinical effectiveness, onset of analgesic action, and tolerability of Ketorol Express in the management of postoperative pain after traumatic dental interventions.

Materials and Methods. A single-center observational study was conducted including 78 patients who underwent traumatic tooth extraction. The mean age of participants was 41.5 years. All patients received a three-day course of Ketorol Express therapy for postoperative pain management. Pain intensity, as well as patient-reported and physician-assessed general well-being, were evaluated using visual analogue scales (VAS). The onset time and duration of the analgesic effect were also recorded. The collected data were processed using descriptive statistical analysis.

Results. The study demonstrated a significant reduction in postoperative pain intensity during treatment. The baseline level of pain averaged 3.9 points on the VAS and decreased to 1.6 points by the third day of therapy. The mean onset time of analgesic action was approximately 8 minutes after drug administration. Additionally, the duration of the analgesic effect progressively increased throughout the observation period, reaching approximately 370 minutes by the third day. The therapy was well tolerated, and no clinically significant adverse events were observed during the study period.

Conclusion. The findings indicate that Ketorol Express provides rapid and effective analgesia following traumatic dental procedures. The rapid onset of analgesic action, sustained pain reduction, and favorable safety profile support its use for postoperative pain management in outpatient dental practice.

Saidova F.F., Umaralizoda S.A., Davronzoda M.D.

ANTIBIOTIC RESISTANCE IN MODERN MEDICINE: A GROWING GLOBAL THREAT

Department of Otorhinolaryngology named after Yu.B. Ishaki SEI "ATSMU". Tajikistan
Scientific adviser – MD, Professor Mahmudnazarov M.I.

Purpose of the study. The aim of this study was to analyze the major causes, biological mechanisms, and clinical impact of antibiotic resistance in contemporary medical practice.

Material and research methods. A systematic analytical review of international clinical recommendations, epidemiological reports, and peer-reviewed scientific publications from the past decade was conducted. Data regarding resistance patterns among common bacterial pathogens, inappropriate prescribing practices, and global antimicrobial consumption trends were evaluated. Particular attention was paid to outpatient misuse of antibiotics, self-medication, incomplete treatment courses, and unjustified antibiotic prescription for viral infections. The influence of resistance on hospitalization duration, complication rates, and treatment costs was also analyzed. Mechanisms of bacterial resistance, including enzymatic inactivation (beta-lactamase production), alteration of penicillin-binding proteins, modification of ribosomal targets, decreased membrane permeability, and activation of efflux pumps, were reviewed.

Results of the study. The analysis demonstrated a progressive global increase in antibiotic-resistant microorganisms. Multidrug-resistant strains are increasingly detected in both hospital and community settings. Irrational antibiotic use was identified as the primary contributing factor. Antibiotics are frequently prescribed for viral respiratory infections where they have no therapeutic effect. Additionally, patient non-compliance and early discontinuation of therapy promote the survival of resistant bacterial populations. Clinically, antibiotic resistance leads to prolonged disease course, limited therapeutic options, higher risk of complications, need for broader-spectrum or combined regimens, and increased healthcare costs. In severe cases, resistance contributes to higher morbidity and mortality rates.

The emergence of multidrug-resistant organisms represents a serious challenge for modern healthcare systems and emphasizes the need for antimicrobial stewardship programs.

Conclusions. Antibiotic resistance is a critical global medical and social challenge. It leads to prolonged illness, higher complication rates, increased healthcare costs, and limited therapeutic options. Without urgent action, multidrug-resistant bacteria may render some common infections untreatable in the near future. Addressing antibiotic resistance requires a multifaceted approach: rational antibiotic prescribing by healthcare professionals, adherence to evidence-based guidelines, patient education on proper use of antibiotics, and implementation of antimicrobial stewardship programs at all levels of healthcare. Continuous monitoring of resistance patterns, research on new antimicrobial agents, and development of alternative treatment strategies are essential to contain this threat. Global collaboration among healthcare systems, public health authorities, and communities is crucial to preserve the effectiveness of antibiotics and ensure sustainable medical care. Raising awareness and promoting responsible antibiotic use today will help protect future generations from the severe consequences of antimicrobial resistance.

Saini H.

CLINICAL CHARACTERISTICS OF RHEUMATOID ARTHRITIS IN PATIENT WITH CONCOMITANT ARTERIAL HYPERTENSION

Department of Internal Medicine №3, Samarkand State Medical University, Uzbekistan.
Scientific adviser – PhD Khasanov O.G

Purpose of the study. To evaluate the clinical characteristics of rheumatoid arthritis in patients with concomitant arterial hypertension and to assess the impact of hypertension on disease severity and inflammatory activity.

Material and methods. The study included 40 patients aged 25 to 60 years diagnosed with rheumatoid arthritis and coexisting arterial hypertension who were treated in inpatient and outpatient settings. The clinical assessment involved evaluation of joint involvement, disease activity, duration of illness, blood pressure levels, physical activity and extra articular manifestations. Laboratory investigations included complete blood count, erythrocyte sedimentation rate, C-reactive protein, rheumatoid factor, and biochemical blood analysis. CVS risk factors and stages of arterial hypertension were also analyzed.

Research results. Most patients demonstrated the moderate to high disease activity of rheumatoid arthritis. Persistent arterial hypertension was observed in all patients, mainly stage I and II. Patients with longer disease duration showed higher inflammatory markers, increased erythrocyte sedimentation rate and C-reactive protein levels. The presence of arterial hypertension was associated with increased severity of rheumatoid arthritis, reduced physical activity and higher frequency of extra articular manifestation. Combined pathology increased comorbidity burden and complicated therapeutic management.

Conclusions. Rheumatoid arthritis combined with arterial hypertension is characterized by a more severe clinical course and increased inflammatory activity. Early diagnosis and integrated management of both conditions are essential to improve patient outcomes and reduce cardiovascular risk.

Salem Mashehor Badr Awadh Mahdi

THE END OF THE CIVIL WAR AND THE ACHIEVEMENT OF NATIONAL UNITY

Scientific Supervisor – G.S. Ishpulatova

Purpose of the study. The objective of this research is to analyze the historical and political processes that led to the end of the civil war in Tajikistan and the achievement of national unity. The study examines the causes of the conflict, the stages of negotiations between opposing political forces, and the historical significance of the General Agreement on the Establishment of Peace and National Accord signed in 1997.

The civil war in Tajikistan (1992–1997) was one of the most tragic periods in the country's modern history. It resulted in political instability, economic decline, and severe humanitarian consequences, including the displacement of large numbers of people and the destruction of social infrastructure. Studying this period is essential for understanding the mechanisms of conflict resolution and political stabilization in post-conflict societies.

Methods and Materials. The research is based on historical and political sources related to the civil war and the inter-Tajik peace negotiations. These sources include official documents from the negotiation process, peace agreements, academic publications, and analytical studies conducted by both Tajik and international scholars. Particular attention is given to the documents from negotiations between the Government of Tajikistan and the Tajik opposition, which were conducted with the mediation of international organizations, especially the United Nations.

Several research methods were applied in the study. The historical method was used to examine the development of the conflict from its beginning in 1992 to the establishment of peace. The analytical method helped evaluate political decisions and diplomatic initiatives taken during the negotiation process. In addition, the comparative method made it possible to analyze different stages of negotiations and identify the factors that contributed to the successful peace process.

Results of the study. The study shows that the civil war in Tajikistan began in 1992 as a result of political, social, and regional tensions that intensified after the country gained independence. The conflict escalated following political demonstrations in April 1992 and gradually developed into an armed confrontation. In 1993, the conflict entered a new stage after the formation of a new government following the sixteenth session of the Supreme Soviet.

Despite ongoing hostilities, attempts to achieve a peaceful settlement began at an early stage. One of the first meetings aimed at resolving the conflict took place in July 1992 in Khorog, although the agreements reached there were not fully implemented. A significant turning point occurred in April 1994 when the first round of inter-Tajik negotiations was held in Moscow with the mediation of the United Nations.

Subsequent negotiations were conducted in several cities, including Tehran, Kabul, Ashgabat, and Almaty. Meetings between the President of Tajikistan, Emomali Rahmon, and the leader of the Tajik opposition, Said Abdul-lah Nuri, played a crucial role in building mutual trust between the parties.

The peace process eventually culminated on June 27, 1997, with the signing of the General Agreement on the Establishment of Peace and National Accord, which officially brought the civil war to an end.

Conclusions. The study demonstrates that the end of the civil war in Tajikistan was achieved through political dialogue, negotiations, and compromises between the opposing sides. International mediation also played a decisive role in supporting the peace process and restoring stability.

The signing of the Peace Agreement in 1997 became a turning point in the country's history, laying the foundation for national reconciliation and the restoration of state institutions. The experience of Tajikistan shows that sustainable peace can be achieved through dialogue, cooperation, and mutual concessions, which ultimately strengthen national unity and ensure long-term stability.

Salimzoda N.S., Emomalieva M.R., Alimamatova Z.B.

GLOBAL ISSUES IN EDUCATION AND RESEARCH

Foreign Languages Department SEI "Avicienna Tajik State Medical University"

Research Supervisor - assistant Silemonshoeva N.S.

Purpose of the Study. The purpose of this study is to analyze major global challenges affecting education and research systems worldwide. Despite international efforts led by organizations such as the United Nations and UNESCO, inequalities in access, funding, quality, and academic freedom continue to persist. The study aims to identify key issues and suggest ways to improve global educational and research systems.

Methods and materials. This study uses a qualitative analytical approach based on policy reports, academic articles, and international statistical data. Comparative analysis is applied to examine differences between developed and developing countries, focusing on access to education, research funding, digital infrastructure, and institutional autonomy.

Results of the Study. The study reveals that inequality in access to education remains a significant global challenge. Many low-income regions continue to face shortages of schools, qualified teachers, and essential learning materials, while limited access to digital technology further deepens the educational gap. Research funding is also unevenly distributed, with the majority of financial resources concentrated in wealthier nations. This imbalance restricts innovation and scientific development in developing countries.

Additionally, the migration of skilled academics and researchers to countries offering better salaries, facilities, and academic freedom contributes to the weakening of local research systems in less-developed regions. Political influence and restrictions on academic freedom in some countries further undermine the credibility and independence of educational institutions. Ethical concerns, including plagiarism and predatory publishing, also pose serious threats to research integrity and quality worldwide.

Conclusion. Global education and research systems face persistent inequality and structural challenges. Addressing these problems requires international cooperation, increased funding, improved digital access, and stronger protection of academic freedom. Sustainable reform is essential to ensure equitable and high-quality education and research worldwide.

Ezezie O.M.

LINGUISTIC PRECISION AS A CLINICAL TOOL: THE IMPACT OF SEMANTIC MISINTERPRETATION ON HEALTHCARE STANDARDS

Foreign Languages Department SEI” Avicenna Tajik State Medical University”

Scientific Supervisor assistant Silemonshoeva N.S.

Purpose of the Study. To evaluate how limited English proficiency and the inaccuracies of medical translation restrict clinical research interpretation and to propose an actionable mentorship model to elevate healthcare standards.

Methods and materials. A qualitative analysis was conducted on the "semantic gap" occurring when English medical terms are translated into languages like Russian or Spanish. The study focused on how practitioners in resource-limited settings rely on these translations when first-hand experience with international mentors is unavailable.

Results of the Study. A critical discovery in this study is the "Semantic Risk Factor". A prime example is the English term "Evidence-Based Medicine" (EBM). In many Russian translations, this is rendered as "Доказательная медицина" (Proven Medicine). This shift is dangerous: "evidence-based" implies a continuous process of weighing probabilities and new data, whereas "proven" suggests a static, final truth. This semantic drift leads clinicians to view protocols as rigid rules rather than evolving guidelines, slowing the integration of new clinical findings. Misinterpreting such nuances can lead to a 15–20% deviation from intended protocols, directly affecting patient safety.

Conclusion. Translation is an insufficient bridge for modern medicine. We propose the Achievable Terminological Mentorship model: a monthly "Contextual Decoding" workshop where English and Clinical faculty co-analyze original research. This shifting of English from a "humanitarian subject" to a "clinical safety protocol" allows practitioners to act on first-hand scientific evidence, ensuring local standards match global advancements.

Sanaullah Khan, Bilal Javeed, Sobia Khalil, Fatima Riaz

CLINICAL, COGNITIVE, AND MORPHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF INTELLECTUAL DISABILITY IN ADULTS: A NEUROIMAGING AND FUNCTIONAL ASSESSMENT STUDY

Department of psychiatry and medical psychology named after professor M.G. Gulyamov, “Avicenna Tajik State Medical University”. Tajikistan

Scientific supervisor – lecturer G.D. Pirova

Purpose of the study. The objective of this study was to comprehensively evaluate the clinical, cognitive, and morphological characteristics of intellectual disability (mental retardation) in adults, with a particular focus on the severity of cognitive dysfunction, limitations in adaptive behavior, and associated structural brain changes.

Materials and methods. The study included 45 adults aged 18–50 years diagnosed with varying degrees of intellectual disability (mild, moderate, severe). Participants underwent:

- Clinical psychiatric assessment
- Standardized IQ testing (WAIS)
- Adaptive behavior evaluation using validated scales
- Magnetic resonance imaging (MRI) to assess cortical and subcortical structural changes

Morphological analysis focused on cortical thickness, total brain volume, myelination patterns, and ventricular size. Cognitive and adaptive behavior assessments were correlated with structural neuroimaging findings.

Results. MRI revealed structural abnormalities in 40–50% of participants. The most frequently observed findings included:

- Mild cortical thinning in frontal and parietal regions
- Reduced total brain volume
- Delayed myelination patterns in selected cases
- Ventricular enlargement in individuals with moderate-to-severe intellectual disability

Cognitive assessment demonstrated IQ scores ranging from 35 to 65, correlating with severity of the disability. Adaptive behavior evaluation highlighted deficits in communication, independent living, and social functioning.

Clinically, participants frequently exhibited delayed speech development, impaired problem-solving abilities, reduced attention span, and slower psychomotor activity. Behavioral challenges—including impulsivity, poor frustration tolerance, and social withdrawal—were observed in 30–40% of cases.

Conclusion. Intellectual disability in adults is characterized by persistent cognitive deficits and limitations in adaptive functioning. Structural brain changes, particularly reduced cortical volume and delayed myelination, are prevalent and correlate with severity of the condition. Early identification, continuous rehabilitation, and structured educational and social support programs are critical to enhancing functional outcomes and facilitating social integration.

Salimzoda N.S., Emomalieva M.R., Alimamatova Z.B.

GLOBAL ISSUES IN EDUCATION AND RESEARCH

Foreign Languages Department SEI” Avicenna Tajik State Medical University”

Research Supervisor: assistant Silemonshoeva N.S.

Purpose of the Study. The purpose of this study is to analyze major global challenges affecting education and research systems worldwide. Despite international efforts led by organizations such as the United Nations and UNESCO, inequalities in access, funding, quality, and academic freedom continue to persist. The study aims to identify key issues and suggest ways to improve global educational and research systems.

Methods and materials. This study uses a qualitative analytical approach based on policy reports, academic articles, and international statistical data. Comparative analysis is applied to examine differences between developed and developing countries, focusing on access to education, research funding, digital infrastructure, and institutional autonomy.

Results of the Study. The study reveals that inequality in access to education remains a significant global challenge. Many low-income regions continue to face shortages of schools, qualified teachers, and essential learning materials, while limited access to digital technology further deepens the educational gap. Research funding is also unevenly distributed, with the majority of financial resources concentrated in wealthier nations. This imbalance restricts innovation and scientific development in developing countries.

Additionally, the migration of skilled academics and researchers to countries offering better salaries, facilities, and academic freedom contributes to the weakening of local research systems in less-developed regions. Political influence and restrictions on academic freedom in some countries further undermine the credibility and independence of educational institutions. Ethical concerns, including plagiarism and predatory publishing, also pose serious threats to research integrity and quality worldwide.

Conclusion. Global education and research systems face persistent inequality and structural challenges. Addressing these problems requires international cooperation, increased funding, improved digital access, and stronger protection of academic freedom. Sustainable reform is essential to ensure equitable and high-quality education and research worldwide.

Sanginova Z.F., Barotova N.N.

WHY LATIN IS STILL RELEVANT IN MODERN EDUCATION

Department of Latin language SEI « ATSMU» Tajikistan
Scientific supervisor teacher - Kholmatova M.Yu.

Purpose. At first glance, Latin may seem like a language that belongs only to the past. It is no longer spoken in daily life, and many people consider it “dead.”

Material and methods of research. However, Latin is far from useless. In reality, it continues to live quietly within modern education, science, and culture.

Latin is the root of many modern languages. Italian, Spanish, French, Portuguese, and Romanian were born from it, and even English, which is not a Romance language, contains thousands of Latin words. When students learn Latin, they begin to see familiar patterns in vocabulary and understand the deeper meaning of complex terms. It feels like discovering the hidden foundation beneath many languages. One of the primary ways Latin remains alive is through education. Latin is taught in schools and universities worldwide, especially in classical studies, linguistics, history, and theology programs. Learning Latin provides students with a deeper understanding of Romance languages and English vocabulary, many of which derive from Latin roots.

Latin's influence in the scientific community is substantial and ongoing. Scientific nomenclature, particularly in biology, relies heavily on Latin and Latinized Greek. The binomial system of naming species - introduced by Carl Linnaeus in the 18th century - uses Latin to provide universal names, reducing confusion in international communication. Medical terminology also depends on Latin. Anatomical names, diseases, and treatments often use Latin roots, prefixes, and suffixes. This standardized vocabulary allows health professionals around the world to communicate precisely and efficiently.

Results. Latin is also essential in professional fields. In medicine, the names of organs, diseases, and prescriptions are traditionally written in Latin. In law, expressions like *habeas corpus* and *de facto* (the right to a fair trial and actually) remain important today. In biology, the scientific names of plants and animals are based on Latin, allowing scientists from different countries to communicate clearly. This shows that Latin is not just history - it is a living part of modern knowledge.

Moreover, studying Latin trains the mind. Its grammar is logical and structured, which develops discipline, attention to detail, and analytical thinking. Learning Latin is like solving a puzzle that strengthens the intellect.

Conclusion. Latin may not be heard in everyday conversations, but its voice is still present in education and science. It connects us to history, enriches our understanding of language, and shapes our intellectual growth. For these reasons, Latin remains not only relevant but truly valuable in the modern world.

Sattorov I.Sh., Azamatova S., Mukhamadieva S.I.

LATIN IN MEDICINE: INTEGRATION WITH OTHER ACTIVITIES FOR MEDICAL STUDENTS

Department of Latin language of Avicenna Tajik state medical university. Tajikistan.
Supervisor – c.ph.s., associate professor Mukhamadieva Z.A.

The aim of the study is to integrate Latin with other medical subjects.

Materials and methods. Latin, often perceived as dead and archaic, is in fact a living and essential tool for future physicians. Its deep penetration into medical terminology, pharmacology, anatomy, and physiology makes its study not just an academic formality but a necessity for understanding the fundamentals of the profession. However, to make this process more effective, engaging, and practice-oriented, integrating Latin study with other activities is a key success factor.

The results of the study. Before discussing integration, it's important to recall the fundamental role of Latin. The vast majority of medical terminology is of Latin origin. Understanding Latin roots, prefixes, and suffixes allows not only to memorize new words but also to decipher their meaning, even when encountered for the first time. In anatomy and physiology, the names of bones, muscles, organs, and processes in the human body are often Latin. This ensures

universality and accuracy in describing anatomical structures. In pharmacology, drug names, their classification, and mechanisms of action are often based on Latin roots. This helps physicians understand how medications work and avoid prescribing errors. To make the study of Latin more meaningful and applicable in practice, it is necessary to integrate it with other medical subjects.

For instance, when learning about the cardiovascular system, students could simultaneously explore the Latin etymology of terms like "cor" (heart), "vena" (vein), and "arteria" (artery), connecting linguistic knowledge directly to anatomical structures and physiological functions. Similarly, during microbiology lessons, the Latin names of bacteria and viruses could be introduced alongside their characteristics, highlighting how scientific nomenclature reflects key features. This interdisciplinary approach would transform Latin from a standalone, often perceived as archaic, subject into an indispensable tool for comprehending the intricate language of medicine, fostering a deeper and more intuitive understanding of complex medical concepts.

Conclusions. Integrating Latin with other disciplines for medical students is not just a methodological technique, but a strategic approach to developing highly qualified specialists. This approach allows for:

- increased motivation: Students see a direct connection between studying Latin and their future profession, making learning more meaningful;
- improved learning: Parallel study of terminology in different contexts promotes deeper and more lasting memorization;
- developing critical thinking: Understanding the etymology of terms allows students to analyze and interpret new information, rather than simply memorizing it;
- developing professional identity: Proficiency in Latin terminology is an integral part of a physician's professional language, fostering confidence and authority.

Thus, Latin remains a vibrant and relevant language in modern medicine. An integrated approach to its study will allow medical students not only to master the necessary tools, but also to gain a deeper understanding of the essence of their profession, its historical roots, and its international character.

Sattorzoda N., Mirzoeva N., Mahsutov Sh.

PROBLEMS AND MANAGEMENT STRATEGIES IN CHILDREN WITH HIGH MORBIDITY

Department of Propaedeutics of Children's Diseases, Tajik Avicenna State Medical University, Tajikistan. Scientific supervisor – Abdullaeva N.A.

Purpose of the study. This study aimed to identify risk factors of children with high morbidity.

Material and methods. The study included 146 children with high morbidity at the age of 1-7 years, with infant majority (67,2 %). Patients were observed during acute episodes and periods of clinical remission. Two age peaks were identified: 1.5–2.5 years and 4–7 years.

Results of the study. Clinical evaluation, based on mother and child anamnesis, focused on identifying factors associated with recurrent morbidity. Analysis showed that 74 (50%) of mothers had pregnancy complications, including nausea and vomiting of pregnancy and preeclampsia 57 (40%), as well as maternal comorbidities (chronic pyelonephritis, chronic tonsillitis, rheumatic diseases etc.). Nearly all mothers had various forms of anemia during pregnancy. Thus, all mothers' maternal comorbidities, an unfavorable obstetric history and impaired fetal development led to fetus functional immaturity of organs and systems. This was one of the main causes of increasing susceptibility to diseases in children. Suboptimal feeding practices during the first year of life were identified in most cases: vitamin and mineral supplementation was often absent, and complementary feeding was introduced late or not introduced at all. Artificial feeding with standard infant formula was associated with a 2.5-fold increase in respiratory infections, whereas the use of non-modified formulas was associated with a 6-fold increase. Additional contributing factors included reduced immune function, incomplete adherence to vaccination schedules, and increased exposure to infectious agents in organized childcare settings. Mothers' chronic nasopharyngeal diseases (chronic tonsillitis and chronic pyelonephritis) also played a significant role in recurrent morbidity of children. Frequent recurrent diseases in the absence of adequate corrective medical therapy, contributed to the formation of chronic foci of infection.

Conclusions. Thus, key risk factors associated with high children morbidity include: maternal comorbidities during pregnancy, suboptimal infant feeding practices, incomplete vaccination, and the presence of chronic foci of infection.

Seitkhanov Sh.A., Yelubaiuly A.E.

ROLE OF TRANSANAL TOTAL MESORECTAL EXCISION (TaTME) IN THE TREATMENT OF RECTAL CANCER

Department of Surgical Diseases, Department of Oncology and Radiation Diagnostics, NJSC "Karaganda Medical University", Kazakhstan Medical University, Kazakhstan
Scientific Supervisor: Assistant Professor, Nuraly Sh.S.,

Aim of the Study. The aim of this study was to evaluate the clinical effectiveness of transanal total mesorectal excision (TaTME) in the surgical treatment of rectal cancer and to assess its impact on oncological outcomes, postoperative complications, and sphincter preservation.

Materials and Methods. A prospective study conducted between 2020 and 2024 included 112 patients with rectal cancer located 3–10 cm from the anal verge. Patients were divided into two groups: 56 patients underwent TaTME and 56 underwent conventional laparoscopic total mesorectal excision (TME). Preoperative assessment included colonoscopy with biopsy, pelvic MRI, CT scans, and laboratory tests. Neoadjuvant chemoradiotherapy was administered to 62% of patients with locally advanced tumors. Operative time, blood loss, quality of mesorectal excision, circumferential resection margins, and postoperative complications were analyzed. Statistical analysis was performed using Student's t-test and χ^2 test ($p < 0.05$).

Results. TaTME provided improved visualization and more precise mesorectal dissection. The average operative time was 368 ± 42 minutes in the TaTME group versus 332 ± 39 minutes in the laparoscopic group, while intraoperative blood loss was lower (118 ± 34 ml vs. 176 ± 45 ml). Complete mesorectal excision was achieved in 95.5% of TaTME cases compared with 88.2% in the control group. Negative circumferential margins were observed in 96.4% of TaTME patients. Postoperative complications occurred in 17.8% and 23.2% of patients respectively, while anastomotic leakage developed in 5.3% and 7.1%. During 36 months of follow-up, local recurrence was detected in 3.6% of TaTME patients compared with 8.9% in the control group. Three-year overall survival reached 92% and 87%, respectively. Sphincter preservation was achieved in 84% of TaTME patients.

Conclusions. TaTME is an effective minimally invasive technique for rectal cancer surgery, providing improved visualization, higher rates of complete mesorectal excision, lower intraoperative blood loss, and favorable oncological outcomes while maintaining acceptable complication rates and better sphincter preservation.

Shakhriyorzoda S.F.

HOMONYMY IN THE LATIN LANGUAGE AND ITS ROLE IN THE STUDY OF SCIENTIFIC TERMINOLOGY

Department of Latin language of SEI ATSMU, Tajikistan.
Scientific supervisor - Kholmatova M.Yu.

The purpose of the study. To examine the phenomenon of homonymy in the Latin language, to determine the causes of its occurrence, and to identify its significance in the study of scientific terminology.

Material and methods. The study employed methods of linguistic analysis, comparative analysis of lexical units, as well as the analysis of scientific and educational literature on the Latin language. Examples of homonymous words found in academic and scientific texts were examined.

The results of the study. The research established that homonymy is a widespread phenomenon in the Latin language. The main reasons for its occurrence include historical phonetic changes, coincidence of grammatical forms, and the long-term development of the lexical system. It was revealed that homonyms may differ in meaning despite identical spelling and pronunciation, which requires particular attention when translating Latin texts. Correct understanding of homonyms is especially important in medical and scientific terminology, where precision of meaning plays a decisive role.

Discussion. The study of homonymy contributes to a deeper understanding of the structure of the Latin language and to the development of skills for the correct use of terminology. The analysis demonstrated that knowledge of homonymous forms helps prevent errors in translation and interpretation of scientific texts and improves the professional training of students. For example: the term *Os* (*os, ossis, n.*) can refer to a bone in anatomical terms and also can refer to the mouth (*os, oris, n.*) or an opening. The meanings of these terms depend on context, location and the meaning of the terms themselves. The distinctive part of the terms can be learned by the Genitive ending. So there are more examples can be given where the distinctive part is the case endings. Based on this, we need knowledge of Latin grammar.

Lingua – tongue (organ) and language

Palma – palm of the hand and victory, palm tree

Cutis skin (*cutis humana* – human skin) and outer or covering of the body

Medulla – bone marrow (*medulla ossium* – bone marrow) and core (central part)

Radix – root of a tooth (*radix dentis* – root of the tooth) and root of the word

Orbit – eye socket (*orbit oculi* – eye orbit) and circle (circular structure)

Basis – base of bone (*basis cranii* – base of the skull) and foundation

Manus – hand (*manus sinister*) and to control (*sub manus medicinae* – under medical control)

Cor – heart (*humanum cordis* – human heart) and courage (*cor fortis* – spirit)

Digitus – finger (*digitus minimus* – the smallest finger) and unit (measure length)

Conclusion. Thus, homonymy represents an important lexical phenomenon of the Latin language reflecting the features of its historical development. Its study is essential for the correct understanding of scientific terminology and contributes to improving the quality of Latin language education in higher educational institutions.

Sharipova Oisha Nozimovna

FOREIGN LANGUAGES IN OUR LIFE TO DAY

Department of foreign languages SEI Avicenna Tajik State Medical University

Scientific supervisor- senior teacher Khamroeva S.K.

Purpose of the study. Learning a foreign language is not an easy thing. It is a long and slow process that takes a lot of time and efforts.

Material and methods. The intensive process of informatization of education is taking place in all developed and many developing countries. Nowadays it is especially important to know foreign languages. Some people learn languages because they need them for their work, others travel abroad, for the third studying languages is a hobby. Everyone, who knows foreign languages can speak to people from other countries, read foreign writers in the original, which makes your outlook wider. It is not surprising that many intellectuals and well-educated people are polyglots. English is used for more purposes than ever. It is closely related to economic modernization and industrial development. Companies compete fiercely for customers while employees compete with each other for their jobs, Student's entry into a professional language environment certainly contributes to the intensification. The English language is rich in scientific and technical features.

Results of the study. Foreign languages, especially many of these special words, are related to international words. In order to educate students' interest in the subject of "Foreign language" and to form them, the teacher should not interfere in the motivation field of students, but should learn to control it. The teacher should think about the problem of continuous formation. Motivation among students plays an important role as one of the main tasks of their activity. I study English. It's a long and slow process that takes a lot of time and efforts. Nowadays English has become the world's most important language in politics, science, trade and cultural relations. Half of the world's scientific literature is in English. It is the language of computer technology. To know English today is absolutely necessary for every educated person, for every good specialist. I think, that to know English today is absolutely necessary for every educated man, for every good specialist. Over 300 million people speak it as a mother tongue. The native speakers of English live in Great Britain, the United States of America, Australia and New Zealand. English is one of the official languages in the Irish Republic, Canada, the South Africa Republic. English is one of the official languages of the United Nations Organization and other political organizations.

Conclusion. The English language is a wonderful language. It is the language of the great literature. It is the language of William Shakespeare, Jonathan Swift, Walter Scott, Charles Dickens. The great German poet Goethe once said, "He, who knows no foreign language, does not know his own one." That is why in order to understand oneself and environment one has to study foreign languages.

Shavazi R.N., Najmiddinov Z.A., Khakimov D.S.

ACUTE NECROTIZING PANCREATITIS: MODELING OF TREATMENT STRATEGY

Department of surgical diseases №2 of Samarkand State Medical University. Uzbekistan.

Scientific advisor: DSc, professor Ruziboev S.A.

Research objective: To evaluate the effectiveness of endoscopically associated surgical interventions in the treatment of patients with pancreatic necrosis.

Material and methods. Treatment using laparoscopic methods. Surgical interventions using endovideosurgical technology were performed in 48 patients. We believe that in PN, laparoscopic interventions are contraindicated in the case of shock of the patient, as well as suspicion of a massive adhesive process after previously undergone interventions.

Results. Access to the abdominal cavity was achieved after the application of carboxyperitoneum through a Veress needle inserted into the supraumbilical region. In the presence of intestinal paresis and abdominal distension, pneumoperitoneum was created through a trocar in 27 cases.

The surgical intervention is divided into two stages: diagnostic and therapeutic. The purpose of the diagnostic stage is to conduct differential diagnostics between PN and other diseases, assess the prevalence of abdominal lesions using the method we developed. The purpose of the therapeutic stage is to remove toxic exudate from the abdominal cavity and retroperitoneal space.

Conclusions. Thus, using endovideosurgical technology in the treatment of PN, we achieved a reliable reduction in postoperative mortality compared to the use of traditional laparotomic interventions: with sterile necrosis from 10.1% to 3.4%, with infected forms of PN from 76.7% to 38.4%, overall mortality from 33.8 to 15.4%.

Shizza Shahbaz, Muhammad Ali Khan, Irshad Ali

MORPHOLOGICAL, NEUROFUNCTIONAL, AND CLINICAL CHARACTERISTICS OF SCHIZOPHRENIA IN ADULTS: MRI AND COGNITIVE ASSESSMENT STUDY

Department of psychiatry and medical psychology named after professor M.G. Gulyamov.

“Avicenna Tajik State Medical University”. Tajikistan.

Scientific supervisor – lecturer Niyozov B.

Purpose of the study. The objective of this study was to examine the main morphological, neurofunctional, and clinical features of schizophrenia in adults, with particular emphasis on brain structural alterations, cognitive impairments, and symptom profiles.

Materials and methods. The study included 50 adult patients aged 18–60 years diagnosed with schizophrenia. All participants underwent:

- Magnetic resonance imaging (MRI) to assess cortical and subcortical structures
- Clinical psychiatric interviews
- Cognitive testing targeting attention, working memory, and executive function
- Symptom evaluation using the Positive and Negative Syndrome Scale (PANSS)

Structural MRI findings were correlated with cognitive performance and clinical symptom severity.

Results of the study. MRI revealed mild-to-moderate structural changes in a significant proportion of patients.

The most frequent abnormalities included:

- Reduced gray matter volume in frontal and temporal lobes
- Enlargement of lateral ventricles
- Hippocampal volume reduction averaging 10–12%

Cognitive assessment showed deficits in attention, working memory, and processing speed in 60–70% of participants.

Clinically, patients commonly presented with both positive symptoms (delusions, hallucinations) and negative symptoms (apathy, reduced emotional expression). PANSS total scores averaged 78 ± 10 , reflecting moderate symptom severity.

Conclusion. Schizophrenia in adults is associated with characteristic structural and functional brain changes, particularly in frontal and temporal regions. MRI and cognitive assessments serve as valuable biomarkers for disease monitoring and progression. Persistent cognitive deficits and negative symptoms significantly impair social functioning and underscore the need for long-term, comprehensive therapeutic strategies.

Shokirova Sh.B., Shokirova M.K.

ALLERGIC DISEASES AS A RISK FACTOR FOR BRONCHIOLITIS MANIFESTATION.

Department of Pediatrics and Neonatology

Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan

Academic Supervisor: associate Professor Ibragimova Marina Fedorovna

Objective of the study. To investigate the impact of allergic diseases on the onset, severity of symptoms, and outcome of bronchiolitis in children.

Materials and methods. Children aged 1 month to 6 years who had acute bronchiolitis and were receiving inpatient treatment in the Pulmonology Department of the Regional Children's Multidisciplinary Center were observed. A total of 48 patients were included in the study: Group I - 24 children with bronchiolitis and allergic diseases (atopic dermatitis, allergic rhinitis, bronchial hyperreactivity); Group II - 24 children with bronchiolitis without signs of allergic pathology. All children underwent a comprehensive examination, including: a medical history with a focus on allergy history, heredity, and the presence of atopy; a clinical examination to assess general condition and respiratory failure; lung auscultation; laboratory tests, including a complete blood count, eosinophil count, and, if necessary, total IgE levels; and instrumental tests, including pulse oximetry and chest X-ray. Bronchiolitis severity was assessed using clinical scales, including respiratory rate, dyspnea, chest indrawing, and oxygen saturation.

Study results. Analysis of the clinical course showed that in children in the main group the disease manifested itself at an earlier age (on average 5.2 ± 1.3 months versus 7.8 ± 1.6 months in the control group, $p < 0.05$). The severity of

bronchiolitis significantly differed between the groups: severe course was noted in 40% of children in the main group versus 16.7% in the control group; moderate course — in 43.3% and 36.7%, respectively; mild course — only in 16.7% of children with allergies versus 46.6% without allergies ($p < 0.05$). Clinical manifestations of respiratory failure in the main group were significantly more common: tachypnea - in 86.7% of children versus 60.0% in the control group; retraction of the compliant parts of the chest - in 73.3% versus 40.0%; involvement of accessory muscles - in 66.7% versus 33.3%; decreased oxygen saturation $< 94\%$ - in 70.0% versus 36.7% ($p < 0.05$).

The average saturation level was $92.1 \pm 1.8\%$ in children in the main group and $95.3 \pm 1.5\%$ in the control group ($p < 0.05$). Laboratory parameters also demonstrated significant differences. Eosinophilia was detected in 63.3% of children with allergic pathology and only in 20.0% of children in the control group. Elevated levels of total IgE were recorded in 76.7% of patients in the main group versus 23.3% in the control group ($p < 0.05$).

Anamnestic analysis revealed that 70.0% of children in the study group and 26.7% in the control group had a family history of allergic diseases. A history of atopic dermatitis was detected in 56.7% of children in the study group.

The duration of the main clinical symptoms was longer in children with a background of allergies: cough lasted 9.6 ± 2.1 days versus 6.8 ± 1.7 days; shortness of breath lasted 5.4 ± 1.2 days versus 3.2 ± 1.1 days; wheezing lasted 7.8 ± 1.9 days versus 4.9 ± 1.5 days ($p < 0.05$). The need for oxygen therapy was noted in 60.0% of children in the study group and 30.0% in the control group, with the average duration of oxygen support being 3.6 ± 1.1 days versus 1.9 ± 0.8 days ($p < 0.05$).

Conclusion. The presence of allergic diseases in young children is a significant risk factor for more severe bronchiolitis. In children with a history of allergies, bronchiolitis presents with more severe respiratory failure, hypoxemia, and bronchial obstruction. Allergic pathology is associated with a longer disease course and delayed resolution of clinical symptoms.

This category of patients more frequently experiences recurrences of broncho-obstructive syndrome, indicating the development of bronchial hyperreactivity.

Shomirzoeva O.I., Gurezova J.M., Rukhshonai H.

PHYTOCHEMICAL REVIEW OF *HYSSOPUS SERAVSCHANICUS*

Department of Pharmacognosy and Organization of Pharmacy Economics, SEI "Avicenna Tajik State Medical University". Dushanbe, Tajikistan.

Purpose of the study. *Hyssopus seravschanicus* is widely recognized in Tajik traditional medicine for its diverse therapeutic properties, including antiseptic, anti-inflammatory, and antispasmodic effects. This comprehensive review systematically summarizes the current knowledge regarding the phytochemical profile of *H. seravschanicus*. Key classes of identified secondary metabolites, including terpenoids (especially essential oil components), flavonoids, and phenolic acids, are critically discussed.

Materials and methods. For a comprehensive literature review, we analyzed published data available through the following search engines: PubMed, Science Direct, Scopus, Web of Science, and Elsevier. The search focused on the molecular mechanisms and pharmacological studies of *Hyssopus seravschanicus* and its phytoconstituents. The following terms were used: "*Hyssopus seravschanicus*," "genus *Hyssopus*," "structure-activity relationship," and "pharmacology."

Results and dissection. *Hyssopus seravschanicus*, an important medicinal herb belonging to the Lamiaceae family, is a perennial semi-shrub that grows naturally in the northwestern region of Tajikistan.

In our previous study, we investigated *H. seravschanicus* from Tajikistan, successfully isolating seventeen compounds, fourteen of which were identified for the first time from this plant. The primary metabolites were determined to be phenolic compounds, particularly derivatives of acrylic acid. Significant antioxidant properties and a strong capacity to enhance melanin content and tyrosinase activity in B16 melanoma cells were also observed.

Other research has examined the volatile compounds from *H. seravschanicus* growing wild in the high-ridge mountainous areas of Varzob, Northern Dushanbe, Tajikistan, at an elevation of approximately 2500 m above sea level. The predominant components identified were cis-pinocamphone at 57%–89%, β -pinene at up to 6%, 1,8-cineole at 2%–4%, camphor at up to 4%, and spathulenol at up to 5%.

The essential oil derived from *H. seravschanicus* exhibited low antibacterial activity against *Bacillus cereus* and *Staphylococcus aureus*, which is likely attributable to the high concentration of cis-pinocamphone.

Literary sources indicate that *H. seravschanicus* from natural populations, such as those in Uzbekistan, contains Pinocamphone (71.0 %), β -Pinene (8.6 %), 1,8-Cineole (6.4 %), Carvacrol (1.6 %), cis-Ocimene (1.4 %), p-Cymene (1.3 %), and Sabinene. In Tajikistan, the composition includes cis-Pinocamphone (57.0–88.9 %), β -Pinene (0.4–6.0 %), 1,8-Cineol (1.8–3.6 %), Camphor (0.5–4.0 %), and Spathulenol (0.1–5.0 %). From Kyrgyzstan, the components identified are Camphene, β -Pinene, Pinocamphone, 1,8-Cineol, Linalool, α -Terpinyl-acetate, Bornyl acetate, Myrcene, and Limonene.

Conclusion. *H. seravschanicus* is distributed across the mountainous forests, valleys, and gorges of the northwestern region of Tajikistan. While this plant has been widely used in medicinal practices since ancient times, its application in contemporary folk and scientific medicine is infrequent. Although the chemical composition has not been thoroughly investigated, it is known to contain essential oil, flavonoids, glycosides, and steroids.

Scientific studies have validated its antispasmodic properties and demonstrated that hyssop essential oil possesses both antiseptic and sedative effects. Current efforts in Tajikistan are focused on developing antimicrobial medicinal formulations utilizing the essential oil of this plant.

Shovkatov O. Sh., Komleva L.A., Akhmedov M.R.
COMPARATIVE CHARACTERISTICS OF THE EFFECTIVENESS OF CAST AND STANDARD ABUTMENTS

Head of Facultative Dentistry department, EMU University, Tashkent.

Aim of the Study. To conduct a comparative analysis of the effectiveness of cast and standard abutments in implant-supported prosthetic treatment, considering their structural, biomechanical, clinical, and aesthetic characteristics.

Materials and Methods. This study is based on data from systematic reviews and clinical studies published in peer-reviewed journals between 2015 and 2024. Particular attention was paid to studies by Linkevicius T. (2015), Canullo L. (2018), Sailer I. (2020), Bressan E. (2021), Wadhvani C. (2019), and others, which examined the influence of abutment type on marginal bone levels, soft tissue condition, microleakage, and the stability of the implant–abutment connection.

Results and Discussion. Standard abutments are typically manufactured from titanium and are characterized by high precision of fit and mechanical stability. They demonstrate reliable results in routine clinical cases and are more cost-effective. However, in cases involving complex anatomy, angled implants, or high aesthetic demands, their application is limited due to the lack of individualization of shape and contour.

Cast (custom-made) abutments are designed according to the implant position and soft tissue topography, allowing optimal aesthetics and biomechanics. According to Canullo L. et al. (2018), the use of CAD/CAM abutments results in a reduction of marginal bone resorption to 0.2–0.3 mm over two years, compared to 0.5–0.6 mm observed with standard abutments. Studies by Sailer I. (2020) and Yilmaz B. (2021) confirm that custom abutments provide better sealing of the connection and a lower incidence of inflammatory reactions in the mucosa. Zirconia and titanium CAD/CAM constructions also demonstrate superior aesthetic characteristics and greater color stability of the gingiva in the anterior region.

Nevertheless, cast custom abutments require high laboratory precision. Technological inaccuracies may lead to microgaps and deformation of the connection, increasing the risk of microleakage and microbial colonization. Therefore, in stable clinical situations, the use of standard titanium abutments is more rational, whereas custom abutments are advisable in aesthetic zones and in cases of complex implant angulation.

Conclusions.

1. Cast and standard abutments have comparable mechanical strength but differ in aesthetics, sealing ability, and soft tissue adaptation.

2. Custom CAD/CAM abutments provide better marginal fit, reduced microleakage, and more stable marginal bone levels.

3. Standard abutments remain optimal for routine clinical cases due to their predictability, durability, and cost-effectiveness.

4. The choice of abutment type should be individualized and depend on anatomical features, aesthetic requirements, and the technical capabilities of the clinic.

5. A promising direction is the digital design of custom abutments using CAD/CAM technologies, ensuring precise implant fit and improved long-term clinical outcomes.

Siddhant Sahu, Gafarov U.T., Sharvonova G.B.

TUBERCULOSIS AND HIV INFECTION: MUTUALLY EXACERBATING EPIDEMICS

Department of Phthisiopulmonology, Avicenna Tajik State Medical University, Tajikistan

Scientific supervisor: Tilloeva Z.H., MD

Research objective. To study the results of treatment of tuberculosis patients with HIV infection in Dushanbe in the 2020–2024 cohort.

Materials and methods. Data source: National electronic database on TB in Dushanbe for the period 2020–2024 (OPEN-MRS—medical record system). The study was approved by the Department of Phthisiopulmonology of the Abuali ibn Sina State Medical University, protocol No. 10 dated November 30, 2025. Statistical analysis of the material was performed using Epi Info 7.2. Absolute numbers and percentages were used to display quantitative information, age was described using the arithmetic mean and standard deviation, and the p-value was used to compare qualitative data.

Results. Between 2020 and 2024, 366 TB/HIV patients were registered, accounting for 17.1% of the total number of TB patients (366/2136). The highest proportion of patients was registered in 2020—28.7% (117/407), followed by 2021—22.2% (97/445). In 2022–2024, the proportion of patients ranged from 7.3% to 15.7%.

Of the total number of TB/HIV patients (366 people), 22.7% were women (83), 63% (229) were treated in stationary conditions, patients with pulmonary tuberculosis (PTB) accounted for 80.6% (295), the average age of patients was 40.2 years (standard deviation 11.8, first quartile 34 years, third quartile 48 years). New cases accounted for 79% (289), 65% (238) were treated for TB with drug sensitivity, and 80% of cases were confirmed by bacteriological methods (292).

Of the 366 patients with TB/HIV who were examined using GeneXpert, 357 (97.5%) were resistant to rifampicin, 47.6% (170) were sensitive to rifampicin, 3.9% were indeterminate for rifampicin, 18.8% (67) were negative for rifampicin, with the proportion of male patients among those resistant to rifampicin being 32% and that of female patients being 22% (p=0.0022).

The results of TB/HIV treatment are as follows: 35% of patients (128) were transferred to a second-line treatment regimen, 24% (87) were cured, 17.5% (64) completed treatment, 17.5% (64) died, 1.6% (6) had ineffective treatment, 3.3% (12) were lost to follow-up, and the outcome was not assessed in 1.4% (5). Among patients receiving TB treatment with drug-sensitivity testing and a definite treatment outcome (233 patients), treatment success was 64.8% (151/233).

Conclusions. This study showed that during the COVID-19 pandemic, the proportion of patients with TB/HIV among registered TB patients was more than 20%, which may be associated with the effect of the SARS CoV-2 virus on the human body. The average age of TB/HIV patients is within the working age range (40.2 ± 11.8 years). In this group, treatment effectiveness remains low compared to the general population of Dushanbe, which was 89% in 2019 and 94% in 2024, requiring a special approach to the management of this group of patients.

Sinoi S.G.

DIAGNOSIS AND TREATMENT OF ANTERIOR CRUCIATE LIGAMENT INJURIES IN PATIENTS WITH IMMATURE BONE STRUCTURES

Department of Traumatology, Orthopedics, and Military Field Surgery, Avicenna Tajik State Medical University

Scientific supervisor: Professor Kurbonov S.Kh.

Purpose of the Study. The primary goal of treatment after anterior cruciate ligament (ACL) injury is to ensure the patient lives a pain-free life with restored joint mobility and normal muscle strength.

Materials and Methods. Treatment for ACL injuries depends on the patient's age, injury severity, and intention to return to active physical activity. Conservative Treatment: If the ACL injury is minor and the patient does not participate in intense sports, a conservative approach may be preferred. In this case, physical therapy and specialized muscle strengthening exercises are used to improve knee stability.

Surgical Treatment: Surgery is recommended for patients who lead an active lifestyle or participate in sports. During surgery, the anterior cruciate ligament is reconstructed, often using the patient's own tendons (e.g., from the hamstring or quadriceps). Physical therapy and rehabilitation are an important part of the postoperative care to fully restore knee function.

Results of the Study. The recovery period after surgery averages 6-9 months. During this time, patients must undergo physical therapy programs aimed at restoring knee stability and improving muscle strength. After completing the recovery phase, patients can return to sports, but it is important to undergo comprehensive rehabilitation to fully restore knee function.

Conclusions. For patients with immature bone structures, the approach to treating ACL injuries should be individualized, taking into account their age, activity level, and postoperative recovery goals. Conservative treatments are effective for minor injuries, but for active individuals and athletes, surgical treatment is preferable, as with proper rehabilitation, it ensures full restoration of knee function.

Sirojiddinova M. Dzh.

REHABILITATION OF PATIENTS WITH PERIPHERAL NERVE INJURIES OF THE UPPER EXTREMITY

Department of Surgical Diseases No. 2 named after Academician N.U. Usmanov,

Tajik State Medical University named after Abu Ali ibn Sino, Tajikistan

Scientific Supervisor – PhD (Candidate of Medical Sciences), associate Professor G.D. Karim-zade

Aim of the Study. To demonstrate the effectiveness of preoperative, postoperative, and surgical rehabilitation in patients with post-traumatic injuries of the median and ulnar nerves of the upper extremity.

Materials and Methods. At the Department of Plastic and Reconstructive Microsurgery of the Republican Scientific Center of Cardiovascular Surgery, comprehensive surgical treatment and pre- and postoperative rehabilitation were performed in 87 patients with post-traumatic injuries of the median and ulnar nerves during the period from 2000 to 2025.

There were 66 men (76%) and 21 women (24%); the mean age was 23.5 ± 2.4 years. Injuries of the median nerve were observed in 30 cases (34.4%), of the ulnar nerve in 34 cases (39%), and combined injuries of the median and ulnar nerves in 23 cases (26.6%). All patients underwent clinical examination, hand radiography, and electroneuromyography.

Results. Preoperative rehabilitation was performed in all patients and included the following stages: assessment of motor and sensory deficits by identifying areas of hypoesthesia or anesthesia and muscle hypotrophy; stimulation of trophic processes distal to the site of nerve injury through active joint movements, therapeutic exercises, massage, and paraffin applications; prevention of trophic ulcers by avoiding overheating or overcooling of anesthetized skin areas; reduction of degenerative processes in denervated muscles by means of electrical stimulation and preparation of the injured area for surgery.

All patients underwent reconstructive surgical procedures on the nerves: neurolysis was performed in 15 cases (17.2%), epineural nerve suturing in 28 cases (32%), autologous nerve grafting using the sural nerve in 17 cases (19.5%), and two-stage median nerve reconstruction using the ulnar nerve in 7 cases (8%).

Corrective surgeries for claw hand deformity according to Zancolli were performed in 4 cases (4.6%), and tendon-muscle transpositions in 12 cases (13.8%).

Postoperative rehabilitation measures included immobilization with a plaster splint with specific joint positioning: after median nerve repair, the elbow, wrist, and finger joints were positioned in flexion; after ulnar nerve repair,

the elbow joint was maintained in slight flexion. The duration of immobilization ranged from 21 to 24 days.

During the functional recovery phase, interventions aimed at enhancing nerve regeneration were applied, including electrical stimulation of paralyzed muscles, therapeutic exercises, massage, warm water procedures, and the use of corrective orthoses. In addition, medications improving tissue trophism (B-group vitamins and neostigmine) were prescribed.

Follow-up periods ranged from 3 months to 5 years. Outcomes depended on the type of nerve reconstruction and the patients' age. Neurolysis and epineural nerve suturing yielded better functional results compared with autologous nerve grafting and corrective procedures.

Conclusions. A comprehensive approach to the treatment of post-traumatic upper limb nerve injuries, including preoperative rehabilitation, adequate surgical intervention, and structured postoperative rehabilitation, creates favorable conditions for nerve regeneration and contributes to improved outcomes of reconstructive procedures on the nerve trunks of the upper extremity.

Sirojiddinova M. J.

REHABILITATION OF PATIENTS WITH PERIPHERAL NERVE INJURIES OF THE UPPER EXTREMITY

Department of Surgical Diseases No. 2 named after Academician N.U. Usmanov,

Avicenna Tajik State Medical University, Tajikistan

Scientific Supervisor – c.m.s., associate Professor G.D. Karim-zade

Aim of the study. To demonstrate the effectiveness of preoperative, postoperative, and surgical rehabilitation in patients with post-traumatic injuries of the median and ulnar nerves of the upper extremity.

Materials and methods. At the Department of Plastic and Reconstructive Microsurgery of the Republican Scientific Center of Cardiovascular Surgery, comprehensive surgical treatment and pre- and postoperative rehabilitation were performed in 87 patients with post-traumatic injuries of the median and ulnar nerves during the period from 2000 to 2025. There were 66 men (76%) and 21 women (24%); the mean age was 23.5 ± 2.4 years. Injuries of the median nerve were observed in 30 cases (34.4%), of the ulnar nerve in 34 cases (39%), and combined injuries of the median and ulnar nerves in 23 cases (26.6%). All patients underwent clinical examination, hand radiography, and electroneuromyography.

Results. Preoperative rehabilitation was performed in all patients and included the following stages: assessment of motor and sensory deficits by identifying areas of hypoesthesia or anesthesia and muscle hypotrophy; stimulation of trophic processes distal to the site of nerve injury through active joint movements, therapeutic exercises, massage, and paraffin applications; prevention of trophic ulcers by avoiding overheating or overcooling of anesthetized skin areas; reduction of degenerative processes in denervated muscles by means of electrical stimulation and preparation of the injured area for surgery. All patients underwent reconstructive surgical procedures on the nerves: neurolysis was performed in 15 cases (17.2%), epineural nerve suturing in 28 cases (32%), autologous nerve grafting using the sural nerve in 17 cases (19.5%), and two-stage median nerve reconstruction using the ulnar nerve in 7 cases (8%). Corrective surgeries for claw hand deformity according to Zancolli were performed in 4 cases (4.6%), and tendon-muscle transpositions in 12 cases (13.8%). Postoperative rehabilitation measures included immobilization with a plaster splint with specific joint positioning: after median nerve repair, the elbow, wrist, and finger joints were positioned in flexion; after ulnar nerve repair, the elbow joint was maintained in slight flexion. The duration of immobilization ranged from 21 to 24 days. During the functional recovery phase, interventions aimed at enhancing nerve regeneration were applied, including electrical stimulation of paralyzed muscles, therapeutic exercises, massage, warm water procedures, and the use of corrective orthoses. In addition, medications improving tissue trophism (B-group vitamins and neostigmine) were prescribed.

Follow-up periods ranged from 3 months to 5 years. Outcomes depended on the type of nerve reconstruction and the patients' age. Neurolysis and epineural nerve suturing yielded better functional results compared with autologous nerve grafting and corrective procedures.

Conclusions. A comprehensive approach to the treatment of post-traumatic upper limb nerve injuries, including preoperative rehabilitation, adequate surgical intervention, and structured postoperative rehabilitation, creates favorable conditions for nerve regeneration and contributes to improved outcomes of reconstructive procedures on the nerve trunks of the upper extremity.

Soliyeva O.U.

CAUSES OF DIZZINESS AND THE ROLE OF CEREBROVASCULAR DISEASES IN ITS ORIGIN

Department of Neurology, Pediatric Neurology and Medical Genetics, Tashkent State Medical University, Uzbekistan.

Scientific Advisor – Doctor of Medical Sciences, Professor Yakubova M.M.

Objective of the study. In-depth study of the clinical and pathogenetic mechanisms of dizziness syndrome and evaluation of the role of cerebrovascular diseases in its development, along with predicting the outcomes of the disease based on neuroimaging results.

Material and methods. A retrospective analysis was conducted using the medical histories and anamnesis of 51 patients who complained of dizziness. To determine the etiology of the disease and structural changes, instrumental examination methods were used: magnetic resonance imaging (MRI) of the brain and cervical spine in 28 patients, and ultrasound duplex scanning (DS) of the brachiocephalic arteries in 22 patients.

Results of the study. All 51 analyzed patients reported varying degrees of dizziness as their main complaint. The

leading accompanying clinical signs included headache (45.1%), nausea and vomiting (23.5%), elevated arterial blood pressure (17.6%), and memory impairment (15.7%). Additionally, vestibular and cerebellar dysfunctions were identified, such as staggering gait (11.7%), balance and coordination disorders (19.6%), tinnitus (9.8%), and sleep disturbances (9.8%). Some patients also experienced epileptic seizures and fainting spells (9.8%). The etiological analysis showed that the majority of dizziness cases were due to cerebrovascular pathologies, particularly chronic cerebral circulation disorders of various stages (DE 1-3), vertebrobasilar insufficiency, and the consequences of ischemic stroke. Despite being less common, severe neurological diseases such as multiple sclerosis (cerebral and cerebrospinal forms) and epilepsy were also noted as important causes of ataxia and dizziness. The results of the MRI examination conducted on 28 patients showed cerebral microangiopathy (Fazekas grades I-III) and brain tissue atrophy, confirming chronic cerebral ischemia. Furthermore, cervical spine osteochondrosis, herniated discs, and vertebral artery hypoplasia were confirmed as vertebrogenic factors of dizziness. The conclusions of the duplex scanning of brachiocephalic arteries in 22 patients revealed thickening of the intima-media complex, stenoses caused by atherosclerotic plaques ranging from 15% to 60% in the common and internal carotid arteries, and venous congestion.

Conclusions. Dizziness is a multifactorial syndrome, and its clinical and pathogenetic mechanisms are mainly based on chronic cerebral ischemia, atherosclerosis, and blood circulation disorders in the vertebrobasilar basin. MRI and duplex scanning examinations play a crucial role in predicting the outcomes of the disease by timely detecting atherosclerotic changes in the vascular bed and degenerative processes in the cervical vertebrae. The occurrence of pathologies such as epilepsy and multiple sclerosis also necessitates an in-depth differential diagnosis of dizziness.

Syed Hussain Raza, Umair Hassan, Ahmedov Saidahmad

ASSOCIATION BETWEEN SLEEP QUALITY, ACADEMIC STRESS AND ACADEMIC PERFORMANCE AMONG MEDICAL STUDENTS

Department of the Pathological Physiology SEI "TSMU named after Avicenna Tajik State Medical University." Tajikistan.
Scientific Supervisor: assistant Rustamova L.M.

Purpose of the study. To determine the relationship between sleep quality, perceived academic stress, and academic performance among medical students.

Materials and methods. A cross-sectional study was conducted among a total of 120 medical students from Avicenna Tajik State Medical University from various academic years. Data were collected using a structured questionnaire. The three integral components used to gather data were sleep quality based on the Pittsburgh Sleep Quality index (PSQI), Perceived Stress Scale (PSS), and academic performance assessed by GPA. The collected responses were recorded in a spreadsheet and analyzed using descriptive statistics and Pearson correlation analysis.

Results of research. The study included 120 medical students with a gender distribution of 49% males and 51% females, aged 18-25 years. Analysis revealed 74% of students demonstrated poor sleep quality (PSQI > 5) while 38% reported elevated academic stress levels. The average GPA among the students was 3.21. Gender-based analysis indicated that female students demonstrated a slightly higher proportion of sleep disturbance and academic stress compared with males. Correlation and multiple regression analysis indicated that perceived stress was a stronger predictor of GPA as compared to sleep quality. Correlation analysis demonstrated a negative relationship between sleep quality and academic performance. A similar negative relationship was observed between perceived academic stress and GPA. A positive correlation was also found between sleep quality and academic stress.

Conclusion. The findings of this study indicate that poor sleep quality and high levels of academic stress significantly influence the academic performance of medical students. These results highlight the importance of considering strategies like sleep hygiene and stress management to not only increase academic outcomes but also overall student well-being.

Mirzoeva M.Z., Turdiqulova Z.Z., Qirgizboeva S.G.

SOCIO-DEMOGRAPHIC PROFILE AND RISK FACTORS FOR TUBERCULOSIS AMONG PREGNANT WOMEN IN DUSHANBE, TAJIKISTAN

Department of obstetrics and gynecology №1 SEI Avicenna Tajik state medical university, Tajikistan
Research supervisor Candidate of Medical Sciences Valdoshova S.Sh.

Objective. To investigate the main socio-demographic, somatic, nutritional risk factors associated with the development of tuberculosis in pregnant women.

Material and methods. This prospective observational cohort study was conducted in Dushanbe, Tajikistan, from 2017 to 2022. A total of 64 pregnant women were enrolled: the main group (n=43) included with confirmed tuberculosis (TB) diagnosed during pregnancy, within the first 6 weeks postpartum, or on antituberculosis therapy (ATT) during pregnancy; the comparison group (n=21) comprised relatively healthy pregnant women matched by age and place of antenatal care using a matched pairs design. Data were collected via a specially designed questionnaire covering lifestyle, social status, anamnesis vitae and morbi, and medical records review. Vitamin D status (25(OH)D) was measured in venous serum using enzyme-linked immunosorbent assay (ELISA) in a subset: 8 (57.2%) in the main group and 6(42.8%) the comparison group.

Statistical analysis was performed using Microsoft Excel and IBM SPSS Statistics 26.0, including calculation of means±standard deviation (M±SD), percentages (%), chi-square test, and t-test for comparisons.

Results. Mean age was 27.4 ± 5.7 years (range 20–44) in the main group, predominantly active reproductive age (88.3%), with no significant difference from the comparison group (24.4 ± 3.5 years, $p > 0.05$). TB diagnosis occurred most often before pregnancy (51.2%, on ATT during gestation), followed by first trimester (16.2%), second trimester (18.6%), third trimester (4.7%), and early postpartum (9.3%). Pulmonary TB predominated (58.1%), primarily infiltrative form (46.6%), with pleurisy (18.6%), lymph node TB (14.0%), disseminated (4.6%), cavitary (2.3%), and soft tissue involvement (2.3%). Drug-sensitive strains accounted for 83.7% of cases, while multidrug-resistant TB accounted for 16.3%. Primary TB was diagnosed in 86.0% of cases. HIV co-infection was observed in 4.7% (higher than the national average of 1.6%).

Comorbidities were markedly more prevalent in the TB group: anemia (81.4% vs 14.3%, $p < 0.001$), body mass deficit (41.9% vs 4.8%, $p = 0.006$), chronic pyelonephritis (41.9% vs 33.3%), thyroid disorders (32.6% vs 23.8%), gastrointestinal diseases (11.6%), and others. Mean BMI at enrollment was significantly lower (21.2 ± 4.2 vs 23.3 ± 3.0 kg/m², $p = 0.003$), with higher prevalence of underweight (< 18.9 kg/m²: 27.9% vs 4.8%, $p = 0.043$). Pregnancy weight gain was reduced (11.0 ± 0.7 vs 14.3 ± 1.0 kg, $p = 0.012$).

Reproductive history revealed elevated rates of spontaneous abortions (20.9%), habitual miscarriages, and missed abortions (4.7%) in the TB group. Contraception use was low (62.8% reported no method), contributing to unintended pregnancies. Menarche age and sexual debut were comparable between groups ($p > 0.05$).

Vitamin D status was assessed in a subset of participants (8/43 TB, 6/21 controls) using ELISA. Mean levels were markedly low in TB women (7.8 ± 8.7 ng/mL, range 3.0–30.7) vs controls (17.24 ± 18.6 ng/mL, range 3.0–53.7; $p > 0.05$, Mann-Whitney), though both groups exhibited deficiency per Russian Endocrine Society guidelines (2016). Summer samples showed slightly higher means (10.53 ± 2.1 vs 28.6 ± 10.2 ng/mL; $p > 0.05$), but overall deficiency prevailed, likely due to autumn-winter sampling (57.2% of TB cases), darker skin pigmentation, modest clothing related to cultural or religious practices, and limited sun exposure in Central Asia.

Multivariate logistic regression identified low household income, unemployment, low/middle education level, and body mass deficit as significant risk factors for TB development ($p = 0.004$; OR values with 95% CI). Protective factors included higher education, employed status (office workers), and adequate nutritional status.

Conclusion. These findings highlight socio-economic vulnerability, nutritional deficits (including severe vitamin D deficiency), and comorbidities as key drivers of TB in pregnant women in high-burden region, emphasizing the need for pre-pregnancy screening, vitamin D supplementation, nutritional support, and targeted antenatal care.

Tojikulov M.M.

ONCOGENESIS: MOLECULAR GENETIC MECHANISMS OF MALIGNANT TUMOR DEVELOPMENT

Department of Medical and Biological Chemistry, Termez Branch of Tashkent State Medical University, Termez, Uzbekistan.

Scientific Supervisor: Assistant Boltayeva S.J.

Research Objective. To study genetic alterations in the development of malignant tumors—specifically the activation of oncogenes, the inactivation of tumor suppressor genes, and the disruption of mechanisms controlling cell division—and to determine their role in oncogenesis.

Materials and Methods. Tumor tissues, healthy tissues, and blood samples were utilized as research materials. Deoxyribonucleic acid (DNA) and ribonucleic acid (RNA) were isolated from the samples. Genetic alterations were examined using Polymerase Chain Reaction (PCR) and genetic sequencing techniques. Furthermore, pathological changes in cells were evaluated through microscopic and histological examination methods.

Research Results. Significant molecular genetic changes were identified in tumor tissues during the study. Specifically, the activation of oncogenes and the suppression of tumor suppressor gene activity were observed. Consequently, it was found that the process of cell division becomes uncontrolled. Additionally, it was determined that damaged cells persist without being eliminated due to a decrease in the process of apoptosis. The presence of mutations within the DNA structure was confirmed. Microscopic and histological examinations revealed alterations in cell shape and structure, nuclear enlargement, and rapid, irregular cellular proliferation. The results obtained demonstrate that genetic changes play a critical role in the development of malignant tumors.

Conclusions. The conducted research indicates that molecular genetic alterations play a primary role in the development of malignant tumors. Uncontrolled cell division occurs as a result of oncogene activation and the suppression of tumor suppressor genes. Moreover, the disruption of apoptosis leads to the survival of damaged cells. Thus, genetic alterations are a fundamental cause of tumor formation and progression; studying them is of great importance in the development of early diagnosis and effective treatment methods.

Tursunova J.A.

IMPROVING TREATMENT METHODS FOR FACIAL SKIN SCARS: A COMBINED LASER-PHOTODYNAMIC APPROACH

Department of Pathological Anatomy, Tashkent State Medical University, Uzbekistan

Scientific Supervisor – Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Pathological Anatomy, Tursunov Kh.Z.

Goal of the Study. The objective was to develop objective methods for differentiating scar types and to establish a treatment algorithm using advanced laser technologies and photodynamic therapy based on experimental morphological data.

Materials and Methods. The study consisted of two phases: experimental and clinical.

1. Experimental Phase: Conducted on 20 outbred rabbits to model hypertrophic scars on the ear surface. The animals were divided into two groups: Control Group: Monotherapy using CO₂ laser resurfacing., Experimental Group (Original Method): A complex approach involving:

- Fractional CO₂ laser tunnelization (10.06 µm) to create micro-columns in the scar tissue.
- Yellow laser treatment (585 nm) to reduce the necrotic zone.
- Nd:YAG laser (1064 nm) to reduce tissue vascularization in deep layers.
- Photodynamic Therapy (PDT): Application of 20% 5-aminolevulinic acid (5-ALA) followed by irradiation at 640 nm and 980 nm.

2. Clinical Phase: Involved 25 patients with skin scars (primarily post-burn). The Main Group (n=13) received the differentiated laser-PDT tactic, while the Control Group (n=12) received standard local therapy and physiotherapy.

Results. The experimental results showed a clear advantage for the combined method. In the experimental rabbit group, the scar height decreased from 2.4 ± 0.6 mm to 0.2 ± 0.03 mm, whereas the control group maintained a height of 1.6 ± 0.02 mm. These results were statistically significant ($p < 0.05$).

In clinical practice, the following outcomes were observed:

- Thickness Reduction: Ultrasound data showed a 41.8% reduction in scar thickness in the Main Group compared to only 17.0% in the Control Group.
- Color Normalization: 88% of patients in the Main Group achieved normalized skin color and reduced hyperemia, confirmed by erythemonetry.
- Efficacy by Type: The method was most effective for hypertrophic (98.8%) and atrophic (90%) scars.
- Metabolic Activity: Fluorescence diagnostics showed a 46% decrease in the fluorescence coefficient, reflecting reduced metabolic activity and vascularization in the scar tissue.

Conclusion. The combined use of fractional CO₂ lasers, yellow lasers (585 nm), Nd:YAG lasers (1064 nm), and Photodynamic Therapy provides superior aesthetic and functional results for facial and neck scars. This approach not only reduces scar thickness and normalizes color but also restores soft tissue mobility and facial expressions. The method is proven to be safe, effective, and reproducible, surpassing standard therapy according to both clinical and instrumental criteria ($p < 0.05$).

Umurzakov S.M.

INNOVATIVE METHODS OF PREVENTION OF MASSIVE HEMORRHAGE IN ABNORMAL PLACENTATION

Department of Obstetrics and Gynecology of the Fergana Medical Institute of Public Health, Fergana, Uzbekistan Supervisor - DMS, professor Djabbarova Yu. K.

Objective. To determine the effectiveness of the developed method for preventing bleeding from the lower segment of the uterus in placenta previa/accreta.

Material and methods. A prospective study was conducted on 40 pregnant women with abnormal placental attachment at the Fergana regional branch of the Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center of maternal and child health in 2024. The main group included 20 women who underwent cesarean section with an organ-preserving procedure using our modified technique (Patent FAP No. 2847 dated 23.10.2025). The comparison group included 20 women with central placenta previa/accreta diagnosed during cesarean section, who underwent hysterectomy without organ-preserving attempts.

Results. The essence of the method is devascularization of the lower uterine segment with the placental bed — the main source of bleeding during placental separation. Comparative analysis revealed the following advantages of the developed method: reduction of intraoperative blood loss to 700–800 ml, no need for uterine-ovarian or external iliac artery ligation, and prevention of hysterectomy. Consequently, the need for blood transfusion (RBC and FFP) decreased. Blood loss and transfusion volume in the organ-preserving group were significantly lower compared with the hysterectomy group. The average operation time was reduced to 50 minutes, leading to savings in anesthetic agents and a decrease in postoperative complications. Postoperative hospital stay was shortened by 2–3 days.

Conclusions. The effectiveness of the proposed modified one-step surgical organ-preserving technique in abnormal placentation was 100.0%. No hysterectomies were performed, and all patients were discharged in satisfactory condition with preserved uterus, menstrual and reproductive function.

Valdoshova S.Sh., Olimova F.Z., Pirmatova D.A.

EARLY NEONATAL OUTCOMES IN INFANTS BORN TO MOTHERS WITH TUBERCULOSIS DURING PREGNANCY

Department of obstetrics and gynecology №1 SEI Avicenna Tajik State medical university, Tajikistan
Research supervisor - Associate Professor, Candidate of Medical Sciences Abdullayeva R.A.

Objective. To investigate the clinical characteristics of newborns in the early neonatal period born to mothers who had tuberculosis (TB) during pregnancy.

Material and methods. A prospective observational study was conducted in Dushanbe, Tajikistan, from 2017 to 2022. The main group included 44 newborns born to mothers with confirmed TB during pregnancy. The control group comprised 21 newborns from healthy mothers. Maternal TB was diagnosed through active case detection based on clinical presentation or patient complaints in primary healthcare facilities (30.9%), maternity hospitals (23.0%), TB dispensaries (38.4%), and inpatient departments (7.7%). Neonatal evaluation included birth weight, head and chest circumference, Apgar scores, adaptation status, and early neonatal complications.

Statistical analysis was performed using Microsoft Excel and IBM SPSS Statistics version 26.0,

Means $\pm$ standard deviation ($M \pm SD$), percentages (%), chi-square test, and Student's t-test were used for comparisons.

Results. Mean birth weight was significantly lower in the TB group - 2935.5 ± 84.9 g compared to 3221.4 ± 83.1 g in controls ($p < 0.05$). Statistically significant differences were also observed in head circumference ($p = 0.025$) and chest circumference ($p = 0.005$). Low birth weight (< 2500 g) occurred exclusively in the TB group, affecting 20.4% of newborns. Birth weight between 2501–3000 g was recorded in 27.3% of TB cases vs 23.8% in controls. Normal-range weight (3001–3500 g) was more frequent in controls (61.9% vs 38.6% in TB group; $p < 0.05$). Newborns in the TB group were more frequently in suboptimal or moderate condition at birth compared to controls ($p = 0.05$). Severe asphyxia and the need for primary resuscitation were observed in 15.9% of TB-group infants vs 4.8% in controls. Pre-term birth rate was significantly higher in mothers with pulmonary TB (24.1%) than in those with extrapulmonary TB (6.7%; $p < 0.05$). Early neonatal mortality occurred in two cases in the TB group (very low birth weight: 1100g and 1500g), linked to extreme adaptation failure and severe prematurity. Perinatal encephalopathy (grades I–II) of various etiologies was diagnosed in 9.1% of TB-group newborns, with three cases of moderate severity. BCG vaccination was administered to all live-born infants. Infants born to mothers with bacteriologically confirmed TB were isolated until maternal sputum-smear status converted to negative (BK (-) negative status).

Conclusion. Maternal tuberculosis during pregnancy significantly impairs intrauterine development and early neonatal adaptation. It contributes to low birth weight, intrauterine growth restriction, asphyxia, perinatal encephalopathy, and, in severe cases, early neonatal mortality. Pulmonary TB is associated with higher rates of prematurity and adverse outcomes compared to extrapulmonary forms. These findings underscore the necessity of early TB detection, adequate antituberculosis treatment, nutritional support, and intensified antenatal and neonatal monitoring in high-burden settings to improve perinatal and neonatal outcomes.

Vohidova O.Sh., Sultonbekova F.A., Khaitova S.Sh.

FEATURES OF THE ETIOLOGY, DIAGNOSIS, AND SURGICAL TREATMENT OF RECTOCELE

Department of General Surgery and Transplantology, ASMI, Uzbekistan

Supervisor: Associate Professor Ikramova F.D.

Relevance of the problem. Rectocele is a prolapse of the rectal wall in the suprasphincteric zone resulting from thinning of the rectovaginal septum and weakened tone of the muscles supporting the pelvic organs. Pelvic organ prolapse in women is a pressing issue in modern medical practice due to its high incidence.

The aim of the study was to study the etiology, clinical manifestations, and modern diagnostic methods of rectocele, as well as to evaluate the effectiveness of various surgical treatments to optimize patient management and improve treatment outcomes.

Materials and Methods. From 2016 to 2026, we observed 117 patients aged 25 to 75 years diagnosed with stage II (37) and stage III (80) rectoceles. The most common complaint with this condition is difficulty defecating. Constipation, a feeling of incomplete evacuation of the rectum, nagging pain in the lower abdomen, lower back, sacrum, and a foreign body sensation in the vagina occur. A gynecological examination reveals protrusions of the posterior vaginal wall and anterior rectal wall, which are easily detected by straining, as well as by digital rectal and vaginal examination. To clarify the anatomical and functional state of the pelvic organs, instrumental examinations were performed, including rectoscopy, defectography, sphincterometry, and endorectal ultrasound. For grade I rectoceles, conservative therapy was administered: electrical stimulation, Mula Bandha yoga exercises, diet, mild laxatives; and, if necessary, treatment for concomitant inflammatory diseases of the rectum and genitals. For severe rectoceles, corresponding to grades II and III, two types of surgical intervention were performed:

- 1) sphincter levatorplasty;
- 2) sphincter levatorplasty with colporrhaphy.

Group 1, patients who underwent sphincter levatorplasty, included 37 women aged 25 to 65 years; Group 2, patients who underwent sphincter levatorplasty with colporrhaphy, included 52 women aged 25 to 65 years.

Study Results. An analysis of long-term treatment outcomes using patient questionnaires in the proctology department of the Altai State Medical Institute Clinic revealed that 77 (86%) patients reported very good results within 5 years, while 10 (11%) rated the results as satisfactory. Recurrence was observed in 2 (2.8%) patients.

Conclusions.

1. To diagnose rectocele, a more thorough patient examination is necessary, determining the need for manual assistance, performing manual rectal and vaginal examinations, and instrumental diagnostics.

2. Sphincter levatorplasty and sphincter levatorplasty with colporrhaphy are effective methods of surgical correction of rectocele and can significantly improve patients' quality of life.

Vyas R., Abdusatorov B.A., Muhammadiev K.A.

RELATIONSHIP BETWEEN PM_{2.5} CONCENTRATION AND AEROSOL EXTINCTION COEFFICIENT BASED ON LIDAR OBSERVATIONS IN DUSHANBE

Department of Medical and Biological Physics with the basis of information technology, Avicenna Tajik State Medical University, Tajikistan.

Supervisor - Doctor PhD, Khalifaeva Sh.Kh.

Objective. The objective of this study is to investigate the relationship between ground-level concentration of fine particulate matter (PM_{2.5}) and the aerosol extinction coefficient derived from lidar observations in the atmosphere of Dushanbe. Fine particulate matter represents one of the most dangerous atmospheric pollutants due to its ability to penetrate deeply into the human respiratory system and negatively affect cardiovascular and respiratory health. Establishing a quantitative relationship between aerosol optical parameters and PM_{2.5} concentrations is important for developing remote sensing approaches to air quality monitoring.

Materials and Methods. The study is based on combined analysis of ground-based and remote sensing observa-

tions carried out at the Atmospheric Physics Laboratory of the S.U. Umarov Physical-Technical Institute of the National Academy of Sciences of Tajikistan. Ground-level PM_{2.5} concentrations were measured using the gravimetric method with an automatic low-volume aerosol sampler MVS6D D-10623. Aerosol samples were collected during a 24-hour period with a sampling frequency of once every three days from April 2022 to March 2024. Lidar observations were performed using the multiwavelength Raman polarization lidar PollyXT operating in Dushanbe since 2019. Aerosol extinction coefficient values retrieved at a wavelength of 532 nm were averaged over the altitude range of 500–1000 m above ground level to minimize the effects of incomplete overlap between the laser beam and telescope field of view.

Results. The statistical analysis demonstrated a significant positive relationship between PM_{2.5} concentration and the aerosol extinction coefficient. Increased concentrations of fine aerosol particles correspond to higher extinction values, indicating a substantial contribution of fine particles to the optical properties of the atmospheric aerosol layer. At relatively low PM_{2.5} levels a noticeable scatter of extinction values was observed, which may be associated with meteorological variability, aerosol stratification, and changes in particle size distribution and chemical composition. The results confirm that extinction coefficient variations are sensitive to changes in PM_{2.5} concentration.

Conclusions. The obtained results confirm a statistically significant relationship between PM_{2.5} concentration and aerosol extinction coefficient in the atmosphere of Dushanbe. Lidar measurements provide valuable information about aerosol optical properties and can be effectively used for monitoring fine particulate pollution in urban environments. The integration of ground-based and lidar observations improves the capability for comprehensive air quality assessment.

Xidirova N. Sh.

ФОРМИРОВАНИЕ ХУДОЖЕСТВЕННО-ЭСТЕТИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ УЧАЩИХСЯ НА ОСНОВЕ АРТ-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ

Магистрант 1 курса Бухарского государственного педагогического института. г. Бухара, Узбекистан.
Научный руководитель - д.п.н. доцент Элибоева Л. С

Цель исследования. Определить эффективность арт-педагогических технологий в формировании художественно-эстетической культуры учащихся начальных классов, и разработка способов их интеграции в образовательный процесс.

Материал и методы. В качестве материала исследования послужили экспериментальные занятия и педагогические наблюдения, проведённые с учащимися начальных классов Бухарского государственного педагогического института. Методы исследования включали: педагогическое наблюдение и анализ учебного процесса; оценку творческих работ учащихся; интервьюирование и анкетирование с целью выявления уровня эстетического вкуса и интереса; сравнительный метод для сопоставления результатов до и после внедрения арт-педагогических технологий.

Результаты исследования. Результаты экспериментального исследования показали, что занятия, организованные на основе арт-педагогических технологий, способствуют повышению творческой активности учащихся и расширению их эстетического мировоззрения. Включение в учебный процесс элементов изобразительного искусства, музыки и театральных постановок способствовало развитию навыков понимания и оценки художественных произведений, а также формированию умений свободного и творческого самовыражения.

В ходе исследования было установлено, что уровень эстетического вкуса и художественного мышления учащихся значительно повысился. Систематическое использование арт-технологий в образовательном процессе способствовало развитию их самостоятельного мышления, воображения и эмоциональной отзывчивости. Кроме того, групповая творческая деятельность содействовала формированию навыков сотрудничества и коммуникативной культуры. Анализ результатов показал, что регулярное применение арт-педагогических методов не только повышает интерес к учебному материалу, но и стимулирует инициативность, критическое мышление и способность к саморефлексии. Эмпирические данные подтвердили, что интеграция различных видов искусства в образовательный процесс обеспечивает гармоничное развитие личности учащихся. Сравнительный анализ результатов контрольных и экспериментальных классов наглядно продемонстрировал эффективность арт-педагогического подхода в формировании художественно-эстетической культуры.

Выводы. Установлено, что арт-педагогические технологии являются эффективным средством формирования художественно-эстетической культуры учащихся начальных классов. Они способствуют развитию творческого потенциала обучающихся, расширению их эстетического мировоззрения и формированию осознанного отношения к искусству. Вместе с тем данные технологии повышают эффективность образовательного процесса и усиливают учебную мотивацию учащихся.

Результаты исследования свидетельствуют о необходимости системного внедрения арт-педагогического подхода в практику начального образования. В перспективе целесообразно разработать методические рекомендации в данном направлении и совершенствовать арт-педагогическую компетентность учителей.

Xushimov A.A.

WHY PNEUMONIA IS COMMON IN YOUNG CHILDREN: CAUSES, COMPLICATIONS, AND PREVENTIVE MEASURES

Department of Propaedeutics of pediatric diseases, SSMU, Uzbekistan
Scientific supervisor – Doctor of Medical Sciences, Associate Professor Rabbimova Dilfuza Toshtemirovna

Purpose of the study. The purpose of this study was to analyze why pneumonia occurs so frequently in young children, to summarize its major complications, and to identify the most effective preventive measures based on pub-

lished clinical and public health evidence. Pneumonia remains the leading infectious cause of death in children under five worldwide, with the greatest burden in low-resource settings. Young children are particularly vulnerable because of immature immune defenses, smaller airways, incomplete vaccination, undernutrition, exposure to indoor air pollution, and delayed access to medical care.

Materials and methods. Evidence was synthesized from international public health sources and peer-reviewed studies, including World Health Organization and UNICEF reports, as well as recent systematic reviews and observational studies on childhood community-acquired pneumonia. The reviewed literature focused on epidemiology, risk factors, severe outcomes, and prevention in children, especially those younger than five years.

Results. The review showed that pneumonia is common in young children because they are exposed to multiple biological and social risk factors at the same time. The most important contributors were young age, incomplete immunization, malnutrition, lack of exclusive breastfeeding, low birth weight, household crowding, poor ventilation, tobacco smoke exposure, and indoor air pollution from solid fuels. Socioeconomic disadvantage and low maternal education also increased risk by reducing access to prevention and early treatment. The findings also showed that the disease burden is still substantial. UNICEF reports that pneumonia causes over 700,000 deaths annually in children under five, while WHO identifies pneumonia as the single largest infectious killer in this age group. Although mortality has declined over time, progress has been slower than for several other major childhood infections. The major complications of pediatric pneumonia include pleural effusion, empyema, lung abscess, necrotizing pneumonia, sepsis, and, in severe cases, respiratory failure or death. Complicated pneumonia is associated with prolonged hospitalization, need for drainage procedures or intensive care, and greater healthcare burden.

Preventive strategies with the strongest support in the literature were full immunization, especially pneumococcal conjugate vaccine, Hib vaccine, measles vaccine, pertussis vaccination, and influenza vaccination where indicated; exclusive breastfeeding for the first six months; adequate nutrition; reduction of indoor air pollution; hand hygiene; and early care-seeking for cough, fast breathing, chest indrawing, or feeding difficulty. WHO also emphasizes that most childhood pneumonia deaths are preventable through combined vaccination, nutrition, environmental improvement, and timely antibiotic treatment for bacterial disease.

Conclusions. Pneumonia is common in young children because of the interaction of biological immaturity, undernutrition, incomplete immune protection, and harmful environmental and socioeconomic conditions. Its complications can be severe and life-threatening, particularly when diagnosis and treatment are delayed. The evidence indicates that the most effective response is an integrated prevention strategy that combines vaccination, breastfeeding, proper nutrition, reduced smoke exposure, better living conditions, parental education, and rapid access to healthcare. Strengthening these measures can substantially reduce morbidity, hospitalization, and mortality from childhood pneumonia.

Yangiboyev T.T., Khushmurodova M.A., Iskandarova D.E.

ANALYSIS OF FACTORS ASSOCIATED WITH NEUROCOGNITIVE DISORDERS IN OLDER ASTHMATIC CHILDREN

Department of Medical Psychology, Neurology and Psychiatry, Tashkent Medical University, Uzbekistan
Scientific supervisor: F.F. Samatov

Research objective. Of this study is to identify risk factors for the development of neurocognitive deficit in older children with bronchial asthma of varying severity.

Materials and methods. The study involved 118 children aged 5–12 years with a verified diagnosis of bronchial asthma, divided into three groups according to the severity of the disease: Group I (Mild bronchial asthma) – 47 children (39.8%), Group II (Moderate bronchial asthma) – 41 children (34.7%), Group III (Severe bronchial asthma) – 30 children (25.4%). The research methods included neurological examination, psychological testing (SCAS, CDI), instrumental methods (EEG, CIG, polysomnography), laboratory diagnostics (IL -6, TNF - α , cortisol).

Results and discussion. Data analysis showed that the prevalence of neurocognitive impairments directly correlates with the severity of asthma. Cognitive impairments (according to the Wechsler test) were detected in: 22.5% of children with mild asthma ($IQ = 92.3 \pm 8.4$), 48.8% of children with moderate asthma ($IQ = 87.1 \pm 9.2$), 72.3% of children with severe asthma ($IQ = 81.5 \pm 10.1$). Anxiety disorders (SCAS) and depression (CDI): Anxiety was detected in 65.7% of children with severe asthma versus 18.4% with mild asthma. Depressive disorders were recorded in 58.9% of children with severe asthma, which is more than 5 times higher than the rates for mild asthma (10.2%).

Biochemical markers of inflammation and stress (IL -6, TNF - α , cortisol) showed significant differences between the groups: IL -6 (pg /ml): 2.3 ± 0.5 (Group I) $\rightarrow 4.8 \pm 1.2$ (Group II) $\rightarrow 7.6 \pm 1.8$ (Group III) ($p < 0.05$), TNF - α (pg /ml): 3.1 ± 0.7 (group I) $\rightarrow 6.4 \pm 1.5$ (group II) $\rightarrow 9.2 \pm 2.1$ (group III) ($p < 0.05$), Morning cortisol (nmol /l): 420.3 ± 48.7 (I) $\rightarrow 465.2 \pm 52.1$ (II) $\rightarrow 510.7 \pm 57.8$ (III)

Sleep disorders according to PSQI and EEG: 70.2% of children with severe asthma had severe sleep disorders (awakening, insomnia, apnea), The frequency of sleep disorders in children with mild asthma is 20.5%, with moderate asthma - 47.3%, The relationship between cognitive impairment and physiological parameters: Correlation analysis showed a negative relationship between the Wechsler test (IQ) and IL -6 ($r = -0.982$), TNF - α ($r = -0.981$), cortisol ($r = -0.997$), SCAS ($r = -0.998$), CDI ($r = -0.999$), PSQI ($r = -0.996$) ($p < 0.05$).

Conclusions. The main risk factors for neurocognitive disorders in children with asthma are: Hypoxia and chronic inflammation (high levels of IL -6, TNF - α), which damage brain neurons. High levels of cortisol associated with chronic stress, which inhibits cognitive functions. Emotional disorders (anxiety, depression), which worsen the child's adaptation. Sleep disorders affecting neuroplasticity and memory. Imbalance of the autonomic nervous system, contributing to cognitive dysfunction. Children with severe asthma have the highest risk of cognitive impairment, which requires early screening, correction of anxiety and depressive disorders, improved control of inflammation and hypoxia, and normalization of sleep.

THE ROLE OF METABOLIC FACTORS IN THE DEVELOPMENT OF ARRHYTHMIAS IN PATIENTS WITH CHRONIC HEART FAILURE

Department of Internal Medicine No. 4 Samarkand State Medical Institute, Samarkand, Uzbekistan
Supervisor –Ph.D., Associate Professor N.N. Makhmatmuradova

The aim of this study was to analyze the role of metabolic factors in the development of arrhythmias in patients with chronic heart failure.

Materials and Methods. This was an analytical study based on the examination and systematization of data from current Russian and international scientific publications on metabolic disorders in chronic heart failure (CHF). We analyzed scientific articles published in international and national medical journals, as well as clinical trial data on arrhythmogenesis in CHF. Particular attention was paid to the role of electrolyte imbalances, oxidative stress, dyslipidemia, and carbohydrate metabolism disorders.

Results. Electrolyte disturbances are among the most significant factors in the development of arrhythmias in CHF. Hypokalemia, which occurs due to diuretic use, leads to an increase in the duration of myocardial repolarization and increases the risk of ventricular arrhythmias. Hypomagnesemia also contributes to an increased arrhythmogenic potential of the myocardium, as magnesium is involved in regulating calcium and potassium transport across cell membranes. Oxidative stress: Chronic heart failure is characterized by increased production of reactive oxygen species. Oxidative stress damages cell membranes, proteins, and the mitochondria of cardiomyocytes. These changes lead to disruption of ion channels, which contributes to the development of myocardial electrical instability and arrhythmias.

Energy metabolism disorders: CHF is characterized by decreased mitochondrial oxidation efficiency and reduced adenosine triphosphate synthesis. Energy deficiency leads to disruption of ion pump function and altered electrophysiological properties of cardiomyocytes. Insulin resistance and dyslipidemia—metabolic disorders associated with insulin resistance—lead to increased levels of free fatty acids and glucose in the blood. These changes are accompanied by increased production of free radicals and the development of inflammatory processes. Dyslipidemia contributes to the development of myocardial ischemia and cardiac tissue remodeling, which creates the conditions for the development of cardiac arrhythmias. Discussion. The obtained data confirm the significant role of metabolic factors in the pathogenesis of arrhythmias in chronic heart failure. Metabolic disturbances have a complex effect on cardiomyocytes, causing changes in ion balance, mitochondrial damage, and the development of structural myocardial remodeling. Importantly, many metabolic factors are amenable to therapeutic correction. Electrolyte balance management, antioxidant therapy, and correction of carbohydrate metabolism disorders can help reduce the risk of arrhythmia in patients with CHF.

Conclusions. Metabolic disturbances play a significant role in the development of arrhythmias in patients with chronic heart failure. Electrolyte imbalances, particularly hypokalemia and hypomagnesemia, are significant factors in arrhythmogenesis. Oxidative stress and impaired energy metabolism in cardiomyocytes contribute to the development of myocardial electrical instability. Correction of metabolic disturbances can be considered an important approach to the prevention and treatment of arrhythmias in CHF.

INNOVATIVE PREVENTION STRATEGIES FOR CHRONIC RESPIRATORY INFECTIONS IN CHILDREN 0–5 YEARS OLD (TAKING INTO ACCOUNT AIR POLLUTION AND CLIMATE FACTORS)

Department of Medical Pedagogy and General Medicine, Tashkent State Medical University, Uzbekistan.
Scientific supervisor: Kushimbetova K.G

Objectives of the study. Chronic respiratory diseases are the leading cause of morbidity and mortality in children under 5 years of age worldwide. Children of this age group have an immature immune system, high respiratory rates, and spend a lot of time outdoors, making them susceptible to airborne particles and extreme weather conditions. In recent years, air quality in large cities has been deteriorating due to urbanization, increased vehicle traffic, and industrial emissions. It is in Tashkent city, the Fergana Valley, and the southwestern regions of the oasis that pollution is high, increasing the risk of CRI. The aim of the study is to assess the effectiveness of innovative prevention strategies, taking into account the MICS and UNICEF climate landscape analyses.

Materials and methods. The study was conducted using a retrospective and analytical observational method. The study objective is children aged 0–5 years with recurrent CRI. These cases were compared based on statistical analysis and regional air quality (PM_{2.5}, PM₁₀) data. Preventive measures included: vaccination, use of HEPA filters, SMS/online AQI alerts to parents. UNICEF climate analyses showed that extreme heat waves and climate stress negatively affected children's respiratory health.

Results. In children under 5 years of age, SRI cases were 1.8–2 times more likely to occur in areas with high PM_{2.5} levels. Respiratory symptoms have been observed to be more common in areas with high levels of air pollution. It has been found that respiratory infections rates increase significantly, especially in the autumn–winter season. Extreme heat waves and climate stress cause increased respiratory symptoms in children, especially in immunocompromised groups. MICS data further substantiate the effectiveness of preventive strategies, taking into account child health, regional differences and health services. Innovative preventive strategies (vaccination + filter + AQI warnings) reduced the CRI rate by 30–40%.

Conclusion. The respiratory health of children aged 0–5 varies depending on the region and conditions of residence. A comprehensive approach to preventive measures significantly reduces the severity and frequency of these diseases. In this regard, local and international multiindicator analyses will be an important scientific basis for formulating preventive measures that take into account regional and climatic conditions in the conditions of Uzbekistan. Integrating environmental monitoring systems and medical preventive measures is essential to protect children's health.

Yorzoda N.F., Kasymova P.V., Boboeva M.J.

ON THE TOXICITY OF FIG LEAF TEA (*FÍCUS CÁRICA*) GROWING IN TAJIKISTAN

Department of pharmacology of SEI "Avicenna Tajik State Medical University". Tajikistan.

Scientific supervisor – c.m.s, associate professor Urunova M.V.

Purpose of the study. To study the acute toxicity of fig leaf infusion (1:10) when administered intragastrically and intraperitoneally to white rats.

Material and methods. An infusion of dried fig leaves (1:10) was prepared in accordance with the requirements of GF RF XIV (2018). Experimental work was carried out in the laboratory of the department of pharmacology at the SRL of the Institute of Fundamental Medicine (IFM) of SEI "Avicenna Tajik State Medical University". The acute toxicity LD-50 and LD-100 of fig leaf infusion (FLI) was studied on 30 white rats of both sexes weighing 200-210 g. To determine acute toxicity, the animals were divided into two groups: the first group of animals was administered FLI intragastrically every 30 minutes at doses of 5, 10, 20, 30, 40, and 50 ml/kg, while the second group of animals was administered FLI intraperitoneally (i.p.) according to the same schedule. The general toxic properties of FLI were evaluated in accordance with the requirements of the "Methodological recommendations for studying the general toxic effects of pharmacological agents" (E.V. Arzamashev, 1997) and the "Guidelines for the experimental (preclinical) study of new pharmacological substances."

Results of the study. After intragastric and intraperitoneal administration of NLI at doses of 5, 10, 20, 30, 40, and 50 ml/kg of animal weight, no changes in the general condition and physiological functions of the animals were observed. Motor activity and response to mechanical stimuli did not change, the animals actively approached food, skin temperature was normal, and the animals' coat was smooth. Intragastric administration of fig leaf infusion (1:10) at doses of 5, 10, 20, 30, 40, and 50 ml/kg body weight to white rats did not cause death.

When fig leaf infusion (1:10) was administered intraperitoneally at doses ranging from 5 to 50 ml/kg of body weight, no deaths were observed among the experimental animals. The results of the experiments showed that fig leaf infusion (1:10) was low in toxicity when administered intragastrically and intraperitoneally.

Conclusions. Thus, experiments have proven that it was not possible to determine the LD-50 and LD-100 of fig leaf infusion.

Yunusakhunova L.F., Bobokalonzoda B.B.

THE ROLE OF THE ENGLISH LANGUAGE IN THE PROFESSIONAL TRAINING OF MEDICAL STUDENTS

Department of Foreign Languages, "Avicenna Tajik State Medical University"

Scientific Supervisor: Yunusakhunova L.F.

Purpose of the subject. To evaluate the role of English language proficiency in the professional training of medical students and to analyze its importance for accessing modern medical literature, participating in international scientific communication, and improving professional competence.

Materials and Methods. The study was conducted using a structured questionnaire distributed among second-year medical students. The survey included 12 questions aimed at assessing students' attitudes toward the role of English in their professional training. The questions addressed topics such as students' intentions to study or work abroad, the impact of English proficiency on access to professional opportunities, and the importance of English for competitiveness in modern medical practice. Respondents indicated their level of agreement using a four-point Likert scale: "Strongly Disagree," "Partially Disagree," "Partially Agree," and "Strongly Agree." Data collected from the questionnaires were analyzed to evaluate the perceived significance of English language skills in the professional development of future doctors.

Research Results. The survey revealed that 65% of students wish to pursue education abroad in the future. A majority (73%) strongly agreed that proficiency in English provides greater professional opportunities in the medical field. When asked which medical specialties require English most, 86% of respondents indicated that all medical disciplines benefit from English proficiency. Furthermore, 73% strongly agreed that most current medical information is published in English, and 62% partially or fully agreed that lack of English skills negatively affects their academic performance. When asked about the three main reasons for the importance of English proficiency, students highlighted: access to a wider range of educational materials, opportunities to study and work internationally, and the ability to gain deeper knowledge in their specific medical fields.

Conclusions. The findings of this study indicate that English language proficiency is widely perceived as essential for the professional development of medical students. Mastery of English not only expands access to modern medical literature and educational resources, but also enhances opportunities for studying and working abroad. Students recognize that all medical specialties increasingly rely on English, and that limited English skills can negatively impact academic performance. Overall, the results highlight the critical role of English in fostering global competitiveness, professional competence, and in-depth understanding within specific medical fields. Furthermore, this study emphasizes the universal benefits of English proficiency for all medical students. By integrating English language skills more systematically into medical curricula, students can gain earlier exposure to global research, improve their readiness for international collaboration, and strengthen their ability to apply scientific knowledge effectively. This approach represents an innovative step in medical education, ensuring that future doctors are better prepared for global professional opportunities.

Ziyodullayeva M.

THE IMPORTANCE OF CRITICAL THINKING FOR MEDICAL STUDENTS

Department of Neurology, Samarkand State Medical University. Uzbekistan.

Scientific supervisor – PhD Ollanova Sh.

Research objective. To assess the importance of critical thinking skills in forming professional competencies of

future physicians and to identify main directions for their development in the medical education process.

Materials and methods. Analysis of scientific literature on critical thinking in medical education was conducted, along with a survey of 120 students from 4th-6th years of the General Medicine Faculty and 25 teachers from clinical departments of Samarkand State Medical University. Descriptive statistics and content analysis methods were used to process survey data and evaluate the application of critical thinking in solving clinical tasks.

Research results. It was established that 78% of surveyed students experience difficulties in analyzing clinical cases and differential diagnosis when critical thinking skills are insufficiently developed. Students with high levels of critical thinking were found to be 42% more effective in solving situational tasks and demonstrate better ability to justify diagnostic and therapeutic decisions. Teachers noted that integration of critical thinking development methods into the educational process contributes to the formation of clinical thinking and improves the quality of professional training for future physicians.

Conclusions. Critical thinking is a necessary component of physician professional competence, facilitating informed clinical decision-making, adequate information assessment, and minimization of diagnostic errors. Systematic integration of critical thinking development methods is needed at all stages of medical education through problem-oriented task solving, clinical case analysis, and evidence-based medicine application.

Zugurov A. Kh^{1,2}, Ubaidov T.Sh.², Yorov Sh.S.²

CLINICAL AND DIAGNOSTIC ASPECTS AND CAUSES OF DELAYED VERIFICATION OF ACUTE THROMBOEMBOLIC ISCHEMIA OF THE UPPER EXTREMITIES AT THE PREHOSPITAL STAGE

¹ State Institution "Republican Scientific Center for Cardiovascular Surgery" (Dushanbe, Tajikistan)

² Department of Surgical Diseases No. 2 named after Academician N.U. Usmonov, Avicenna Tajik State Medical University

Scientific supervisor: Professor Sultanov D.D.

Objective. To study the structure of prehospital diagnostic defects in recognizing acute arterial occlusion of the upper extremities.

Materials and Methods. The study included 170 patients with acute arterial occlusion of the upper extremities (AAOUE) who were admitted emergently to the Department of Vascular Surgery of the Republican Scientific Center for Cardiovascular Surgery from 2003 to 2016. There were 72 men and 98 women. The patients' age ranged from 3 to 84 years. The etiological factor of acute ischemia was thrombosis in 68 cases and embolism in 102 cases. Among the underlying diseases leading to acute arterial occlusion, the most common were coronary artery disease (35 patients), cardiac arrhythmias (51 cases), post-infarction cardiosclerosis (18 cases), rheumatic heart disease (10 cases), type 2 diabetes mellitus (22 patients), and moderate to severe anemia (55 patients).

The duration of ischemia varied from several hours to one month. The severity of acute arterial ischemia was assessed according to the classification of Savelyev V.S. et al. (1972). Distribution by ischemia grade was as follows: grade IA – 5 (2.9%), IB – 8 (3.5%), IIA – 34 (20%), IIB – 71 (41.8%), IIIA – 25 (14.7%), IIIB – 9 (5.3%), and IIIC – 20 (11.8%) patients. All patients underwent Doppler ultrasonography and duplex angioscanning upon admission and dynamically during follow-up. Echocardiography and angiography were performed when indicated.

Results. Depending on the time from symptom onset to hospital admission, patients were divided into three groups: Group 1 – 34 (20%) patients admitted within 6 hours from disease onset; Group 2 – 54 (31.8%) patients admitted between 6 and 24 hours; Group 3 – 82 (48.2%) patients admitted after 24 hours.

Analysis of the causes of delayed hospitalization revealed that among 82 patients admitted later than 6 hours, 30 (17.6%) had an incorrect referral diagnosis. In many cases, the diagnosis did not indicate an acute ischemic process of the limb and sometimes did not reflect the arterial nature of the pathology at all.

Primary healthcare providers often failed to assess peripheral pulses by palpation or to detect vascular bruits, which may be regarded as neglect of basic clinical examination methods. These patients received outpatient treatment or no treatment at all, which ultimately led to severe complications, including irreversible limb ischemia in 22 (12.9%) cases. Lymphorrhea, postoperative wound suppuration, reperfusion edema, ischemic neuritis, distal arterial microembolization with subsequent chronic ischemia, and irreversible tissue changes were more frequently observed in patients with delayed hospitalization. Apparently, this was associated with an increased mortality rate ($n = 13$). A positive effect of conservative therapy was achieved in 33 out of 39 cases.

Conclusions. Incorrect diagnosis of acute thromboembolic limb ischemia at the prehospital stage leads to delayed hospitalization, increases the incidence of complications, and contributes to higher mortality rates.

Jawad M., Valdoshova S.S.

OBSTETRIC AND PERINATAL OUTCOMES IN RECURRENT SEVERE PREECLAMPSIA

Department of Obstetrics and Gynecology No1, Avicenna Tajik State Medical University

Supervisor - c.m.s., associate professor Olimova F.Z.

Purpose of the study. To study obstetric and perinatal outcomes of recurrent severe preeclampsia (PE).

Materials and methods. To achieve this goal, a prospective study of perinatal outcomes was conducted in 44 patients with severe PE with a history of hypertensive disorders admitted to the intensive care department of the maternity hospital No. 1 in Dushanbe. The criteria for inclusion in the main group ($n=44$) were: arterial hypertension that first appeared after 20 weeks of pregnancy, the presence of pathological proteinuria and/or symptoms of target organ dysfunction and a history of hypertensive disorders during pregnancy. The comparison group ($n=53$) consisted of patients with new-onset severe PE.

Results of the study. The age of the patients ranged from 24 to 38 years. The average age of women in the main group was 31.2 ± 0.6 years, in the comparison group – 23.9 ± 0.6 years. A high incidence of preterm birth was noted among patients with severe PE with a history of hypertensive disorders - 31.8%, which is associated with induction of labor according to the National Standards for the Management of Hypertensive Disorders. Caesarean section operation in 27.3% cases carried out in the main group. Indications for abdominal delivery in pregnant women with severe PE and a history of hypertensive disorders were obstetric reasons: fetal distress (9.1%), uterine scar (9.1%), premature abruption of a normally located placenta (13.6%), uncontrollable hypertension (3.3%), etc. Predominantly, placental abruption with the development of Couveler's uterus (6.8%), disseminated intravascular coagulation (11.3%) and fetal distress (9.1%) occurred in patients of the main group. However, cases of choriamnionitis development were observed in patients in the comparison group -1.8%. The early postpartum period was complicated by atonic bleeding in 4.5% of cases in the main group. In the postpartum period, hematometra developed in 11.3% of patients in the first group and 20.7% in the comparison group. The average weight of newborns from mothers with severe preeclampsia in the 1st group was 2510.9 ± 106.9 g, in the 2nd group – 3027.3 ± 89.7 g. Newborns with a birth weight below 2500.0 g were 45.4% and 18.8%, respectively ($p < 0.05$). The average height of newborns in the 1st group was 46.4 ± 0.6 cm, in the 2nd group – 49.3 ± 0.4 cm. In the main group, the general condition of children at birth was assessed as satisfactory at 53.4, moderate in 11.3%, severe in 31.8% of cases. In the comparison group: 77.3%, 11.3%, 11.3%, respectively. The proportion of perinatal encephalopathy of various origins in the main group is 3.3 times higher than in the comparison group: 18.2% and 11.3%. Respiratory distress syndrome (RDS) occurred 3 times more often among newborns of the main group ($p < 0.05$). Antenatal fetal death was registered in 6.8% of cases in pregnant women of the main group, which is associated with a high incidence placental abruption and fetal distress. The high incidence of respiratory distress syndrome and fetal growth restriction caused neonatal death in 9.1% of newborns born to mothers with severe preeclampsia and a history of hypertensive disorders. Perinatal mortality in this group was 15.9%.

Conclusion. Thus, recurrent severe preeclampsia contributed to the development of adverse perinatal outcomes. A high incidence placental abruption (13.6%) with the development of disseminated intravascular coagulation syndrome (11.3%) and Couveler's uterus (6.8%), fetal distress (9.1%), and perinatal encephalopathy (18.2%), intrauterine growth retardation (13.6%), perinatal mortality (15.9%). The high incidence of respiratory distress syndrome and fetal growth restriction caused neonatal death in 9.1% of newborns born to mothers with severe preeclampsia and a history of hypertensive disorders. The data presented indicate the need for family planning counseling, high-quality preconception preparation and monitoring from early pregnancy in target groups, especially those with a history of hypertensive disorders.

ОГЛАВЛЕНИЕ

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ДИСЦИПЛИНЫ.....	5
Аббосова М.А. ¹ , Сафарова З.А. ² ВИДОВОЙ СОСТАВ МИКРОБНЫХ ИЗОЛЯТОВ ИЗ ФЕКАЛИЙ ПАЦИЕНТОВ И ИХ АНТИБИОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТЬ	5
Абдиев П.Х., Нуралиев К.К. ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА И РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА ОФТАЛЬМОПАТИЙ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН.....	5
Абдималиков Улуғбек ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИСКУССТВЕННОГО ИНТЕЛЛЕКТА В ОБУЧЕНИИ РУССКОМУ ЯЗЫКУ: МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ УЧЕБНОГО ДИСПУТА В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ	6
Абдувоитжонзода Р., Ходиева М.А., Саидмуродзода З.С. БИОХИМИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ТЯГИ К СЛАДКОМУ ВО ВРЕМЯ МЕНСТРУАЦИИ У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА.....	7
Абдуғафорова Мафтуна МАВҶЕИ ИСТИЛОҲОТИ СОДАИ МАНСУБ БА НОМИ УЗВҲОИ ИНСОН ДАР “ТИББӢ МАНСУРӢ”-И ЗАКАРИӢИ РОӢӢ	7
Абдузода Париноз САҲМИ ЗАКАРИӢИ РОӢӢ ДАР ТАШАККУЛИ ИСТИЛОҲОТИ ТИББӢ	8
Абдуллаев М.Т. СПОСОБЫ СИНТЕЗА ТРИТРЕТИЧНЫХ АЛКИЛТИОАЦЕТИЛЕНОВЫХ ТРИОЛОВ С АЛИЦИКЛИЧЕСКИМИ ЗАМЕСТИТЕЛЯМИ	8
Абдуллина С.К., Кособуцкий Д.С. МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ТРАНСДИФФЕРЕНЦИРОВКИ ФИБРОБЛАСТОВ В МИОФИБРОБЛАСТЫ ПРИ ЗАЖИВЛЕНИИ РАН	9
Абдуллоев Д.А., Хурматова Р.Х., БОТАНИЧЕСКИЕ И ЭКОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ <i>POPULUS ALBA</i> L. И <i>POPULUS NIGRA</i> L. В ОКРЕСТНОСТЯХ НУРЕКСКОГО ВОДОХРАНИЛИЩА.....	9
Абдуллоев Д.А., Бобоева Ф. РЕАКЦИЯ НА РАЗЛИЧНЫЕ АБИОТИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ВИДА РОДА <i>POPULUS</i> L.....	10
Абдуллоев Д.А., Бобоева Ф. РОЛЬ ЗЕЛЕННЫХ НАСАЖДЕНИЙ <i>POPULUS</i> L. В СИСТЕМЕ ОЗДОРОВИТЕЛЬНО РЕКРЕАЦИОННЫХ ЗОН В ОКРЕСТНОСТИ НУРЕКСКОГО ВОДОХРАНИЛИЩА.....	10
Абдуллоева Рамзия ТАҶАССУМИ СУЛҲУ ДӢСТӢ ДАР ОСОРИ МИРЗО ТУРСУНЗОДА.....	11
Абдуллоева Фархунда ИЗУЧЕНИЕ КАЧЕСТВА СУТОЧНОГО РАЦИОНА ПИТАНИЯ НЕКОТОРЫХ СТУДЕНТОВ ПЕРВОГО КУРСА ТГМУ ИМ.АБУАЛӢ ИБНИ СИНО.....	11
Абдулов М.А., Рахматов П.А., Отахонов Ф.Х. ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ И КЛИНИЧЕСКАЯ СИМПТОМАТИКА ПОЛИПОВ НОСА	12
Абдулҳақов Сафаралӣ МАҚСАДҲОИ НИГОҲДОРӢ ВА ҲИФЗӢИ БУЗӢИ ПАРМАШОҲ (МОРҲӢР).....	12
Абдумаджидова Азиза РОЛЬ ИЗУЧЕНИЯ РУССКОГО ЯЗЫКА В ФОРМИРОВАНИИ МЕЖКУЛЬТУРНОЙ КОММУНИКАЦИИ В ПОЛИКУЛЬТУРНОЙ СТУДЕНЧЕСКОЙ СРЕДЕ	13
Абдумаджидова Азиза ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ НАСЛЕДИЕ Н.И. ПИРОГОВА КАК СРЕДСТВО НРАВСТВЕННОГО ВОСПИТАНИЯ НА ЗАНЯТИЯХ ПО РУССКОМУ ЯЗЫКУ	13
Абдунабиева М.К., Каримназарова Ш.А. ГЕНДЕРНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ МИКРОБИОМА РОТОВОЙ ПОЛОСТИ СТУДЕНТОВ.....	14
Абдуназарова Макнунахон ТРЕВОГА - КАК ФАКТОР ВОЗНИКНОВЕНИЯ СТРЕССА.....	14
Абдуразакова Н.А. С-РЕАКТИВНЫЙ БЕЛОК И ХРОНИЧЕСКОЕ ВОСПАЛЕНИЕ: БИОХИМИЧЕСКИЕ ПОСЛЕДСТВИЯ СОВРЕМЕННОГО ПИТАНИЯ.....	15
Абдураупова Х.Н. ЕЖЕГОДНОЕ ПОСЛАНИЕ ПРЕЗИДЕНТА РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН КАК СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ ГОСУДАРСТВА	15
Абдураупова Х.Н. ОБРАЩЕНИЕ ПРЕЗИДЕНТА РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН К МИРОВОЙ ОБЩЕСТВЕННОСТИ ПО ВОПРОСАМ ИЗМЕНЕНИЯ КЛИМАТА КАК ФАКТОР ГЛОБАЛЬНОЙ ЭКОЛОГИЧЕСКОЙ ДИПЛОМАТИИ.....	16
Абдураупова Х.Н. ФИЛОСОФИЯ НАЦИОНАЛЬНОЙ ОДЕЖДЫ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН КАК ОТРАЖЕНИЕ КУЛЬТУРНОЙ ИДЕНТИЧНОСТИ И ДУХОВНЫХ ЦЕННОСТЕЙ ОБЩЕСТВА.....	16
Абдусатторов Т.А., Икромов П.Н., Алимamatов А.Б. ВЛИЯНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СТРЕССА НА СОСТОЯНИЕ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ У ПРЕДПРИНИМАТЕЛЕЙ.....	17
Абдусатторов Т.А., Икромов П.Н. РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ И АНАЛИЗ МОДИФИЦИРУЕМЫХ ФАКТОРОВ РИСКА У ПРЕДПРИНИМАТЕЛЕЙ.....	17
Абрамов А.А. ОСОБЕННОСТИ НЕВРОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ РАБОТНИКОВ-МУЖЧИН РЫБОДОБЫВАЮЩИХ ПРЕДПРИЯТИЙ АСТРАХАНСКОГО РЕГИОНА.....	18
Аброров М.М., Хаитов С.С., Маъруфзода Ш.Х. ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ОЖИРЕНИЯ И САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА.....	19
Аброров М.М., Мамадаминов О.Н., Хаитов С.С. ПРОБЛЕМЫ КАЧЕСТВА ИНТЕРНЕТ-КОНТЕНТА, ОРИЕНТИРОВАННОГО НА ПОТРЕБИТЕЛЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ	19

Авгонов Н.К. ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ДИНАМИКИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ «В» СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ И ЛИЦ ДО 17 ЛЕТ В РЕСПУБЛИКЕ ЗА 2016–2024 ГГ.	20
Авгонов Н.К. ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЧУМОЙ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН	20
Авгонов Н.К. АНАЛИЗ ДИНАМИКИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ С СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ И ЛИЦ ДО 17 ЛЕТ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН	21
ЗА 2016–2024 ГГ.....	21
Афгонов З.С. ЛЕКСИКО-СЕМАНТИЧЕСКИЙ ОБЗОР МЕДИЦИНСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ ..	21
Агзамова А.О., Йулдашева М.Й. ВЛИЯНИЕ ПРОДУКТОВ ПИТАНИЯ, БОГАТЫХ ОКСАЛАТАМИ, НА ПАТОГЕНЕЗ НЕФРОЛИТИАЗА У БЕРЕМЕННЫХ	22
Азизов О.М., Фарходзода Ф.Ф. САМАРАНОКИИ УСУЛҲОИ КОМПЛЕКСӢ ДАР ТАБОБАТ ВА БАҶҚАРОРСОЗИИ КӢДАКONI ГИРИФТОРИ АУТИЗМ ДАР ЧУМХУРИ ТОҶИКИСТОН	22
Азизов О.М. ¹ ., Холов Ф.Л. ² . ВЛИЯНИЕ ДЕГЕНЕРАТИВНО - ДИСТРОФИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НА ТРУДОСПОСОБНОСТЬ БОЛЬНЫХ	23
Азизов К.М. ¹ ., Абдуназаров П.Н. ² ., Азимов А.Г. ³ . ОЦЕНКА ДОСТУПНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ПО ВЫЯВЛЕНИЮ ТУБЕРКУЛЕЗА СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН.....	23
Азизов К.М ДИНАМИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И РАСПРОСТРАНЁННОСТИ ГЕПАТИТА В .	24
В ТАДЖИКИСТАНЕ ЗА 2016-2024 ГГ. СТАТИСТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ И ПРОГНОЗЫ	24
Азизова М.Б. МЛАДЕНЧЕСКАЯ СМЕРТНОСТЬ КАК ИНДИКАТОР ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ	25
Азизова М.Б. ВЛИЯНИЕ КУРЕНИЯ НА РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ ЖЕНЩИН	25
Азизова М.Б. МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ АБОРТОВ У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА	26
Азизова Ш.А. СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ФАКТОРОВ РАСПРОСТРАНЁННОСТИ САХАРНОГО ДИАБЕТА СРЕДИ ГОРОДСКОГО И СЕЛЬСКОГО НАСЕЛЕНИЯ	26
Азимджонова Ш.Х. ВЛИЯНИЕ КАРБАМАЗЕПИНА НА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТУЮ СИСТЕМУ У ПАЦИЕНТОВ С ЭПИЛЕПСИЕЙ	27
Азимов А.Г., Асадов., С.У., Зокиров Р. НЕКОТОРЫЕ ПРАВОВЫЕ И МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ БЫТОВОГО НАСИЛИЯ В ТАДЖИКИСТАНЕ	27
Азимов А.Г., Сафаралиев Ш.М., Асадов С.У. ИССЛЕДОВАНИЕ СООТВЕТСТВИЯ МИНЕРАЛЬНОЙ И БУТИЛИРОВАННОЙ ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ МЕСТНОГО ПРОИЗВОДСТВА САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИМ НОРМАМ.....	28
Азимов А.С., Шарифзода З.У., Бахтиёрзода Ш.Б. ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ АДАПТАЦИИ ОРГАНИЗМА ПРИ ИНТЕРВАЛЬНОМ ГОЛОДАНИИ НА КЛЕТОЧНОМ УРОВНЕ.....	28
Азимова М.А., Мирзоева Г.Б., Тагайкулов Дж.Э. ВЛИЯНИЕ ОЖИРЕНИЯ НА КЛИНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ ГЕМОРРОЯ И ПАТОГИСТОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ	29
Азонов И.Д., Бекмуродов Р.И. ИЗУЧЕНИЕ СПАЗМОЛИТИЧЕСКОГО СВОЙСТВА ФЕРУСИНОЛА ПРИ ИНТРОДУКТАЛЬНОМ ВВЕДЕНИИ У БЕЛЫХ КРЫС	29
Азонов И.Д., Нурова Р.Дж., Джалилов Г.К. ВЛИЯНИЕ ФЕРУСИНОЛА НА БЕЛКОВООБРАЗУЮЩУЮ ФУНКЦИЮ ПЕЧЕНИ ПРИ ТОКСИЧЕСКОМ ГЕПАТИТЕ	30
Акбарзода Г.Р., Азимӣ Маҳфузulloҳ, Рамонова Г.З. ЗУҲУРОТИ ЛЕЙКОЗИ ШАДИДИ ЛИМФОБЛАСТӢ ДАР КӢДАКОН.....	30
Акбарова Н.О., Иззатуллаева Ш.И. ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ АУТОИММУННЫХ РЕАКЦИЙ ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ	31
Акрамова Ф.А., Джумаева М.И. МОБИЛЬНЫЕ ТЕЛЕФОНЫ КАК ФАКТОР РИСКА НАРУШЕНИЙ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ И УСПЕВАЕМОСТИ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА.....	31
Алиева Н.Х. СИНОНИМИЯ В ЛАТИНСКОЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ	32
Алиева А. КИТОБ АНГЕЗАЕ ДАР ЧИЛЧАРОГ АСТ.....	32
Алимаматов А. НЕЙРОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ДЕТЕРМИНАНТЫ ПРОЦЕССОВ КОГНИТИВНОЙ АДАПТАЦИИ И ПАМЯТИ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ПРОФИЛЯ	33
Алимаматов А., Хурматова Р.Х., Раупова М.Н. ОПЕРАТИВНАЯ ОБРАТНАЯ СВЯЗЬ КАК ФАКТОР ОПТИМИЗАЦИИ ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ	33
Алимов И.И. РОЛЬ КЛЕТОК-СУПРЕССОРОВ В РАЗВИТИИ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ.....	34
Алимов И.З., Махкамзода Б.Х., Махмадализода Ф.М. РЕАКСИЯИ БОҲАМТАӢСИРКУНИИ КИСЛОТАИ ХОЛАН БО БЕНЗО- В -ТИОФЕН	34
Алимов И.З., Сатторов А.М., Алимова З.Ё. ОМУӢЗИШИ ХОСИЯТҲОИ ЗИДДИБАКТЕРИЯВИИ БЕНЗО- В -ТИОФЕНИ ЗА,7В-ДИГИДРОКСИ КИСЛОТАИ ХОЛАН	35
Алимов И.З., Самандаров А.Ю., Кобилов Қ.А. СИНТЕЗ И ИЗУЧЕНИЕ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ УРСОДЕЗОКСИХОЛЕВОЙ КИСЛОТЫ	35
Алимова Н.П. ВОЗРАСТНЫЕ МОРФОМЕТРИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ГЛОТОЧНОЙ МИНДАЛИНЫ В ПОСТНАТАЛЬНОМ ОНТОГЕНЕЗЕ	36

Алишерзода Джурахон ЭТИЧЕСКИЕ ДИЛЕММЫ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ СТАНОВЛЕНИЕ ВРАЧА В ТВОРЧЕСТВЕ В.В. ВЕРЕСАЕВА.....	37
Аминбекова Д.А. МЕТОДИКА ПРЕПОДОВАНИЯ ТЕМЫ «ДИСПЕРСНЫЕ СИСТЕМЫ» В МЕДИЦИНСКИХ ВУЗАХ.....	37
Аминбекова Д.А. СИНТЕЗ НОВЫХ ПРОИЗВОДНЫХ 3-АЛКОКСИПРОПИЛ-1,2-ДИКАРБАМАТОВ НА ОСНОВЕ ЭФИРОВ ГЛИЦЕРИНА.....	38
Амирджонзода С.Ш. ОЦЕНКА ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ РЕЗЕРВОВ И АДАПТАЦИОННЫХ ПРОЦЕССОВ ОРГАНИЗМА СТУДЕНТОВ В УСЛОВИЯХ АКАДЕМИЧЕСКОГО СТРЕССА.....	38
Амирзода Ш.Р., Рузибойзода К.Р. КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ И СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ДИАГНОСТИКИ, ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ ЭХИНОКОККОЗА ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН.....	39
Амонзода М.Э, Рахматов А.Ш., Шарифов М.М. АРЗЁБИИ САТҲИ ЗАРРАҲОИ ХУРДИ МУАЛЛАҚИ РМ 2.5 ДАР ҲАВОИ АТМОСФЕРИИ ШАҲРИ ДУШАНБЕ.....	40
Асакаев Т.Т. ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ СИСТЕМНОГО ВОСПАЛЕНИЯ ПРИ МИКОПЛАЗМЕННОЙ ПНЕВМОНИИ.....	41
Асанбекова С.Х. УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА АНАТОМИИ МАТКИ ПРИ ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКИХ ПРОЦЕССАХ ЭНДОМЕТРИЯ.....	41
Аслонзода Хасан Джумъабой, Аслонзода Хусен Джумъабой ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ДОМАШНИХ ЗАДАНИЙ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ.....	42
Аслонова С.А., Хасанова Г.Ф., Абдурахмонова А. МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ВРЕДНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ ФАРФОРОВОГО ПРОИЗВОДСТВА НА РАБОТНИКОВ.....	43
Асозода С.П., Юсупов Н.А. ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА И ДЕТЕРМИНАНТЫ РИСКА БЕСПЛОДИЯ У МУЖЧИН В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН.....	43
Атобуллоева Ёсуман ТРУДНОСТИ ОВЛАДЕНИЯ НОРМАМИ НАУЧНОЙ РЕЧИ ПРИ НАПИСАНИИ РЕФЕРАТОВ.....	44
Атобуллоева Ёсуман ТИПИЧНЫЕ ГРАММАТИЧЕСКИЕ ОШИБКИ В НАУЧНОЙ РЕЧИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ И ПУТИ ИХ ПРЕОДОЛЕНИЯ.....	44
Афгонов З.С. ЛЕКСИКО-СЕМАНТИЧЕСКИЙ ОБЗОР МЕДИЦИНСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ.....	45
Ахмадзода А.Г. Саидов Дж.Х., Солиева У.А. ВЛИЯНИЕ ИЗМЕНЕНИЯ КЛИМАТА НА ДИНАМИКУ ПРИРОДНЫХ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ И САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ РИСКИ В ХАТЛОНСКОЙ ОБЛАСТИ.....	45
Ахмадзода М.Ш ¹ , Сайдахмадова М.Б ¹ , Умарова З.А. ² КЛИНИКО-ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ РАЗЛИЧИЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПОЛА.....	46
Ахмадова Ж.Ш., Шарифзода Ф.У., Гайратова Н.Н. ГЕМОДИНАМИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ТРАНСПЛАНТАЦИИ ПОЧКИ.....	47
Ахмедова М.М. НАНОЛЕКАРСТВО В ФАРМАКОЛОГИИ.....	47
Ашурзода Р.К., Алаёров Б.Т., Наврузов А.П. ГИСТОЛОГИЧЕСКИЕ МАРКЕРЫ РЕГЕНЕРАТОРНОГО ПОТЕНЦИАЛА ТКАНЕЙ: РОЛЬ СТЕЛОВЫХ КЛЕТОК В ВОССТАНОВЛЕНИИ ПОВРЕЖДЕННЫХ ОРГАНОВ.....	48
Ашурзода Р.К., Алаёров Б.Т., Ализода Г. А. МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ПЛАСТИЧНОСТЬ НЕЙРОН-ГЛИАЛЬНЫХ КОМПЛЕКСОВ КОРЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ СТРЕССЕ.....	48
Ашурзода Р.К., Одинаева Ш.Р., Кенчаева Н.И. ЦИТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ, РАДИОЛОГИЧЕСКИЕ И ГИСТОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ОРГАНАХ-МИШЕНЯХ ПРИ СОЧЕТАННОМ ВОЗДЕЙСТВИИ СОЛЕЙ ТЯЖЕЛЫХ МЕТАЛЛОВ И МИКРОПЛАСТИКА.....	48
Бабаев М.Р., Хафизова Б.М. РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ СЛУЧАЕВ ЗАБОЛЕВАНИЯ ВГА В РЕГИОНАХ РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН В 2025 ГОДУ.....	49
Бабаев М.Р., Сангзода З.М. ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЭХИНОКОККОЗОМ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН ЗА 2021–2025 ГГ.....	49
Бабаев М.Р. СРАВНИТЕЛЬНАЯ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ РАКОМ ПОЧКИ СРЕДИ ГОРОДСКОГО И СЕЛЬСКОГО НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН.....	50
Байтенов К.К. ДОЗОЗАВИСИМЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ТОКСИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ БУРОВОГО РАСТВОРА В ЭКСПЕРИМЕНТЕ IN VIVO.....	50
Баратов Э.Б. ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ГАПТОГЛОБИНА В СЛУЧАЯХ СМЕРТИ ОТ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ.....	51
Баратов С. С., Джонмуродов С. Дж., Аслонова С.А. СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ УРОВНЯ ЛИЧНОСТНОЙ ТРЕВОЖНОСТИ УЧИТЕЛЕЙ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ШКОЛ Г. ДУШАНБЕ.....	51
Баҳовадинзода Ҳадиса., Джонмуродов С.Дж., Курбонова Р.Ф. ОСОБЕННОСТИ КОНЦЕНТРАЦИИ ВНИМАНИЯ И ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ НАПРЯЖЕННОСТИ У СТУДЕНТОВ ТГМУ ИМ. АБУАЛИ ИБН СИНО.....	52
Баходиров Б.Б. ВЛИЯНИЕ СРЕДЫ И ДАВНОСТИ ПЯТЕН КРОВИ НА ФЕНОТИПЫ ГАПТОГЛОБИНА.....	52

Бахриддинова И.К. ЭТИЧЕСКИЕ РИСКИ «КОГНИТИВНОГО АУТСОРСИНГА» ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ИИ В ОБУЧЕНИИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ.....	53
Бахриев И.И., Калжанов М.М., К.К.Бекимов СПЕКТРОФОТОМЕТРИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ПРИЖИЗНЕННОСТИ КРОВОИЗЛИЯНИЙ В МЯГКИЕ ТКАНИ ЗАБРЮШИННОГО ПРОСТРАНСТВА.....	54
Бахриев И.И., Каххарова З.Т. МОРФОЛОГИЯ ВОЛОС ПОД ВОЗДЕЙСТВИЕМ ВНЕШНИХ ФАКТОРОВ (СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИЙ АСПЕКТ).....	54
Бахтиёрзода Р., Каримова Ф.Б., Икромов Ч.Н. ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ДИАГНОСТИКИ ОСЛОЖНЕННОГО ЛЕГОЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА.....	55
Бахтиёри А.С., Саидов К.Ч. САМАРАНОКӢ ВА БЕХАТАРИИ α -БЛОКАТОРӢ ВА ИНГИБИТОРӢИ 5 α -РЕДУКТАЗА (5-ARIs) ДАР ТАБОБАТИ ДОРУГИИ ГИПЕРПЛАЗИЯИ ХУШСИФАТИ ҒАДУДИ ПРОСТАТА.....	55
Бегмуродов Р., Чалилов Ғ.Қ., Сангинова З. ОМУӢЗИШИ ХУСУСИЯТӢИ ТАЛХАРОНИИ РАВӢАНИ АТРИИ АНЦИБАРИ ХУШБӢӢ ВА ГИДРОЛАТИ ОН ДАР КАЛЛАМУШӢИ СОЛИМ.....	56
Бекова Д.Д., Марипов Х.Ш., Валиев Б.Дж. ИНФАРКТ МИОКАРДА В РАЗВИТИИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ.....	56
Бердишукурова У. ЭМОМАӢ РАӢМОН-МУӢОФИЗИ ЗАБОНИ МИЛӢӢ.....	57
Бобоев О.Г., Эшова М.М. ВЛИЯНИЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СМАРТФОНА НА ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ЧЕЛОВЕКА.....	57
Бобоев М.М. РОЛЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ В УЛУЧШЕНИИ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ.....	58
Бобокалонзода М.Б. МЕХАНИЗМӢИ НЕЙРОГУМОРАЛИИ ТАӢӢИРӢБИИ ФАӢОЛИЯТИ ОЛИИ АСАБ ДАР ШАРОИТИ СТРЕССӢИИ ИМТИӢОӢӢ.....	58
Бобомуродова Тутинисо ПРИОБРИТЕНИЕ НЕЗАВИСИМОСТИ РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН И ЕГО ИСТОРИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ.....	59
Бобомуродова Д.Э., Нарзуллоев С.С., Сиджотхонов А.А. РОЛЬ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ В ПРОФИЛАКТИКЕ И РАННЕМ ВЫЯВЛЕНИИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПЕРЕДАЮЩИХСЯ ВОДНЫМ ПУТЕМ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН.....	59
Бобохонова Д.Б., Курбониён Б.З., Сафарова З.Р. МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ПАРАМЕТРЫ ООЦИТОВ КАК ПРЕДИКТОР ЭФФЕКТИВНОСТИ КРИОКОНСЕРВАЦИИ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН.....	60
Бобочонзода Шоира КОНСТИТУЦИЯ ТЕЛА - ВАЖНЫЙ ПУНКТ В МЕДИЦИНЕ.....	61
Боқизода М., Исмоилов А. ТАРБИЯ ВА ТАШАККУЛИ ИНСОН АЗ НИГОӢИ МУӢАММАДУЛЛО ЛУТФУЛЛОЗОДА.....	61
Бондаренко В.С. ¹ , Ноздрин Ф.В. ² , Лопатин А.И. ^{2,3} МЕХАНИЗМ КАРДИОПРОТЕКТИВНОГО ДЕЙСТВИЯ ЦИТОФЛАВИНА В УСЛОВИЯХ АЦИДОЗА И ГИПОКСИИ.....	61
Бораджабов А.Б., Шеглова И.В., Сабирова М.М. ПОДСЧЁТ ЭЛЕМЕНТОВ МОЧЕВОГО ОСАДКА У ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ СТЕНТИРОВАНИЯ ПОЧЕК.....	62
Г.Р.Боронова, М.Ф.Суфиева, Д.Э.Бобомуродова ОПРЕДЕЛЕНИЕ МАССОВОЙ ДОЛИ НИТРАТОВ В КОЛБАСНЫХ ИЗДЕЛИЯХ.....	63
Вагабова А.З., Андалаева Х.Р. ВЛИЯНИЕ НЕСВОЕВРЕМЕННОГО СНА НА ЦИРКАДНЫЕ РИТМЫ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ.....	63
Варданян А. А. ВЛИЯНИЕ ТЕМПЕРАТУРНОГО ФАКТОРА НА ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ КАНДИДОЗА ПОЛОСТИ РТА.....	64
Восиева З.А., Саидова С.Н. КОРРЕЛЯЦИЯ МЕЖДУ ЭКРАННЫМ ВРЕМЕНЕМ И РОСТОМ ТРЕВОЖНО-ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ В ПОДРОСТКОВОЙ ПОПУЛЯЦИИ: ГЛОБАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ И ВЫЗОВЫ ДЛЯ ТАДЖИКИСТАНА.....	64
Вохидова М.А. ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА АДАПТАЦИОННОГО ПОТЕНЦИАЛА ПРИ ГЕСТАЦИИ НА ОСНОВЕ БИОХИМИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ.....	65
Гайратова Н.Н., Гофилова М.З., Азимов А.С. МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ СИНДРОМ И ДИЕТОТЕРАПИЯ: СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ.....	65
Гамзабеков Г.З., Иванов И.А., Осипенко А.В. ПРИМЕНЕНИЕ ЭНТЕРОСОРБЦИИ НА ФОНЕ КОНВЕНЦИОНАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ С ЦЕЛЬЮ СНИЖЕНИЯ ЭНДОТОКСИКОЗА И УСИЛЕНИЯ ОБЩЕГО ФАРМАКОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ЭФФЕКТА.....	66
Ганжиян Н.Э., Беялов А.М., Закирова А.Ф. РОЛЬ HELICOBACTER PYLORI В РАЗВИТИИ ИДИОПАТИЧЕСКОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИЧЕСКОЙ ПУРПУРЫ.....	67
Ганизода В.А., Рустамзода С.И., Холиков М.Ф. ВЛИЯНИЕ ГУМАТА КАЛИЯ НА РОСТ И РАЗВИТИЯ МЯГКОЙ ПШЕНИЦЫ В ЛАБОРАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ.....	67
Гафури А. ¹ , Мухиддинова М. ¹ , Рачабова М.Х. ² ВЫСЕВАЕМОСТЬ S.AUREUS ПРИ ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ИЗ РАЗЛИЧНЫХ БИОТОПОВ.....	68
Ғафурова Н.Ӣ. ТАӢСИРИ НИКОӢИ ХЕШУТАБОРӢ БА НИШОНДИӢАНДАӢИИ ТЕЗИИ БИӢИ.....	68
Ғафурова Б. Ш., Мухаммадиев Ф.И., Бораджабов А.Б. ПРОСТАТ-СПЕЦИФИЧЕСКИЙ АНТИГЕН У БОЛНЫХ С АДЕНОМОЙ ПРОСТАТЫ ЕЛЬ ЖЕЛЕЗА.....	69

Гозиев Г. ¹ Содикова М.М. ¹ Раджабова М.Х. ² СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА МИКРОФЛОРЫ НОСА И ЗЕВА У БОЛЬНЫХ ДЕТЕЙ ДЕТСКОЙ ИНФЕКЦИОННОЙ БОЛЬНИЦЫ Г. ДУШАНБЕ.....	69
Гордовская О.А. КОМПРЕССИОННО-ИШЕМИЧЕСКАЯ МИЕЛОПАТИЯ НА ФОНЕ ГКС-ИНДУЦИРОВАННОГО ОСТЕОПОРОЗА ГРУДНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА.....	70
Горина К.И., Панкратов Д.Л. ИССЛЕДОВАНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ РАСТВОРА «МУЛЬТИЦИД» ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ТЕМПЕРАТУРНЫХ РЕЖИМАХ ДЛЯ ДЕКОНТАМИНАЦИИ ТИТАНОВЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ.....	71
Гофилова М.З., Шарифзода З.У., Гайратова Н.Н. ГИПЕРВИГИЛАНТНОСТЬ КАК ЗАЩИТНЫЙ МЕХАНИЗМ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ.....	71
Гулбекова З.А. КОРРЕЛЯЦИОННАЯ ВЗАИМОСВЯЗЬ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА И СТЕАТОЗА ПЕЧЕНИ У ЖЕНЩИН С ИЗБЫТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА И ОЖИРЕНИЕМ.....	72
Гулмамад С., Ашурмадов Ф. НАШУНАМОИ РАСТАНИИ ШИРИНБИЯ (GLUCYRRHIZA GLABRA L.) ДАР ЭКОСИСТЕМАҶОИ БАЛАНДКУҶИИ ВИЛОЯТИ МУХТОРИ КУҶИСТОНИ БАДАХШОН (НОҶИЯИ ИШКОШИМ).....	72
Гулмахмадова М.С., Саидова С.Н., Мирзоева Н.Р. ОЦЕНКА ОСВЕДОМЛЁННОСТИ О ВИРУСЕ ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА (ВПЧ) И ОТНОШЕНИЯ К ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКЕ СРЕДИ ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА ГОРОДА ДУШАНБЕ В УСЛОВИЯХ ВНЕДРЕНИЯ НАЦИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ИММУНИЗАЦИИ.....	73
Гулнораи Садриддин СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ КОММУНИКАТИВНОЙ КУЛЬТУРЫ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ФАКУЛЬТЕТА НА ЗАНЯТИЯХ ПО РУССКОМУ ЯЗЫКУ В УСЛОВИЯХ ДВУЯЗЫЧИЯ.....	73
Гулнораи Садриддин СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ РУССКОЙ РЕЧИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ФАКУЛЬТЕТА ПОСРЕДСТВОМ АУДИРОВАНИЯ ТЕКСТОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ.....	74
Гулнораи Садриддин ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЭТИКО-ДЕОНТОЛОГИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ НА ЗАНЯТИЯХ ПО РУССКОМУ ЯЗЫКУ.....	74
Гурова П. С., Мужжухина А. Д. ПРОТОЛИТИЧЕСКИЕ РАВНОВЕСИЯ В РАСТВОРАХ ФУКОИДАНОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ ИЗ БУРЫХ ВОДОРОСЛЕЙ АРКТИЧЕСКИХ МОРЕЙ.....	75
Гусева И.С. АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ РИНИТ: ОТС-ТЕРАПИЯ ПОД КОНТРОЛЕМ ПРОВИЗОРА. КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ В ЕЖЕДНЕВНОЙ ПРАКТИКЕ.....	76
Гущин А.А., Майорова С.В. ФЛУОРИМЕТРИЧЕСКОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ИОНОВ Al^{3+} С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ОСНОВАНИЯ ШИФФА 2-ГИДРОКСИ-1-НАФТАЛЬДЕГИДА И 4-АМИНО-5-МЕТИЛ-4Н-1,2,4-ТРИАЗОЛ-3-ТИОЛ В РАСТВОРЕ.....	76
Б.Дж.Давлатзода, Г.М.Муллозода, Р.Ф.Норматова ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЖИРНОСТИ И ПЛОТНОСТИ МОЛОКА КАК КРИТЕРИЕВ ЕГО НАТУРАЛЬНОСТИ.....	77
Давлатова Б.Т. ПАДЕЖНАЯ СИСТЕМА ЛАТИНСКОГО ЯЗЫКА В МЕДИЦИНСКОЙ НОМЕНКЛАТУРЕ.....	77
Давлатова Б.Т. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЛАТИНСКИХ ТЕРМИНОВ В ДИАГНОСТИКЕ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ.....	78
Давлатова Б.Т. ЛАТИНСКИЙ ЯЗЫК КАК ОСНОВА НАУЧНОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ.....	78
Давлятшоев А. Т. САМАРАНОКИИ БАҶОДИҶИИ АВТОМАТӢ ТАВАССУТИ ШАБАКАҶОИ НЕЙРОНӢ.....	79
Давронзода Икром Даврон НИТРАТЫ В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ КАК ФАКТОР РИСКА ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ.....	79
Давронзода И.Д. ¹ , Эргашева Г. К. ² , Забиров Ф. С. ² . ВЫЯВЛЕНИЕ И ИДЕНТИФИКАЦИЯ УСЛОВНО-ПАТОГЕННЫХ МИКРООРГАНИЗМОВ В ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТАХ.....	80
Давронзода И.Д. ¹ , Кадамзода Д.С. ²	80
О ПОЯВЛЕНИИ СЛУЧАЕВ МАЛЯРИИ В ПРИГРАНИЧНЫХ С АФГАНИСТАНОМ РАЙОНАХ И МЕРАХ ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ ЕЁ РАСПРОСТРАНЕНИЯ.....	80
Дагиева Т.Ф. МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ СТАРЕНИЯ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ: ГИСТОЛОГИЧЕСКИЙ АСПЕКТ.....	81
Дагиева Т.Ф. РОЛЬ ТКАНЕВОГО МИКРООКРУЖЕНИЯ В ПРОГРЕССИИ И МЕТАСТАЗИРОВАНИИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ.....	81
Дагиева Т.Ф. ГИСТОПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ ПРИ ДИСТАНТНЫХ ПОСЛЕДСТВИЯХ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ.....	82
Дагиева Т.Ф., Солихов М.С., Пулотова Ф.А. ОСОБЕННОСТИ СТРУКТУРЫ И ФУНКЦИИ СОСУДОВ МИКРОЦИРКУЛЯТРОНОГО РУСЛА ВОРСИНКИ ТОНКОГО КИШЕЧНИКА.....	82
Даумбаева А.С., Рысмандаева А.А., Рымжан Н.А. КИНЕТИКА ФЕРМЕНТАТИВНЫХ РЕАКЦИЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА 1,5-МЕСЯЧНЫХ КРЫС, ПЕРЕНЕСШИХ КЛИНИЧЕСКУЮ СМЕРТЬ.....	83
Дехконова Нигина ПОЛЬЗА И ВРЕД ЖАЖДОУТОЛЯЮЩИХ НАПИТКОВ НА ЗДОРОВЬЕ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ.....	83
Джабборов И.Ш., Назарова Н.М., Сафаргули З. РОЛЬ ЛЕПТИНА И ГРЕЛИНА В РЕГУЛЯЦИИ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ И ЭНЕРГЕТИЧЕСКОГО ГОМЕОСТАЗА.....	84
Джалилов Г.К., Нурова Р.Дж., Алиев Ф.Б. ГИПОЛИПИДЕМИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА GPLiv-8 ПРИ ПОДОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ТЕТРАХЛОРМЕТАНОМ УБЕЛЫХ КРЫС.....	84

Джонмуродов С. Дж., Баротов С. С., Аскарализода Ф. РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ТРЕВОЖНЫХ СОСТОЯНИЙ СРЕДИ УЧАЩИХСЯ ШКОЛ РАЗЛИЧНОГО ТИПА ОБУЧЕНИЯ г. ДУШАНБЕ	85
Джумаева Г.С. ЗАИМСТВОВАНИЕ АНГЛИСКИХ И ЛАТИНСКИХ СЛОВ В СОВРЕМЕННОЙ ЛИНВИСТИКЕ	85
Джумаева М.И., Солиева У.А., Ясоева Ф. СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАСПРОСТРАНЕНИЯ ЖДА СРЕДИ ШКОЛЬНИКОВ ХАТЛОНСКОЙ И СОГДИЙСКОЙ ОБЛАСТЕЙ ТАДЖИКИСТАНА	86
Джумаева Г.С. АФФИКСАЦИЯ КАК ВАЖНЕЙШИЙ СПОСОБ ОБРАЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ТЕРМИНОВ В КОРЕЙСКОМ, ТАДЖИКСКОМ И РУССКОМ ЯЗЫКАХ	87
Джумазода Д.З., Баротова С.Н. ИНОСТРАННЫЙ ЯЗЫК КАК СОЦИАЛЬНЫЙ ОРИЕНТИР	87
Джурабоев Х.А. БИОХИМИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЛИПИДНОГО ОБМЕНА У ПАЦИЕНТОВ С НАЧАЛЬНЫМИ СТАДИЯМИ АТЕРОСКЛЕРОЗА	88
Джураев Дж. Х. ФОСФОРНОКИСЛОТНОЕ РАЗЛОЖЕНИЕ БОРОСИЛИКАТНОЙ РУДЫ АК-АРХАРСКОГО МЕСТОРОЖДЕНИЯ	88
Джураев Р.А., Баротов С.С., Мусулмонов Э.Р. РАЗВИТИЕ ТЕПЛИЧНОГО ХОЗЯЙСТВА В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН И ЕГО ВЛИЯНИЕ НА ЗДОРОВЬЕ РАБОТНИКОВ	89
Джураева Ш.А., Хасанова Г.Ф., Эгами Некбахт. РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ ЭНЕРГЕТИЧЕСКИХ НАПИТКОВ СРЕДИ СТУДЕНТОВ И ИХ ВЛИЯНИЕ НА ЗДОРОВЬЕ	89
Джураева Д.А. Рамонова Г.З., Комилов Р. ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА	90
Джураева Н.Дж., Хусейнова Ш.Д., Асоева М. УРОВЕНЬ ОСВЕДОМЛЕННОСТИ СТУДЕНТОВ ГОУ ТГМУ ИМЕНИ АБУАЛИ ИБНИ СИНО О ВИЧ-ИНФЕКЦИИ	90
Диловаршои Б., Сафарова М.Н., Гадоева М.А. НЕПРЯМАЯ ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ СОСУДОВ РОЖЕНИЦЫ ПО МАТЕРИАЛАМ БИОПСИИ ПЛАЦЕНТЫ	91
Дилшодова Ф.Б. НИГОҲИ ИБНИ СИНО БА ИЛМИ РИЁЗӢ	91
Додарбекова С.У., Азизова М.Б. ХАРАКТЕРИСТИКА ПАЦИЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ В Г. ДУШАНБЕ	92
Долгополов А.П. ЭМПАТИЯ У БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ: ДИАГНОСТИКА ПО МЕТОДИКЕ В. В. БОЙКО	92
Дониёрова П.Х. ВЛИЯНИЕ ЭНЕРГЕТИЧЕСКИХ НАПИТКОВ НА ГИГИЕНУ СНА СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ	93
Дюсупова К.Р. МОНИТОРИНГ PH МОЧИ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ: ВОЗМОЖНОСТИ И ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИ МЕТАФИЛАКТИКЕ МОЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ	93
Ёдгорова Умеда ВЗАИМОСВЯЗЬ ЯЗЫКА, ИСТОРИИ И ГЕОГРАФИИ: ТОПОНИМИЧЕСКИЕ ЭТЮДЫ В СТУДЕНЧЕСКОЙ НАУКЕ	94
Ерлан Н.Е. РОЛЬ ОКСИДАТИВНОГО СТРЕССА В РАЗВИТИИ ИШЕМИЧЕСКОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ МИОКАРДА В ЭКСПЕРИМЕНТЕ	95
Ерматова С.Г., Саломова Ф.И. ЭТАПЫ РЕФОРМИРОВАНИЯ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УЗБЕКИСТАНА	95
Ёров У.С., Сафаров Б.И. ЭКОНОМИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ДИАГНОСТИКИ ПО ОТНОШЕНИЮ К КОМПЬЮТЕРНОЙ И МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНОЙ ТОМОГРАФИИ	95
Жуманиёзов К.Й., Жуманиёзова Г.С., Йўлдашева Д.К. ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНЫЕ ПРОИСШЕСТВИЯ В ХОРЕЗМСКОЙ ОБЛАСТИ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН В 2025 ГОДУ	96
Жургенова А.А. СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА БИОХИМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ КРОВИ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ СРОКАХ КОЖНО-РЕЗОРБТИВНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ БУРОВОГО РАСТВОРА	97
Зайнидинова Ф., Алиева Н. ИЗУЧЕНИЕ ГРЕБНЕВОГО СЧЕТА У СТУДЕНТОВ	97
Зайнидинова Ф.Ж. ТРУДНОСТИ ПЕРЕВОДА: ОМОНИМИЧНЫЕ БАРЬЕРЫ В ФАРМАЦИИ	98
Зайцев М.А. СОВРЕМЕННЫЕ РЕШЕНИЯ В ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ	99
Зардиев А.М., Ярбобоев У.С., Мирзоалиев О.Б. ЭТИКАИ ФАРМАТСЕВТӢ ДАР СОҲАИ ТИБ	99
Зарипзода А.А. БЕМОРИИ НИКРИС ВА НИШОНДИҲАНДАҲОИ БИОХИМИЯВИИ ОН	100
Зарифзода Х.И ¹ , Камолзода С.Ф ¹ , Ҳайитов С.С ² . ВАЗӢИ СИРОЯТӢБӢ БО ЭХИНОКОККОЗ ДАР ШАҲРУ НОҲИЯҲОИ ТОБЕИ ҶУМӢУРӢ ВА ВИЛОЯТИ ХАТЛОН	100
Зарифзода Х.И., Камолзода С.Ф., Шоев Ш.С. АЛКОГОЛИЗМ И ВЛИЯНИЕ ЕГО НА ЗДОРОВЬЕ ОБЩЕСТВА	101
Зиёдалиева Т. БЕЗОПАСНОСТЬ И КАЧЕСТВО ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ: ПОСЛЕДСТВИЯ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ ОБЩЕСТВА	101
Зиёдалиева Т.З. СИНДРОМИ МЕТАБОЛӢ, МУШКИЛОТИ МУОСИР ВА ОМИЛҲОИ ХАВФ	102
Зиёдалиева Т.З. ТАҲЛИЛИ ГИРИФТОРШАВӢ БА ДИАБЕТИ ҚАНД ДАР ҶУМӢУРИИ ТОҶИКИСТОН ТАӢИ СОЛҲОИ 2019 - 2024	103
Зокиров А. В., Собиров М. М. ИСТИФОДАИ ТЕХНОЛОГИЯИ ЗЕҲНИ СУНӢӢ ҲАНГОМИ ИҶРОИ КОРҲОИ МУСТАҚИЛОНА АЗ ФАННИ МАТЕМАТИКАИ ОЛӢ	103
Зупарова Р.Ф. ОКИСЛИТЕЛЬНАЯ ГИБЕЛЬ КЛЕТОК И РЕДОКС-ДИСБАЛАНС В ПАТОГЕНЕЗЕ ПОРАЖЕНИЙ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ	104

Ибадулаева В.Р. ЗРИТЕЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ СТУДЕНТОВ ПРИ РАБОТЕ С ЦИФРОВЫМИ УСТРОЙСТВАМИ: МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ АНАЛИЗ.....	104
Ибрагимов Р.У. АУТОФАГИЯ КАК ЛИЗОСОМНО-ЗАВИСИМЫЙ АДАПТИВНЫЙ ОТВЕТ КЛЕТКИ НА СТРЕСС.....	105
Ибрагимов С.И., Файзиев Р.Х., Махмадуллозода Ш. СОСУДИСТО-ТКАНЕВЫЕ ПЕРЕСТРОЙКИ МИКРОКРОВЕНОСНОГО РУСЛА БРЮШИНЫ ЖЕЛУДКА В УСЛОВИЯХ ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ ВЫСОКОГОРЬЯ	105
Иброхимов О.А., Давлатзода Б.Дж., Солихова М.М. ОРГАНОЛЕПТИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА КАЧЕСТВА СОСИСОК.....	106
Игамбердиев М.М., Хайдаров Н.И., Хамроев М.А. ОЦЕНКА ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ РАЗНЫХ ЧАСТЕЙ СКЕЛЕТА	107
Изатшоева Ф.С., Тавурова М.А., Шарипова О.Н. ВОЗРАСТНЫЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ПРИ ОСТРОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ	107
Изатшоева Ф. С., Пулотова Ф.С., Искандаров М.М. МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ХИМИЧЕСКОГО СОСТАВА И МЕТАБОЛИЗМА КЛЕТОК И ТКАНЕЙ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В ГИСТОЛОГИИ	108
Изатшоева Ф.С., Пулотова Ф.А., Шераков А.Х. МЕХАНИЗМЫ РЕГУЛЯЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СЕРДЦА.....	108
Изатшоева Ф.С., Пулотова Ф.А., Шераков А.Х. ВОЗРАСТНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ГИСТОЛОГИЧЕСКОГО СТРОЕНИЯ СТЕНКИ СЕРДЦА.....	109
Икромов П.Н., Абдусатторов Т.А., Алиматов А.Б. ВОБАСТАГИИ ФИШОРИ ХУН АЗ ИНДЕКСИ ВАЗНИ БАДАН , ГИПОДИНАМИЯ ВА СИННУ СОЛ ДАР ОМУЗГОРОНИ ДОНИШГОҲИ ДАВЛАТИИ ТИББИИ ТОҶИКИСТОН БА НОМИ АБУАЛӢ ИБНИ СИНО.....	110
Икромов П.Н., Абдусатторов Т.А. ВОБАСТАГИИ ФИШОРИ ХУН АЗ СИГОРКАШӢ ВА ИСТЕЪМОЛИ МАШРУБОТ ДАР ОМУЗГОРОНИ ДОНИШГОҲИ ДАВЛАТИИ ТИББИИ ТОҶИКИСТОН БА НОМИ АБУАЛӢ ИБНИ СИНО	110
Имомназарова Н.А., Салахиддинова Г.Н., Кодирова С.Г. ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПЛАЦЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ ПРЕЭКЛАМПСИИ. ...	110
Имомова Шахноза КУЛЬТУРА ПОСТРОЕНИЯ ПРЕДЛОЖЕНИЯ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ РЕЧИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ПРОФИЛЯ.....	111
Индираи Абдулсамад ОМУЗИШИ НИШОНДИҲАНДАҲОИ МОРФОЛОГИИ РАСТАНИИ БАТАТ ДАР ШАРОИТИ ТОҶИКИСТОН	111
Искандарзода Рустам ИМПЛАНТАЦИЯ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ОТСУТСТВИИ ЗУБОВ	112
Искандарова Ганчина САВОЛИ РИТОРИКӢ	113
Исломхонов И.И. КЛЕТОЧНЫЙ ИММУНИТЕТ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ И ГЕЛЬМИНТНЫХ ИНВАЗИЯХ	113
Исмоилов Ҷонибек АЛОҶАМАНДИИ ЕНТАМОЕВА GINGIVALES БО БЕМОРИҲОИ ПЕРИОДОНТ БАРАСИИ МУНТАЗАМ ВА МЕТА - ТАҲЛИЛ	114
Исмоилова М.А.1, Мамадаминов О.Н.2, Давлатзода З.А.1 РОЛЬ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ В ЗАЩИТЕ ОРГАНИЗМА ОТ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ.....	114
Исмоилова М.А., Мамадаминов О.Н., Давлатзода З.А. РОЛЬ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ В ЗАЩИТЕ ОРГАНИЗМА ОТ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ.....	115
Исоева С.Ш., Сайдахмадова М.Н., Азимов А.Г. ОЦЕНКА КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ ЗЕРНОВЫХ ПРОДУКТОВ С ГИГИЕНИЧЕСКИХ ПОЗИЦИЙ	115
Исроилов М.С. РОЛЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ В УКРЕПЛЕНИИ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ.....	116
Исроилов Р.С. ВЛИЯНИЕ МЕТОДОВ ПРЕПОДАВАНИЯ НА КАЧЕСТВО УСВОЕНИЯ ЗНАНИЙ СТУДЕНТАМИ.....	117
Исроилов Р.С. ОСОБЕННОСТИ ОСВОЕНИЯ ЗНАНИЙ У СТУДЕНТОВ С РАЗНЫМ УРОВНЕМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ОПЫТА.....	117
Исроилова З.С. ЦИФРОВИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАК СТРАТЕГИЧЕСКОЕ НАПРАВЛЕНИЕ ПОВЫШЕНИЯ ДОСТУПНОСТИ И КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ.....	118
Исроилова З.С., Исроилов М .С. ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СЛУЖБЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ КАК ФАКТОР ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ОКАЗАНИЯ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ	118
Истамова Д.Р. ЛАКТОЗНАЯ НЕПЕРЕНОСИМОСТЬ У ВЗРОСЛЫХ ЛЮДЕЙ И ЕЕ БИОХИМИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ.....	119
Ичобати Эмомалӣ, Изатшоева Ф.С., Ҳигматова Д.И. АҲАМИЯТИ ОРГАНОИДҲОИ МЕМБРАНАДОРИ ХУҶАЙРА.....	120
Ичобати Эмомалӣ ТАҒЙИРОТИ МОРФО - ГИСТОЛОГИИ ҶИГАР БАӢДИ ТРАНСПЛАНТАТСИЯ ВА АҲАМИЯТИ КЛИНИКИИ ОН	120
Кадырова Н.А. ОСОБЕННОСТИ УСЛОВИЙ ТРУДА РАБОТНИЦ КОКОНОМОТАЛЬНЫХ И КРАСИЛЬНО-ОТДЕЛОЧНЫХ ПРОИЗВОДСТВ	121
Камолзода С.Ф ¹ , Зарифзода Х.И ¹ , Хаитов С.С ² . ВЛИЯНИЕ БЕНЗОЛА НА СОСТОЯНИЕ ОРГАНИЗМА.....	122
Камолова Х.Ф. ФАРҲАНГИ МИЛЛИ ДАР ШАРОИТИ ҶАҲОНИШАВӢ	122

Каракулова С.Ш. РУШДИ АМСИЛАСОЗИИ КОМПЮТЕРӢ ДАР БИОЛОГИЯ.....	123
Каримзода П.А., Нурматов У.С. РОБИАИ БАЛӢИ: ШОИРИ ОШИҚ Ё ОРИФ?.....	123
Нурматов У.С., Каримзода П.А., Шералиев Б.Р. СИЁСАТИ СУЛӢҚУЁНАИ ПЕШВОИ МУАЗЗАМИ МИЛЛАТ	124
Каримназарова Ш.А, Абдунабиева М.К. ИЗУЧЕНИЕ ВЛИЯНИЯ ТИПА ТЕМПЕРАМЕНТА НА УСПЕВАЕМОСТЬ СТУДЕНТОВ	124
Каримов Аҳмад ТЕРРОРИЗМИ АНГЕЗАИ ДИНИДОШТА ВА РОӢУ ВОСИТАӢОИ МУҚОВИМАТБО ОН ДАР ЗАМОНИ МУОСИР.....	125
Каримов М.Р., Гулов Р.А., Одиназода Ф.Ф. ЮРИДИЧЕСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ЗА ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ПРАВОНАРУШЕНИЯ.....	126
Каримов М.Р., Гулов Р.А., Зоирова Ш.Х. ЮРИДИЧЕСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ЗА ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ОШИБКИ: СРАВНИТЕЛЬНО-ПРАВОВОЙ АНАЛИЗ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН	126
Каримов М.Р., Гулов Р.А., Одиназода Ф.Ф. ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ И ОРГАНИЗАЦИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО УПРАВЛЕНИЯ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН.....	127
Каримова Нигина МЕТАФОРИЧНОСТЬ МУЗЫКИ КАК СРЕДСТВО РАЗВИТИЯ РУССКОЙ РЕЧИ В ПОЛИЛИНГВАЛЬНОЙ СТУДЕНЧЕСКОЙ АУДИТОРИИ.....	127
Каримова Ф.М. ¹ , Каримова Ш.С. ¹ , Маликов Н.В. ¹ . ИННОВАЦИЯ В ТЕСТИРОВАНИИ: ОНЛАЙН ЗАКАЗ И ДОСТАВКА ТЕСТОВ НА ВИЧ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН.....	127
Касирова С.Ӣ. ТАРҚУМАИ ҚОНИШИНҚОИ ИНҚОРӢ ДАР ЗАБОНҚОИ ТОҚИҚӢ ВА АНГЛИСӢ	128
Каххарова З.Т. МОРФОЛОГИЯ ВОЛОС ПОД ВОЗДЕЙСТВИЕМ ВНЕШНИХ ФАКТОРОВ (СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИЙ АСПЕКТ).....	129
Каюмова Муслима ФОРМИРОВАНИЕ КОНЦЕПТА «РОДИНА» В ПРОЦЕССЕ ИЗУЧЕНИЯ ПРОИЗВЕДЕНИЙ ТАДЖИКСКИХ И РУССКИХ КЛАССИКОВ НА ЗАНЯТИЯХ ПО РУССКОМУ ЯЗЫКУ.....	129
Каюмова Муслима ЭСТЕТИЧЕСКИЙ И ВОСПИТАТЕЛЬНЫЙ ПОТЕНЦИАЛ ОПИСАНИЙ РУССКОЙ ПРИРОДЫ В ПРОИЗВЕДЕНИЯХ КЛАССИКОВ НА ЗАНЯТИЯХ ПО РУССКОМУ ЯЗЫКУ.....	130
Клейманова Т.К. КОМПОНЕНТЫ ЖИДКОСТИ ЭЛЕКТРОННЫХ СИГАРЕТ И ПОСЛЕДСТВИЯ ОТ ИХ УПОТРЕБЛЕНИЯ.	130
Книжникова А.Е., Бурлицкая А.Г., Куранов Д.С. ИММУННЫЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ ОЖИРЕНИИ	131
Кобилов К.А., Мирзоева Н.М., Махмадализода Ф.М. ОШИБКИ ПРИ ПРИГОТОВЛЕНИИ ЛЕЙКОФОРМУЛЫ.....	131
Кобилов К.А., Курбонова М.Ф., Шариова С.Д. ЧРЕЗВЫЧАЙНЫЕ СИТУАЦИИ В КЛИНИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРИИ И МЕРЫ БЕЗОПАСНОСТИ	132
Кодирова Ё.Н. ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ ГОРМОНАЛЬНОЙ И СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ РЕГУЛЯЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА И ОЖИРЕНИЕМ НА ФОНЕ ТЕРАПИИ АМИОДАРОНОМ.....	133
Кодирова Ё.Н. ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ СНА И РЕПРОДУКТИВНОЙ ФУНКЦИИ У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА.....	133
Кодирова М. Р. ОЦЕНКА ПИЩЕВОГО СТАТУСА СРЕДИ СТУДЕНТОВ ТГМУ ИМЕНИ АБУАЛИ ИБНИ СИНО	134
Кодирова Ф. Р. ПОКАЗАТЕЛЬ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА И ЕГО СВЯЗЬ С КОНСТИТУЦИОНАЛЬНЫМИ ТИПАМИ У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА ..	134
Кодырова Д.С., Суфиева М.Ф., Куканизода М.С. ОРГАНОЛЕПТИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ВАРЁНЫХ КОЛБАСНЫХ ИЗДЕЛИЙ.....	135
Козлова Н.Н. ИССЛЕДОВАНИЕ ЗАВИСИМОСТИ МЕЖДУ ПОКАЗАТЕЛЯМИ ТРЕВОЖНОСТИ, ИЗМЕНЕНИЯМИ КИШЕЧНОЙ МИКРОБИОТЫ И МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ В СТЕНКЕ ТОЛСТОЙ КИШКИ У КРЫС В МОДЕЛИ ХРОНИЧЕСКОГО ИММОБИЛИЗАЦИОННОГО СТРЕССА.....	135
Комилов А. Ф., Камолова Х.Ф., Холов Ф.Н. КУЛЬТУРНЫЕ ДОСТИЖЕНИЯ КАК ИДЕНТИЧНОСТЬ НАЦИИ.....	136
Комилов А.Ф. СИЁСАТИ ҚАВОНОН ДАР ТОҚИКИСТОН	136
Комилов А.Ф. НИЗОӢҚОИ БАЙНАЛМИЛЛАЛӢ ВА ТАӢСИРИ ОН БА СУБОТИ ҚАӢОНӢ	137
Кособуцкий Д.С., Макаров И.В. ГИСТОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ АЭРОГЕМАТИЧЕСКОГО БАРЬЕРА ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ АЭРОЗОЛЕЙ ЭЛЕКТРОННЫХ СИСТЕМ ДОСТАВКИ НИКОТИНА	138
Кособуцкий Д.С., Макаров И.В. МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ АДАПТИВНОГО АНГИОГЕНЕЗА МИОКАРДА В УСЛОВИЯХ ИШЕМИИ	139
Крюков В.А. РОЛЬ ОКИСЛИТЕЛЬНОЙ МОДИФИКАЦИИ БЕЛКОВ В ПАТОГЕНЕЗЕ РАСПРОСТРАНЕННОГО НАРУЖНОГО ГЕНИТАЛЬНОГО ЭНДОМЕТРИОЗА	139
Курбанова Ситора РАЗВИТИЕ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ ПУБЛИЧНОГО ВЫСТУПЛЕНИЯ В ХОДЕ ДИСПУТА ПО КНИГЕ ГУГО ГЛЯЗЕРА «ДРАМАТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА».....	140

Курбанова Ситора ИДЕАЛЫ БЕЗЗАВЕТНОГО СЛУЖЕНИЯ НАУКЕ В КНИГЕ ГУГО ГЛАЗЕРА «ДРАМАТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА»	140
Курбомадова Т.А. ВЛИЯНИЕ СИНЕ-ЗЕЛЁНЫХ ВОДОРОСЛЕЙ СОСТАВА ПОЧВЫ НА РОСТ И РАЗВИТИЕ ДИКИХ ВИДОВ АЕ. <i>TAUSCHII</i> , АЕ. <i>TRIUNCIALIS</i> В УСЛОВИЯХ <i>IN VITRO</i>	141
Курбонбеков Р.Д, Муминов Ш.Р., Маъруфзода Ш.Х. ОСОБЕННОСТИ ПИЩЕВЫХ ПРИВЫЧЕК СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА	142
Курбонзода Х.Х. ГИСТОЛОГИЧЕСКИЕ И КЛЕТОЧНЫЕ МЕХАНИЗМЫ НЕЙРОДЕГЕНЕРАЦИИ ПРИ БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА	142
Курбонзода Х.Х. АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ И ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ЕГО УРОВЕНЬ У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА	143
Курбонов Э.А. ФАКТОРЫ, СВЯЗАННЫЕ С РАННЕЙ СМЕРТНОСТЬЮ СРЕДИ ЛЮДЕЙ, ЖИВУЩИХ С ВИЧ, В СОГДИЙСКОЙ ОБЛАСТИ ТАДЖИКИСТАНА: РЕТРОСПЕКТИВНОЕ КОГОРТНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ (2014–2023 ГГ.).....	143
Курбонова М., Мирзоева Н.М., Сабирова М.М. ИЗУЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОЙ ТОКСИЧНОСТИ РАСТИТЕЛЬНОГО СБОРА «Саразм» НА ОСНОВЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ РАСТЕНИЙ ТАДЖИКИСТАНА	144
Курбанова Р.Ф., Гуломова Р.А., Убайдуллозода М. ОЦЕНКА САНИТАРНОГО СОСТОЯНИЯ СБОРА, ХРАНЕНИЯ И ВЫВОЗА ТВЕРДЫХ ОТБРОСОВ ГОРОДА ДУШАНБЕ.....	144
Кучакшоева М.С., Шодихонова Д.М., Шералиев Б.Р. ИЛҲОМ АЗ ПАЁМИ ПЕШВОИ МИЛЛАТ	145
Кучакшоева М.С., Шодихонова Д.М., Мирзоева Ф. НАЗАРИЯИ ҶУМЛА ДАР ЗАБОНШИНОСИИ МУОСИРИ ТОҶИК	145
Қадамов З.О1., Қаюмова М.У1., Нозимов А.Ф2. АРЗЁБИИ ВАЗЪИ БЕМОРИИ ЛЕЙШМАНИОЗИ ВИСТСЕРАЛӢ ДАР ТОҶИКИСТОН.....	146
Қодири Х. Б., Икромов А. М. НАҚШИ ТЕХНОЛОГИЯИ РАҚАМӢ ДАР РАВАНДИ ОМУӢЗИШИ ФАНҲОИ ТЕХНОЛОГИЯИ ИНФОРМАТСИОНӢ	146
Курбомадова Т.А. НАҚШИ ОМИЛҲОИ МУТАГЕНӢ БА ИНКИШОФИ БЕМОРИҲОИ МУЛТИФАКТОРИАЛӢ.....	147
Курбонова Р.Ф., Назарзода Н.Х., Садикова О. ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА СТРУКТУРЫ РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ СЕМЕЙНЫХ ВРАЧЕЙ И ВРАЧЕЙ-ОНКОЛОГОВ ПО ДАННЫМ ХРОНОМЕТРАЖНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ.....	148
Лысых Анастасия СВАРОГ КАК ДЕМИУРГ И ПОКРОВИТЕЛЬ ТЕХНОЛОГИЙ: СРАВНИТЕЛЬНО-ТИПОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ	148
Мавлонзода А., Сироджзода С.Дж. СОЦИАЛЬНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ СТРАТИФИКАЦИЯ ИНВАЛИДИЗАЦИИ И КОМПЛЕКСНЫЕ ПОДХОДЫ К ВОССТАНОВЛЕНИЮ ТРУДОСПОСОБНОСТИ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН	149
Мадамилова М.Дж., Хасанов Ш.Х., Раджабали Ф. МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ВЕНОЗНЫХ ОТДЕЛОВ МИКРОСОСУДИСТОГО РУСЛА БРЮШИНЫ ЖЕЛУДКА ПРИ ПЕРИТОНИТЕ В УСЛОВИЯХ ДОЛИНЫ.....	150
Макаров И.В., Кособуцкий Д.С. ГЕНДЕРНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД В ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА: ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ	150
Макейкина И.А., Грекова И.В. КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ РЕКТАЛЬНЫХ СУППОЗИТОРИЕВ С МЕЛАТОНИНОМ ПРИ TNBS-ИНДУЦИРОВАННОМ КОЛИТЕ	151
Максатов Элнурбек, Жумакадыров Артур СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА БУККАЛЬНОГО ЭПИТЕЛИЯ У ИНОСТРАННЫХ И МЕСТНЫХ СТУДЕНТОВ МУЖСКОГО ПОЛА КЫРГЫЗСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ ИМ. И.К. АХУНБАЕВА	151
Максутшоева Н.М. РАЗВИТИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ МОНОЛОГИЧЕСКОЙ РЕЧИ СТУДЕНТОВ-СТОМАТОЛОГОВ НА ЗАНЯТИЯХ ПО РУССКОМУ ЯЗЫКУ	152
Максутшоева Н.М. ЛИНГВОМЕТОДИЧЕСКИЙ ПОТЕНЦИАЛ ИНТЕРАКТИВНЫХ ФОРМ ОБУЧЕНИЯ НА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЯХ ПО РУССКОМУ ЯЗЫКУ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ	153
Маликова Н.Т., Курбоналиев Н.А., Каюмова С.А. ВЫЯВЛЕНИЕ ФАЛЬСИФИКАЦИИ МОЛОКА ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ОРГАНОЛЕПТИЧЕСКОГО И ФИЗИКО-ХИМИЧЕСКОГО АНАЛИЗА... ..	153
Маллаев Т.Ҷ., Давлатова М.Б., Саломзода Н.Р. ДИГАРГУНИҲОИ РАӢ-БОҒТАВӢ ВА МОРФОЛОГИИ ҒАДУДИ СИПАРШАКЛ ҲАНҒОМИ ҶОҒАРИ ИНТИШОРЕҒТА.....	154
Мамадалиев М.М. ФОРМИРОВАНИЕ ИНФОРМАЦИОННОЙ КУЛЬТУРЫ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТИ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ТОЧНЫХ НАУК.....	154
Мамадалиев М.М., Имомова С.Х., Мухаммадиев К.А. ВОЗМОЖНОСТИ ФОРМИРОВАНИЕ ЦЕННОСТНО - СМЫСЛОВОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ.....	155
Мамадаминов О.Н., Исмоилова М.А., Саидзода Х.Б. ЭФФЕКТИВНОСТЬ САНАТОРНО-КУРОРТНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПРИ КОЖНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН	155
Мамадшоева Н.С., Гарибмамадова Ш.Л. АНАТОМО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ НОСА	156

Маматкулова М.З. ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ЦЕНТРАЛИЗОВАННОЙ, БУТИЛИРОВАННОЙ И ВОДЫ ИЗ ТОРГОВЫХ АВТОМАТОВ: СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ТРЕХ ИСТОЧНИКОВ.....	156
Мансурова Н.Н., Комилов Р.А., Холматова С.Н. ОЦЕНКА ЧАСТОТЫ ВСТРЕЧАЕМОСТИ СИНУСОВОЙ АРИТМИИ У БОРТПРОВОДНИЦ С ИЗМЕНЕННЫМ СУТОЧНЫМ БИОРИТМОМ	157
Кафедра патологической физиологии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино». Таджикистан.	157
Научный руководитель – ассистент Косимов Ш.М.	157
Mansurova O.S., Narzullov Sh.N. ASSESSMENT OF KNOWLEDGE ABOUT HIV INFECTION AND ITS INFLUENCE ON THE MANIFESTATION OF STIGMA AND DISCRIMINATION AMONG MEDICAL UNIVERSITY STUDENTS	157
Мансурова О.С., Нарзуллоев Ш.Н. ОЦЕНКА ЗНАНИЙ О ВИЧ-ИНФЕКЦИИ И ИХ ВЛИЯНИЕ НА ПРОЯВЛЕНИЯ СТИГМЫ И ДИСКРИМИНАЦИИ СРЕДИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ.....	158
Марасулова Р., Назарова Н., Ёрова Д. ТАҒЙИРЁБИИ ҒАЪОЛИЯТИ ФЕРМЕНТИ СУПЕРОКСИДДИСМУТАЗА ДАР ШАРОИТИ ГАРМИДИҲӢ	158
Мардонова Н.М., Яхёзода И.А., Шарифамои М. ПАЁМИ ПЕШВО: НАҚШАИ РУШДИ ТОҶИКИСТОН	159
Маруфзода Ш.Х., Муминов Ш.Р., Курбонбеков Р.Д. ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ФАКТОРОВ, ВЛИЯЮЩИХ НА ЗДОРОВЬЕ СТУДЕНТОВ, ПРОЖИВАЮЩИХ В ОБЩЕЖИТИЯХ.....	160
Масаидова Р.О. ТАҲҚИҚИ САТҲИ ОҶОҲИИ ДОНИШЧӢЁНИ ТИББӢ ОИД БА ПЕШГИРИИ САРАТОНИ ПИСТОН.....	161
Махаматдинова П.Б. РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ САХАРНОГО ДИАБЕТА И ФАКТОРЫ РИСКА	161
Махкамова М.А., Вохидова М.А., Ахмедова Ш.А. ВЛИЯНИЕ ЦИФРОВОЙ ТЕХНОЛОГИИ НА КОГНИТИВНЫЕ СПОСОБНОСТИ	162
Махкамова М.А., Махмудов М.Х., Махмадова П.Ш. СТРУКТУРНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ МИОМЕТРИЯ ПРИ МИОМАХ У ЖЕНЩИН В ПОСТМЕНОПАУЗАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ	162
Махсудов М.М., Асозода С.П. СОВРЕМЕННЫЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ МОЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН И ПУТИ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ПРОФИЛАКТИКИ	163
Махсуми А., Саидзода З.С. ИГРАЕМ В ГИППОКРАТА: РОЛЕВЫЕ ИГРЫ ПО ЛАТИНСКОМУ ЯЗЫКУ ДЛЯ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ.....	163
Махсутшоева Н. М. ФОРМИРОВАНИЕ ГУМАНИСТИЧЕСКОГО МИРОВОЗЗРЕНИЯ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ НА ЗАНЯТИЯХ ПО РУССКОМУ ЯЗЫКУ НА МАТЕРИАЛЕ ТЕКСТОВ ХУДОЖЕСТВЕННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ.....	164
Менликулов М. Ф., Зокиров Р. Х., Холбегова Н. М. МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА И РЕГИОНАЛЬНЫЕ ВАРИАЦИИ ТЕЛОСЛОЖЕНИЯ СОВРЕМЕННЫХ СТУДЕНТОК.....	165
Миралимова М.М., Искандарова Ш.Т. ОРГАНИЗАЦИОННАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ СКРИНИНГА НАРУШЕНИЙ РЕФРАКЦИИ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В СИСТЕМЕ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ.....	165
Мирахмедова Малика “ТИББИ МАНСУРӢ “-И ЗАКАРИЁИ РОЗӢ ҲАМЧУН АСАРИ ЭНСИКЛОПЕДӢ	166
Мирзезаде З.Э. ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ПОТЕНЦИАЛ МЕЗЕНХИМНЫХ СТРОМАЛЬНЫХ КЛЕТОК ПРИ ЛЕГОЧНОМ ФИБРОЗЕ.....	166
Мирзоалиев О.Б. ИСТИФОДАБАРИИ ЗЕҲНИ СУНӢЙ ҲАНГОМӢ ҲАЛЛИ МАСЪАЛАҲОИ СИТУАТСИОНӢ АЗ ХИМИЯ	167
Мирзобеков Муродҷон ОМУӢЗИШИ ТАЪСИРИ МАНФИИ ШАКАР БА ОРГАНИЗМИ ОДАМ.	167
Мирзоева Мохшариф ФИЛОСОФИЯ ЕСТЕСТВОИСПЫТАТЕЛЯ И ОБРАЗ ВРАЧА НОВОГО ПОКОЛЕНИЯ В РОМАНЕ И. С. ТУРГЕНЕВА «ОТЦЫ И ДЕТИ».....	168
Мирзоева Н.Ф. ВЗАИМОСВЯЗЬ УРОВНЯ СТРЕССА У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ, ПРОЖИВАЮЩИХ В УСЛОВИЯХ ВЫСОКОГОРЬЯ И НИЗКОГОРЬЯ.....	168
Мирзоева Ш.Ю. ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ЛЕКСИЧЕСКОЙ СОЧЕТАЕМОСТИ ГЛАГОЛОВ ДЕСТРУКЦИИ	169
Мирзоева Ш.Ю. СРАВНИТЕЛЬНАЯ ЛЕКСИКО-СЕМАНТИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ГЛАГОЛОВ ДЕСТРУКЦИИ В ТАДЖИКСКОМ И АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКАХ.....	169
Мирзоева Ш.Ю. РОЛЬ ГЛАГОЛОВ ОБОЗНАЧАЮЩИХ ДЕСТРУКТИВНЫЕ ПРОЦЕССЫ В ТАДЖИКСКОМ И АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКАХ.....	170
Мирзоева Н.М., Махмадализода Ф.М., Сабирова М.М. ПОЛУЧЕНИЕ, ХРАНЕНИЕ И ТРАНСПОРТИРОВКА БИОЛОГИЧЕСКИХ ОБРАЗЦОВ В ЛАБОРАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ....	170
Мирзоева Н.М., Курбонова М.Ф., Шарифова С.Д. ПРАВИЛА РАБОТЫ С ИНФЕКЦИОННЫМ БИОЛОГИЧЕСКИМ МАТЕРИАЛОМ В ЛАБОРАТОРИИ.....	171
Мирзоева Н.М., Самандарзода Э.Ю., Икромзода А.И. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ БЕНЗИЛОВОГО СПИРТА С ЭПИХЛОРИДРИНОМ.....	171
Мирзозода Абдулмахзар «АЛ - ҚОНУН» - И ИБНИ СИНО – АСАРИ БЕҲАМТОИ ТИББӢ.....	172
Мирзозода Абдулмахзар РОЛЬ И ЗНАЧЕНИЕ ТАДЖИКСКОГО ЯЗЫКА В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ (НА ОСНОВЕ ТЕКСТА).....	172

Мирзозода Абдулмахзар МЕТОДИЧЕСКАЯ СИСТЕМА ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ ТАДЖИКСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ НА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЯХ ..	173
Мирзозода Э.Э. МАСЪАЛАИ ТАШАККУЛИ ДАВЛАТИ ИҶТИМОИ ДАР ҶУМҲУРИИ ТОҶИКИСТОН: ҶАНБАҶОИ СИЁСӢ ВА ИҚТИСОДИ.....	173
Мирзонабот С.А. ОСОБЕННОСТИ ВНЕШНЕГО ВИДА И СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ГОРНЫХ ЖИТЕЛЕЙ.....	175
Мирзошарифзода Мутриба НАҚЛ ВА ТАСВИР.....	175
Мирсалимов Р.Г., Абдуллоева С.Н. ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА И ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ У БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН.....	176
Мирсоков Х.С. РОЛЬ ГРУПП КРОВИ В МОДУЛЯЦИИ СТРЕССОВЫХ АДАПТИВНЫХ РЕАКЦИЙ У ЧЕЛОВЕКА	177
Муминов Ф.С., Исоева М.Б., Зарифи Н.А. КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЭПИЛЕПСИИ У ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН.....	177
Муминов Ш.Р., Курбонбеков Р.Д., Гулобова А.А. ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА СОДЕРЖАНИЯ НИТРАТОВ В СОСИСКАХ.....	178
Муминова Шукрия ИЗУЧЕНИЕ ТВОРЧЕСКОЙ БИОГРАФИИ А.П. ЧЕХОВА КАК ФАКТОР ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ИДЕНТИЧНОСТИ ВРАЧА.....	178
Муминова С.Х., Брикрина Ж., Восиева Н.Ю. КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА ВЗАИМОСВЯЗИ КИШЕЧНОГО ДИСБИОЗА С НАРУШЕНИЯМИ КЛЕТОЧНОГО И ГУМОРАЛЬНОГО ИММУНИТЕТА У ПАЦИЕНТОВ С ЛЕЙКОЗАМИ.....	179
Муминшоев К.М., Мирзоева Л.К. РОЛЬ ЖЁСТКОСТИ СТЕНКИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ В ОЦЕНКЕ ДИСФУНКЦИИ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА У ПАЦИЕНТОВ С ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ.....	179
Муродов Ш.С. ЗНАЧЕНИЕ СПЕКТРАЛЬНОГО АНАЛИЗА ДЛЯ МЕДИЦИНЫ.....	180
Муродова Обида ОБРАЗ ВЕСНЫ И ТЕМА ОБНОВЛЕНИЯ ПРИРОДЫ В ПРОИЗВЕДЕНИЯХ ТАДЖИКСКИХ ПОЭТОВ-КЛАССИКОВ.....	181
Мусоева Ш. М., Хидирова Д.М. ВЛИЯНИЕ МЫШЕЧНОЙ НАГРУЗКИ НА СЕКРЕТОРНУЮ ФУНКЦИЮ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ У СТУДЕНТОВ.....	181
Мусурмонова М.С. ОПРЕДЕЛЕНИЕ СТЕПЕНИ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА С ПОМОЩЬЮ АУТОПСИОННОГО АНАЛИЗА	182
Мухаммадиева А.И. ЛАТЫНЬ ДЛЯ МЕДИКОВ: КЛЮЧЕВЫЕ ЛЕКСИЧЕСКИЕ ЕДИНИЦЫ ДЛЯ УСПЕШНОГО СТАРТА	182
Мухаммадиев К.А., Муминджонзода М.Д. ФИЗИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ И МЕТОДЫ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ.....	183
Мухиддинзода Б. Н.....	183
ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ РАЗЛИЧИЙ: ПОЧЕМУ МЫ ТАКИЕ РАЗНЫЕ	183
Мухиддинова Г.Х., Мискинова Ф.Х., Холова Б.М. ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ИНФОРМИРОВАННОСТИ СТУДЕНТОВ О ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ В И С (НА ПРИМЕРЕ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ОПРОСА).....	184
Мухьярова Э.Р. ¹ , Сотникова Д.А. ^{1,2} ВОЗМОЖНОЕ УЧАСТИЕ NA ⁺ /K ⁺ -АТФАЗЫ В АНТИАНГИОГЕННОМ ЭФФЕКТЕ ЗОЛЕДРОНОВОЙ КИСЛОТЫ	184
Набиева З.Б. ВЗАИМОСВЯЗЬ КАЧЕСТВА СНА И ДНЕВНОЙ СОНЛИВОСТИ У СТУДЕНТОВ ТАДЖИКСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА ИМ. АБУАЛИ ИБНИ СИНО.....	185
Набиева Ш.Н. ХУСУСИЯТҶОИ ЭПИДЕМИОЛОГИИ ЭХИНОКОККОЗ ДАР БАЙНИ АҶОЛӢ ш. ДУШАНБЕ ДАР СОЛҶОИ 2021-2025	185
Набиева Ш.Н. БАҶОДИҶИИ ВАЗӢИ ЭПИДЕМИОЛОГИИ ГЕПАТИТИ ВИРУСИИ А ДАР БАЙНИ ГУРӢҶҶОИ ИҶТИМОИИ ШАҶРИ ДУШАНБЕ.....	185
Набиева З.Б. ФОРМИРОВАНИЕ МЕЖКУЛЬТУРНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ СТУДЕНТА КАК СРЕДСТВО ПОВЫШЕНИЯ МОТИВАЦИИ ПРИ ОБУЧЕНИИ ИНОСТРАННОМУ ЯЗЫКУ В НЕЯЗЫКОВОМ ВУЗЕ.....	186
Наботова Лола ВЛИЯНИЕ СТРЕССОВОГО ФАКТОРА НА СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ КОЖИ	186
Навид Аҳмад Хурам ТАДБИРҶОИ ТАНЗИМИ САТҶИ ОҶОҶИИ АҶОЛӢ ОИД БА БАРТАРАФСОЗИИ ОМИЛҶОИ ХАВФИ ГИПЕРТОНИЯ ВА ДИАБЕТИ ҚАНД.....	187
Надирова М.Ф., Нигматзода Н.С., Шукурзода Д.Ш. КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ КАРДИОРЕСПИРАТОРНОЙ СИСТЕМЫ СТУДЕНТОВ ПРИ СТАТИЧЕСКИХ И ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ НАГРУЗКАХ	187
Назарова К.И., Назарова С.Г., Сафарова С.Х.	188
ПАТОГИСТОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ТКАНЕЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ АУТОИММУННОМ ТИРЕОИДИТЕ.....	188
Назарова Н.М., Джабборовва И.Ш., Сафаргули З. РОЛЬ КИШЕЧНОЙ МИКРОБИОТЫ В РЕГУЛЯЦИИ ЭНЕРГЕТИЧЕСКОГО ОБМЕНА ОРГАНИЗМА.....	188
Назарова Ф.О., Бобокулова С.Б., Ефимкин Г.З. ОРГАНОЛЕПТИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА КАЧЕСТВА МОЛОКА В ЛАБОРАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ	189

Назиржонов О.Х. РОЛЬ ГИПОДИНАМИИ КАК МОДИФИЦИРУЕМОГО ФАКТОРА РИСКА СТРУКТУРНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ПЕЧЕНИ У ПАЦИЕНТОВ С ГИПОТИРЕОЗОМ	189
Назиржонов О.Х. МОРФОМЕТРИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СТРУКТУРНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ПЕЧЕНИ ПРИ ГИПОТИРЕОЗЕ В УСЛОВИЯХ ГИПОДИНАМИИ.....	189
Назиржонов О.Х. СТРУКТУРНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПЕЧЕНИ ПРИ ГИПОТИРЕОЗЕ В УСЛОВИЯХ СНИЖЕННОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ: КЛИНИКО-ЭНДОКРИННЫЕ АСПЕКТЫ.....	190
Назридодова С.С., Обидов Ш.Ш., Назариён Н.Р. СОСТОЯНИЕ ГЕМОСТАЗА У ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА НА ФОНЕ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2-ГО ТИПА....	190
Назурдинов А.Б., Сафарова З.А. СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ РАКОМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ СРЕДИ ГОРОДСКОГО И СЕЛЬСКОГО НАСЕЛЕНИЯ В 2025 ГОДУ	191
Назурдинов А.Б., Нарзуллоев Ш.Н., Наврӯзов А.Ч. БАҲОДИҲИИ ВАЗЪИ ЭПИДЕМИОЛОГИИ СИРОЯТИ ВНМО ДАР БАЙНИ ЗАНҲОИ ҲОМИЛАДОР	191
Нарзикулов Д., Нарзуллаев А. МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ТИМУСА НОВОРОЖДЕННЫХ В РАННЕМ НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ.....	192
Нарзиллоева З.Ж. СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ЯИЧНИКОВ В УСЛОВИЯХ ПАССИВНОГО КУРЕНИЯ И ПРИ КОРРЕКЦИИ ОРТИЛИЕЙ ОДНОБОКОЙ: ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ	192
Нарзуллоев Н.Ф. Менликулов М.Ф., Олимджонзода М. МИКРОАНАТОМИЯ ЛИМФОИДНОЙ ТКАНИ ВНЕПЕЧЕНОЧНЫХ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ У ЧЕЛОВЕКА	193
Нарзуллоев Ш.Н. ЭНДЕМИЧЕСКИЙ ЗОБ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН: ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ, ИНФОРМИРОВАННОСТЬ И ПРОФИЛАКТИКА.....	193
Нарзуллоев Ш.Н. ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ГЕПАТИТОМ А В ГОРНО-БАДАХШАНСКОЙ АВТОНОМНОЙ ОБЛАСТИ РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН В 2025 ГОДУ.....	194
Насриддинова Амина КОММУНИКАТИВНЫЙ И ВОСПИТАТЕЛЬНЫЙ ПОТЕНЦИАЛ РАБОТЫ С МЕДИЦИНСКОЙ МЕМУАРИСТИКОЙ НА ЗАНЯТИЯХ ПО РУССКОМУ ЯЗЫКУ	194
Насриддинова Амина ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ И ВОСПИТАТЕЛЬНЫЙ АСПЕКТЫ РАЗВИТИЯ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ СТУДЕНТОВ НА ЗАНЯТИЯХ ПО РУССКОМУ ЯЗЫКУ	195
Негматова Г.Н. ИНТЕРВАЛЬНОЕ ГОЛОДАНИЕ КАК МЕТОД БОРЬБЫ С ОЖИРЕНИЕМ.....	195
Негматова Г.Н. ТАЪСИРИ ШАБАКАҲОИ ИҶТИМОИ БА САЛОМАТИИ ҶАВОНОН.....	197
Неманова Ф.С. БИОЛОГИЧЕСКАЯ ОСОБЕННОСТЬ РАЗВЕДЕНИЯ ЧЕРЕШНИ СЛАДКОЙ IN VIVO В УСЛОВИЯХ IN VITRO	197
Неманова Ф.С. БИОЛОГИЧЕСКАЯ ОСОБЕННОСТЬ РАЗВЕДЕНИЯ ЧЕРЕШНИ СЛАДКОЙ IN VIVO В УСЛОВИЯХ IN VITRO	198
Неманова Ф.С. ЭКОЛОГИЧЕСКАЯ ОСОБЕННОСТЬ ВЫРАЩИВАНИЯ PRUNUS AVIUM L. В УСЛОВИЯХ ТАДЖИКИСТАНА С УЧЁТОМ БОЛЕЗНЕЙ И ВРЕДИТЕЛЕЙ	198
Нигмонов У.Ф. ОСОБЕННОСТИ НАУЧНОГО ЯЗЫКА В ТАДЖИКСКОМ И АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКАХ.....	198
Ниязова М.Х. ОПРЕДЕЛЕНИЕ СТЕПЕНИ ДИСПЕПТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ.....	199
Ниязова Х.Х. МОДЕЛИ, ОБРАЗУЮЩИЕ НАИМЕНОВАНИЯ ЛИЦ ПО ПРОФЕССИИ В СФЕРЕ МЕДИЦИНЫ.....	199
Нозимова М.М. ЗАБОНИ ЛОТИНӢ ҲАМЧУН АСОСИ ЗАБОНҲОИ АВРУПОӢ.....	200
Нозимова М.М. ЗАБОНИ ЛОТИНӢ - ВАРЗИШИ ЗЕӢНӢ БАРОИ ТАФАККУР ВА ХОТИРА... ..	200
Норматова М.Т. СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ВЕЛИЧИНЫ ОСНОВНОГО ОБМЕНА И УСПЕВАЕМОСТИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ ПО ФУНДАМЕНТАЛЬНЫМ ДИСЦИПЛИНАМ	201
Норова М.Х., Азизова М.Б. ЛИНИКО-СТАТИСТИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПАЦИЕНТОВ С ИНСУЛЬТОМ В Г. ДУШАНБЕ.....	201
Нортожиева Д. М., Зуфарова Л.У. ПОЛИОМИЕЛИТ: ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ, ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ И МОЛЕКУЛЯРНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ В УСЛОВИЯХ РЕЭМЕРГЕНЦИИ ВИРУСА	202
Носирова Н.Ш. ВКЛАД ТАДЖИКИСТАНА В ПОБЕДУ НАД ФАШИСТСКОЙ ГЕРМАНИЕЙ В ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ.....	202
Нуралиев К.К., Абдиев П.Х. РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ИХ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ СРЕДИ СТУДЕНТОВ ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН.....	203
Нуралиева А.Б., Мамадалиева Г.М., Исмоилов Р.К. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЦИФРОВЫХ ТЕХНОЛОГИИ НА УРОКАХ РУССКОГО ЯЗЫКА В НАЧАЛЬНЫХ КЛАССАХ	204
Нуралиева М.М., Хаитов С.С., Аброров М.М. ЦИФРОВЫЕ КОММУНИКАЦИИ В УЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ.....	204
Нурализода Мичгонаи Алишер ПРОГНОСТИЧЕСКАЯ МОДЕЛЬ РИСКА ДЕЗАДАПТАЦИИ ПРИ КОГНИТИВНОМ СТРЕССЕ - ЗНАЧИМОСТЬ КОМБИНИРОВАННЫХ ПСИХОМЕТРИЧЕСКИХ И HRV-ПОКАЗАТЕЛЕЙ	205

Нурматов У.С., Абдурахмонов З.В. БУНЁДИ РОҶИ ОҶАН ДАР МИНТАҚАИ ОСИЁИ МАРКАЗӢ ВА АҲАМИЯТИ СТРАТЕГИИ ОН	205
Нурматов У.С. ЧАНД ПОРАЕ АЗ ШИНОХТИ ИШҚ.....	206
Обидов М.О. ИСТОРИЯ ПРОИСХОЖДЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ	207
Обиёров А.Х., Малаев Р.С., Шарифзода З.У. ТАҲЛИЛИ ҲОЛАТИ РИТМИ ДИЛ ДАР ДОНИШЉУЁНИ ДДТХ ДАР АСОСИ ЭКГ	207
Одинаахматзода Омина ПРИНЯТИЕ НОВОЙ КОНСТИТУЦИИ НЕЗАВИСИМОЙ РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН	207
Одинаев Мухаммад РУССКАЯ БАСНЯ КАК ИНСТРУМЕНТ ФОРМИРОВАНИЯ ЭТИЧЕСКИХ УСТАНОВОК И РЕЧЕВОЙ КУЛЬТУРЫ БУДУЩЕГО ВРАЧА.....	208
Одинаева Ш.Р., Ашурзода Р.К., Саломова С.С. ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПОРАЖЕНИЯ ЛЕГКИХ И СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ПРИ COVID-19.....	208
Одинаева Ш.Х., Файзалиева О.А., Зиёдалиева Т.З. ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА С РАЗВИТИЕМ ОСЛОЖНЕНИЙ	209
Олимбоева Ж.Ф. РОЛЬ РАЦИОНАЛЬНОГО ПИТАНИЕ В ПРОФИЛАКТИКЕ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ	209
Олимов М.Э., Умарова З.А. АНАЛИЗ КАДРОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА И РАЗРАБОТКА СТРАТЕГИЙ ЕГО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ В ТАДЖИКИСТАНЕ.....	210
Олимова Шохзода ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИЙ И ЭТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ РАССКАЗА В. ГАРШИНА «КРАСНЫЙ ЦВЕТОК» В КОНТЕКСТЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕОНТОЛОГИИ	211
Олтибоев Д.Х., Шукуруллаев Ж.Ж. ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ D В ЦЕНТРАЛЬНОЙ АЗИИ: БИОСТАТИСТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ И КЛИНИЧЕСКИЕ ВЫЗОВЫ.....	211
Орзуева Малика ЛИНГВОКУЛЬТУРОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ АФОРИСТИКИ В КОМЕДИИ А. С. ГРИБОЕДОВА «ГОРЕ ОТ УМА».....	212
Пирматова Т.А. КЛИНИКО-МЕТАБОЛИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ДЕТЕЙ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА.....	212
Пирматова Т.А., Гулбекова З.А. ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА У ДЕТЕЙ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН И ПУТИ УЛУЧШЕНИЯ КАЧЕСТВА ИХ ЖИЗНИ.....	213
Пирмонова С. СОВРЕМЕННЫЙ РУССКИЙ ЯЗЫК.....	214
Показанникова У.В., Кутин Е.С., Моисеенко А.А. ВЛИЯНИЕ КОММУНИКАТИВНЫХ БАРЬЕРОВ НА ТОЧНОСТЬ СБОРА АНАМНЕЗА И ВОЗМОЖНОСТИ ИХ ПРЕОДОЛЕНИЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ LLM-МОДЕЛЕЙ	214
Пошанбиева Фариза ТИПОЛОГИЯ ОБРАЗА ВРАЧА В РУССКОЙ КЛАССИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРЕ: ОТ ГУМАНИСТИЧЕСКОГО ИДЕАЛА К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ РЕФЛЕКСИИ.....	215
Пошанбиева Фариза.....	215
ЭВОЛЮЦИЯ ОБРАЗА ВРАЧА В ТВОРЧЕСТВЕ М.А. БУЛГАКОВА: ДЕОНТОЛОГИЧЕСКИЙ И ХУДОЖЕСТВЕННЫЙ АСПЕКТЫ	215
Рабиев Амирхон РАЗВИТИЕ КОММУНИКАТИВНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТА-МЕДИКА ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ УЧЕБНОГО КЕЙСА «У КАРТЫ РОССИИ»	216
Рабиев Амирхон ЛИНГВОКУЛЬТУРОЛОГИЧЕСКИЙ АСПЕКТ ИЗУЧЕНИЯ РУССКОГО ЯЗЫКА (НА МАТЕРИАЛЕ ТЕКСТА «У КАРТЫ РОССИИ»).....	216
Рабиев Субхонджон ВЛИЯНИЕ ЦИФРОВОГО СТРЕССА НА МОЗГ ЧЕЛОВЕКА.....	217
Рабиева Мехрангез ОСОБЕННОСТИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ РУССКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ СРЕДЕ.....	217
Раджавалиев С.А., Рахматов А.Ш., Шарифов М.М. ТЕНДЕНСИЯҲОИ ТАҒЙИРӢИ КОНСЕНТРАТСИЯИ ГАЗИ КАРБОН ДАР ҲАВОИ АТМОСФЕРИИ ШАҲРИ ДУШАНБЕ.....	218
Раджабов П.С., Мамадалиев И.Б., Хикматова Ш. МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДКА ПРИ ОБШИРНЫХ ОЖОГАХ, ОСЛОЖНЕННЫХ СТРЕССОВОЙ ЯЗВОЙ	218
Разоқов Ғ.Ғ., Саидов К.Ҷ. ҒАЙРИМУТАНОСИБИИ СОҲТОРИ УНСУРҲОИ УСТУХОНИ КОСАХОНАИ САР ВА ДИГАР ҚИСМҲОИ СКЕЛЕТИ ОДАМ: ХУСУСИЯТҲОИ МОРФОЛОҒИ ВА ТАҒСИРИ ФУНКЦИОНАЛӢ.....	219
Раҳмон Н.С. НАҚШИ БУҚРОТ ДАР ТАШАККУЛ ВА РУШДИ АҲЛОҚИ КАСБИИ ТАБИБ....	219
Расулова С.С., Бурхонова Г.И. СОВРЕМЕННЫЕ ВИДЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ УЧИТЕЛЯ ФИЗИКИ.....	220
Раупова М.Н., Хурматова Р.Х. ВЛИЯНИЕ ИНТЕРВАЛЬНОГО ГОЛОДАНИЯ НА СУБЪЕКТИВНУЮ, КОГНИТИВНУЮ И ФИЗИОЛОГИЧЕСКУЮ РАБОТОСПОСОБНОСТИ СТУДЕНТОВ.....	220
Рахимов А.Н., Наимов Х.О., Раджавалиев А.Х. ОЦЕНКА МИНЕРАЛЬНОЙ ПЛОТНОСТИ КОСТНОЙ ТКАНИ СРЕДИ МОЛОДЕЖИ	221
Рахимов М.А., Шобердиева Г. И МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ В КОРЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА КРЫС ПРИ ВОЗДЕЙСТВИЯ ЭНЕРГЕТИЧЕСКОГО НАПИТКА	221
Рахимов О. У. ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ СИСТЕМЫ ЧЕЛОВЕКА	221

Рахимов Олимджон ОСОБЕННОСТИ ПЕРЕВОДА МЕДИЦИНСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ С ЛАТИНСКОГО ЯЗЫКА НА АНГЛИЙСКИЙ	222
Рахимова М.З. АНТРОПОГЕННЫЕ ФАКТОРЫ И ИХ ВЛИЯНИЕ НА ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА	222
РахимоваЗ.С., Музаффарова С.К. ВОЗРАСТНЫЕ И ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПРОЯВЛЕНИЯ АГРЕССИИ	223
Рахматов А.Ш.	223
СЕЗОННАЯ И МЕЖГОДОВАЯ ДИНАМИКА КОНЦЕНТРАЦИИ ПЫЛИ В АТМОСФЕРНОМ ВОЗДУХЕ ГОРОДА ДУШАНБЕ ЗА ПЕРИОД 2020–2024 ГОДОВ	223
Рахматова М.К. ЛАТИНСКАЯ БУКВА «Х» В МЕДИЦИНЕ И ЕЁ ЗНАЧЕНИЕ В ДРУГИХ НАУКАХ	224
Рахматуллоев С.Дж ¹ , Ихтиярова Х.М ¹ , Каримова Ш.С ¹ . ЭЛЕКТРОННАЯ СИСТЕМА DHIS-2 КАК ЧАСТЬ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО НАДЗОРА ЗА ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН	224
Рахматуллоева С.И., Сайдахмадова М.Н., Курбоналиев Н.А. АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ НАЦИОНАЛЬНЫХ ПРОГРАММ ПИТАНИЯ В БОРЬБЕ С ЗАДЕРЖКОЙ РОСТА У ДЕТЕЙ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН	225
Рахмоналиев О.Б., Сайдахмадова М.Н., Наймов С.Р. ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА И АНАЛИЗ ФИЗИКО-ХИМИЧЕСКИХ СВОЙСТВ РАСТИТЕЛЬНЫХ МАСЕЛ	225
Рахмонбекова Н.С ¹ , Назурдинов А.Б. ² ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ГЕПАТИТОМ А В РУШАНСКОМ РАЙОНЕ ГБАО РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН В 2019–2023гг.	226
Рахмонова К.Ш., Сафарова З.Э., Химматов А.Ф. ВЛИЯНИЕ КУРЕНИЯ НА СОСТАВ СЛЮНЫ	227
Рейман А.В. СИФИЛИС: ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА, ПУТИ ПЕРЕДАЧИ И ЛЕЧЕНИЕ	227
Ризаева М.М. ЭКОСИСТЕМА ЖИЗНИ VS ИНДУСТРИЯ БОЛЕЗНЕЙ	228
Ризоева М.Ш. ВОЗМОЖНОСТЬ РАЗВИТИЯ ЦЕЛОСТНОГО МЫШЛЕНИЯ СТУДЕНТОВ В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ ИНОСТРАННОМУ ЯЗЫКУ	229
Рожкова И.С. АНАЛИЗ АПОПТОЗА В ТКАНИ ТИМУСА В УСЛОВИЯХ МОДЕЛИРОВАННОГО ХРОНИЧЕСКОГО СТРЕССА НА ЭТАПАХ ОНТОГЕНЕЗА	229
Рузибоев Дилшод РОЛЬ ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА В ФОРМИРОВАНИИ ДУХОВНО-НРАВСТВЕННЫХ ЦЕННОСТЕЙ БУДУЩЕГО СПЕЦИАЛИСТА	230
Рузиев Ф. А. ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ КАК ДОСТУПНЫЙ МЕТОД ПРОФИЛАКТИКИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СРЕДИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ТАДЖИКИСТАНА ..	230
Рузиева М.К. ЛАТИНСКАЯ НОМЕНКЛАТУРА ЛЕКАРСТВЕННЫХ РАСТЕНИЙ, ПРИМЕНЯЕМЫХ ДЛЯ ИНГАЛЯЦИОННОЙ ТЕРАПИИ	231
Рузиматова Н.Т., Назармаматова Ф.Б. КАЛИМАСОЗӢ ДАР ЗАБОНИ АНГЛИСӢ	231
Рустамкулова З.Ш., Бутаева Ш.М. КОМПЛЕКСНАЯ ТЕРАПИЯ ПАЦИЕНТОВ С СОЧЕТАННОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ПОЛОСТИ НОСА Кафедра нормальной и патологической физиологии, ГОУ «ХГМУ». Таджикистан.	232
Рустамов Д.Ш. РОЛЬ ЛАТИНСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ В ФОРМИРОВАНИИ КЛИНИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ ВРАЧА	232
Саидаи Рамазон, Урозов М., Нейматова С.Ш. ОМУӢЗИШИ ЗАБОНИ ЛОТИНӢ ДАР ТИБ	233
Саидалиходжаева С.З., Яхшибоева Д.Э. БИОХИМИЧЕСКИЕ МАРКЕРЫ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА КАК ОТРАЖЕНИЕ СИСТЕМНОЙ АДАПТАЦИОННОЙ РЕАКЦИИ ОРГАНИЗМА	233
Саидзода С.М. FERULA TADSHIKORUM M. RIMEN КАК ЛЕЧЕБНОЕ РАСТЕНИЕ	234
Саидзода Фарзона МЕДИЦИНСКИЙ ПОДВИГ А.П. ЧЕХОВА: ИЗУЧЕНИЕ БИОГРАФИИ ПИСАТЕЛЯ-ВРАЧА НА ЗАНЯТИЯХ ПО РУССКОМУ ЯЗЫКУ	234
Саидзода Ҳ.А. ФАРҲАНГИ ЛИБОСПӢШӢ БО ГУЛДӢЗИИ ТОҶИКОНА	235
Саидзода Ш. БИОХИМИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ КРОВИ У ПАЦИЕНТОВ С ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ	235
Саидзода С., Курбонова Ф., Асомуродзода О. НАҚШИ ЗАБОНИ ЛОТИНӢ ДАР СОҲАИ ТИБ ..	236
Саидзода Т.А., Муллозода Г.М., Алиева М.М. ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ОРГАНОЛЕПТИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ, КИСЛОТНОСТИ И ЖИРНОСТИ ЧАКИ ФАБРИЧНОГО И ДОМАШНЕГО ПРОИЗВОДСТВА	237
Саидмузафарова Лола МНОГОГРАННОСТЬ ГЕНИЯ В.И. ДАЛЯ: СОЮЗ МЕДИЦИНЫ И СЛОВА В КОНТЕКСТЕ СЛУЖЕНИЯ ОТЕЧЕСТВУ	237
Саидмузафарова Лола ПАЙДЕӢЯ В.И. ДАЛЯ: ЛИНГВОКУЛЬТУРОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПАРЕМИОЛОГИЧЕСКОГО НАСЛЕДИЯ В КОНТЕКСТЕ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ	238
Саидмуродова Г.И. МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ МАТКИ ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМ МЕТАБОЛИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ	238
Саидов А.А. ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ СВЕТСКОГО ГОСУДАРСТВА И РЕЛИГИОЗНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ В ПРАВОВОЙ СФЕРЕ	239
Саидов К. Дж., Бахтиёри А.С. РОЛЬ СРЕДНЕМОЗГОВОГО ЯДРА ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА В ПРОПРИОЦЕПТИВНЫХ МЕХАНИЗМАХ ЖЕВАТЕЛЬНОГО АППАРАТА И РЕФЛЕКТОРНОЙ РЕГУЛЯЦИИ	240

Саидова М.Г. ИНСОМНИЯ И ДНЕВНАЯ СОНЛИВОСТЬ У СТУДЕНТОВ: РЕЗУЛЬТАТЫ ОЦЕНКИ ПО PSQI И ШКАЛЕ ЭПВОРТА	240
Саидова С.Н. КОИНФЕКЦИЯ ТУБЕРКУЛЁЗА И ВИЧ КАК ГЛОБАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ	241
Саидова С.Н. ИНТЕГРАЦИЯ СЛУЖБ ТУБЕРКУЛЁЗА И ВИЧ КАК СТРАТЕГИЯ СНИЖЕНИЯ СМЕРТНОСТИ: ГЛОБАЛЬНЫЙ ОПЫТ И РЕАЛИЗАЦИЯ В ТАДЖИКИСТАНЕ	242
Саидова У.А. БИОХИМИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПОДЗЕМНЫХ ВОД И ИХ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА	242
Саиджонов Н.Д., Искандаров М.М., Солехов М. НОРМАЛЬНАЯ ГИСТОЛОГИЯ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ И ЕЁ ПАТОГИСТОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ УРОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ	243
Саитжанов Ш.А. ОКИСЛИТЕЛЬНЫЙ СТРЕСС КАК УНИВЕРСАЛЬНЫЙ МЕХАНИЗМ КЛЕТОЧНОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ В ПАТОГЕНЕЗЕ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ	243
Сайдализода Н.С., Шоева С.М. ТАҲЛИЛИ ЭПИДЕМИОЛОГИИ ПАҲНШАВИИ ГЕПАТИТҲОИ ВИРУСИИ В ВА С ДАР ҶУМҲУРИИ ТОҶИКИСТОН ДАР СОЛҲОИ 2016–2024	244
Сайдахмадов Н.Б., Исоева С.Ш., Садыкова П. ИЗУЧЕНИЕ ВИДОВОГО СОСТАВА МИКРООРГАНИЗМОВ В ФЕКАЛИИ БОЛЬНЫХ ДЕТЕЙ	245
Сайдахмадова М.Н., Азимов А.Г., Курбоналиев Н.А. ИССЛЕДОВАНИЕ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СВЕЖИХ ОВОЩЕЙ И БАХЧЕВЫХ КУЛЬТУР	245
Сайфуддинова Д.Э. ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ИММУНИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ 3–6 ЛЕТ ОРГАНИЗОВАННЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ	246
Сайфуддинова Р.С., Ашуриён Ш.Р., Абдураззоков Ш.Р. НАЦИОНАЛИЗАЦИЯ КАК ДЕЙСТВИЕ	246
Салимбойзода Азизулло ОБРАЗ РУССКОЙ ПРИРОДЫ В КЛАССИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРЕ КАК КЛЮЧ К ПОНИМАНИЮ НАЦИОНАЛЬНОГО ХАРАКТЕРА	247
Салимбойзода Азизулло РИТОРИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ТОЛЕРАНТНОСТИ В СИСТЕМЕ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ «ПРЕПОДАВАТЕЛЬ – СТУДЕНТ» КАК ОСНОВА КОММУНИКАТИВНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ	247
Салимбойзода Азизулло ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ РИТОРИЧЕСКОГО ВОПРОСА В АКАДЕМИЧЕСКОМ И НАУЧНОМ ДИСКУРСЕ	248
Салимова О. Ч., Шукуров Б. ТАШАККУЛИ ФАЪОЛИЯТИ ЭҶОДИИ ДОНИШҶУЁН ДАР РАВАНДИ КОРҶОИ МУСТАҚИЛОНА АЗ ФАННИ ТЕХНОЛОГИЯИ ИНФОРМАТСИОНӢ	248
Салимова Омина БЕМОРИИ ЛЕЙШМАНИОЗИ ВИТСЕРАЛӢ ДАР КӢДАКОН (АЗ 1 СОЛА ТО 10 СОЛА)	249
Салимова Шохина ОТ ПРАВИЛ К ПРАКТИКЕ: СТРАТЕГИИ КОММУНИКАТИВНОГО ПРЕПОДАВАНИЯ ГРАММАТИКИ РУССКОГО ЯЗЫКА ДЛЯ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ	249
Саломова М.У. РОЛЬ МИКРООРГАНИЗМОВ В ФОРМИРОВАНИИ ИММУНИТЕТА ЧЕЛОВЕКА С РОЖДЕНИЯ	250
Самадова Адиба КУРЕНИЕ УСКОРЯЕТ СТАРЕНИЕ КОЖИ	250
Самадова М.К. ЧАСТОТА И ПРИЧИНА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ВИРУСОМ КОКСАКИ В УЗБЕКИСТАНЕ	251
Самадова Сарвиноз СОННЫЙ ПАРАЛИЧ: ЕГО БИОЛОГИЯ И ФИЗИОЛОГИЯ	251
Самадова С.И. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КОМПЬЮТЕРНЫХ ПРОГРАММ НА ЗАНЯТИЯХ ПО ИНОСТРАННОМУ ЯЗЫКУ В НЕЯЗЫКОВОМ ВУЗЕ	252
Самадова С.И. ТЕХНОЛОГИЯ РАЗВИТИЯ КРИТИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ КАК СРЕДСТВО ПОВЫШЕНИЯ МОТИВАЦИИ СТУДЕНТОВ К ИЗУЧЕНИЮ ИНОСТРАННОГО ЯЗЫКА	252
Самадова Сарвиноз ТАЪСИРИ ҒУБОР БА ОРГАНИЗМИ ИНСОН АЗ НАЗАРИ БИОЛОҒӢ ВА ЭКОЛОҒӢ	253
Самадова С.И. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КОМПЬЮТЕРНЫХ ПРОГРАММ НА ЗАНЯТИЯХ ПО ИНОСТРАННОМУ ЯЗЫКУ В НЕЯЗЫКОВОМ ВУЗЕ	253
Самадова С.И. ТЕХНОЛОГИЯ РАЗВИТИЯ КРИТИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ КАК СРЕДСТВО ПОВЫШЕНИЯ МОТИВАЦИИ СТУДЕНТОВ К ИЗУЧЕНИЮ ИНОСТРАННОГО ЯЗЫКА	253
Самадова Сарвиноз ТАЪСИРИ ҒУБОР БА ОРГАНИЗМИ ИНСОН АЗ НАЗАРИ БИОЛОҒӢ ВА ЭКОЛОҒӢ	254
Самандаров А.Ю., Мирзоева Н.М., Махмадализода Ф.М. СИНТЕЗ НА ОСНОВЕ ХОЛАНОВЫХ КИСЛОТ	254
Самандаров А. Ю., Мирзоева Н.М. СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ ИЗЫСКАНИЯ ГЕПАТОПРОТЕКТОРОВ ИЗ РАСТИТЕЛЬНЫХ ИСТОЧНИКОВ	255
Самандаров А. Ю., Алимов И.З., Сабирова М.М. ВЛИЯНИЕ СРЕДСТВА «ГЕПОСАФ» НА БЕЛКОВО- И ФЕРМЕНТАТИВНУЮ АКТИВНОСТЬ ПЕЧЕНИ В ХРОНИЧЕСКОМ ЭКСПЕРИМЕНТЕ	255
Самир Сайфи, Хусния Ариан ЗНАЧЕНИЕ ПРЕПОДАВАНИЯ РУССКОГО ЯЗЫКА СТУДЕНТАМ-ИНОСТРАНЦАМ	256
Сангзода З.М. ДИНАМИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ А В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН ЗА 2021–2025 ГГ.	256

Сангзода З.М., Сафарова З.А. ВОЗРАСТНО-ПОЛОВЫЕ ОСОБЕННОСТИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН ЗА 2021–2024 ГГ.	257
Сатторов И.Ш. ХОТИРА ҲАМЧУН РАВАНДИ МУҲИММИ ПСИХОФИЗИОЛОГӢ ДАР ФАӢОЛИЯТИ ИНСОН	257
Сатторов Ф.М., Ҳафизова Б.М. АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЭХИНОКОККОЗОМ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН ПО ДАННЫМ 2025 ГОДА	258
Сатторов Ф.М. ¹ , Эргашева Г. Қ. ² , Забиров Ф. С. ² . РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЁННЫХ ДЕТЕЙ	258
Сатторов Ф.М. ¹ , Маджитова Т.П. ¹ , Умарова З.А. ² . ИННОВАЦИЯ В ПРОФИЛАТИКЕ: ВНЕДРЕНИЕ ДОКОНТАКТНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ВИЧ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН	259
Сафарзода И.У. ТЕНДЕНЦИЯ К ОТКАЗУ ОТ ПРИМЕНЕНИЯ ЗОЛОТЫХ КОРОНОК В СОВРЕМЕННОЙ СТОМАТОЛОГИИ	260
Сафаров З. С., Холманов А. З., Орипова А.О. СИНТЕЗ И ИССЛЕДОВАНИЕ КОМПЛЕКСНОГО СОЕДИНЕНИЯ МЕДИ(II) АЦЕТИЛАЦЕТОНАТА С 2-АМИНО-6-МЕТИЛБЕНЗОТИАЗОЛОМ.	260
Сафаров Ш. ¹ , Шарифзода Ш.Д. ² . СВОБОДНОРАДИКАЛЬНОЕ ОКИСЛЕНИЕ И АНТИОКСИДАНТНАЯ ЗАЩИТНАЯ СИСТЕМА У ДЕТЕЙ С РАЗЛИЧНЫМИ ФОРМАМИ ПСОРИАЗА	261
Сафарова С.М. ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ТЕРМИНОЛОГИЯ ЛАТИНСКОГО ЯЗЫКА И ЕЁ ЗНАЧЕНИЕ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКЕ ПРОВИЗОРОВ.....	261
Сафарова З.Э., Рахмонова К.Ш., Химматов А.Ф. ИССЛЕДОВАНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ ЦИТОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ БУККАЛЬНОГО ЭПИТЕЛИЯ С ВНУТРЕННЕЙ ПОВЕРХНОСТИ ЩЕКИ ПРИ ТАБАКОКУРЕНИИ	262
Сафарова С.М. Шераков А.Х., Изатшоева Ф.С. ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ СОКРАТИТЕЛЬНЫХ КАРДИОМИОЦИТОВ.....	262
Сафарова С.М. ЛАТИНСКИЕ ПРИСТАВКИ И СУФФИКСЫ КАК ОСНОВА ФОРМИРОВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ТЕРМИНОВ	263
Сафарова С.М. МЕДИЦИНСКАЯ ТЕРМИНОЛОГИЯ ЛАТИНСКОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ И ЕЁ ЗНАЧЕНИЕ В ПОДГОТОВКЕ ВРАЧЕЙ.....	264
Сафарзода М.Ш. ТЕРМИН И ТЕРМИНОЛОГИЯ В ОБЛАСТИ ХИРУРГИИ: ОСОБЕННОСТИ И РАЗВИТИЕ.....	264
Синица А.С., Бердникова А.Д. РОЛЬ И ФУНКЦИИ ВРАЧА СТАЦИОНАРА В ПРОПАГАНДЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ.....	265
Сироджзода С.Дж., Мавлонзода А. КОМПЛЕКСНАЯ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ИНВАЛИДНОСТИ У ДЕТЕЙ ВСЛЕДСТВИЕ РАССТРОЙСТВ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН.....	265
Собиров С.У. ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ РАМАДАНСКОГО ПОСТА: ИЗМЕНЕНИЯ В ОБМЕНЕ ВЕЩЕСТВ И АДАПТАЦИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ	266
Собиров С.У. ГРЕЧЕСКИЙ ЯЗЫК КАК ЛИНГВИСТИЧЕСКИЙ ФУНДАМЕНТ МЕЖДУНАРОДНОЙ НОМЕНКЛАТУРЫ БОЛЕЗНЕЙ.....	266
Солехзода Ш.З., Гулобова А.А., Кадырова Н.А. СОСТОЯНИЕ КАЧЕСТВА ВОДЫ И САНИТАРНОЕ СОСТОЯНИЕ ВОДОСНАБЖЕНИЯ ГОРОДА ДУШАНБЕ	267
Солехзод Б.А. ТАҲҚИҚОТҲОИ ЭКОЛОГӢ ДОИР БА РАҚОБАТПАЗИРӢ ВА ҲОСИЛНОКИИ РАСТАНИҲОИ ТАБИӢ ВА МУТАНТИИ А. ТНАӢАНА ДАР МОДЕЛИ СОҲТА.....	268
Сулаймонзода Ф. ¹ , Солиева Х.И. ² , Ватанова С.Д. ³ ХРОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ ПОЧЕК У ЛЮДЕЙ, ЖИВУЩИХ С ВИЧ В ГОРОДЕ ДУШАНБЕ	268
Султанов С.А., Саноев З.И. Сиров В.Н. АНКСИОЛИТИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ 5-(p-АМИНОФЕНИЛ)-1,3,4-ОКСАДИАЗОЛ-2-ТИОНА КАЛИЯ В ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫХ МОДЕЛЯХ	269
Суфиева М.Ф., Шарофидинова М.А., Солехзода Ш.З. ОЦЕНКА УЯЗВИМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН К ИНФЕКЦИОННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ, ПЕРЕДАЮЩИМСЯ ВОДНЫМ ПУТЕМ В УСЛОВИЯХ ИЗМЕНЕНИЯ КЛИМАТА.....	269
Тавурова М.А., Расулова Б.Н., Одиназода К.Б. МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЭКЗОКРИННОЙ ЧАСТИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ ОСТРОМ ПАНКРАТИТЕ	270
Тагоева А. С., Саидов Дж.Х., Хасанова Г.Ф. ОЦЕНКА УРОВНЯ ЛИЧНОСТНОЙ ТРЕВОЖНОСТИ СОТРУДНИКОВ ЦЕНТРА ПО ПРОФИЛАКТИКЕ И БОРЬБЕ СО СПИДОМ г. ДУШАНБЕ	271
Тажибаев П. И., Эшова М.М. ВЛИЯНИЕ РАННИХ НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ФАКТОРОВ (ЧМТ, ТРАВМА МИНДАЛЕВИДНОГО ТЕЛА, ТЯЖЕЛЫЙ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ СТРЕСС) НА СОЦИАЛЬНУЮ АДАПТАЦИЮ И СПОСОБНОСТЬ ВЫХОДА ИЗ ЗОНЫ КОМФОРТА У СТУДЕНТОВ.....	271
Талбаков Рустам ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ ГУМАНИСТИЧЕСКИХ ИДЕЙ В НАСЛЕДИИ ПРЕДКОВ КАК ФАКТОР НРАВСТВЕННОГО ВОСПИТАНИЯ БУДУЩЕГО ВРАЧА	272

Талбаков Рустам РОЛЬ ПРОИЗВЕДЕНИЯ САДРИДДИНА АЙНИ «ВОСПОМИНАНИЯ» («БУХАРА») В ФОРМИРОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ И ГРАЖДАНСКОЙ ПОЗИЦИИ СТУДЕНТА-МЕДИКА.....	272
Тохилов Д.Б. МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ОСЛОЖНЕННЫХ ФОРМ РАКА ТОЛСТОЙ КИШКИ.....	274
Тошбоева Г.Ю. ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ОБОГАЩЕНИЮ СЛОВАРНОГО ЗАПАСА СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА В УСЛОВИЯХ БИЛИНГВАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ Кафедра русского языка ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. Таджикистан.	274
Тошбоева Г.Ю. ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ЛЕКСИКИ У СТУДЕНТОВ В УСЛОВИЯХ ТАДЖИКско-РУССКОГО БИЛИНГВИЗМА.....	275
Тошбоева Г.Ю. МЕТОДИКА ОБУЧЕНИЯ ГЛАГОЛАМ ДВИЖЕНИЯ СТУДЕНТОВ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА НА ЗАНЯТИЯХ ПО РУССКОМУ ЯЗЫКУ	275
Тошбоева Г.Ю. НРАВСТВЕННОЕ ВОСПИТАНИЕ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ НА ОСНОВЕ ХУДОЖЕСТВЕННЫХ ТЕКСТОВ НА ЗАНЯТИЯХ ПО РУССКОМУ ЯЗЫКУ	276
Тошев М.М. БОТАНИЧЕСКОЕ ИЗУЧЕНИЕ SCHRENKIA GOLISCHEANA (ШРЕНКИЯ ГОЛИКЕ)	276
Тошев М.М., Хакимов С.А., Умарова О.У. КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА БИОЭКОЛОГИИ И ФИТОХИМИЧЕСКОГО ПОТЕНЦИАЛА SEMENOVIA BUCHARICA	277
Тошев М.М., Хакимов С.А., Умарова О.У. ЭКОЛОГО-БИОЛОГИЧЕСКИЙ МОНИТОРИНГ И БИОХИМИЧЕСКИЙ ПРОФИЛЬ SEMENOVIA FURCATA.....	277
Тошпулатова Д.З., Иззатуллаева Ш.И. ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ АНЕМИЧЕСКОГО СИНДРОМА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ.....	278
Туйчиева Ф.Ш., Баротова Н.Н. ЧАСТОТНЫЕ ОТРЕЗКИ В ТРИВИАЛЬНЫХ НАИМЕНОВАНИЯХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ.....	279
Туракулов М. Т. 1, Некова К. Х. 2 МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ И ГИСТОМОРФОМЕТРИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ БЕЛЫХ БЕСПОРОДНЫХ КРЫС	279
Турдалиева Н.С. АССОЦИАЦИИ УРОВНЯ СТРЕССА С КАЧЕСТВОМ СНА, ХРОНОТИПОМ И ДНЕВНОЙ УСТАЛОСТЬЮ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА	280
Увайдуллоева С.У. ВОБАСТАГИИ НИКОҶИ ХЕШУ ТАБОРӢ БО ГУРӢҲӢ ХУН ВА РЕЗУС-ОМИЛ	280
Улмасова С.А. СТОКГОЛЬМСКИЙ СИНДРОМ.....	281
Улмасова Софияхон ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ СТОКГОЛЬМСКОГО СИНДРОМА В ТВОРЧЕСТВЕ Ф. М. ДОСТОЕВСКОГО	281
Улосевич Д.С., Омельчук П.А. МНЕНИЕ СТУДЕНТОВ О ВАЖНОСТИ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ.....	282
Умарова З.А., Бабаев М.Р. ДОСТУПНОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ПО ВЫЯВЛЕНИЮ ТУБЕРКУЛЕЗА СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19	283
Умарова З.А. ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ФАКТОРОВ РИСКА ОЖИРЕНИЯ СРЕДИ ЖЕНЩИН В ТАДЖИКИСТАНЕ: РОЛЬ КИШЕЧНОЙ МИКРОБИОТЫ	283
Умарова О.У., Тошев М.М., Хакимов С.А. БИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ И ХОЗЯЙСТВЕННОЕ ЗНАЧЕНИЕ HERACLEUM LENMANNIANUM (БОРЩЕВИК ЛЕМАНА).....	284
Умарова О.У., Тошев М.М., Хакимов С.А. БОТАНИЧЕСКОЕ ИЗУЧЕНИЕ DAUCUS CAROTA L. (МОРКОВЬ ОБЫКНОВЕННАЯ)	285
Умарова О.У., Тошев М.М., Хакимов С.А. БИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ И ХОЗЯЙСТВЕННОЕ ЗНАЧЕНИЕ РАСТЕНИЙ СЕМЕЙСТВА ЗОНТИЧНЫЕ	285
Умарова Т.Х., Тавурова М.А. МАКРОФАГИ В ТКАНЯХ	286
Умарова Т.Х., Тавурова М.А. ЭНДОТЕЛИОЦИТЫ, АНГИОГЕНЕЗ И РЕГЕНЕРАЦИЯ	286
Умарова З.А., Сангзода З.М. ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ КОЖНОЙ ФОРМЫ СИБИРСКОЙ ЯЗВЫ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН (2021–2025 ГГ.)	287
Умарзонзода И.И. ЧАНБАХОИ БИОХИМИЯВИИ ЗАРДПАРВАРИНИ МЕХАНИКӢ	287
Умирова Ш.О., Нодирхонова Р.Б. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ОХРАНА МАТЕРИНСТВА И ДЕТСТВА В УЗБЕКИСТАНЕ.....	288
Усмонова Н, Абдусатторова М.А, Хомиджонова Д.Х. ОСОБЕННОСТИ ОБРАЗА ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ И ИХ ОСВЕДОМЛЁННОСТЬ О РОЛИ АУТОФАГИИ В ПОДДЕРЖАНИИ ЗДОРОВЬЯ	289
Уткирова С.У. ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К РАЗМЕЩЕНИЮ И ВНУТРЕННЕЙ ПЛАНИРОВКЕ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКОГО ДИСПАНСЕРА	289
Файзалиева О.А., Азизова М.Б. КЛИНИКО – ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПИЕЛОНЕФРИТА У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН В Г. ДУШАНБЕ	290
Файзалиева С.С. ВЕТЕРИНАРНО-САНИТАРНАЯ ОЦЕНКА ПАРАЗИТАРНОЙ ЗАРАЖЕННОСТИ МЯСНОЙ ПРОДУКЦИИ НА РЫНКАХ ГОРОДА ДУШАНБЕ	290
Файзиев Р.Х., Расулов Х., Курбонова Р. МОРФОМЕТРИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ КАПИЛЛЯРНО-ПАРЕНХИМАТОЗНЫХ СТРУКТУР ПОЧКИ В НАЧАЛЬНЫЕ СРОКИ АДАПТАЦИИ.....	291
Фируззода Ш.Ф., Азимов А.С., Рахмонов А.Ш. ОРГАНИЗАЦИЯ И ЭФФЕКТИВНОСТЬ РАБОТЫ НАУЧНЫХ КРУЖКОВ В МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ	291

Фуркатзода М., Рахимова М.С., Саидова Ш.Х. УСКОРЕННЫЙ СПОСОБ ВЫДЕЛЕНИЯ ЭНТЕРОКОККОВ У ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ И АНТИБИОТИКИ ВЫБОРА ДЛЯ ИХ ЦЕЛЕНАПРАВЛЕННОГО ЛЕЧЕНИЯ	292
Хабибуллозода Ф.З., Идиева О.М., Каримова М.У. СУБСЕРОЗНАЯ ЛЕЙОМИОМА МАТКИ В РЕПРОДУКТИВНОМ ВОЗРАСТЕ: КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ	292
Хаитов С.С., Аброров М.М., Сатторов Д.К. АНАЛИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПЕРВИЧНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ И ИХ ГЕНДЕРНО-ВОЗРАСТНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН.....	293
Хайдарзода Р.У., Сангзода З.М. ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН ЗА 2019–2024 ГГ.	294
Хайиталиева Ф.Й. СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИЮ ОДОНТОГЕННОГО ВОСПАЛЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ	294
Хайитмуродова Г.Т., Шомансурова Д.Ш. НАРУШЕНИЯ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА: СТАТИСТИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ОТКАЗА ОТ ПИЩИ В ДЕТСКОМ САДУ.....	295
Хайрова Омина ЛИНГВОКУЛЬТУРОЛОГИЧЕСКИЙ И ВОСПИТАТЕЛЬНЫЙ ПОТЕНЦИАЛ ИЗУЧЕНИЯ ПОСЛОВИЦ О ДРУЖБЕ НА ЗАНЯТИЯХ ПО РУССКОМУ ЯЗЫКУ	295
Халилова Г.Б ¹ , Шарифзода З.У ¹ , Халилова Ш.Н ² . ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ	296
¹ Кафедра нормальной и патологической физиологии, ГОУ «ХГМУ». Таджикистан.	296
² Кафедра фармакологии, ГОУ «ТГМУ». Таджикистан.	296
Научный руководитель – Назаров Дж.Т.	296
Халилова Ш.Ш. ОМУХТАНИ НАСЛИ F2 ВА F3 БО ВЕРИМИКОПОСТ ДАР ЗАМИНҲОИ МАРКАЗ.....	296
Халилова Ш.Ш., Эргашева Ш.С. ВЛИЯНИЕ ПАРАЗИТАРНЫХ ИНФЕКЦИЙ НА ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА	297
Халилова Ш.Ш., Эргашева Ш.С. ЭКОЛОГИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ В УСЛОВИЯХ УРБАНИЗАЦИИ.....	297
Хамзаева Ф.Ф. ВЛИЯНИЕ РЕЖИМА СНА НА КОГНИТИВНУЮ РАБОТОСПОСОБНОСТЬ СТУДЕНТОВ ПЕРВОГО КУРСА.....	298
Хамралиев Д.Ш. ТАЪСИРИ НҶШОКИҲОИ ЭНЕРГЕТИКӢ БА НИШОНДИҲАНДАҲОИ СИСТЕМАИ ДИЛУ РАҒҲОИ ЧАВОНОН.....	298
Хамралиев Д.Ш. НЕЙРОЭНДОКРИННЫЕ МЕХАНИЗМЫ АДАПТАЦИИ И УРОВЕНЬ ВОСПРИНИМАЕМОГО СТРЕССА У СТУДЕНТОВ В УСЛОВИЯХ УЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ	299
Харитоновна Д.А., Партыко Д.Д., Зырянова Е.А. ТАУРИН, САМЕЛІНА SATIVA И КУРКУМИН В КОРРЕКЦИИ МЕТАБОЛИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ ПРИ ДЕТСКОМ ОЖИРЕНИИ	299
Хасанзода З.У. КЕТОНОВЫЕ ТЕЛА: ОТ АЛЬТЕРНАТИВНОГО ТОПЛИВА К МНОГОГРАННЫМ ПРОТЕКТОРАМ ЗДОРОВЬЯ И УЛУЧШЕНИЮ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ.....	300
Хасанов Г.Т., Курбонова М.Ф., Шарифова С.Д. ОПРЕДЕЛЕНИЕ ОРГАНИЧЕСКИХ СОЕДИНЕНИЙ В СОСТАВЕ (Rosa damascena).....	300
Хасанова Д.Р. КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ И ИХ РОЛЬ В ПРЕДУПРЕЖДЕНИИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ.....	301
Хасанова Ф.К. БИОХИМИЧЕСКАЯ РОЛЬ СВОБОДНЫХ РАДИКАЛОВ И АНТИОКСИДАНТНОЙ СИСТЕМЫ В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА	301
Хафизов М.М., Рахматов А.Ш., Джонмуродов С.Дж. ОСОБЕННОСТИ ТЕЛЕВИЗИОННОЙ РЕКЛАМЫ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ В ТАДЖИКИСТАНЕ.....	302
Хафизова Б.М., Шомуродзода С. ТАҲЛИЛИ САТҲИ МАЪЛУМОТНОКӢ ВА МУНОСИБАТИ АҲОЛИ ОИД БА ВИРУСИ ПАПИЛОМАИ ИНСОН (HPV) ВА ВАКСИНАИ ПЕШГИРИКУНАНДАИ ОН.....	302
Хафизова Б.М., Шоева С.М. РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ РАКА ЖЕЛУДКА СРЕДИ ГОРОДСКОГО И СЕЛЬСКОГО НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН.....	303
Хафизова Б.М., Сафарова З.А. СТРУКТУРА ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ПО ЛОКАЛИЗАЦИИ И ПОЛУ В 2025 ГОДУ	303
Хигматова Д. И., Ходжиева С.Б., Расулова Б.Н. МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЭНДОМЕТРИЯ ПРИ СИНДРОМЕ ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ (СПКЯ).....	304
Хигматова Д.И., Изатшоева Ф.С., Шераков А.Х. ВОЗРАСТНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ГИСТОЛОГИЧЕСКОГО СТРОЕНИЯ СТЕНКИ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ.....	304
Хидирова Д.М., Мусоева Ш.М. ВЛИЯНИЕ ГИПОДИНАМИИ НА ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ РЕЗЕРВЫ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ И ВЕГЕТАТИВНЫЙ СТАТУС СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ.....	305
Хидирова Д.М., Мусоева Ш.М., Аюбова Ш.З. ТАЪСИРИ САТҲИ ГЕМОГЛОБИН БА ҚОБИЛИЯТИ АҚЛОНӢ ВА ҶИСМОНИИ ДОНИШҶУӢН	305
Ҳикматуллозода Муҳайё ТАҲЛИЛИ НИШОНДИҲАНДАҲОИ БИОХИМИЯВИИ ХУН ДАР БЕМОРОНИ ГИРИФТОРИ ГАСТРИТИ ЭРОЗИЯВИИ МУЗМИН ЗИМНИ ХУРУҶ	306

Химматов А.Ф., Сафарова З.Э., Рахмонова К.Ш. СОСТОЯНИЕ ЭПИТЕЛИОЦИТОВ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА КУРЯЩИХ СТУДЕНТОВ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА.....	306
Ходжаева О.Ф., Баротова Н.Н. ГРЕКО-ЛАТИНСКИЕ ТЕРМИНОЭЛЕМЕНТЫ В КЛИНИЧЕСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ.....	307
Ходжамкулова К.И. ОСОБЕННОСТЯХ РАН И МЕТОДАХ ИХ МЕДИКО-КРИМИНАЛИСТИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ.....	307
Ходжатова. Х.С., Абдуллаева. М. А. ЧАСТО БОЛЕЮЩИЕ ДЕТИ КАК ГРУППА РИСКА АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ.....	308
Ходжиева С.Б., Пулатова Ф.А., Расулова Б.Н. ПРИГОТОВЛЕНИЕ ГИСТОЛОГИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ И ИХ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ТКАНЕЙ И КЛЕТОК.....	308
Ходжиева С.Б., Бобикова Ш.И., Шераков А.Х. МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА АТИПИЧНЫХ КАРДИОМИОЦИТОВ.....	309
Ходиева М.А., Абдувоитжонзода Р., Саидмуродзода З.С. ВЛИЯНИЕ МЕТЕОРОЛОГИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ НА ДИНАМИКУ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У ПАЦИЕНТА С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ.....	310
Холбекова Н.М., Хасанов Ш.Х., Амиршозода А.И. МАКРО – И МИКРОСКОПИЧЕСКИ ПАРАМЕТРЫ СТРУКТУРНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ Фолликулярных образований щитовидной.....	310
ЖЕЛЕЗЫ В НОРМЕ.....	310
Холикзода Муборакшох ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПОСЛОВИЦ-АНТОНИМОВ С ОППОЗИЦИЕЙ «ТРУД – ЛЕНЬ» ПРИ ИЗУЧЕНИИ РУССКОГО ЯЗЫКА.....	311
Холикзода О.У., Холикзода М.У. ВЛИЯНИЕ ТАГЕТОЛА НА АНТИОКСИДАНТНУЮ ФУНКЦИЮ ПЕЧЕНИ НА ФОНЕ ТЕТРАХЛОРМЕТАНОВОГО ГЕПАТИТА.....	311
Холикова М.С. МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИЯХ И МЕХАНИЗМ ВОССТАНОВЛЕНИЯ НЕРВНЫХ ВОЛОКОН.....	312
Холиқзода О.У., Алиев Ф.Б., Нурова Р.Қ. ХУСУСИЯТИ ЗИДДИИЛТИҲОБИИ ДИО-ТИН ҲАНГОМИ ИЛТИҲОБИ ФОРМАЛИНӢ ДАР КАЛЛАМУӢШҲОИ САФЕД.....	313
Холматова Ш.Н. ИСТИФОДАИ ШАБАКАҲОИ НЕЙРОНӢ ДАР РАВАНДИ ТАЪЛИМ.....	313
Холова М.И., Махмадова П.Ш., Алиев М.А. СТРУКТУРНЫЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ КАРЦИНОМЫ ЖЕЛУДКА.....	313
Хомитов Шерафкан РОЛЬ ЭВОЛЮЦИОННОЙ ТЕОРИИ В ФИЛОГЕНЕТИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ ВИРУСА ГРИППА А (H3N2) («ГОНКОНГСКОГО» ГРИППА) И ВИРУСА SARS-COV-2 (COVID-19).....	314
Хофизова Майсара ИНТЕРАКТИВНЫЕ ИГРОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ КАК СРЕДСТВО ФОРМИРОВАНИЯ КОММУНИКАТИВНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ (НА ПРИМЕРЕ ТЕМЫ «ПОРТРЕТ И ХАРАКТЕР»).....	315
Худоёрзода.З.Х. КРИТЕРИИ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ОЦЕНКИ ПРИЖИЗНЕННОСТИ КРОВОИЗЛИЯНИЙ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ.....	315
Худойбердиева М., Набиева М.С., Худоназарова Н.Д. СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА АНТИБИОТИКОЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ CANDIDA ALBICANS и CANDIDA CRUSEI ИЗ РАЗНЫХ БИОТОПОВ У АЛЛЕРГОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ.....	316
Худояров Ғ.Қ. Ниёзов Ғ.Н. ВАЗЪИЯТИ МОРФОФУНКЦИОНАЛӢ ВА ГОМЕОСТАЗИ ВЕГЕТАТИВИИ ДОНИШҚҶӢН: ТАҲЛИЛИ ҲОЛАТ ВА ОМИЛҲОИ ХАВФ.....	316
Хусанова Махинабону ИММУНОЭНДОКРИННЫЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЯХ: ВЗАИМОСВЯЗЬ ИММУННОГО ОТВЕТА, ГОРМОНАЛЬНОГО СТАТУСА И ОПУХОЛЕВОЙ ПРОГРЕССИИ.....	317
Хусанова Мохичехра Нодир кизи КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПОВРЕЖДЕНИЙ СТРУКТУР ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ПРИ ПРОНИКАЮЩИХ РАНЕНИЯХ.....	317
Хусейнова М.Д., Муқимов А.М., Аҳмедов С.Ш. ВЗАИМОСВЯЗИ ПАРАМЕТРОВ ГЕМОСТАЗА И КОГНИТИВНЫХ ФУНКЦИЙ У ПАЦИЕНТОВ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА.....	318
Haqnazarov S.Sh. INDIAN ACCENT IN THE ENGLISH LANGUAGE.....	318
Ҳасанзода С.Ҳ. ҲОЛАТИ САЛОМАТИИ ДОНИШҚҶӢН ВОБАСТА АЗ ИСТЕЪМОЛИ ҒИЗО ...	319
Хасанова И.Ю. МЕТОДИКА ПРЕПОДОВАНИЯ ТЕМЫ «РАСТВОРЫ» В МЕДИЦИНСКИХ ВУЗАХ.....	320
Ҳомидов С. СУХАНИ ХУБ ТАҶАССУМГАРИ САД РОЗ.....	320
Чалилов Ғ.Қ., Нурова Р.Қ. ОМУӢЗИШИ ХУСУСИЯТҲОИ ГЕПАТОҲИФОЗАТИИ GPLiv-8 ҲАНГОМИ ГИПЕРЛИПИДЕМИЯИ ОЗМОИШӢ ДАР КАЛЛАМУӢШҲОИ САФЕД.....	321
Чернякова Е.В. ПРОПАГАНДА ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ В РАБОТЕ ВРАЧА ПОЛИКЛИНИКИ.....	321
Чупонова Ш.А., Сангзода З.М., Ахмедова М.А. ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКА: СОВРЕМЕННЫЕ ВЫЗОВЫ И МИФЫ.....	322
Шавкатова М.Ш. НЕИНВАЗИВНЫЕ ПРЕДИКТОРЫ РАННЕГО ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК У ПАЦИЕНТОВ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМИ НАРУШЕНИЯМИ.....	322

Шамсиддинов С. ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ И СЕКРЕТОРНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ СТУДЕНТОВ В УСЛОВИЯХ ИЗМЕНЕНИЯ РЕЖИМА ПИТАНИЯ	323
Шарипов Р.К. «МУАЙЯН КАРДАНИ ТАРКИБИ БИОХИМИЯВИИ БАЪЗЕ РАСТАНИҲОИ ЛУБИЁҒИ АЗ КОЛЛЕКСИЯИ ҶАҲОНӢ ВА АДАПТАТСИЯИ ОНҲО БА ИҚЛИМИ ТОҶИКИСТОН ИНЧУНИН АҲАМИЯТИ ОН ДАР ТАЪМИНИ АҲОЛӢ БО ҒИЗОИ СОЛИМ»	323
Шарипова Дж. МОРФОЛОГИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ТОЛСТОЙ КИШКИ В НОРМЕ И ПРИ ВОСПАЛИТЕЛЬНО-ДЕСТРУКТИВНЫХ ПОРАЖЕНИЯХ.....	324
Шарипова Н. Б. ВЛИЯНИЕ КРАТКОВРЕМЕННОЙ И ХРОНИЧЕСКОЙ ТРЕВОЖНОСТИ НА КОГНИТИВНЫЕ ФУНКЦИИ, ЗАВИСЯЩИЕ ОТ ГИППОКАМПА: ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ И ПОВЕДЕНЧЕСКАЯ ОЦЕНКА	324
Шарипова Ш.Д. АКСУЛАМАЛИ ПӢСТ БА АНГЕЗАНДАИ ХИМИЯВӢ ДАР МАВРИДИ ПИРОНСОЛОН	324
Шарипова Ш.Д. КОРРЕКЦИЯ ИНВОЛЮЦИОННЫХ ИЗМЕНЕНИЙ КОЖИ ЛИЦА	325
Шарипова Ш.Д., Ятимов А.З. КОНТУРНАЯ ПЛАСТИКА ГУБ ПРИ ПОМОЩИ ФИЛЛЕРА С ГИАЛУРОНОВОЙ КИСЛОТОЙ	325
Шарифзода З.У., Гофилова М.З., Азимов А.С. ПЕРСПЕКТИВЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИСКУССТВЕННОГО ИНТЕЛЛЕКТА В ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ	326
Шарифзода Фируза ЭКОЛОГИЯИ МУҲИТИ ЗИСТ ВА САЛОМАТИИ ИНСОН.....	327
Шарифзода Фируза ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ КАК СОЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА.....	327
Шарифзода Ш.Д. БИОХИМИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ НАРУШЕНИЯ ОБМЕНА БЕЛКОВ ПРИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ	328
Шарифзода Ш.Д. АЛОҶАМАНДИИ САФЕДАИ С-РЕАКТИВӢ БА СТРЕССИ ОКСИДАТИВӢ	329
Шарифов М.М., Джумаева М.И., Мусулмонов Э.Р. ГОРОДСКИЕ И ГОРНО-СЕЛЬСКИЕ КЛИМАТИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ КАК ДЕТЕРМИНАНТЫ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ: СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ДУШАНБЕ И РАШТСКОГО РАЙОНА.....	329
Шарифова С.Д., Гадоев А.В., Шарипова С. КЛИНИКО ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПЛОТНОСТИ МОЧИ ПРИ ДИАБЕТАХ.....	330
Шаропова М.М., Баротова Н.Н. ЛАТЫНЬ КАК ЯЗЫК НАУКИ И МЕДИЦИНЫ	330
Шаропова М.М. ВЛИЯНИЕ НЕДОСЫПАНИЯ НА КОНЦЕНТРАЦИЮ ВНИМАНИЯ	331
Шаропова М.М., Баротова Н.Н. БУДУЩЕЕ ЛАТИНСКОГО ЯЗЫКА: ИСЧЕЗАЮЩИЙ ИЛИ ВЕЧНЫЙ	331
Sharofidinova M.A., Solehzoda Sh.Z., Nazarova F.O. ASSESSMENT OF BODY MASS INDEX AND EATING BEHAVIOR CHARACTERISTICS AMONG FOREIGN MEDICAL STUDENTS.....	332
Шарофидинова М.А., Амонов С.М., Алиева М.М. ВЛИЯНИЕ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ НА ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ СТАТУС И СТРЕССОУСТОЙЧИВОСТЬ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ	333
Sharofidinova M.A., Abdusattorzoda A., Chuponova Sh.A. BEHAVIORAL RISK FACTORS AND LIFESTYLE CHARACTERISTICS OF INTERNATIONAL MEDICAL STUDENTS	333
Шеров М.М., Мавлонзода А.Х., Сироджзода С.Дж. ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА И МОДЕЛИРОВАНИЕ ЦИФРОВОЙ СИСТЕМЫ НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ДЕТСКОЙ ИНВАЛИДНОСТЬЮ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН.....	334
Ширинов Билол СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ДЕОНТОЛОГИЧЕСКИХ МОДЕЛЕЙ В ТВОРЧЕСТВЕ А.П. ЧЕХОВА: ОБРАЗЫ ДОКТОРОВ ДЫМОВА И РАГИНА.....	335
Ширинов Н.М., Менликулов М.Ф., Олимджонзода М. МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЖЕЛЕЗ И ЛИМФОИДНЫХ ОБРАЗОВАНИЙ ЧЕЛОВЕКА В ОБЛАСТИ СФИНКТЕРА ЛЮТКЕНСА	335
Ширинов Н.М., Сироджов С.М. СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ВЛИЯНИЯ КОНЦЕНТРИЧЕСКОЙ И ЭКСЦЕНТРИЧЕСКОЙ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА НА МОРФОМЕТРИЮ ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ	336
Шодмонов Ш. Дж., Вохидова М.А. ВЛИЯНИЕ ВЕЧЕРНЕЙ ФОТОСТИМУЛЯЦИИ НА ХРОНОТРОПНУЮ ФУНКЦИЮ СЕРДЦА И КАЧЕСТВО СНА СТУДЕНТОВ.....	336
Шоҳиён Ш.С ¹ , Исмолива Д.М ³ . НАҚШИ КУМАКИ АВВАЛИЯИ ТИББИЮ САНИТАРӢ ДАР НИҲОҶ ДОШТАНИ САЛОМАТИИ АҲОЛӢ	337
Шоев Ш.С ¹ , Раҳмонзода З.Р ² . БАЛАНД БАРДОШТАНИ СИФАТИ ХИЗМАТРАСОНИҲОИ ТИББӢ ҲАНГОМИ ВОРИД НАМУДАНИ ҲУКУМАТИ ЭЛЕКТРОНӢ ДАР НИЗОМИ ТАНДУРУСТӢ	337
Шоев Ш.С ¹ , Раҳмонзода З.Р ² . ОМУӢЗИШИ САМАРАНОКИИ ХИЗМАТРАСОНИҲОИ НИЗОМИ ШАБАКАҲОИ КУМАКИ АВВАЛИЯИ ТИББИЮ САНИТАРӢ ДАР НАМУНАИ МАРКАЗҲОИ ТИББИИ БИСЁРСОҲАВӢ	338
Шоева С.М. ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СЛУЧАЕВ СИБИРКОЙ ЯЗВЫ В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН ЗА 2025 ГОД.....	338
Шоназарова М.Ш. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ РЕФОРМИРОВАНИЯ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ	339
Шониёзова М., Содикова М.М., Сиддикова М.С. ВЫСЕВАЕМОСТЬ БАКТЕРИЙ РОДА KLEBSIELLAЕ У НОВОРОЖДЕННЫХ С ДИАРЕЙНЫМ СИНДРОМОМ.....	340

Шукурзода С.Н. ДУРНАМОИ ИШТИРОКИ ЗАНОН ДАР ТАҲКИМИ ИСТИҚЛОЛИЯТИ ДАВЛАТИИ ТОҶИКИСТОН	341
Шукурова С.Х. ИСКУССТВЕННЫЙ ИНТЕЛЛЕКТ ДЛЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ РАКА	342
Эгамбердиева Д.Ф. ХАРАКТЕР ПОВРЕЖДЕНИЙ СТРУКТУР ТЕЛА У ДЕТЕЙ ПРИ ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНЫХ ПРОИСШЕСТВИЯХ	342
Эмомалиева М.Р., Салимзода Н.С. ФИЗИОЛОГИЯ СНА И МЕХАНИЗМЫ ФОРМИРОВАНИЯ СНОВИДЕНИЙ У ЧЕЛОВЕКА	343
Эргашева Ш.С., Халилова Ш.Ш. ШИДДАТНОКИИ БУХОРШАВИИ ОБ ВА ГЕНОТИПҲОИ ГАРМИНИГОҲДОРИИ БАҲГИ РАСТАНИҲОИ КАРТОШКА ДАР ВОДИИ ҲИСОРИ ТОҶИКИСТОН	344
Эргашева Ш.С., Сироджзода Х.Р. ВЛИЯНИЕ МИКРОБИОТЫ КИШЕЧНИКА НА ИММУННЫЙ СТАТУС ЧЕЛОВЕКА	344
Эргашева Ш.С., Сироджзода Х.Р. АНАЛИЗ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ И КЛИНИКО-БИОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ЛЯМБЛИОЗА У СТУДЕНТОВ	345
Юлдошев А.Н. РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ С ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫМИ ВЕНТРАЛЬНЫМИ ГРЫЖАМИ В УСЛОВИЯХ СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ: ПРОБЛЕМЫ И ПУТИ ОПТИМИЗАЦИИ	345
Юлдошев А.Н. ОПТИМИЗАЦИЯ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ТАКТИКИ И ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ХОЛЕЦИСТЭКТОМИИ В УСЛОВИЯХ МНОГОПРОФИЛЬНОЙ КЛИНИКИ	346
Юлушева А.А. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ И КОГНИТИВНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЭЛЕКТРОННЫХ СИГАРЕТ У ПОДРОСТКОВ	347
Юнусова С.Н., Касирзода С.К., Валиев Б.Дж. ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ ГИПЕРГОМОЦИСТЕИНЕМИИ НА СОСТОЯНИЕ ГЕМОСТАЗА В ЭКСПЕРИМЕНТЕ И КЛИНИКЕ	347
Юсупов Н.А., Ёров У.Ф. СКРИНИНГОВАЯ ОЦЕНКА УРОВНЯ СЛУХА У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА	348
Юсупова Дж. Ю. БИОЛОГИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ НОВЫХ 2-СУЛЬФИДПРОИЗВОДНЫХ 5-БРОМ-6-МЕТИЛИМИДАЗО-[2,1-В]-[1,3,4]-ТИАДИАЗОЛА	348
Юсупова Зулайхо ПРИНЦИП ОПОРЫ НА РОДНОЙ ЯЗЫК КАК ФАКТОР ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ-БИЛИНГВОВ	349
Юсупова Зулайхо РОЛЬ РОДНОГО ЯЗЫКА В ПРЕОДОЛЕНИИ МЕЖЪЯЗЫКОВОЙ ИНТЕРФЕРЕНЦИИ ПРИ ИЗУЧЕНИИ РУССКОГО ЯЗЫКА В МЕДВУЗЕ	349
Юсуфзода П.А. РУШДИ ТИБ ДАР ЗАМОНИ ҲАХОМАНИШИЁН	350
Юсуфи Г. Ш. РАЗВИТИЕ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСТВА В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН	350
Юсуфӣ Гулнози Шаъбонӣ ТАМАДДУНИ ОРИЁИ ВА ВАСОИТИ МУОШИРАТИ МАРДУМОНИ ОН	351
Ятимов И. С. ТАЪМИНОТИ БАҲНОМАВИИ Кӯҳна Ҳамчун Таҳдиди Кибернетикӣ	352
Яхшибоева Д.Э., Саидалиходжаева С.З. ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ КРОВИ КАК ИНТЕГРАЛЬНЫЕ ИНДИКАТОРЫ СИСТЕМНОГО ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ОТВЕТА И КЛЕТОЧНОЙ РЕАКТИВНОСТИ ОРГАНИЗМА	353
Яхьяев М.Н. СРАВНИТЕЛЬНЫЙ ХИМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ АНАЛЬГЕТИКОВ ГРУППЫ НПВС И ОПИОИДОВ: СТРУКТУРНЫЕ РАЗЛИЧИЯ И ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ ПОСЛЕДСТВИЯ	353
СТОМАТОЛОГИЯ	355
Абдужалилова Г.И. СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ЛЕЧЕНИЯ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ ПОЛОСТИ РТА С ПРИМЕНЕНИЕМ ВИТАМИНА В12	355
Абдуназарова Г.Ж. МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ВНЧС В ПАТОГЕНЕЗЕ ДВНЧС ПРИ ДЕФЕКТАХ ЗУБНЫХ РЯДОВ	355
Абдурахимова З.К. ОЦЕНКА РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ И ПЛОТНОСТИ КОСТНОЙ ТКАНИ ПРИ НЕСОВЕРШЕННОМ ДЕНТИНОГЕНЕЗЕ	355
Абсаламова Н.Ф. СРАВНИТЕЛЬНАЯ МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ И ИММУНОГИСТОХИМИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМАХ ЛЕЙКОПЛАКИИ	356
Адилова А.Ш. ТАП-ТЕРАПИЯ ПРИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОМ ГИНГИВИТЕ БЕРЕМЕННЫХ: КЛИНИЧЕСКИЕ И МЕДИКО-ЭКОНОМИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ	357
Адилова А.Ш. МЕДИКО-ЭКОНОМИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ТАП-ТЕРАПИИ ПРИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОМ ГИНГИВИТЕ БЕРЕМЕННЫХ	357
Адхамджонова Г. А. РЕАБИЛИТАЦИЯ И ПРОФИЛАКТИКА ОСЛОЖНЕНИЙ ПОСЛЕ ПЕРЕЛОМОВ ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ У ДЕТЕЙ	357
Азизов Х.А., Давлатмуродзода Г.Д. ОСЛОЖНЕНИЯ МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИИ И ИХ КУПИРОВАНИЕ В СТОМАТОЛОГИИ	358
Азимова М.О., Ганиева М.М., Саидова Ф.А. ПРИМЕНЕНИЕ ГЕЛИЙ-НЕОНОВОГО ЛАЗЕРА В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ПАРОДОНТИТА	358
Акбаров М.М., Курбонова Г.А. ПРОПУЩЕННЫЕ КОРНЕВЫЕ КАНАЛЫ КАК ФАКТОР НЕУДАЧНОГО ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ	359
Алиева З.Н., Махмудов Р.Т. СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ДЕСТРУКТИВНЫХ ФОРМ АПИКАЛЬНОГО ПЕРИОДОНТИТА	359

Алимухамедова К.Г. ХИРУРГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ НЕБНО-ГЛОТОЧНОГО КОЛЬЦА И ЕЁ ЗНАЧЕНИЕ В ЛЕЧЕНИИ НЕБНО-ГЛОТОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ.....	359
Алимухамедова К.Г., Очилова З.Р. РОЛЬ ДЫХАТЕЛЬНОЙ ГИМНАСТИКИ И ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ УПРАЖНЕНИЙ В ВОССТАНОВЛЕНИИ НЕБНО-ГЛОТОЧНОГО СМЫКАНИЯ.....	360
Аманов Т.У. КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ГНИЛОСТНО-НЕКРОТИЧЕСКОЙ ФЛЕГМОНЫ ГЛУБОКИХ КЛЕТЧАТОЧНЫХ ПРОСТРАНСТВ ШЕИ И РЕАКТИВНОГО МЕДИАСТИНИТА У РЕБЕНКА 4 ЛЕТ	360
Артыкова Н.К., Джамиедова С.Дж., Рахманова Н.И. ВЛИЯНИЕ НЕКАЧЕСТВЕННЫХ МОСТОВИДНЫХ ПРОТЕЗОВ НА СОСТОЯНИЕ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА.....	361
Ахророва Н., Умурзаков М., Гадоев Х.М. ГЕРИАТРИЧЕСКАЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ: СОВРЕМЕННЫЕ ВЫЗОВЫ.....	361
Ахтамова И.А., Ражабов О.А. КЛИНИЧЕСКИЕ, БИОХИМИЧЕСКИЕ И ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ СОСТОЯНИЯ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ У ПАЦИЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА И БИЛИАРНОЙ ДИСФУНКЦИЕЙ.....	362
Бободжонов З.М., Табаров Н.М. ВЛИЯНИЕ ХАРАКТЕРА ПИТАНИЯ И ЧАСТОТЫ ПЕРЕКУСОВ НА РИСК РАЗВИТИЯ КАРИЕСА	362
Бобоев П.И., Абдуллозода С.М. СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ПРОФИЛАКТИКЕ ПОВТОРНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ ЗУБОВ НА ОСНОВЕ АНАЛИЗА РАСПРОСТРАНЁННОСТИ ОСЛОЖНЕНИЙ В УСЛОВИЯХ РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН.....	363
Бобоева Г.С., Сайфиева С.Ф., Нурматова С.Ш. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЦИФРОВОГО АНАЛИЗА ОККЛЮЗИИ В ДИАГНОСТИКЕ И ПЛАНИРОВАНИИ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ДИСФУНКЦИЕЙ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА.....	364
Бобоева М.Б., Умурзаков М., СКРЫТЫЕ ПРИЧИНЫ НЕУДАЧ ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ: ВЗГЛЯД ЧЕРЕЗ ПРИЗМУ КЛИНИЧЕСКИХ ОШИБОК	364
Боймуродов Ф.Х., Зокиров С.Ш. ВЛИЯНИЕ СТРЕССА НА РАЗВИТИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА.....	365
Боймуродов Ф.Х., Зокиров С.Ш. АНТИМИКРОБНАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ СИСТЕМНОГО ПРИМЕНЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ РАЗНЫХ ГРУПП В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМ ПАРОДОНТИТОМ.....	365
Боймуродов Ф.Х., Гадоев Х.М. КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРЕДРАКОВЫХ ПОРАЖЕНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА	365
Вализода Ф.Э., Хошимов М.Э., Шокиров С.М. СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ МЕТОДОВ КОНТУРНОЙ ПЛАСТИКИ ДЕСНЫ ПРИ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ.....	366
Гайбуллаева С. Ш. ДАРСОНВАЛИЗАЦИЯ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ У БОЛЬНЫХ С ПАРОДОНТОЗОМ	366
Ганиева М.М., Махмудов Р.Т. КЛИНИКО-ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО АФТОЗНОГО СТОМАТИТА	367
Ганиева М.М., Махмудов К. ВЛИЯНИЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА НА СИСТЕМНОЕ ЗДОРОВЬЕ ОРГАНИЗМА	367
Гиязова М.М., Расулов Ж.Н. ОРГАНИЗАЦИЯ СОВРЕМЕННЫХ МЕР ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА У ПАЦИЕНТОВ С ЗУБНЫМИ ПРОТЕЗАМИ И ОЦЕНКА ИХ ЭФФЕКТИВНОСТИ.....	368
Гиязова М.М., Жахонов Ж.У. КЛИНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПОСТЭНДОДОНТИЧЕСКОЙ БОЛИ: ПРОГНОЗИРОВАНИЕ, ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ	368
Дабилова Н.М., Рахимова Г.К. ПРЕИМУЩЕСТВА РАННЕГО ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ НЕСЪЕМНОЙ АППАРАТУРЫ McNamara.....	368
Давлатмуродзода Г.Д., Боймуродов Ф.Х. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КОФФЕРДАМА В ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ.....	369
Давлатмуродзода Г.Д., Хайриддинзода М.Ч. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИРРИГАЦИИ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ АНТИСЕПТИКОМ ЙОДИНОЛА ПРИ НЕКРОЗЕ ПУЛЬПЫ.....	369
Давлатов Н.М., Аминова Ш.Р., Акбарова М.М. ВРОЖДЁННЫЕ УКОРОЧЕННЫЕ УЗДЕЧКИ ГУБЫ И ЯЗЫКА У ДЕТЕЙ.....	370
Давлатов Т.А., Эсанов М.А., Кахоров А.М. ВЛИЯНИЕ ГЛУБОКОГО ПРИКУСА НА ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА У ПАЦИЕНТОВ С ЧАСТИЧНОЙ ПОТЕРЕЙ ЗУБОВ.....	370
Джигиталиев М., Рахматова М.Ф. ЛЕЧЕНИЕ КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ФИТОПРЕПАРАТА «СТОМАТОФИТ»	371
Джигиталиев М.А., Табаров Н.М., Азимова М.О. СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ В ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА: ОТ УСТРАНЕНИЯ ПРИЧИН ДО НАПРАВЛЕННОЙ РЕГЕНЕРАЦИИ ТКАНЕЙ.....	371
Джураева З.А., Караева Ф. МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЙ МОНИТОРИНГ СОСТОЯНИЯ ДЕСНЕВОЙ БОРОЗДЫ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ НЕСЪЕМНЫХ ОРТОПЕДИЧЕСКИХ КОНСТРУКЦИЙ.....	371
Зарипов Дж.А., Курбоналиева Ш.К., Кувватова М.Х. КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ БЮГЕЛЬНЫХ ПРОТЕЗОВ С ОПОРНО-ДЕРЖАТЕЛЬНОЙ КОНСТРУКЦИЕЙ У ПАЦИЕНТОВ С ЧАСТИЧНОЙ АДЕНТИЕЙ.....	372
Зарипова С.А., Кувватова М.Э., Холзода С.И. СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ СЪЕМНЫХ ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВ ПРИ ПОЛНОЙ И ЧАСТИЧНОЙ АДЕНТИИ.....	372

Землякова В.А. ВИДОВАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА МИКРОФЛОРЫ РАНЕВОЙ ПОВЕХНОСТИ ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ	373
Зиёева Ш.Т., Табаров Н.М., Ибодов С.С. ВЛИЯНИЕ РАЗЛИЧНЫХ ВНУТРИКАНАЛЬНЫХ МЕДИКАМЕНТОВ НА ИЗМЕНЕНИЕ ЦВЕТА ЗУБОВ ПРИ ЭНДОДОНТИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ	373
Зоиров С.Р., Боймуродов Ф.Х. ОЦЕНКА КАЧЕСТВА НАНЕСЕНИЯ ГЕРМЕТИКА РАЗНЫМИ АППЛИКАЦИОННЫМИ НАСАДКАМИ	374
Ибрагимова Ш.И., Эсанов М.А., Оева Ш.Х. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ЦИФРОВЫХ CAD/CAM-ТЕХНОЛОГИЙ В ОРТОПЕДИЧЕСКОМ ПРОТЕЗИРОВАНИИ	374
Иброхимов С.Р., Бободжонова З.М., Саидова Ф.А. ЛЕЧЕНИЕ ВРОЖДЁННЫХ АНОМАЛИЙ РАЗВИТИЯ УЗДЕЧКИ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ И ЯЗЫКА У ДЕТЕЙ.	374
Иброхимов С.Р., Махмудов Р.Т., Усмонов И.А. ПРИМЕНЕНИЕ ARTICAİN HSI С ЭПИНЕФРИНОМ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ.	375
Ивлева К.С., Власов Д.М. КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД В ЛЕЧЕНИИ ИНФАНТИЛЬНОГО ТИПА ГЛОТАНИЯ.	375
Изатова А.Х., Рахимова Г.К. ПОВЕДЕНИЕ ДЕТЕЙ НА ПРИЕМЕ ДЕТСКОГО СТОМАТОЛОГА.	376
Исломи М.Т., Эсанов М.А., Мирзокаримов Ю.У. КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЦЕЛЬНОКЕРАМИЧЕСКИХ ЦИРКОНИЕВЫХ КОРОНОК, ИЗГОТОВЛЕННЫХ С ПРИМЕНЕНИЕМ CAD/CAM-ТЕХНОЛОГИЙ	376
Кавраков С.Дж., Изатова А.Х. ТОЧНОЕ ПОЗИЦИОНИРОВАНИЕ БРЕКЕТОВ ИСПОЛЬЗУЯ ОРТОПАНТОМОГРАММУ	377
Каримов А. М., Хабибов С.С., Абдуллоева Л.С. ВЛИЯНИЕ ВРЕДНЫХ ПРИВЫЧЕК В ФОРМИРОВАНИИ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ У ДЕТЕЙ.	377
Кодирова М.К., Хабибова Н.Н. РОЛЬ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ В ДИАГНОСТИКЕ КАНДИДОЗА ПОЛОСТИ РТА У МЛАДЕНЦЕВ	378
Котенко Н.С. СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ТАБЛЕТОК ДЛЯ ОЧИЩЕНИЯ СЪЕМНЫХ ОРТОДОНТИЧЕСКИХ И ОРТОПЕДИЧЕСКИХ КОНСТРУКЦИЙ.	378
Кувватова М.Х., Хакимзода Ф.Д., Нурматова С.Ш. КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОРОНОК ПРИ ВОССТАНОВЛЕНИИ ЗУБОВ В БОКОВОМ ОТДЕЛЕ	379
Курбанова А.Л., Асаналишиоева Г. АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ РАЗЛИЧНЫХ МЕТОДОВ ИЗВЛЕЧЕНИЯ СЛОМАННОГО ИНСТРУМЕНТА ИЗ КОРНЕВОГО КАНАЛА.	379
Курбанова Д.Ф., Уманов С.И. ЭСТЕТИЧЕСКИЕ ОЖИДАНИЯ ПАЦИЕНТА И ИХ ВЛИЯНИЕ НА ВЫБОР ЦВЕТА КОМПОЗИТНОГО МАТЕРИАЛА.	380
Курбанова М.А., Джаббаров М.Г. ПРОБЛЕМА ОМОЛОЖЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА	380
Курбанова Р.К., Курбонов М.К. ВЛИЯНИЕ PH СЛЮНЫ НА РАЗВИТИЕ КАРИЕСА ЗУБОВ.	381
Махмадёрзода Д.М. ПОДБОР ФОРМЫ ОККЛЮЗИОННЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ НЕСЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ ПРИ ЧАСТИЧНОЙ АДЕНТИИ.	381
Мехровари Д., Рахимова Д. ЭФФЕКТИВНОСТЬ УЛЬТРАЗВУКОВЫХ И ЗВУКОВЫХ МЕТОДОВ АКТИВАЦИИ ИРРИГАЦИОННОГО РАСТВОРА В КОРНЕВЫХ КАНАЛАХ	381
Мехровари Д., Зарифова М. ПРЯМАЯ КОМПОЗИТНАЯ РЕСТАВРАЦИЯ ЗУБА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ АДГЕЗИВНОЙ СИСТЕМЫ 5 ПОКОЛЕНИЯ В ТЕХНИКЕ ТОТАЛЬНОГО ПРОТРАВЛИВАНИЯ.	382
Мехровари Д., Солиева Ф. СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА АДГЕЗИВНЫХ СИСТЕМ (КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ)	382
Мирсаидов М.М. СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПРОФИЛАКТИКИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ КРУПНЫХ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ЗУБОВ.	382
Мирхусанова Р.С. ОПТИМИЗАЦИЯ СПОСОБА ВЕДЕНИЯ ДОНОРСКОГО УЧАСТКА ТВЁРДОГО НЁБА ПОЛУЧЕНИЯ ТРАНСПЛАНТАТА	383
Мийроджова Н.М., Нодирхонова Ф. АССОЦИИРОВАННЫЕ ПАРАЛЛЕЛИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА У БОЛЬНЫХ С СИНДРОМОМ ТЕСНОГО ПОЛОЖЕНИЯ ЗУБОВ В СОЧЕТАНИИ С ЗУБОЧЕЛЮСТНЫМИ АНОМАЛИЯМИ.	383
Мийроджова Н.А., Боймуродов Ф.Х. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРЕПАРАТОВ С Mg ⁺⁺ и Zn ⁺⁺ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ГЛОССОДИНИИ	384
Мийроджова Н.А., Боймуродов Ф.Х., Курбанова Д. ЭФФЕКТИВНОСТЬ СОВРЕМЕННЫХ МЕТОДОВ ИРРИГАЦИЙ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО АПИКАЛЬНОГО ПЕРИОДОНТИТА	384
Назаров Дж.Р., Гафаров Н.М., Исмоилова М.Н. СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ВОССТАНОВЛЕНИЯ ПОЛОСТЕЙ IV КЛАССА ПО БЛЕКУ КОМПОЗИТНЫМИ МАТЕРИАЛАМИ.	385
Назарова М.А., Зоиров С.Р. ОШИБКИ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА ОТ ПУЛЬПИТА ДО НЕВРАЛГИИ В СТОМАТОЛОГИИ.	385
Назарова М.Н., Зоиров С.Р., Махмудов К. ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ОШИБКИ В СТОМАТОЛОГИИ: СКРЫТАЯ УГРОЗА КЛИНИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ	385

Назирова Ф.З. ИЗУЧЕНИЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ ПРЕПАРАТОВ НАТРИЕВОЙ СОЛИ ГИАЛУРОНОВОЙ КИСЛОТЫ У ПАЦИЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПАРОДОНТА НА ЭТАПАХ ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ.....	386
Ниматов М., Умурзаков М., Масумова М.Ш. ДЕСЕНСИТАЙЗЕРЫ ПРИ ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ЗУБОВ.....	386
Нумонова Д.У. ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕПАРАТИВНОЙ РЕГЕНЕРАЦИИ КОСТНОЙ ТКАНИ ПРИ ОГРАНИЧЕННЫХ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ДЕФЕКТАХ ЧЕЛЮСТЕЙ.....	387
Нуруллаев Т.Т. ПРИМЕНЕНИЕ ЦИФРОВОГО СКАНИРОВАНИЯ В ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ.....	387
Нуруллаев Т.Т. ПРИМЕНЕНИЕ 3D-ПЕЧАТНЫХ ВРЕМЕННЫХ КОНСТРУКЦИЙ В ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ: ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ	388
Олимов А.А., Абдурахимова Д.А., Кодиров А.А. МАЛОИНВАЗИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ УЗКИХ ИМПЛАНТАТОВ ПРИ АТРОФИИ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСКА ЧЕЛЮСТЕЙ.....	388
Орифхужаева М.В., Норова М.Б. ИММУНО-МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПАРОДОНТИТА, ПРОТЕКАЮЩЕГО НА ФОНЕ ХРОНИЧЕСКОГО ЛЕЙКОЗА, И МЕТОДЫ ИХ КОРРЕКЦИЙ.....	389
Очилдиев К.Р., Исломи М.Т., Зарипов Дж.А. СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ИЗГОТОВЛЕНИЮ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОРОНОК И ИХ КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ.....	389
Очилова З.Р. ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ АНТИСЕПТИКОВ У ДЕТЕЙ С ФУРУНКУЛАМИ В АНАТОМИЧЕСКИ ОПАСНЫХ ЗОНАХ ЛИЦА.....	390
Петрова О.Э. ПРИМЕНЕНИЕ ЭЛЕКТРОМИОГРАФИИ В ОРТОДОНТИИ С ЦЕЛЬЮ ДИАГНОСТИКИ АНОМАЛИЙ ОККЛЮЗИИ.....	390
Раджабов Б.Б., Салимов Б.А., Турсунова Х.Р. РОЛЬ ЭКСПРЕСС-ТЕСТА ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АНТИТЕЛ К ВИЧ-ИНФЕКЦИИ.....	391
И ГЕПАТИТУ В, С В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ.....	391
Раджабов Н.М. СОСТОЯНИЕ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ У ШКОЛЬНИКОВ ГОРОДОВ ХИВА И УРГЕНЧ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН	391
Раджабов Н.М. УЛУЧШЕНИЕ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОГО РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО АФТОЗНОГО СТОМАТИТА У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ.....	392
Рахимзода Ш.Ш., Олимов А.А., Назаров Б.Н. СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ СОЧЕТАННЫХ ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ ЛИЦА И НОСА.....	392
Рахимов М.Н., Курбонова А.А., Рахимова М.И. ЭФФЕКТИВНОСТЬ РАННЕГО ЛЕЧЕНИЯ И ДИАГНОСТИКА РИНОЦЕРЕБРАЛЬНОГО МУКОМИКОЗА ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ У ДЕТЕЙ.....	393
Рахимов М.Н., Курбонова А., Рахимова М.И. ОСОБЕННОСТИ РЕЗИСТЕНТНОСТИ МИКРОФЛОРЫ У ДЕТЕЙ, ОДОНТОГЕННЫЕ ПЕРИОСТИТОМ ЧЕЛЮСТЕЙ У ДЕТЕЙ.....	393
Рахматуллоева М.Ф., Разакова Ш.К. РОЛЬ РАННЕГО ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ПРОТЕЗИРОВАНИЯ У ДЕТЕЙ ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РАЗВИТИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ	393
Сайдахмадов И., Умурзаков М., Ибодов С.С. КОВРОВАЯ ДОРОЖКА КАК ПУТЬ ДЛЯ ПОСЛЕДУЮЩИХ ФАЙЛОВ	394
Саидзода Х.Б., Зафаров Н.Х., Давлатмуродзода Г.Д. ХРОНИЧЕСКИЙ РЕЦИДИВИРУЮЩИЙ АФТОЗНЫЙ СТОМАТИТ: ЭТИОЛОГИЯ, ПАТОГЕНЕЗ, КЛИНИКА, КЛАССИФИКАЦИЯ, ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ	394
Саидов М.А., Хушвахтов Т.А., Махмадёрзода Д.М. ПРИМЕНЕНИЕ СОВРЕМЕННЫХ СЪЁМНЫХ ПРОТЕЗОВ С УЛУЧШЕННОЙ ФИКСАЦИЕЙ И ЦИФРОВЫМ ДИЗАЙНОМ У ПАЦИЕНТОВ С ЧАСТИЧНОЙ И ПОЛНОЙ АДЕНТИЕЙ.....	395
Саидова Д.О. СОВРЕМЕННЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ОБ ЭТИОЛОГИИ ИНФЕКЦИОННО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ: РОЛЬ МИКРОБНЫХ АССОЦИАЦИЙ И БИОПЛЁНОК.....	395
Саидова Ф.А., Ганиева М.М., Азимова М.О. ВЛИЯНИЕ САХАРНОГО ДИАБЕТА НА ТЕЧЕНИЕ ПАРОДОНТИТА	396
Саидова Ф. А., Сайдахмадзода Ш.Б., Ибрагимова Ш.И. ПЛАСТИКА УЗДЕЧКИ ЯЗЫКА У ДЕТЕЙ ПОКАЗАНИЯ МЕТОДЫ И КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ	396
Сафарализода Ф.С., Умаров Р.А., Назирова С.З. КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ И РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ К ВЫБОРУ МЕТОДА ЛЕЧЕНИЯ ПУЛЬПИТА ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ	397
Султанов Ш.Р. СРАВНИТЕЛЬНАЯ ДИНАМИКА ОСТЕОИНТЕГРАЦИИ ПОСЛЕ ОТКРЫТОГО И ЗАКРЫТОГО СИНУС-ЛИФТИНГА ПО ДАННЫМ КЛКТ	397
Теймуров С., Дастанбеков А.Д. ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ ИСТОЩЕНИЕ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ СТРЕСС У СТОМАТОЛОГОВ - ТЕРАПЕВТОВ С РАЗЛИЧНЫМ СТАЖЕМ РАБОТЫ	398
Турсунова Х.Р., Кодирова Д.Р., Ахунова М.З. ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ПАПИЛЛОМАТОЗА У ДЕТЕЙ.....	398
Уманов С.И., Курбанова Д.Ф. КОМПЛЕКСНЫЙ АНАЛИЗ РАННИХ ИЗМЕНЕНИЙ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБА ПОСЛЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОТБЕЛИВАНИЯ	399

Уманов С.И., Табарова Н.М. ОСОБЕННОСТИ ПОДБОРА ЦВЕТА КОМПОЗИТА ПРИ РЕСТАВРАЦИИ ЗУБОВ.....	399
Умаров Р.А., Саидумаров А.Н., Сайфуллозода С.П. ПРИМЕНЕНИЕ КЕРАМИЧЕСКИХ ВКЛАДOK НАРЯДУ С ПЛОМБИРОВАНИЕМ И ПРОТЕЗИРОВАНИЕМ В ОРТОПЕДИЧЕСКОМ ВОССТАНОВЛЕНИИ ЗУБОВ, ИХ ЭФФЕКТИВНОСТЬ И ПРЕИМУЩЕСТВА.....	400
Усманова М.Д. АДГЕЗИВНАЯ ФИКСАЦИЯ НАКЛАДОК: АНАЛИЗ ОШИБОК И ОСЛОЖНЕНИЙ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ).....	400
Усманова М.Д. РОЛЬ ПЕРЕКРЫТИЯ БУГРОВ В ПРОФИЛАКТИКЕ ФРАКТУР ЗУБА.....	401
Усмонжонов М.Х. ФТОРСОДЕРЖАЩИЕ РАСТЕНИЯ И ИХ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ.....	401
Фарходова М.Ф. СКЕЛЕТНЫЕ АНОМАЛИИ ПРИКУСА И ИХ КОМБИНИРОВАННОЕ ЛЕЧЕНИЕ.....	402
Фарходова М.Ф. СИНДРОМ ГОЛЬДЕНХАРА: СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИЮ.....	402
Хабибов С.С., Абдурахимова Д.А. ОСОБЕННОСТИ ПРОТЕЗИРОВАНИЯ ЗУБОВ НА ДЕНТАЛЬНЫХ ИМПЛАНТАТАХ У ПАЦИЕНТОВ СТРАДАЮЩИХ БРУКСИЗМОМ.....	403
Хабибов С.С., Абдурахимова Д.А., Нигматуллоева С. Р. ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ МОЛЯРОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ У ДЕТЕЙ С ВРОЖДЁННОЙ РАСЩЕЛИНОЙ ГУБЫ И НЁБА.....	403
Хайдаров Н.И., Хамроев М.А., Игамбердиев М.М. БРУКСИЗМ КАК МЕЖДИСЦИПЛИНАРНАЯ ПРОБЛЕМА.....	403
Хайдаров Н.И., Этимов Р.К., Назирова Ф.З. ПАТОЛОГИИ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ: РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ И КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ.....	404
Хайдаров Н.И., Хамроев М.А., Хамраев А.Ш. ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ПАЦИЕНТА ПРИ ПРИЁМЕ У СТОМАТОЛОГА.....	404
Халилов П.Ф., Саидумаров А.А. РАЗНИЦА МЕЖДУ ЩИПЦАМИ И ЭЛЕВАТОРАМИ ПРИ ЭКСТРАКЦИИ ЗУБОВ.....	405
Нигматуллоева С.Р., Сулаймонов А.С. АНАТОМИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ.....	405
Хамидова Г.И., Зарипова С.А., Саидов М.А. СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ПОЛНОЙ АДЕНТИЕЙ.....	405
Хасанов М.К. СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ СОХРАНЕНИЯ ОБЪЁМА АЛЬВЕОЛЯРНОЙ КОСТИ В ХИРУРГИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ.....	406
Хатамов Шухрат Бахадурович. РАК ЯЗЫКА: НОВЫЕ ГОРИЗОНТЫ ТЕРАПИИ И КЛИНИЧЕСКИЙ ОПЫТ.....	406
Холзода С.И., Каримов А. М., Файзуллоев М.Ф. РОЛЬ 3 D – РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКИ В ПЛАНИРОВАНИИ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ.....	407
Хочамуродова Ф.А., Юсупова С.Б., Расулзода С.Н. ВЛИЯНИЕ РАСПОЛОЖЕНИЯ КРАЯ МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИХ КОРОНОК НА СОСТОЯНИЕ КРАЕВОГО ПАРОДОНТА.....	407
Хошимов М.Э., Вализода Ф.Э., Саидзода Н.А. ОПТИМИЗАЦИЯ ТАКТИКИ УДАЛЕНИЯ РЕТЕНИРОВАННЫХ ТРЕТЬИХ МОЛЯРОВ В АМБУЛАТОРНОЙ ПРАКТИКЕ.....	408
Хошимов М.Э., Сулейманова Ф.Б., Саидрахмадов Ш.Б. СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ АЛЬВЕОЛИТА ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ В АМБУЛАТОРНОЙ ХИРУРГИИ ..	408
Хошимов М.Э., Саидов М.А., Ибрагимова Ш. ОСЛОЖНЕНИЯ СУБПЕРИОСТАЛЬНЫХ ИМПЛАНТАТОВ У БОЛЬНЫХ СО ЗНАЧИТЕЛЬНОЙ АТРОФИЕЙ ЧЕЛЮСТЕЙ.....	408
Хошимова М.К., Шовкатов О.Ш. ОПТИМИЗАЦИЯ ПРИМЕНЕНИЯ ЦИФРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ И ИСКУССТВЕННОГО ИНТЕЛЛЕКТА В ОРТОДОНТИИ.....	409
Хужамбердиев Б. Б. СОВРЕМЕННЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ОЦЕНКЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ.....	409
Хушвахтов Т.А., Эсанов М.А., Джалолов М.А. ВЛИЯНИЕ НАРУШЕНИЙ ПРИКУСА НА ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА У ПАЦИЕНТОВ, НУЖДАЮЩИХСЯ В ОРТОПЕДИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ.....	410
Хакимова А.Д. СЛВООБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ В ТАДЖИКСКОМ ЯЗЫКЕ.....	410
Хакимзода Ф.Д., Кахоров А.М., Махмадёрзода Д.М. КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ПРОТЕЗИРОВАНИЯ НА ДЕНТАЛЬНЫХ ИМПЛАНТАТАХ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ CAD/CAM-ТЕХНОЛОГИЙ.....	411
Шокиров С.М., Вализода Ф.Э., Мирзокаримов Ю.У. ФОСФОРНО-КАЛЬЦИЕВЫЙ ОБМЕН У ПАЦИЕНТОВ СО ВТОРИЧНОЙ ЧАСТИЧНОЙ АДЕНТИЕЙ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ.....	411
Шокиров С.М., Хошимов М.Э., Ибрагимова А.А. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ БИОКОМПОЗИЦИОННЫХ МАТЕРИАЛОВ В КИСТОЗНЫХ ОБРАЗОВАНИЯХ У ДЕТЕЙ.....	412
Шукуров Х.Э., Намоззода Б.З., Хасанов Н.Д. РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ КАРИЕСА СРЕДИ ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА.....	412
Эсанов М.А., Давлатова Н.Ш., Сафаралиев Н.Р. ПРОТЕЗИРОВАНИЕ ПРИ ПОЛНОЙ АДЕНТИИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СОВРЕМЕННЫХ СЪЁМНЫХ КОНСТРУКЦИЙ И МАТЕРИАЛОВ..	413

Эсанов М.А., Давлатов Т.А., Хамидова Г.И. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ОККЛЮЗИОННЫХ ШИН В КОМПЛЕКСНОМ ОРТОПЕДИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С ДИСФУНКЦИЕЙ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА.....	413
Юсупова С.Б., Шомуродов А.А., Гаффоров М.Р. МЕТАЛЛОКЕРАМИЧЕСКИЕ КОРОНКИ И КОРОНКИ ИЗ БЕЗМЕТАЛЛОВОЙ КЕРАМИКИ.....	414
Яхьяев К.Ш., Шуров Д.А., Касымов У.А. СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ В ПРОФИЛАКТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА	414
ФАРМАЦИЯ И ФАРМАКОЛОГИЯ.....	415
Абдихалилова М.М., Бутаева С.М. ФАРМАКОГНОСТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ СБОРА ИЗ ЛЕКАРСТВЕННЫХ РАСТЕНИЙ КАЗАХСТАНА	415
Абдукаримзода Х., Нуриддинов Р.Н., Талбов Ф.Ш. ОСОБЕННОСТИ ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ УЧЕБНОГО, НАУЧНОГО И ПРОИЗВОДСТВЕННОГО ЦЕНТРА «ФАРМАЦИЯ»	415
Абдукаримзода Х., Нуриддинов Р.Н., Талбов Ф.Ш. ТАДҚИҚОТИ БИОФАРМАТСЕВИТИ МАЛҲАМ АЗ ЭКСТРАКТИ ХУШКИ ТОПИНАМБУР.....	416
Абдукаримзода Х., Нуриддинов Р.Н., Талбов Ф.Ш. ТАҲЛИЛИ ФИТОХИМИЯВИИ ҚИСМИ РЎИЗАМИНИИ HELIANTHUS TUBEROSUS L.	417
Абдулбориева Д.Ё., Зулфикариева Д.А. ПРОИСХОЖДЕНИЕ, СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ АНАЛИЗА И МЕХАНИЗМЫ ТОКСИЧНОСТИ ДЛЯ ПЕЧЕНИ КОМБИНИРОВАННЫХ ПРЕПАРАТОВ, СОДЕРЖАЩИХ ПАРАЦЕТАМОЛ.....	417
Абдуллаев А.А. ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННЫЕ ПРЕДПРИЯТИЯ И ИХ СПЕЦИАЛИЗАЦИЯ.....	418
Абдуллоҷонов А.А., Хомидова А. М, Баротзода Ш.А. ИЗУЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОЙ ТОКСИЧНОСТИ НАСТОЯ ЛИСТЬЕВ ЛАВРА БЛАГОРОДНОГО (LAURUS NOBILIS) ПРОИЗРАСТАЮЩЕГО В ТАДЖИКИСТАНЕ.....	419
Абдурахимова М. А., Зайниддинова Д. Ҳ. АЛКАЛОИДЫ И ИХ ЗНАЧЕНИЕ В МЕДИЦИНЕ. ...	420
Азизбекова Ганчина, Темурзода Шукрона, Маджидова У.А. ОПТИМИЗАЦИЯ ЛОГИСТИКИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ В АПТЕЧНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ Г. ДУШАНБЕ.....	420
Аминова М.А., Салимзода М.Дж., Мамадҷонова Б.М. ХОСИЯТИ АНТИОКСИДАНТИИ БАРГИ АНГУР	421
Бабаян А.Г., Чалян Д.В., Гусева И.С. ОЦЕНКА АНАЛЬГЕТИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ НОВЫХ ГЕТЕРОЦИКЛИЧЕСКИХ ПРОИЗВОДНЫХ ЦИАНОТИОАЦЕТАМИДА.....	422
Бачаджанова С.З., Раджабова У.А., Маджидова У.А. ВЛИЯНИЕ ЭКОЛОГИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ НА НАКОПЛЕНИЕ ВТОРИЧНЫХ МЕТАБОЛИТОВ В РАСТЕНИЯХ СЕМЕЙСТВА FАVАСЕАЕПРОИЗРАСТАЮЩИХ НА ТЕРРИТОРИИ УЩЕЛЬЯ РЕКИ ХОРОНГОН.....	422
Бобоева М.Дж., Абдуллоҷонов А.А. ПЕРСПЕКТИВЫ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЛОПУХА ВОЙЛОЧНОГО (ARCTIUM TOMENTOSUM MILL)	423
Болтаева С. Дж. ТЕХНОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПРОЦЕССА ПОЛУЧЕНИЯ СПИРТОВОГО ЭКСТРАКТА ИЗ ЛИСТЬЕВ И СТЕБЛЕЙ РАСТЕНИЯ AJUGA TURKISTANICA.....	423
Бухтоярова Д.Р., Бухтояров Л.А., Иванова Э.Р. СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ЛЕТАЛЬНОСТИ ПРИ ФАРМАКОКОРРЕКЦИИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРОИЗВОДНЫМИ ЦИАНОТИОАЦЕТАМИДА.....	424
Валиева М.З. МУАЙЯНКУНИИ МИҚДОРИ УМУМИИ ПОЛИСАХАРИДҲО ДАР ҚИСМҲОИ РЎИЗАМИНИ ВА ЗЕРИЗАМИНИИ INULA MACRORHYNLLA Kar. et Kir, КИ ДАР ТОҶИКИСТОН МЕРЎЯД	424
Гафуров А.З., Абдуллоҷонов А.А., Расулова Ф.О. ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА НАСТОЯ ЛИСТЬЕВ ГРЕЦКОГО ОРЕХА (JUGLAND REGIA).....	425
Глаздинова М.М., Бегимова Г.У. РАЗРАБОТКА ФИТОКОМПОЗИЦИОННОГО КРЕМА С ПОТЕНЦИАЛЬНЫМ РАНОЗАЖИВЛЯЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ.....	425
Гурезова Дж.М., Маджидова У.А., Рухшона Хакимали ЛЕКАРСТВЕННЫЕ РАСТЕНИЯ — ИСТОЧНИКИ АНТИОКСИДАНТОВ	426
Давлатзода А.Д. ОМУЗИШИ НИШОНДОДАҲОИ АДАДИИ МАВОИ ХОМИ ПУДИНАИ САХРОЙ, КИ ДАР ТОҶИКИСТОН МЕРЎЯД	426
Давлатзода С.С. ¹ , Мирзоев А. А. ¹ , Наврузбекова С.А. ² ТЕХНОЛОГИЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ НАСТОЯ ЦВЕТКОВ ПИЖМЫ ЛОЖНОТЫСЯЧЕЛИСТНОЙ, ПРОИЗРАСТАЮЩЕЙ В ТАДЖИКИСТАНЕ	427
Джумаев И. Т. СОДЕРЖАНИЕ ЭФИРНЫХ МАСЕЛ В ИССОПЕ ЗЕРАВШАНСКОМ, РАСТЕНИИ ФЛОРЫ ТАДЖИКИСТАНА.....	427
Джумаев И.Т., Хасанов Ш. ИЗУЧЕНИЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ ЛЕКАРСТВЕННОГО РАСТИТЕЛЬНОГО СЫРЬЯ ТРАВЫ SOLIDAGO KUNISTANICA, ПРОИЗРАСТАЮЩЕЙ В ТАДЖИКИСТАНЕ.....	428
Дустова Ф.А., Холзода С.Б., Каримзода Ф.У. ДУРНАМОИ ИСТИФОДАИ ЗУФИ КАЛОНБАРГ ҲАМЧУН АШЁИ ХОМИ МАВОДИ ДОРУВОРӢ.....	428
Есенгелди А.С., Омиркулова С.Н., Ибрагимова А.Г. КОЛИЧЕСТВЕННОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ФЛАВОНОИДОВ В ЛИСТЬЯХ MORUS ALBA И ОБОСНОВАНИЕ ИХ ПРИМЕНЕНИЯ В СОСТАВЕ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОГО ФИТОСБОРА	429

Жовлиева Д.Ш. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ АМИНОСОДЕРЖАЩИХ СОЕДИНЕНИЙ С ДЕКСТРАНДИАЛЬДЕГИДОМ.....	429
Загумёнова С.А., Багратуни Е.Р. ВЛИЯНИЕ КИШЕЧНОЙ МИКРОБИОТЫ НА МЕТАБОЛИЗМ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ.....	430
Зайниддинова Д.Г., Султанова Р.Х. АНТИГИПОКСИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ СОВОКУПНОСТИ ФЛАВОНОИДОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ ИЗ SALVIA SCLAREA L. И CHAMOMILLA MATRICARIA L.	431
Ибрагимова С.Д., Абдурашидова Ю.Б. СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА МЕСТНЫХ АНЕСТЕТИКОВ, ПРИМЕНЯЕМЫХ В ДЕТСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ.....	431
Кадирбергенова Н., Саидова М.Я. МАРКЕТИНГОВЫЙ АНАЛИЗ РЫНКА МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ, ПРИМЕНЯЕМЫХ В СТОМАТОЛОГИИ	432
Касымова П.В., Гуламадишоева М.Н., Раджабов Х.Х. ИЗУЧЕНИЕ БЕЗВРЕДНОСТИ НАСТОЯ ЛИСТЬЕВ АЙВЫ ((CYDONIA OBLONGA), ПРОИЗРАСТАЮЩЕЙ В ТАДЖИКИСТАНЕ	433
Киличева Ш.К. ФИТОХИМИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ТРАВЫ (лат. Taraxcum) ОДУВАНЧИКА.....	433
Кодирова М.Б. ВЛИЯНИЕ ЭКСТРАКТА ИНДИЙСКОГО ГРАНАТА (MOMORDICA CHARANTIA) НА ТЕЧЕНИЕ ОСТРОГО ЛЕКАРСТВЕННОГО ГЕПАТИТА.....	433
Комёбова Ф.Ш. ФЕНОЛЬНЫЕ СОЕДИНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ РАСТЕНИЙ: ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ И ПУТИ ПОВЫШЕНИЯ ИХ СОДЕРЖАНИЯ	434
Конанов Е.А., Сорокин Е.И. ПРОТОЛИТИЧЕСКИЕ РАВНОВЕСИЯ В ВОДНЫХ РАСТВОРАХ ХИТОЗАНА, ОБРАБОТАННОГО НИЗКОТЕМПЕРАТУРНОЙ ПЛАЗМОЙ	435
Кудратова М.Б., Рухшонаи Хақимали, Гурезова Дж. М. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ РАСТЕНИЯ, СОДЕРЖАЩИЕ ЭФИРНЫЕ МАСЛА	435
Куканбекова Ф.Б., Гулмахмадзода З.Г., Нуриддинов Р.Н. МЕТОД ПОЛУЧЕНИЯ БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНОГО ЭКСТРАКТА ИЗ ПЛОДОВ ШИПОВНИКА	436
Кулданова А.А., Бегимова Г.У. РАЗРАБОТКА И ИССЛЕДОВАНИЕ ГИДРОГЕЛЕВЫХ ТРАНСДЕРМАЛЬНЫХ КОМПОЗИЦИЙ НА ОСНОВЕ ПОЛИСАХАРИДОВ	436
Кулмуратова М.У., Чимкентбаева Р.А. ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА MELILOTUS ALBUS И ИХ ЗНАЧЕНИЕ В СОВРЕМЕННОЙ КЛИНИКЕ	437
Маджидова У.А., Раджабова У.А., Рухшонаи Хақимали ИЗУЧЕНИЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ЭФИРНОГО МАСЛА ТИМЬЯНА ЗЕРАВШАНСКОГО (THYMUS SERAVSCHANICUS KLOKOV).	438
Маджидова У.А., Раджабова У.А., Рухшонаи Хақимали ПЕРСПЕКТИВЫ СОЗДАНИЯ ФИТОПРЕПАРАТА НА ОСНОВЕ ИНУЛЫ КРУПНОЛИСТНОЙ (INULA MACROPHYLLA), ПРОИЗРАСТАЮЩЕЙ НА ТЕРРИТОРИИ ТАДЖИКИСТАНА	438
Маджидова У.А., Раджабова У.А., Рухшонаи Хақимали ПЕРСПЕКТИВЫ ПРИМЕНЕНИЯ ФИТОПРЕПАРАТОВ В ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА (ЖКТ)	439
Маматмуродова М.Х., Нурматова М.И. ХИМИКО-ТОКСИКОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ФТАЛАТОВ В ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТАХ	439
Меметова Э.Р., Зулфикариева Д.А. ОЦЕНКА ТОКСИЧНОСТИ МИКРОПЛАСТИКА И ПРОДУКТОВ ЕГО РАЗЛОЖЕНИЯ В ИНФУЗИОННЫХ РАСТВОРАХ НАТРИЯ ХЛОРИДА И НОВОКАИНА ОТЕЧЕСТВЕННОГО ПРОИЗВОДСТВА	440
Мирзоева С. АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЕ СВОЙСТВА СЕРЕБРА И ЕГО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ В КАЧЕСТВЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО ВЕЩЕСТВА	441
Ашурбобоев Ф., Мачидова У.А., Гурезова Ч.М. ТАВСИФИ БОТАНИКӢ ВА ХУСУСИЯТӢ ФАРМАКОЛОГИИ ELAEAGNUS ANGUSTIFOLIA (САНЧӢД).....	441
Музаффарова Ш.А., Хамдамов М.М., Нурматова М.И. ФАРМАЦЕВТИКО-ТЕХНОЛОГИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ СОСТАВА И МЕТОДИКИ ПОЛУЧЕНИЯ БЕЗАЛЬБУМИННОГО ГЕМАТОГЕНА В ВИДЕ БАД	442
Мухторова М., Саидова М.Я. ТЕНДЕНЦИИ РОСТА ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ПРОТИВ ОРВИ (ПРОСТУДЫ И ГРИППА) НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ РЫНКЕ В РЕСПУБЛИКЕ УЗБЕКИСТАН	443
Нарзулаева А.З. КОЛИЧЕСТВЕННОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ФЛАВОНОИДОВ В ТРАВЕ ЩАВЕЛЯ КИСЛОГО (Rumex acetosa L.)	444
Насратшоева С.Н., Холматова З.Ф., Файзуллоев Ш.А. ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРИМЕНЕНИЯ АНТИДЕПРЕССАНТОВ В СОВРЕМЕННОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ	444
Низомова Ш.Д. ФАРМАКОЛОГИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ НАСТОЯ ОБЛЕПИХИ (HIPPOPHAE RHAMNOIDES L.).....	445
Норкулова Х.Ш. РОЛЬ БИОТЕХНОЛОГИИ И НАНОТЕХНОЛОГИИ В СОВРЕМЕННОЙ НАУКЕ И ФАРМАЦИИ.....	446
Нуриддинов Р.Н., Холназар Б.М., Саломзода Ф. СИСТЕМАИ GMP (GOOD MANUFACTURING PRACTICES): ТАЪМИНИ СИФАТ ВА БЕХАТАРИИ МАВОДӢИ ДОРУВОӢ	446
Нуриддинов Р.Н., Саломзода Ф., Халифаев Х.Д. НАНОТЕХНОЛОГИИ В ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ТЕХНОЛОГИИ.....	447
Нуриддинов Р.Н., Талбов Ф.Ш., Саидова Б.Э. ХУСУСИЯТӢИ ФИЗИКӢ-ХИМИЯӢИ ВА ТЕХНОЛОГИИ ХОКАӢО.....	448

Нурова С.Қ., Каримзода Ф.У. ТАКМИЛИ РАВАНДҲОИ ТЕХНОЛОҒИ ДАР ИСТЕҲСОЛИ ШАКЛҲОИ САХТИ ДОРУ ДАР ШАРОИТИ МУОСИРИ ФАРМАТСЕВТӢ	448
Нуфтиллаева Э., Абдугаффаров Ж. ПРОИЗВОДНЫЕ ПИПЕРИДИНА И ИХ ЗНАЧЕНИЕ В МЕДИЦИНЕ	449
Олейник О.С., Гусев Д.Ф. ОПТИМИЗАЦИЯ РАБОТЫ ВОЕННОГО ГОСПИТАЛЯ НА ОСНОВЕ АНАЛИЗА СТРУКТУРЫ ОТПУСКА ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ	450
Омиркулова С.Н., Есенгелд А.С., Ибраимова А.Г. СИСТЕМНЫЙ КЛИНИКО-ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ РАЦИОНАЛЬНОСТИ АНТИМИКРОБНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЛЕКАРСТВЕННО-ЧУВСТВИТЕЛЬНОМ И Н-УСТОЙЧИВОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ: РЕТРОСПЕКТИВНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ 20 КЛИНИЧЕСКИХ СЛУЧАЕВ	450
Оразбаева А. М., Хидоятова З. Ш. АНАЛИЗ АССОРТИМЕНТА ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ПРИМЕНЯЕМЫХ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЭПИЛЕПСИИ НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ РЫНКЕ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН	451
Пайшанбиева Н.Д., Сайбилоли Сайджалол., Джомии Боймахмад. БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫЕ ДОБАВКИ И ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА: СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ	451
Раджабова У.А., Маджидова У.А., Кудратова М.Б. РАСТИТЕЛЬНЫЕ АДАПТОГЕНЫ В СОВРЕМЕННОЙ ФАРМАКОТЕРАПИИ	453
Раҳмонзода М.С., Салихов А.Б. ТАҲЛИЛИ ФАРМАКОГНОСТИИ АШӢИ ШИФОИИ РУСТАНИИ ЗУФИ КАЛОН (<i>Plantago major</i> L.), КИ БАРОИ ТАБОБАТИ ҲАЗМИ ҒИЗО ИСТИФОДА МЕШАВАД	453
Раҷабзода Ф.К. ТАӢМИНИ ДАСТРАСИИ ДОРУ ВА ИДОРАКУНИИ БОЗОРИ ФАРМАТСЕВТӢ ДАР ҶУМҲУРИИ ТОҶИКИСТОН	454
Роибова М.Т. ДИБАЗОЛЬНЫЕ КОМПЛЕКСЫ КОБАЛЬТА (II)	454
Рухшонан Ҳакимали, Гурезова Дж.М., Маджидова У.А. ФЛАВОНОИДЫ ЛЕКАРСТВЕННЫХ РАСТЕНИЙ И ИХ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ	455
Рухшонан Ҳакимали, Маджидова У.А., Раджабова У.А. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ РАСТЕНИЯ УЩЕЛӢЯ РЕКИ ХОРОНГОН ОБЛАДАЮЩЕЕ СЕДАТИВНЫМ ДЕЙСТВИЕМ	455
Саидов Д., Абдугаффаров Ж. РОЛЬ ХРОМАТОГРАФИЧЕСКИХ МЕТОДОВ В ОПРЕДЕЛЕНИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ВЕЩЕСТВ	456
Сайбилоли Сайджалол., Пайшанбиева Н.Д., Джомии Боймахмад. РОЛЬ ФАРМАЦЕВТА В ОБЕСПЕЧЕНИИ РАЦИОНАЛЬНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ	457
Саломзода Ф., Шарифзода Ш.Б., Халифаев Х.Д. ВЛИЯНИЕ НАУЧНОГО НАСЛЕДИЯ АВИЦЕННЫ НА СОВРЕМЕННЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ РАСТЕНИЙ: БИБЛИОМЕТРИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ (2020–2025)	457
Сафарзода Р.Ш., Саломзода Ф., Нуриддинов Р.Н. РОЛЬ АВИЦЕННЫ (ИБН СИНӢ) В РАЗВИТИИ ФИТОТЕРАПИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ БЕСПЛОДИЯ: СОВРЕМЕННЫЕ НАУЧНЫЕ ДАННЫЕ ...	458
Сафарзода Р.Ш., Шарифзода Ш.Б., Абдукаримзода Х. ТЕНДЕНЦИИ ИССЛЕДОВАНИЙ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПОТЕНЦИАЛА ТОПИАМБУРА (<i>HELIANTHUS TUBEROSUS</i> L.) ПО ДАННЫМ SCOPUS И WEB OF SCIENCE: БИБЛИОМЕТРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ	459
Сафарзода Р.Ш., Кудратова М.Б., Саломзода Ф. ПЕРСПЕКТИВЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ <i>HELIANTHUS TUBEROSUS</i> L. КАК ИСТОЧНИКА АНТИДИАБЕТИЧЕСКИХ СОЕДИНЕНИЙ	459
Собиров С.У., Расулова Ф.О., Абдуллоҷонов А.А. ОБЩЕТОНИЗИРУЮЩИЕ СВОЙСТВА <i>ALLIUM ROSENBACHANUM</i> (СИӢХАЛАФ)	460
Тагангылыджова М.Дж., Касымов А.Ш. ИЗУЧЕНИЕ ВЛИЯНИЯ НОВОЙ КОМПОЗИЦИИ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА НА ОСНОВЕ L-КАРНИТИНА НА АКТОПРОТЕКТОРНУЮ АКТИВНОСТЬ	460
Таирова М.А., Салаева А.А. ФИТОХИМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ РАСТИТЕЛЬНОГО ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОГО СБОРА	461
Тойшубекова Н.С., Каркен З.Т., Пасанова Ж.К. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЦИФРОВОЙ МАРКИРОВКИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В СИСТЕМЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО РЫНКА КАЗАХСТАНА	461
Уктамова М.Б., Чинибекова Н.К. ХИМИКО-ТОКСИКОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ СОДЕРЖАНИЯ АЦЕТАТА ВИТАМИНА Е В ЖИДКОСТЯХ ДЛЯ ВЕЙПИНГА	462
Файзиева М.С. ИСТИФОДАБАРИИ БАРГИ ЧОРМАҒЗ (<i>JUGLANS REGIA</i> L.) ДАР ТИББИ ХАЛҚӢ ВА МУОСИРИ ТОҶИКИСТОН	463
Файзуллоев Ш.А., Холматова З.Ф., Насратшоева С.П. ПОБОЧНЫЕ РЕАКЦИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ И СИСТЕМА ФАРМАКОНАДЗОРА	463
Ҳабибуллоева Н.Ш. МУАЙЯНКУНИИ МИҚДОРИ УМУМИИ ПАЙВАСТАҲОИ ФЕНОЛӢ ДАР БАРҒҲОИ ТАТУМ, КИ ДАР ТОҶИКИСТОН МЕРӢЯД	464
Ҳамраева Н.Т. МАТЕРИНСКОЕ МОЛОКО: ПРИРОДНАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ ДЛЯ ИМУННОЙ ЗАЩИТЫ РЕБѢНКА	464
Ҳамрокулов М.Ф. КОМБИНИРОВАННАЯ ТЕРАПИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ В СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЕ	465
Ҳоджаева Ж.К. ЦИФРОВАЯ ФАРМАЦИЯ И ИСКУССТВЕННЫЙ ИНТЕЛЛЕКТ В СОВРЕМЕННОЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ	466

Холзода Н.Ф., Рухшонаи Ҳакималӣ, Гурезова Ҷ.М. ТАВСИФИ ФАРМАКОГНОСТИ ВА ХУСУСИЯТҲОИ ФАРМАКОЛОГИИ <i>SARRARIS SPINOSA</i> (КАБАР (КАВАР, КАМАР, ХАБРА, ХАБАРРА, КАМАРАК, АРМАНКА, ГУЛИ ҚУРБОҚҚА, БОДИРИНГИ ЧАЙРА))	466
Холмирзаева О.Ш., Абдугаффаров Ж.Ш. ПРИМЕНЕНИЕ СПЕКТРОФОТОМЕТРИЧЕСКИХ МЕТОДОВ В ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ	467
Холов М.Ш. ТАЪСИРИ ГУРӢХҲОИ РАДИКАЛӢ БА ФАӢОЛИЯТИ СИТОЗАӢРНОКИИ БЕНЗО[4,5][1,3]ТИАЗОЛО[3,2-А]ПИРИМИДИНӢО НИСБАТ БА ХУЧАЙРАӢОИ НЕЛА	467
Холов М.Ш. ¹ , Мамадишозода С.С. ² СВОЙСТВА ПАЛЛАДИЕВОГО КАТАЛИЗАТОРА В РЕАКЦИЯХ SUZUKI	468
Холов Сино, Содикова Зарина, Гурезова Дж.М. МАРКЕТИНГ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ УСЛУГ: АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕКЛАМЫ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ В АПТЕКАХ ГОРОДА ДУШАНБЕ	469
Худоёррова Ф.З. ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ: СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ	469
Хушвахтов Фирдавс., Рахмонзода Озода, Раджабова У.А. СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К УПРАВЛЕНИЮ АПТЕЧНОЙ СЕТЬЮ	470
Ҷумаев И.Т., Шарифова Ш.Ю. ЗАРДОЛУ (<i>ARMENIACA</i>) ВА БАРГИ ОН ӢАМЧУН САРЧАШМАИ МОДДАӢОИ ФАӢОЛИ БИОЛОГӢ	470
Шарифзода Ш.Б., Гулмаҳмадзода З.Г., Халифаев Х.Д. ПРИМЕНЕНИЕ МОНТМОРИЛЛОНИТА В ФАРМАЦИИ	471
Шарифзода Ш.Б., Саломзода Ф., Талбов Ф.Ш. ОПТИМИЗАЦИЯ СОСТАВА ГРАНУЛИРОВАННОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МОНТМОРИЛЛОНИТА	472
Шарофов С.М. ИССЛЕДОВАНИЕ ФИЗИКО-ХИМИЧЕСКИХ СВОЙСТВ КООРДИНАЦИОННЫХ СОЕДИНЕНИЙ И ИХ ИДЕНТИФИКАЦИЯ	472
Шокаримов Ӣ.О., Қудратова М.Б., Гурезова Ҷ.М. ОМУӢИШИ ХУСУСИЯТҲОИ БОТАНИКӢ, ТАРКИБИ КИМИӢӢИ ВА АӢАМИЯТИ ФАРМАКОЛОГИИ <i>RUBUS IDAEUS L.</i> (ТАМАШК, ТУТИ ФАРӢАНГӢ) ВА <i>AVENA SATIVA L.</i> (СУЛӢ, БОМУС)	473
Шомаҳмадов У.А., Рухшонаи Ҳакималӣ, Қудратова М.Б. ТАВСИФИ БОТАНИКӢ ВА ХУСУСИЯТҲОИ ФАРМАКОЛОГИИ <i>CROCUS SATIVUS L.</i> (ЗАӢФАРОН)	474
Шомирзоева О.И., Гурезова Дж.М., Қудратова М.Б. ФАРМАКОГНОСТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРИМЕНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО РАСТИТЕЛЬНОГО СЫРЬЯ В АПТЕЧНОЙ ПРАКТИКЕ	474
Шукронаи Б., Кабирзода Дж.Н. СПЕКТРОФОТОМЕТРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ РАСТИТЕЛЬНЫХ ЭКСТРАКТОВ ИЗ КОРНЕЙ ПИОНА УКЛОНЯЮЩЕГОСЯ (<i>PAEONIA ANOMALA L.</i>)	475
Эмомов М.Ҷ. ОМУӢИШИ ТАӢСИРӢОИ НОМАТЛУБИ АНАЛГЕТИКӢОИ ҒАЙРИНАРКОТИКӢИ ВА ИСТИФОДАИ ОНӢО ДАР БАЙНИ АӢОЛӢ	475
Эмомов М.Ҷ., Қаримов М.Р. ТАӢСИРИ ЗАӢРНОКИИ МЕТАЛӢОИ КАДМИЙ ВА ТАЛЛИЙ ДАР ОРГАНИЗМИ ИНСОН	476
Эмомов М. Ҷ., Қаримов М.Р. ТАӢСИРИ ЗАӢРНОКИИ МЕТАЛӢОИ СУРБ ВА СИМОБ ДАР ОРГАНИЗМИ ИНСОН	476
Ясоева Ф. А., Раджабов Д.Х., Раджабова М.В. БЕЗВРЕДНОСТЬ СИСТЕМНОГО ИЗОТРЕТИНОИНА: СОПОСТАВЛЕНИЕ МНЕНИЙ С КЛИНИЧЕСКИМИ ДАННЫМИ	477
ТЕЗИСЫ НА ИНОСТРАННЫХ ЯЗЫКАХ	478
<i>Aadya Singh², Rajabova U. A¹, Urunova M. V² EVALUATING THE NEUROPROTECTIVE ROLE OF KETAMINE IN TRAUMATIC BRAIN INJURY</i>	478
<i>Aadya Singh², Urunova M.V², Yuldasheva U.P² PHYTOCHEMICAL BASIS AND NEUROENDOCRINE MECHANISMS OF WITHANIA SOMNIFERA (ASHWAGANDHA) IN STRESS REDUCTION</i>	478
<i>Abdiravidov T.A., Yuldashev Z.A. DEVELOPMENT OF THE ANALYSIS METHOD FOR TESTOSTERONE ENANTATE USING UV-SPECTROPHOTOMETRY</i>	479
<i>Abdujalilova Maftuna Shukhrat kizi THE IMPACT OF ORAL MICROBIOTA AND STRESS FACTORS ON THE CLINICAL COURSE OF BRONCHIAL ASTHMA IN CHILDREN</i>	480
<i>Abeera Sharjeel, Arif Ahmed Arslan, Saad Saqib STRUCTURAL BRAIN CHANGES AND FUNCTIONAL DISTURBANCES IN ADULT EPILEPSY: MRI, EEG, AND CLINICAL CORRELATES</i>	480
<i>Abhijith S., Vedhika P., Adarsh M.S. MULTIPARITY AS A RISK FACTOR FOR IRON-DEFICIENCY ANEMIA AND GESTATIONAL DIABETES: A CLINICAL ANALYTICAL STUDY</i>	480
<i>Ahmed MD Selim CLINICAL CHARACTERISTICS OF UNDIAGNOSED TYPE 2 DIABETES MELLITUS AT THE TIME OF FIRST DETECTION</i>	481
<i>Aitmurzinova G.T. PERINATAL ANXIETY AND THE RISK OF POSTPARTUM DEPRESSIVE SYMPTOMS: CURRENT EVIDENCE AND PREVENTIVE PERSPECTIVES</i>	482
<i>Akhmedova A.B. COMPARATIVE EVALUATION OF METHODS FOR CORRECTING MORPHOLOGICAL CHANGES IN THE SMALL INTESTINE UNDER CARBON MONOXIDE EXPOSURE</i>	482

Alishba Mazhar., Boboeva M.J., Kadirova N.M. PHARMACOLOGICAL EFFECT OF DANDELION (Taraxacum officinale), GROWING IN TAJIKISTAN.....	483
Alkov R.A. IMMUNOHISTOCHEMICAL INDICATORS OF THE THYMUS IN NEWBORNS DURING THE EARLY NEONATAL PERIOD	484
Aminov A.Kh., Rahimov K. A NEW SURGICAL APPROACH FOR RECONSTRUCTION OF THE ACHILLES TENDON	484
Aslonova M. R. IFN- α STATUS IN PATIENTS WITH SARS-CoV-2 AND TYPE 2 DIABETES	484
Atoyeva M.O. POSSIBILITIES OF MINIMALLY INVASIVE SURGICAL INTERVENTIONS IN ACUTE CHOLECYSTITIS	485
Atshabarova S.Sh., Kolybaeva Ye.A., Makhneva Ye.S. TOPOGRAPHIC ANATOMY OF THE AXILLARY REGION AND SHOULDER GIRDLE FOR THE PREVENTION OF NEUROVASCULAR COMPLICATIONS IN BREAST SURGERY AND LYMPH NODE DISSECTION	485
Author – Afifa Naushad RETINOID MODULATION OF FOLLICULAR SULFOTRANSFERASE ENHANCES MINOXIDIL RESPONSE IN ANDROGENETIC ALOPECIA	486
Avazova S.A., Giyzova F.A., Homidova A.S. PHARMACOLOGICAL PROPERTIES OF MULBERRY – MULBERRY TREE (LAT.MORUS)	487
Avezov B.B., Sadiyev E.S. МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ И ИММУНОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ 3-МЕСЯЧНЫХ БЕЛЫХ БЕСПОРОДНЫХ КРЫС.....	487
Axmedova P. O. MITOCHONDRIAL DYSFUNCTION IN THE DEVELOPMENT OF METABOLIC DISEASES	488
Ayozov Sh.A., Mirzalieva G.A. DETERMINATION OF VITAMINS IN OIL EXTRACTS	488
Bakhtiyarova A.M., Abdullayev R.B. MULTIDIMENSIONAL ASSESSMENT OF THERAPEUTIC OUTCOMES IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS AND CONCURRENT FATTY LIVER DISEASE IN THE KHOREZM REGION.....	489
Baltabayeva Aysulio Askar Qizi, Yerniyazova Dilnaz Ataniyazovna THE IMPACT OF THE ARAL SEA ECOLOGICAL DISASTER ON THE HEALTH STATUS OF NEWBORNS	489
Bhat R., Nigam K., Tripathi M. PROBLEMS INTERNATIONAL STUDENTS ENCOUNTER IN ACCESSING HEALTHCARE	490
Bobozoda F.J., Bahrididinova S.K. CROSSWORDS AND ANAGRAMS IN LATIN FOR MEDICAL STUDENTS: AN EXCITING PATH TO MASTERY	490
Bobozoda F.J., Bahrididinova S.K. THE ROLE OF GAMIFICATION IN TEACHING LATIN TO FUTURE MEDICAL PROFESSIONALS.....	491
Bobozoda F.J., Bahrididinova S.K. METAPHOR IN MEDICAL ARTWORKS.....	492
Boturov U.N. COMPARISON OF MUSCLE STRENGTH AND FUNCTIONAL STATUS OF PATIENTS WITH OPERATED AND NON – OPERATED ANTERIOR CRUCIATE LIGAMENT	492
Boymirzayeva Kh.S. THE ROLE OF HUMAN HEALTH AS A VALUE IN BIOMEDICAL ETHICS	492
Bozorova O.K., Salokhzoda B.N. LATIN VOCABULARY LOTTO FOR MEDICAL STUDENTS: LEARNING AND MEMORIZING THROUGH PLAY	493
Chandio Aamina, Azimova Sh.Z. BRONCHIAL ASTHMA IN CHILDREN: CLINICAL CHARACTERISTICS, DIAGNOSTIC APPROACHES AND MANAGEMENT STRATEGIES.....	493
Chauhan Kalpantika, Tavurova M.A., Rasulova B.N. FORMATION OF THE HEART TUBE AND CARDIAC LOOPING IN EARLY EMBRYOGENESIS.....	494
Субхонова Ш.Э. ОЦЕНКА ЭКОЛОГИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ВОДНЫХ ОБЪЕКТОВ	495
Fahad Muhammad, Saidova F.F., Umaralizoda S.A. CLINICAL ASPECTS OF EARLY DETECTION AND MANAGEMENT OF ACUTE LARYNGITIS.....	495
Fasixiddinov R.K. CLINICAL EFFECTIVENESS OF SORPTION-APPLICATION THERAPY WITH COTTON CELLULOSE SORBENT IN THE COMPLEX TREATMENT OF ACUTE ODONTOGENIC PURULENT-INFLAMMATORY DISEASES OF THE MAXILLOFACIAL REGION.....	496
Garibmamadova M.O. THE ORIGIN AND EVOLUTION OF FORENSIC MEDICAL TERMINOLOGY IN THE TAJIK LANGUAGE (HISTORICAL LINGUISTIC ASPECT)	496
Hakimov D.O. THE NUCLEAR TERMINOLOGICAL CLUSTER “PROFESSIONAL DENTAL SERVICES” IN ENGLISH AND TAJIK	497
Hakimov D.O. STRUCTURAL ORGANIZATION OF THE DENTAL TERMINOLOGICAL FIELD	497
Han Tenkhui SURGICAL TREATMENT OF INGUINAL HERNIAS: COMPARISON OF OPEN AND LAPAROSCOPIC HERNIOPLASTY METHODS	498
Ibodullayeva Sh. I. PROGRESS AND INTEGRATION: SCIENTIFIC ACHIEVEMENTS IN THE CHILDREN'S CLINIC	498
Imtiaz Abdullah, Murodov Sh.D., Makhamadiev A.A. VITAMIN D AND ITS ROLE IN THE PREVENTION OF RECURRENT ACUTE RESPIRATORY VIRAL INFECTIONS IN CHILDREN	499
Jiyanboev A.S. PHARMACOLOGICAL EVALUATION OF ZILEBESIRAN: A GALNAC-CONJUGATED SIRNA THERAPY FOR HYPERTENSION	499
Kalonova Mavzuna. Kenjaev Abduahad. Rahimova Saodat FREQUENTLY ILL CHILDREN AGAINST THE BACKGROUND OF ALLERGIC ALTERATIONS IN BODY REACTIVITY	500

Kamrulhasan D. M., Hotamova M.N. THE EFFECT OF LACTATE AND LACTATE CLEARANCE ON THE PROGNOSIS OF SEPSIS IN CHILDREN	500
Kasirova S.H. MODERN METHODS OF TEACHING ENGLISH LANGUAGES AT MEDICAL UNIVERSITIES	501
Kasirova S.Kh. TRANSLATION IS A COMPLEX, MULTIFACETED PHENOMENON.....	501
Kasirova S.Kh. THE INTERCONNECTION AND BENEFITS OF TEACHING ENGLISH.....	502
Kasirova Sitora Halimovna MODERN METHODS OF TEACHING ENGLISH LANGUAGES AT MEDICAL UNIVERSITIES	502
Khamidova Farangiz Uktamovna THE PRACTICAL SIGNIFICANCE OF FORMING KNOWLEDGE, SKILLS, AND COMPETENCIES IN THE NURSING SPECIALTY.....	502
Khan Haris, Hamroqulzoda F., Davlatov S.S. ULTRASOUND DISINTEGRATION OF THE NASAL TURBINATES IN THE COMBINED SURGICAL TREATMENT OF PATIENTS WITH NASAL SEPTUM DEVIATION AND ALLERGIC RHINITIS	503
Khan Muqarab, Makhamadiev A.A., Adylova F.Kh. OPTIMIZATION OF SURGICAL TREATMENT OF EXUDATIVE OTITIS MEDIA IN CHILDREN	504
Khojaeva S.F. THE EDUCATIONAL SIGNIFICANCE OF THE LATIN LANGUAGE IN MEDICAL TRAINING	504
Khojaeva S.F. SYSTEMIC ROLE OF THE LATIN LANGUAGE IN MODERN MEDICAL TERMINOLOGY.....	505
Khojaeva S.F. SYSTEM-FUNCTIONAL ANALYSIS OF MEDICAL VOCABULARY	505
Kholmatova N.O., Asraf M.F. RISK FACTORS OF HIGH PRE-PREGNANCY BODY MASS INDEX FOR MATERNAL AND CHILD HEALTH.....	506
Khursankulova F.K., Kholmuradova N.J. MODERN METHODS OF PREVENTION AND TREATMENT OF OBSTRUCTIVE BRONCHITIS IN CHILDREN.....	506
Kizyun Ya.V., Myasnikova Yu.Yu. IMPACT OF REDUCTION MAMMOPLASTY ON PHYSICAL AND PSYCHOEMOTIONAL STATUS OF WOMEN WITH MACROMASTIA.....	507
Krishnendhu Karayi LOW COST RABIES POST EXPOSURE PROPHYLAXIS PROTOCOL	507
Kumar G.A., Priyadarshini K.S., Nissi T. MATERNAL AGE, BODY MASS INDEX AND OBSTETRIC OUTCOMES IN RURAL WOMEN WITH GESTATIONAL DIABETES MELLITUS	508
Kumari N., Kumar Sh., Singh V. MEDICATIONS MOST FREQUENTLY IMPORTED BY INDIAN STUDENTS.....	508
Latibjonov N.A., Shermukhamedova F.K. METABOLIC BIOMARKERS AND HEMODYNAMIC IMPAIRMENT IN ACUTE ISCHEMIC STROKE: AN INTEGRATED CLINICAL AND INSTRUMENTAL ANALYSIS.....	509
Madaminova M.A. LATIN SENTENTIAE AND ETHICAL TERMINOLOGY AS A FOUNDATION FOR PROFESSIONAL MEDICAL DEONTOLOGY	509
Madaminova M.A. A DEAD LANGUAGE IN THE LIFE OF A DOCTOR	510
Madaminova M.A. THE ROLE OF LATIN IN CARDIOLOGY TERMINOLOGY	510
Mahmudova S.S., Mananova P.I. THE INFLUENCE OF THE SOCIO-CULTURAL ASPECT ON THE DEVELOPMENT OF FOREIGN LANGUAGE CULTURE IN LEARNERS	511
Makhmatkulov Sh.B. SIDE EFFECTS OF VIRAL INFECTION ON THE VISUAL ORGANS.....	511
Malevannaya A.A., Marat A.M. THE ROLE OF GUT MICROBIOTA IN THE DEVELOPMENT OF IMMUNITY IN EARLY CHILDHOOD	512
Malik Zoraiz Ahmed, Khakimova M., Makhmudov M.O. THE PROBLEM OF MULTIDRUG-RESISTANT EXTRAPULMONARY TUBERCULOSIS IN DUSHANBE, REPUBLIC OF TAJIKISTAN	512
Mananova P.I., Karimova M.D. APPROACHES TO PROFESSIONAL THINKING IN THE ENGLISH AND TAJIK LANGUAGES.....	513
Mananova P.I., Rajabov R.R. APPROACHES TO PROFESSIONAL THINKING IN THE ENGLISH AND TAJIK LANGUAGES.....	513
Mananova P.I. HOMONYMOUS SURGICAL TERMS IN TAJIK AND ENGLISH LANGUAGES	514
Maqsood H., Sidharth S., Kiran S.S. IMPACT OF MATERNAL ANEMIA ON PLACENTAL MORPHOLOGY AND PREGNANCY OUTCOMES IN GESTATIONAL DIABETES MELLITUS	514
Mirzoalieva Omina THE DIFFICULTY OF PERFECT TENSES IN ENGLISH.....	515
Muhammad Jawad., Avgonov N.K. CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF PERINATAL OUTCOMES IN EARLY AND LATE ONSET SEVERE PREECLAMPSIA AMONG PREGNANT WOMEN WITH COMORBID PATHOLOGY	515
Mukhasimov E.R. ESSENTIAL OIL OF THE MEDICINAL HYSSOP (<i>HYSSOPUS OFFICINALIS</i> L.) PLANT INTRODUCED IN THE CONDITIONS OF UZBEKISTAN.....	516
Murodov Sh.D., Khudoieva N.N., Karimzoda F.R. MULTIMODAL APPROACH TO NASAL SEPTUM DEFORMITIES COMBINED WITH ALLERGIC RHINITIS: EVALUATION OF CONSERVATIVE SURGICAL AND POSTOPERATIVE STRATEGIES	516
Murtazakulov I.I., Umarova G.Q. STUDY OF ALKALOIDS OF THE AERIAL PARTS OF TRIBULUS TERRESTRIS.....	517
Narzullaeva M. Y. RADIOLOGICAL SIGNS OF NON-SPECIFIC INTERSTITIAL PNEUMONIA ..	517
Nasratullah Rahmatullah NATRIURETIC HORMONE: PHYSIOLOGY AND CLINICAL SIGNIFICANCE	518

Nasriddinova Robiyakhon, Hoshimboev Azizbek, Ahmadzoda Shukrona	OBSTRUCTIVE BRONCHITIS IN CHILDREN WITH A COMPLICATED PREMORIBD BACKGROUND	518
Negmatova B.M., Okhunova Sh.M., Sharipova F.F.	ANTIBIOTIC RESISTANCE AS A LIMITING FACTOR IN THE MANAGEMENT OF BACTERIAL CORNEAL ULCERS: A SYSTEMATIC REVIEW	519
Nekova K. Kh.	A COMPREHENSIVE APPROACH TO ABDOMINAL WALL RECONSTRUCTION IN OPEN SURGERIES: EVIDENCE-BASED MEDICINE AND ADAPTATION OF INTERNATIONAL STANDARDS IN UZBEKISTAN	519
Niyozbekova Marodbakht	ERRORS IN THE USE OF TERMINOLOGY IN THE ENGLISH LANGUAGE.....	520
Normuradov A.D.	MORPHOLOGY OF THE THYMUS AND SPLEEN OF OFFSPRING BORN UNDER THE INFLUENCE OF CHRONIC STRESS	520
Normuradov A.D.	CHANGES IN IMMUNE ORGANS UNDER THE INFLUENCE OF STRESS	521
Oribjonov O.E., Oribjonova H.A., Kamalova S.S.	FUNCTIONAL CHANGES OF THE RESPIRATORY SYSTEM IN PATIENTS WITH BRONCHIAL ASTHMA AND CHRONIC PARASITIC INFECTIONS.....	521
Oribjonov O.E., Oribjonova H.A., Nazirxujayev F.A.	IMPACT OF CHRONIC PARASITIC INFECTIONS ON RESPIRATORY FUNCTION IN PATIENTS WITH BRONCHIAL ASTHMA ..	522
Oribjonov O.E., Oribjonova H.A., Raximjonov O.R.	ASSESSMENT OF EXTERNAL RESPIRATORY FUNCTION IN BRONCHIAL ASTHMA WITH CONCOMITANT PARASITIC INFECTIONS	522
Otamurodov U.G., Eshmirzaev B.M., Isokov Kh.A., Namazova N.B.		523
	EMERGENCY CARE AND INTENSIVE THERAPY FOR PATIENTS WITH ADVANCED TUBERCULOSIS.....	523
Philip Shlomo Susan, Obidov Shahboz, Toshmatov Sheroz	UNDERSTANDING COGNITIVE DECLINE AFTER CHEMOTHERAPY	523
Prenko O.A., Atshabarova S.S., Omelyanenko A.V.	FLUORESCENCE-GUIDED ANGIOGRAPHY USING INDOCYANINE GREEN (ICG) FOR PREVENTION OF ANASTOMOTIC LEAKAGE IN COLORECTAL SURGERY: TOPOGRAPHIC-ANATOMICAL AND EXPERIMENTAL STUDY.	523
Pulotov S.S., Nuraliev F., Rahmatboev M.	MANIFESTATION OF PNEUMOCYSTIS PNEUMONIA IN CHILDREN	524
Qodirova Vazira.	TYPOLGICAL COMPARISON OF FORENSIC MEDICAL TERMINOLOGY IN TAJIK AND ENGLISH	524
Qurbonov A.U.	MODERN OPPORTUNITIES AND ADVANTAGES OF LAPAROSCOPIC SURGERY IN MINIMALLY INVASIVE PROCEDURES.....	525
Rahimova S.A.	HISTOLOGY OF GALLBLADDER AND CHOLELITHIASIS	525
Rahman B., Yadav A.	SELF-MEDICATION PREVALENCE AMONG INTERNATIONAL STUDENTS.....	526
Rahmonzoda Omina	SEQUENCE OF TENSES IN ENGLISH	526
Rajabova N. Kh.	RELATIONSHIP BETWEEN BODY MASS INDEX AND MENSTRUAL CYCLE REGULARITY AMONG SECOND-YEAR FEMALE STUDENTS	526
Rajabova U.A., Gurezova J.M., Majidova U.A.	PHARMACOGNOSTIC PROFILE OF SALVIA SPECIES FROM TAJIKISTAN.....	527
Rakhimov M.O., Z.A. Yuldashev	ABOUT CASES OF ACUTE POISONING WITH CEFTRIAXONE.	527
Rashid Madiha, Bakhorakova M., Pirmakhmadzoda B.P.	CORRELATION BETWEEN EFFECTIVE TUBERCULOSIS TREATMENT AND SOCIAL SUPPORT	528
Rasuljonova Z.Z.	RISK FACTORS AND PREGNANCY OUTCOMES IN WOMEN WITH GESTATIONAL DIABETES MELLITUS.....	529
Rukhshonai H., Gurezova J.M., Majidova U.A.	BOTANICAL CHARACTERIZATION AND PHYTOCHEMICAL PROFILING OF <i>JUNIPERUS</i> SPECIES IN TAJIKISTAN	529
Safarova S.M.	SUFFIXATION OF SECOND GROUP ADJECTIVES	529
Safokulov B.	ANALYSIS OF FLAVONOIDS IN THE MEDICINAL HYSSOP PLANT (<i>HYSSOPUS OFFICINALIS</i> L.).....	530
Sahil Devpura, Rahimzoda Sh.Sh., Adilova F.Kh.	THE ROLE OF NASAL IRRIGATION IN THE MANAGEMENT OF CHRONIC RHINOSINUSITIS IN CHILDREN.....	531
Saidmurodova Gulkhayo Ilkhom kizi	FUNCTIONAL STATE OF THE OVARY IN METABOLIC SYNDROME.....	531
Saidova S.B.	LATIN IN MEDICINE	532
Saidova D.O.	EFFICACY OF KETOROL EXPRESS IN POSTOPERATIVE PAIN MANAGEMENT AFTER TRAUMATIC DENTAL SURGERY	532
Saidova F.F., Umaralizoda S.A., Davronzoda M.D.	ANTIBIOTIC RESISTANCE IN MODERN MEDICINE: A GROWING GLOBAL THREAT	533
Saini H.	CLINICAL CHARACTERISTICS OF RHEUMATOID ARTHRITIS IN PATIENT WITH CONCOMITANT ARTERIAL HYPERTENSION	533
Salem Mashehor Badr Awadh Mahdi	THE END OF THE CIVIL WAR AND THE ACHIEVEMENT OF NATIONAL UNITY.....	533
Salimzoda N.S., Emomalieva M.R., Alimamatova Z.B.	GLOBAL ISSUES IN EDUCATION AND RESEARCH	534

Ezev O.M. LINGUISTIC PRECISION AS A CLINICAL TOOL: THE IMPACT OF SEMANTIC MISINTERPRETATION ON HEALTHCARE STANDARDS	535
Sanauallah Khan, Bilal Javeed, Sobia Khalil, Fatima Riaz CLINICAL, COGNITIVE, AND MORPHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF INTELLECTUAL DISABILITY IN ADULTS: A NEUROIMAGING AND FUNCTIONAL ASSESSMENT STUDY	535
Salimzoda N.S., Emomalieva M.R., Alimamatova Z.B. GLOBAL ISSUES IN EDUCATION AND RESEARCH	535
Sanginova Z.F., Barotova N.N. WHY LATIN IS STILL RELEVANT IN MODERN EDUCATION ...	536
Sattorov I.Sh., Azamatova S., Mukhamadieva S.I. LATIN IN MEDICINE: INTEGRATION WITH OTHER ACTIVITIES FOR MEDICAL STUDENTS.....	536
Sattorzoda N., Mirzoeva N., Mahsutov Sh. PROBLEMS AND MANAGEMENT STRATEGIES IN CHILDREN WITH HIGH MORBIDITY	538
Seitkhanov Sh.A., Yelubaiuly A.E. ROLE OF TRANSANAL TOTAL MESORECTAL EXCISION (TATME) IN THE TREATMENT OF RECTAL CANCER.....	538
Shakhriyozoda S.F. HOMONYMY IN THE LATIN LANGUAGE AND ITS ROLE IN THE STUDY OF SCIENTIFIC TERMINOLOGY.....	538
Sharipova Oisha Nozimovna FOREIGN LANGUAGES IN OUR LIFE TO DAY	539
Shavazi R.N., Najmiddinov Z.A., Khakimov D.S. ACUTE NECROTIZING PANCREATITIS: MODELING OF TREATMENT STRATEGY	539
Shizza Shahbaz, Muhammad Ali Khan, Irshad Ali MORPHOLOGICAL, NEUROFUNCTIONAL, AND CLINICAL CHARACTERISTICS OF SCHIZOPHRENIA IN ADULTS: MRI AND COGNITIVE ASSESSMENT STUDY	540
Shokirova Sh.B., Shokirova M.K. ALLERGIC DISEASES AS A RISK FACTOR FOR BRONCHIOLITHIA MANIFESTATION.	540
Shomirzoeva O.I., Gurezova J.M., Rukhshonai H. PHYTOCHEMICAL REVIEW OF HYSSOPUS SERAVSCHANICUS	541
Shovkatov O. Sh., Komleva L.A., Akhmedov M.R. COMPARATIVE CHARACTERISTICS OF THE EFFECTIVENESS OF CAST AND STANDARD ABUTMENTS.....	542
Siddhant Sahu, Gafarov U.T., Sharvonova G.B. TUBERCULOSIS AND HIV INFECTION: MUTUALLY EXACERBATING EPIDEMICS.....	542
Sinoi S.G. DIAGNOSIS AND TREATMENT OF ANTERIOR CRUCIATE LIGAMENT INJURIES IN PATIENTS WITH IMMATURE BONE STRUCTURES	543
Sirojiddinova M. Dzh. REHABILITATION OF PATIENTS WITH PERIPHERAL NERVE INJURIES OF THE UPPER EXTREMITY	543
Sirojiddinova M. J. REHABILITATION OF PATIENTS WITH PERIPHERAL NERVE INJURIES OF THE UPPER EXTREMITY	544
Soliyeva O.U. CAUSES OF DIZZINESS AND THE ROLE OF CEREBROVASCULAR DISEASES IN ITS ORIGIN	544
Syed Hussain Raza, Umair Hassan, Ahmedov Saidahmad ASSOCIATION BETWEEN SLEEP QUALITY, ACADEMIC STRESS AND ACADEMIC PERFORMANCE AMONG MEDICAL STUDENTS	545
Mirzoeva M.Z., Turdiqulova Z.Z., Qirgizboeva S.G. SOCIO-DEMOGRAPHIC PROFILE AND RISK FACTORS FOR TUBERCULOSIS AMONG PREGNANT WOMEN IN DUSHANBE, TAJIKISTAN	545
Tojikulov M.M. ONCOGENESIS: MOLECULAR GENETIC MECHANISMS OF MALIGNANT TUMOR DEVELOPMENT	546
Tursunova J.A. IMPROVING TREATMENT METHODS FOR FACIAL SKIN SCARS: A COMBINED LASER-PHOTODYNAMIC APPROACH	546
Umurzakov S.M. INNOVATIVE METHODS OF PREVENTION OF MASSIVE HEMORRHAGE IN ABNORMAL PLACENTATION	547
Valdoshova S.Sh., Olimova F.Z., Pirmatova D.A. EARLY NEONATAL OUTCOMES IN INFANTS BORN TO MOTHERS WITH TUBERCULOSIS DURING PREGNANCY	547
Vohidova O.Sh., Sultonbekova F.A., Khaitova S.Sh. FEATURES OF THE ETIOLOGY, DIAGNOSIS, AND SURGICAL TREATMENT OF RECTOCELE.....	548
Vyas R., Abdusatorov B.A., Muhammadiev K.A. RELATIONSHIP BETWEEN PM2.5 CONCENTRATION AND AEROSOL EXTINCTION COEFFICIENT BASED ON LIDAR OBSERVATIONS IN DUSHANBE.....	548
Xidirova N. Sh. ФОРМИРОВАНИЕ ХУДОЖЕСТВЕННО-ЭСТЕТИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ УЧАЩИХСЯ НА ОСНОВЕ АРТ-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ.....	549
Xushimov A.A. WHY PNEUMONIA IS COMMON IN YOUNG CHILDREN: CAUSES, COMPLICATIONS, AND PREVENTIVE MEASURES.....	549
Yangiboyev T.T., Khushmurodova M.A., Iskandarova D.E. ANALYSIS OF FACTORS ASSOCIATED WITH NEUROCOGNITIVE DISORDERS IN OLDER ASTHMATIC CHILDREN	550
Yanvarova J.Y. THE ROLE OF METABOLIC FACTORS IN THE DEVELOPMENT OF ARRHYTHMIAS IN PATIENTS WITH CHRONIC HEART FAILURE	551
Yokubjonova M.L. INNOVATIVE PREVENTION STRATEGIES FOR CHRONIC RESPIRATORY INFECTIONS IN CHILDREN 0–5 YEARS OLD (TAKING INTO ACCOUNT AIR POLLUTION AND CLIMATE FACTORS).....	551

<i>Yorzoda N.F., Kasymova P.V., Boboeva M.J.</i> ON THE TOXICITY OF FIG LEAF TEA (FÍCUS CÁRICA) GROWING IN TAJIKISTAN.....	552
<i>Yunusakhunova L.F., Bobokalonzoda B.B.</i> THE ROLE JF THE ENGLISH LANGUAGE IN THE PROFESSIONAL TRAINING OF MEDICAL STUDENTS	552
<i>Ziyodullayeva M.</i> THE IMPORTANCE OF CRITICAL THINKING FOR MEDICAL STUDENTS .	552
<i>Zugurov A. Kh^{1,2}, Ubaidov T.Sh.², Yorov Sh.S.²</i> CLINICAL AND DIAGNOSTIC ASPECTS AND CAUSES OF DELAYED VERIFICATION OF ACUTE THROMBOEMBOLIC ISCHEMIA OF THE UPPER EXTREMITIES AT THE PREHOSPITAL STAGE	553
<i>Jawad M., Valdoshova S.S.</i> OBSTETRIC AND PERINATAL OUTCOMES IN RECURRENT SEVERE PREECLAMPSIA	553

КОНФЕРЕНЦИЯ ПРОВОДИТСЯ ПРИ ПОДДЕРЖКЕ:

ГЕНЕРАЛЬНЫЙ СПОНСОР:

HALEON

СПОНСОРЫ-УЧАСТНИКИ:



Отпечатано в типографии ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино»

*Подписано к печати 16.04.2026г. Формат 60x84¹/16.
Объём 36 п.л.. Тираж 20 экз.*