



ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ
ФАНЛАР АКАДЕМИЯСИ
САМАРҚАНД ДАВЛАТ МЕДИЦИНА
ИНСТИТУТИ

ISSN 2181-5674

БИОЛОГИЯ ВА ТИББИЁТ МУАММОЛАРИ

ХАЛҚАРО ИЛМИЙ ЖУРНАЛ
№3.1 (90) 2016

**PROBLEMS OF
BIOLOGY AND MEDICINE**

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

САМАРКАНДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

**БИОЛОГИЯ ВА ТИББИЁТ
МУАММОЛАРИ**

**PROBLEMS OF
BIOLOGY AND MEDICINE**

**ПРОБЛЕМЫ БИОЛОГИИ
И МЕДИЦИНЫ**

Научный журнал по теоретическим и практическим
проблемам биологии и медицины
основан в 1996 году
выходит ежеквартально

Главный редактор - А.М. ШАМСИЕВ

Редакционная коллегия:

***А.В. Алимов, Ю.М. Ахмедов, А.И. Икрамов, З.Б.
Курбаниязов (зам. главного редактора), Ф.Г. Назиров, У.Н.
Ташкенбаев, Т.Э. Останакулов, А.М. Хаджибаев, М.Х.
Ходжибеков, Ш.А. Юсупов***

УЧРЕДИТЕЛЬ ЖУРНАЛА:

Самаркандский Государственный
медицинский институт

Адрес редакции:

Республика Узбекистан, 140100,
г. Самарканд, ул. Амира Темура, 18.

Телефон:

(99866) 233-36-79

Факс

(99866) 233-71-75
(99866) 231-00-39

Сайт

pbim.uz

e-mail

redaksiya@pbim.uz sammi-xirurgiya@yandex.ru

*Журнал зарегистрирован
в Управлении печати и информации
Самаркандской области
№ 09-26 от 03.10.2012 г.*

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

Х.А. Акилов	(Ташкент)
Н.А. Абдуллаев	(Самарканд)
А.Н. Аллаяров	(Самарканд)
О.А. Атаниязова	(Нукус)
Т.А. Аскарлов	(Бухара)
А.В. Девятов	(Ташкент)
И.И. Затевахин	(Россия)
С.И. Исмаилов	(Ташкент)
А.Ю. Разумовский	(Россия)
Rainer Rienmuller	(Австрия)
В.М. Розинов	(Россия)
Л.М. Рошаль	(Россия)
А.А. Хусинов	(Самарканд)

Подписано в печать 10.10.2016.

Сдано в набор 27.10.2016.

Формат 60×84 1/8

Усл. п.л. 15,5

Заказ 267

Тираж 100 экз.

Отпечатано

в типографии СамГосМИ.

140151, г. Самарканд, ул.

Амира Темура, 18

МАТЕРИАЛЫ

**научно-практической конференции с
международным участием**

**«АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ
ГЕРОНТОЛОГИИ И ГЕРИАТРИИ»**

Самарканд 3-4 ноября 2016 г.

количество их почти в 5 раз по сравнению с нормой, за норму приняли показатель контрольных здоровых. **Выводы:** Из 36 больных с эхинококкозом печени у 21 больных наблюдался нагноившийся эхинококкоз (осложненный). Всем больным с целью определения изменения функции печени определяли общий, прямой и непрямой билирубин, тимоловую пробу, алонинотрансаминазы (АЛФ) и аспартотрансаминазы (АСТ). Возраст больных варьировал от 55 до 73 лет. Мужчин-13, женщин-23. Большинство эхинококковых кист располагалось в правой доли печени. Общий, прямой, непрямой билирубин при кистах небольших размеров и не нагноившихся колебался соответственно: от 6,84 до 18,81 мкмоль/л до 8,55 мкмоль/л; до 15,68 мкмоль/л. При эхинококкозе, осложненном пециломикозом наблюдалось увеличение общего, прямого и непрямого билирубина, снижение общего белка, нарушение аминокислотного обмена, щелочная фосфатаза была повышенной.

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ GERIATRICHESKOI POMOSHII V CHERNOVICHOI OBLASTI

М.З. Вацык

Буковинский государственный медицинский университет, Черновцы, Украина

Введение: Мировая медицинская наука прогнозирует в будущем увеличение медицинского обслуживания и длительного наблюдения за населением преклонного возраста, что неминуемо приведет к увеличению затрат на здравоохранение. Поэтому реальными мерами предупреждения могут быть акцентирование усилий на профилактику заболеваний, информационно-просветительской работе о здоровом способе жизни и приоритетном обеспечении реабилитационного лечения хронических заболеваний. Эти меры позволяют замедлить увеличение затрат на медицинскую помощь людям пожилого возраста благодаря снижению возникновения заболеваний. **Цель исследования:** Целью нашей работы было исследование современного состояния обеспечения гериатрической помощью населения и выявить пути реанимирования имеющегося опыта в обеспечении медико-социальной помощи пожилым людям, но и усовершенствования в условиях реформирования медицинской, социальной помощи указанным лицам и инвалидности. Современный уровень медицинского обеспечения, социальной помощи населению, этой категории не отвечает реальным нуждам, имея высокую социально-демографическую стоимость из-за высокой заболеваемости и смертности. **Материал и методы исследования:** Методический аппарат использовался на принципе системного подхода на современном уровне научного познания. **Результаты:** Согласно официальным данным комплексные медицинские осмотры у лиц пожилого возраста превышают показатели распространенности заболеваний в Украине, особенно среди сельского населения

у лиц старше 70 лет в 6,4 раза. Лица старше трудоспособного возраста (41,8% городских и 45% сельских жителей) нуждаются в медицинских осмотрах и проведении реабилитационных действий; 40,7% - активного медицинского наблюдения и реабилитации; 9,7% - интенсивного стационарного лечения с последующей медикосоциальной реабилитацией; 6,5% - постоянной ежедневной медицинской и социально-бытовой помощи в полном объеме. Среди же лиц старше 70 лет ещё больше - 18,3% нуждаются в ежедневной социальнобытовой помощи и 82% постоянного лекарственного лечения, а среди 80 и старше лиц - 20% нуждаются в специализированной психиатрической помощи; на 47% этой категории населения нуждаются в амбулаторной, терапевтической и специализированной консультативной помощи не удовлетворяются, на 81% - поликлинической реабилитационной помощи, на 71% - только организации домашних стационаров, на 32,5% - скорой медицинской помощи, на 26,2% - стационарном лечении. Аналогичное состояние и у лиц пожилого возраста на Буковине. Медикосоциальную помощь эта категория населения в Черновицкой области получает системой заведений здравоохранения, частично обществом Красного креста и стационарными учреждениями Министерства труда и социальной политики в Черновицкой области. На первичном уровне амбулаторно-поликлиническую помощь пожилым людям обеспечивает участковый врач-терапевт или семейный врач/врач общей практики. Специализированных гериатрических отделений в области нет, есть 60 коечное отделение в областной психиатрической больнице для лечения нарушений психики у лиц пожилого возраста. В системе Министерства социальной политики и труда Украины в Черновицкой области есть 5 отделений для постоянного пребывания лиц с хроническими нарушениями психики. Если в 2001 году в этих домах-интернатах числилось 846 мест, причем 770 для граждан пожилого возраста, то в последующие годы их количество не увеличивалось. Согласно данным управления соцобеспечения области в 2001 году насчитывалось 40203, а в последующие годы их значительно возросло. Кроме того, имеется 30 коечное отделение для стационарного, реабилитационного лечения лиц пожилого возраста в Краснокрестовской больнице. Значительную часть медицинской помощи на амбулаторно-поликлиническом уровне лица пожилого возраста, инвалиды войны получают в дневных стационарах лечебно-профилактических учреждений области. В г. Черновцы (в областном центре) функционирует территориальный центр социального обслуживания пенсионеров «Турбота». Тем не менее, состояние получаемой медико-социальной помощи лицами пожилого возраста обусловлено социально-экономическими факторами, организационно-кадровой неготовностью учреждений к работе именно с гериатрическими пациентами. В последние годы в Украине практически уничтожена система подготовки и функционирования кадров, в некоторых областях даже отсутствует областная гериатрия. **Выводы:** Многочисленные потребности медицинского, социального, психологического характера, возникающие у лиц пожилого возраста, определяют необходимость разработки и внедрения государственной системы медико-социальной помощи лицам пожилого возраста на всех этапах структурной перестройки здравоохранения Украины с одной стороны, а с другой стороны - создание единой скоординированной системы гериатрической помощи населению, особенно на местном уровне.

Букач О.П. ИЗМЕНЕНИЯ ЛИПИДНОГО ОБМЕНА У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ В СОЧЕТАНИИ С АБДОМИНАЛЬНЫМ ОЖИРЕНИЕМ, САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ И АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ	27
Валиева М.Ю., Юнусова З.В. ИЗУЧЕНИЕ СТЕПЕНИ АСТЕНИЧЕСКОГО СИНДРОМА ПО ТЕСТУ «САН» У БОЛЬНЫХ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА	27
Валиева М.Ю., Юнусова З.В. ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ У БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА	28
Вазфоева Н.А., Назаров Ф.Ю. ОСОБЕННОСТИ КЛИНИКО - ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОГО ПИЕЛОНЕФРИТА У ЖЕНЩИН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА	29
Вахидова А.М., Исламова З.Б., Балаян Э.В., Мамурова Г.Н., Джуманова Н.Э., Зафарова Ф.Р. ЛЕГОЧНЫЕ МИКОЗЫ, КАК ОСЛОЖНЕНИЯ ОСНОВНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ	29
Вахидова А.М., Исламова З.Б., Зафарова Ф.Р., Суярова З.С. ОСЛОЖНЕНИЕ ЭХИНОКОККОЗА, У ЛЮДЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА ГРИБКАМИ	30
Вацык М.З. АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ GERIATRICHESKOY POMOSHCHI V CHERNOVICCKOY OBLASTI	31
Габченко А.К. СТРОЕНИЕ СОСУДОВ ВЫССЕНА-ТЕБЕЗИЯ В ПОЖИЛОМ И СТАРЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ	32
Гасюк П.А., Воробец А.Б. ВОЗРАСТНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ДЕНТИНЕ БОЛЬШИХ КОРЕННЫХ ЗУБОВ ЧЕЛОВЕКА	32
Гиясова Х., Махмудова Г., Асранкулова Д.Б. ПРИНЦИПЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ВНУТРИУТРОБНОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ	33
Гойибов С.С., Ким О.В., Маллаев С.С. ОПТИМИЗАЦИЯ АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОСОБИЯ У ПОЖИЛЫХ ЛИЦ С ВЫСОКИМ СЕРДЕЧНО- СОСУДИСТЫМ РИСКОМ	33
Горбатюк И.Б. РОЗУВАСТАТИН В КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ ЛИПИДНОГО ОБМЕНА ПРИ ХОЛЕСТЕРОЗЕ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ	34
Господарский И.Я., Волинец К.В., Гаврилюк Н.М. ОСОБЕННОСТИ КОРРЕКЦИИ ВНЕПЕЧЕНОЧНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ У GERONTOLOGICHESKIX PACИEHTOB C XPOHИЧЕСКИМ ГЕПАТИТОМ С	34
Дададжанов У.Д., Абдиев К.М., Маматкулова Ф.Х., Мадашева А.Г. СОДЕРЖАНИЕ БОЛЬШИХ ГРАНУЛОСОДЕРЖАЩИХ ЛИМФОЦИТОВ (БГЛ) КРОВИ У ПОЖИЛЫХ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ЛИМФОЛЕЙКОЗЕ	35
Джумабаев Т.З., Назарова Г.У., Мадаминова Н.Э., Турсунов А.У. СИСТЕМНОЕ ТЕЧЕНИЕ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ АССОЦИИРОВАННЫЙ ВИРУСАМИ ГЕПАТИТА В+D У ПОЖИЛЫХ	35
Джумабаев Т.З., Турсунов А.У., Мадаминова Н.Э., Жумабоева М.А. СИНДРОМ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ПОЖИЛЫХ ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ ПРИ МИКСТ В + D ИНФЕКЦИИ	36
Джуманиязова З.Ф., Абидов Ф.О. ОСОБЕННОСТИ РЕАБИЛИТАЦИИ В GERIATRII	37
Джуманиязова З.Ф., Абидов Ф.О. ОСОБЕННОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ В ТЕРАПИИ	37
Джурабекова А.Т., Хакимова С.З., Мардонов Ж.С. ИССЛЕДОВАНИЕ ОСТРОГО ИНСУЛЬТА У ЛИЦ GERONTOLOGICHESKOGO ВОЗРАСТА	38
Егоркина С.Б., Исакова Л.С. ПРИМЕНЕНИЕ НЕСЕЛЕКТИВНОЙ (ПОЛИХРОМАТИЧЕСКОЙ) ФОТОТЕРАПИИ В GERIATRICHESKOY ПРАКТИКЕ	38
Жарылкасынова Г.Ж., Эркинова Н.Э., Жумаев А.К. СРАВНИТЕЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ГЕМОПОЭТИЧЕСКИХ МИКРОЭЛЕМЕНТОВ У ПОЖИЛЫХ	39

