

Это включает в себя обучение и вовлечение всех уровней общества в действия по защите окружающей среды и продвижению здорового образа жизни.

Международное сотрудничество. Устойчивое развитие и решение экологических проблем, влияющих на здоровье, требуют глобального сотрудничества и согласованных действий на международном уровне. Это включает в себя обмен знаниями и лучшими практиками, совместное финансирование исследований и разработку международных стандартов и договоренностей.

Таким образом, укрепление взаимосвязи между здоровьем человека и экологией является неотъемлемой частью устойчивого развития, требующей скоординированных усилий на всех уровнях — от локального до глобального. Это позволит не только улучшить здоровье и благополучие населения нынешнего поколения, но и обеспечить здоровую планету для будущих поколений.

Литература:

1. Ильиных И. Экология человека. – Litres, 2021.
2. Тюмасева З. И., Орехова И. Л. Экологические аспекты здоровья как основа эколого-валеологического образования будущих педагогов //Вестник ВЭГУ. – 2017. – №. 6. – С. 92-103.
3. Дзятковская Е. Н. Содержание экологического образования: экология человека в информационной среде //Непрерывное образование. – 2013. – №. 2. – С. 43-49.
4. Ботиров М. Т., Норматова Ш. А., Курамятова Ш. А. Распространенность и особенности течения вирусных гепатитов и разработка комплекса мероприятий по оптимизации системы контроля ВГ //Университетская наука: взгляд в будущее. – 2020. – С. 128-131.
5. Норматова Ш. А., Ботиров М. Т., Юсупова М. Анализ чужеродных веществ в молочных продуктах в рационе питания населения Ферганской долины //Университетская наука: взгляд в будущее. – 2020. – С. 273-277.
6. Botirov M. T. et al. Determination of fertility of hydroponic substrates in the example of tomato plants //Asian Journal of Advances in Research. – 2021. – Т. 4. – №. 1. – С. 41-45.
7. Normatova S. A. et al. Hygienic basis for contamination of food products and production of dairy products until 2030 //International Journal of Health and Medical Sciences. – 2021. – Т. 4. – №. 1. – С. 123-128.
8. Botirov M. T. et al. Influence of oil and oil products on living organisms and methods of soil purification from oil products //Asian Journal of Advances in Research. – 2021. – Т. 4. – №. 1. – С. 186-190.

ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ВЕТВЛЕНИЯ ЛИЦЕВОГО НЕРВА

*Керимзаде Гюльнара
Азербайджанского Медицинского Университета*

Актуальность темы: Для успешного выполнения восстановительных посттравматических и пластических операций в боковых областях лица важно знание четкого представления о траектории лицевого нерва и его взаимоотношении с окружающими сосудами, фасциальными листками и мышцами данной области лица.

Нами была поставлена **цель** - изучение возрастной изменчивости топографии ветвей лицевого нерва в височной и околоушной областях с уточнением проекций ветвей лицевого нерва для определения безопасной зоны диссекции.

Материал и методы. На 36 препаратах препарирование лицевого нерва проводили путем разреза кожи вертикально кпереди от наружного слухового прохода на 0,5-1,0 см, длиной 6-8 см от верхнего края ушной раковины до угла нижней челюсти. После препарирования кожи и поверхностной фасции выделяли околоушную жевательную

фасцию до тех пор, пока не становились, хорошо видимыми, просвечивающие сквозь подлежащую фасцию, дольки околоушной железы и волокна жевательной мышцы. Далее производилось препарирование ветвей лицевого нерва, расположенных в ткани железы: рассекали ткани околоушной железы и выделяли сплетение лицевого нерва до уровня основного ствола нерва. При выделении ветвей лицевого нерва обращали внимание на наличие связей между ветвями лицевого нерва. Если связи между ветвями нервов располагались вне ткани околоушной железы, то их оценивали как периферические, если в ткани железы – их называли центральными.

Результаты исследования. Как показали данные исследования, после выхода лицевого нерва из шилососцевидного отверстия ниже наружного слухового прохода в среднем на 10 мм вступает в толщу околоушной железы и здесь делится на главные ветви. Ствол лицевого нерва в большинстве случаев имеет направления сверху вниз, сзади наперед, из глубины наружу. Направление основного ствола лицевого нерва соответствует линии, соединяющей вершину сосцевидного отростка с углом нижней челюсти на 0,2-1,1 см выше её. Результаты наших исследований, что в форме ветвления можно выделить три формы: в 42% случаев он формируется одной ветвью, в 37% двумя ветвями, а в 1% случаев - тремя ветвями. В детском возрасте лицевой нерв, направляясь вертикально, распадается по пути на меньшее количество ветвей, а у взрослых по своему пути отдает относительно большее их количество. Деление нерва у детей происходит относительно ниже, чем у взрослых. С возрастом этот уровень смещается кверху. Лицевой нерв имеет две крайние формы ветвления: сетевидную и магистральную. Однако независимо от формы ветвления всегда можно выделить веерообразно расходящиеся ветви лицевого нерва. Вследствие такого расположения лицевого нерва, во избежания повреждения основных ветвей, разрезы на лице следует проводить в радиальном направлении от точки, отстоящей на один поперечный палец книзу от наружного слухового прохода.

Выводы. Таким образом, при проведении разрезов на лице следует руководствоваться топографией и проекцией основных ветвей лицевого нерва в соответствии, с чем разрезы должны иметь радиальное направление от козелка уха к наружному углу глаза, к кончику носа, к углу рта, а также параллельно нижнечелюстному краю на 1- 1,5 см ниже его.

ОСОБЕННОСТИ ТЕРАПИИ РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ С ПРИМЕНЕНИЕМ ИММУНОТРОПНЫХ ПРЕПАРАТОВ

*Шерматов Р.М., Содикова Ш.Р.
Central Asian Medical University*

Инфекционные болезни по-прежнему являются актуальной медико-социальной проблемой. Связано это, с одной стороны с их ростом, а с другой-с появлением в последние годы новых и возвращающихся инфекций. На сегодняшний день остро стоят проблемы вирусных гепатитов, кишечных инфекций, менингококковой инфекции, а также внутриутробных и оппортунистических инфекций, возникающих в условиях наследственно обусловленного или приобретённого иммунодефицита.

При любом инфекционном процессе течение болезни и эффективность адекватной терапии зависит от функции иммунного ответа. Под иммунным ответом в широком смысле понимают всю совокупность защитных реакций иммунной системы организма, направленных на ограничение распространения и элиминацию возбудителя инфекции.

Острые кишечные инфекции продолжают занимать одно из ведущих мест среди инфекционной патологии, по частоте лишь группе острых респираторных заболеваний. По данным ВОЗ, ежегодно в мире регистрируется более 4 миллиардов случаев заболеваний, при этом заболеваемость у детей значительно превышает заболеваемости взрослых.