

**CRR**  
JOURNAL  
OF CARDIORESPIRATORY RESEARCH

ISSN 2181-0974  
DOI 10.26739/2181-0974



**Journal of**  
**CARDIORESPIRATORY**  
**RESEARCH**



<b>Д. Чункаева<sup>3</sup>, М. Шапеева<sup>1</sup>, М. Аденов<sup>1</sup>, Ш. Исмаилов<sup>2</sup>, Г. Мусабекова<sup>2</sup> .....</b>	<b>232</b>
АЛЛЕРГИЧЕСКАЯ ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ К СТОМАТОЛОГИЧЕСКИМ МАТЕРИАЛАМ У БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ.....	233
<b>Шашмурина В.Р., Купреева И.В.....</b>	<b>233</b>
КОЛЬПОСКОПИЯ У ПАЦИЕНТОК С ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ: ЕСТЬ ЛИ ОСОБЕННОСТИ? .....	234
<b>Юлдашев М.А.<sup>1</sup>, Парпиева Н.Н.<sup>1</sup>, Зуфарова Ш.А.<sup>2</sup> .....</b>	<b>234</b>
CHARACTERISTICS OF THE ORAL MUCOSA IN NON-SPECIFIC INTERSTITIAL PNEUMONIA .....	234
<b>Makhmatmuradova N.N., Normakhmatov I.Z.....</b>	<b>234</b>
PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF ADOLESCENTS WITH PULMONARY TUBERCULOSIS .....	235
<b>Mamatova Nargiza Toirjonovna, Ahtamova Shirin Khayrulloevna .....</b>	<b>235</b>
ANALYSIS OF THE COURSE OF COMMUNITY-ACQUIRED PNEUMONIA FOR CHILDREN OF ANDIJAN.....	236
<b>Uktamova Z. A., Ganiev A.G.....</b>	<b>236</b>
TOSHKENT SHAHRIDA LATENT TUBERKULEZ INFEKTSIYA SI TASHHISOTI VA DAVOLASH SAMARADORLIGI.....	237
<b>Kalandarova L.N., Akkiev M.I., Sadirova D.S. ....</b>	<b>237</b>
QANDLI DIABET BILAN AXOLI POPULYATSIYASIDA O'PKA SILINI EPIDEMIOLOGIYASI .....	238
<b>Mamasolieva Sh.A., Mamasoliev N.S., Qo'chqarova M.F., Ergashev E. ....</b>	<b>238</b>
BOLALARDA SHIFOXONADAN TASHQARI PNEVMONIYA: KLINIK, LABORATORIYA VA ETIOLOGIK XUSUSIYATLARI.....	238
<b>O'ktamova Zulayho Abduhalil kizi .....</b>	<b>238</b>
TUBERKULEZ KASALLIGI COVID PANDEMIYA DAVRIDA TOSHKENT SHAHRIDA TARQALISHI .....	239
<b>Parpieva N.N., Ongarbayev D.O. ....</b>	<b>239</b>
O'PKANING SURUNKALI OBSTRUKTIV KASALLIGINI EKOLOGIK TAVSIFLARI .....	240
<b>Qurbonova R.R., Mamasoliev N.S., Usmanov B.U., Soipova G.A. ....</b>	<b>240</b>
NAZORATLANMAGAN BRONXIAL ASTMANI TASHXISIIY, TERAPEVTIK VA PROFILAKTIK JIHATLARI (ANDIJON SHAROITI MISOLIDA).....	240
<b>Usmanov B.U., Mamasoliev N.S., Xoliqova N.A., Soipova G.A. ....</b>	<b>240</b>
BRONXIAL ASTMANI FARG'ONA VODIYSI MINTAQASIDA FARMAKOEPIDEMIOLOGIK XUSUSIYATLARI (20 YILLIK MONITORING NATIJALARI BO'YICHA).....	241
<b>Xoliqova N.A., Mamasoliev N.S., Usmanov B.U., Qurbonova R.R., Soipova G.A. ....</b>	<b>241</b>
OG'IR COVID-19 OTKAZGAN METABOLIK SINDROM QO'SHILIB KELGAN O'PKANING SURUNKALI OBSTRUKTIV KASALLIGI BILAN XASTALANGAN BEMORLARDA STEROID GORMONLARNING TA'SIRINI BAHOLASH .....	241
<b>Xoljigitova M.B., Ubaydullaeva N.N., Abdumominov X. A., Ergasheva D.B.....</b>	<b>241</b>

## СЕМЕЙНАЯ МЕДИЦИНА | FAMILY MEDICINE | OILAVIY TIBBIYOT

КЛИНИЧЕСКИЙ ПОРТРЕТ ПАЦИЕНТА С ХБП НА АМБУЛАТОРНОМ ПРИЕМЕ.....	243
<b>Агранович Н.В., Кнышова С. А., Пилипович Л.А., Классова А.Т., Хваталин Н. Е., Магомедова Н. М. ....</b>	<b>243</b>



yo'tal (10,24%) haqida shikoyat qilgan. Ob'ektiv tekshiruv vaqtida pnevmoniyaning mahalliy simptomlarning mavjudligi kabi muhim belgisi hammadam ham kuzatilmagan. Yallig'lanish hududida o'pka tovushining xiralashishi o'choqli pnevmoniyaga qaraganda segmentar pnevmoniyada ko'proq qayd etilgan (mos ravishda 84,91% ga nisbatan 70,8%), shuningdek, krepitus va mayda pufakchali raller mavjudligi (62,83% ga nisbatan 79,25%). mos ravishda). Nafas olishning mahalliy zaiflashuvida guruhlar o'rtasida sezilarli farqlar yo'q edi. Turli yosh guruhlarida mahalliy simptomlarda sezilarli farqlar faqat o'pkaning perkussiyasi paytida kuzatildi. Mahalliy xiralik ko'proq yosh maktab o'quvchilarida (7-10 yosh) - 90,91%, maktabgacha yoshdagi bolalar (3-7 yosh) va kattaroq maktab o'quvchilari (11-15 yosh) guruhlarida - 81,48 kamroq kuzatilgan. mos ravishda % va 73,91 %, eng kam hollarda esa yosh bolalar (1-2 yosh) guruhida - 65,67%. Klinik jihatdan, kasalxonaga yotqizilgandan so'ng, bemorlarning faqat yarmida to'liq mahalliy simptomlar (yallig'lanish hududida perkussiya paytida o'pka tovushining xiralashishi, nafas olishning zaiflashishi va nam nozik tirnash xususiyati va / yoki krepitus shaklida) qayd etilgan. - 51,8%. Mahalliy simptomlarning to'liq kompleksi ko'proq segmentar pnevmoniyada aniqlangan - o'choqli pnevmoniyadagi 45,13% ga nisbatan 66,04%. Ularning to'liq yo'qligi, aksincha, o'choqli pnevmoniyada ko'proq qayd etiladi - 1,58% ga nisbatan 5,31%. O'choqli pnevmoniya bilan mahalliy simptomlar segmentar pnevmoniyaga qaraganda tezroq yo'qoldi (mos ravishda  $7,2 \pm 1,8$  va  $8,3 \pm 2,8$  kunga. Bronxo-obstruktiv sindrom pnevmoniya bilan og'rikan 8 ta bolada (12,69%), ko'proq yosh bolalarda - 20,63% qayd etilgan. (13), maktabgacha yoshdagi bolalarda - 15,87%. Pnevmoniyaning asorati sifatida ateletaziya 2 bolada (3,17%), yallig'lanish hududida o'pka to'qimalarining destruktiviyasi 1 bolada (1,58%), sinpnevmonik plevrit 1 bolada (1,58%) qayd etilgan. Guruhlar o'rtasida asoratlar rivojlanishida sezilarli farqlar yo'q edi.

**Xulosa.** Hozirgi bosqichda bolalarda pnevmoniyaning eng keng tarqalgan klinik va morfologik shakli o'rta bo'lakda (o'pkaning 4 va 5 segmentlarida) o'rtacha kechadigan va lokalizatsiya qilingan o'ng tomonlama pnevmoniyadir.

## TUBERKULEZ KASALLIGI COVID PANDEMIYA DAVRIDA TOSHKENT SHAHRIDA TARQALISHI

**Parpieva N.N., Ongarbayev D.O.**

*TTA ftiziatriya va pulmonologiya kafedrasi, Tashkent, O'zbekiston*

**Kirish.** Oxirgi 10 yillarda respublikada TB dan kasallanish ko'rsatkichi kamayishi tendensiyasiga ega. Ammo ko'p doriga nisbatan residiv tuberkulez kasalligi (MDR-TB) ko'paymoqda va TB epidemiologiyasining xafsizligiga taxdid solmoqda. Dunyoda JSST malumotiga ko'ra 2019-yilda jami 206030 kishi MDR-TB tuberkulez yoki rifampitsinga chidamli tuberkulez (MDR/RR-TB) aniqlangan va ro'yxatga olingan, bu 2018 yilga nisbatan 10 foizga ko'proq (186 883). [1,2]. Bu 2015-2020 yillarda tuberkulez kasalligini tugatish strategiyasida mo'ljallangan maqsadning yarimidan kamdi yani 20 foizi [3]. Toshkent shahrida 2023-yilda tuberkulez bo'yicha kasallani intensiv ko'rsatkichi 100000 aholiga nisbatan 31 ni tashkil etdi.

**Tekshirish usullari.** Toshkent shahridagi tumanlararo ftiziatriya dispanserida (TFD) tuberkulez kasalligi bilan 2018-2023 yillarda 8798 ta bemor MTKH qaroriga asosan tuberkulez kasalligi bilan ruyxatga olingan [4] ruyxatga olingan bemorlarni diagnostikasi, davosi va kuzatishlarining taxlili natijalari olindi.

**Natijalar.** Bu bemorlardan 5305 ta (60,3%) erkaklar (E) va 3498 ta (39,7%) ayollar (A) tashkil qildi. Yillar mobaynida akiqlanishi diagrammada ko'rsa buladi. Ushbu diagrammadan ko'rinib turibdiki, 2018-yilda erkaklarda ayollarga nisbatan tuberkulez ko'p aniqlangan bo'lsa (1025 va 586 mos ravishda), 2023-yilga kelib kasallikning erkak va ayollarda uchrashi deyarli bir xil ko'rinishda (750 va 605 mos ravishda).

**Xulosa:** 2018 yilda erkaklar 64% ayollar esa 36% kasallangan. Utkazilgan tadqiqot ishimizda erkaklarda ko'p uchrash sababi zararli odatlar ko'proq ekani aniqlandi. Bu ko'rsatkich 2023 yil erkaklar 55% ayollar 45% ni tashkil etdi. Ayollarda erkaklarga nisbatan hamroh



kasalliklarning ko'pligidan ularda immun tizimining pasayganligi tufayli destruktiv TB klinik formalarining rivojlanganligining asosiy sababi desak bo'ladi. Shu bilan birgalikda hamroh kasalliklarining yondoshib kelishi Covid-19 dan keyingi tuberkulezning rivojlanish havfini oshirgan. O'z navbatida Covid-19 ning asoratlari antibiotiklarga nisbatan rezistent bo'lgan TMBning superinfeksiyasi tufayli rivojlanishini oshirish ehtimolini yuqorilatuvchi omildir. Bundan tashqari hamroh kasalliklari bor, kam vaznli odamlar ham shu havf guruhiga kirishi mumkin.

## O'PKANING SURUNKALI OBSTRUKTIV KASALLIGINI EKOLOGIK TAVSIFLARI

**Qurbonova R.R., Mamasoliev N.S., Usmanov B.U., Soipova G.A.**

*Andijon davlat tibbiyot instituti va RShTYoIM AF, Andijon, O'zbekiston*

O'zbekistonda o'pkaning surunkali obstruktiv kasalligini (O'SOK) maqsadlashtirilgan ekologik tadqiqotlarini amalga oshirish ustuvor fan yo'nalish xisoblanadi.

**Tadqiqotning maqsadi** – O'SOKning ekologik tavsiflarini aniqlash va baholashdan iborat.

**Tadqiqot materiali va usullari.** Ekoepidemiologik tadqiqot ob'ekti sifatida vodiyning shifoxonalarida O'SOK bilan davolangan 2760 nafar bemor olindi (aborigen axoli – 98,9%, 1,1% kelgindi axoli; qishloq axolisi – 66,8% va shahar axolisi – 33,2%; ma'lumotlilar – 99,2%, ijtimoiy xolati qoniqarlilar – 74,5% va jismoniy mehnat bilan shug'ullanuvchilar – 79,7%). Epidemiologik, umumklinik, bioximik, instrumental, maxsus, morfologik va statistik tekshirish usullaridan foydalanildi.

**Natijalar va xulosalar.** Ekologik omillar darajasi nisbatan nomuqobil xududlarda O'SOK chastotasi yuqori ko'rsatkichlar bilan tasdiqlanadi: Andijon shahrida – 15,0%, Baliqchi tumanida – 10,0%, Marhamat tumanida – 11,0%, Ulug'nor tumanida – 9,0%, Qo'rg'ontepa tumanida – 9,0%, Andijon tumanida – 8,0% va Xo'jabod tumanida – 8,0%. Kam chastotalarda tarqalish bilan O'SOK ekologik qiyosan muqobil xududlarda, masalan, Xonobod shahrida – 1,0% dan ortmasdan tasdiqlanadi.

O'SOKni ortishiga olib keluvchi yoki uning xavfini oshiruvchi ekoomillar bo'lib xlororganik birikmalar, kremniy, kadmiy va organik changlarni atrof muhitga chiqarilishi tasdiqlanadi.

Epidemiologik xatar omillarini xisobga olib davolash – profilaktika dasturlarini yaratish va amalga oshirish O'SOK kontiniumining o'sish sur'atlarini kamaytiradi.

## NAZORATLANMAGAN BRONXIAL ASTMANI TASHXISIIY, TERAPEVTIK VA PROFILAKTIK JIHLTLARI (ANDIJON SHAROITI MISOLIDA)

**Usmanov B.U., Mamasoliev N.S., Xoliqova N.A., Soipova G.A.**

*Andijon davlat tibbiyot instituti va RShTYoIM AF, Andijon, O'zbekiston*

**Tadqiqotning maqsadi** – Andijon sharoitida nazoratlanmagan bronxial astmani (NBA) tashxisiy, terapevtik va profilaktik jihatlari aniqlash va baholashdan iborat.

**Tadqiqot materiali va usullari.** Retroprospektiv 21 yillik epidemiologik monitoring tashkil qilinib 1241 ta erkaklar va 1753 ta ayollar populyatsiyasida NBA klinik-epidemiologik-profilaktik jihatlari tahlil qilindi. GINA (2012) tashxisiy, terapevtik va profilaktik mezonlari qo'llanildi.

**Natijalar va xulosalar.** NBA quyidagi xos jihatlari bilan tavsiflanadi: 1) aksariyat anafilaktoidli og'ir bronxial astma asosida kelib chiqadi va o'tadi, 2) xar beshinchi noatopik bronxial astma bilan bemorda kelib chiqadi, 3) kasallikning 78,1% tini atopik bronxial astma tashkil qiladi, 4) atopik bronxial astma sababli kelib chiquvchi turi sezilarli farq bilan yuqori chastotada ayollarda (79,4%) erkaklarga qaraganda (76,3%) kuzatiladi, 5) oxirgi 21 yilda aniqlanish chastotasi 26,5% (erkaklarda) va 16,5% ga (ayollarda) kamaygan.

NBAga moyillik yaratuvchi omillar sifatida – irsiyat (1,8%), semizlik (23,5%), allergenlar (25,5%), yuqumli agentlar (21,8%) va aeropolyutantlar (0,4%) tasdiqlanadi.



## ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ КОМИТЕТ КОНФЕРЕНЦИИ

**Жасур Алимджанович РИЗАЕВ**  
доктор медицинских наук, профессор  
(отв. редактор)  
**Азиз Сайдалимович Кубаев**  
доктор медицинских наук, профессор  
(зав. отв. редактора)

### РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

**Элеонора Негматовна ТАШКЕНБАЕВА**  
**Гуландом Зикрияевна ШОДИКУЛОВА**  
**Заррина Бахтияровна БАБАМУРАДОВА**  
**Саодат Хабибовна ЯРМУХАММЕДОВА**  
**Шоира Акбаровна ХУСИНОВА**  
**Ирина Рубеновна АГАБАБЯН**  
**Жамшед Абдураимович ИСМАИЛОВ** **Антонина Амуровна КИМ**  
ответственный секретарь: **Гулнора Алиевна АБДИЕВА**

Инновационные технологии в здравоохранении: новые возможности для внутренней медицины: материалы III международной научно-практической конференции (г. Самарканд, 5-6 апреля 2024 г.)/отв. ред. РИЗАЕВ Ж.А. – Самарканд: СамГМУ, 2024 -260 с. В сборнике собраны материалы, которые содержат тезисы докладов, представленных на III международной научно-практической конференции «Инновационные технологии в здравоохранении: новые возможности для внутренней медицины», проведенной в СамГМУ 5-6 апреля 2024 г. Значительная часть материалов отражает современные проблемы внутренней медицины, посвященные поиску эффективных методов диагностики, лечения и профилактики заболеваний внутренних органов.

Представленные материалы будут интересны специалистам всех направлений внутренней медицины и широкому кругу читателей, интересующихся вопросами возникновения и профилактики основных заболеваний терапевтического профиля.