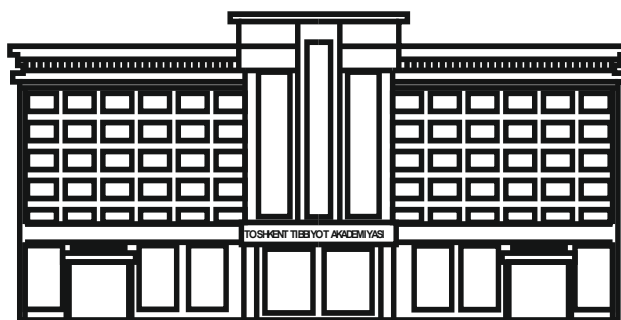


ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ

2021

2011 йилдан чиқа бошлаган

TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI
АХВОРОТНОМАСИ



ВЕСТНИК
ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

Тошкент

СОДЕРЖАНИЕ

<i>Авдеева М.Г., Кулбужева М.И., Зотов С.В., Журавлева Е.В. ОСОБЕННОСТИ МИКРОБНОГО ПЕЙЗАЖА ПРИ COVID-19, УГРОЗА АНТИБИОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТИ</i>	6
<i>Атамухамедова Д.М., Джалалова Н.А., Шаджалилова М.С., Худайбердиева Ч.К. ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ.</i>	10
<i>Babadjanova SH.A., Kurbonova Z.CH., Tojiboyeva D.A., Xomidova S.N., Tog'ayeva D.S., Xoshitova S.SH. COVID-19 VA SURUNKALI GLOMERULONEFRITDA QON VA PESHOBDA GI O'ZGARISHLAR TAXLILI</i>	12
<i>Бабаджанов А.С., Курбонова З.Ч., Исомиддинова Н.К., Бахтиёрва Ш.У, Тургунова З.Т. ПАТОЛОГИЯ КООГУЛЯЦИОННОГО ГЕМОСТАЗА ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ И COVID-19</i>	15
<i>Бафоева З.О. Собирова Г.Н. COVID-19 БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БЕМОЛДАРДА ҲАЗМ СИСТЕМАСИДАГИ, ЎЗГАРИШЛАРНИ АНИҚЛАШ ВА ТАҲЛИЛ ҚИЛИШ</i>	17
<i>Yodgorova N.T., Mamatmusayeva F.Sh., Mirvalieva N.R., Safarov Sh.B. COVID-19 BEMORLARIDA YUQORI NAFAS YO'LLARI KASALLIKLARI ETIOLOGIYASINING O'ZIGA XOS XUSUSIYATLARI</i>	20
<i>Жабборова Д.Х., Аляви А.Л. ИШЕМИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ СЕРДЦА И COVID-19</i>	23
<i>Зарипова Д.Я. КЛИМАКС ДАВРИДАГИ ОСТЕОПОРОЗГА МОЙИЛ АЁЛЛАРНИ МАЖМУАВИЙ ДАВОЛАШ САМАРАДОРЛИГИНИ ОШИРИШ УСУЛЛАРИ</i>	25
<i>Имамова И.А., Ташпулатова Ш.А., Назиров Ш.А., Хусанов А.М., Алимова Х.П., Шамсутдинова М.И. ТЕЧЕНИЕ COVID-19 У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ (КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ)</i>	27
<i>Kurbonova Z.CH., Xo'shboqova G.O', Alimova U.O. COVID-19 BO'LGAN BEMORLARDA QON KO'RSATKICHLARI</i>	31
<i>Курбонова З.Ч., Бабаджанова Ш.А., Миразимов Д.Б., Муминов О.А. ХАРАКТЕРИСТИКА ФУНКЦИИ ТРОМБОЦИТОВ ПРИ COVID-19</i>	34
<i>Mamatmusaeva F.Sh., Mamanov P.A., Mo'minova M.A. COVID-19 REKONVALETSTSENTLARIDAGI DIZBAKTERIOZ HOLATI</i>	37
<i>Ниёзов Г.Э., Нарзиев И.И., Облокулов А.А., Жалилова А.С. КЛИНИКО-ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ НАРУШЕНИЙ ГОМЕОСТАЗА ПРИ COVID-19</i>	40
<i>Облокулов А.Р., Хусенова З.З., Эргашов М.М. ЗНАЧИМОСТЬ УРОВНЯ ПРОКАЛЬЦИТОНИНА ПРИ ТЕРАПИИ ПАЦИЕНТОВ С COVID-19</i>	42
<i>Паттахова М.Х., Тиловбекова Ш., Муталов С.Б. COVID-19 КАСАЛЛИГИДА ИЧКИ АЪЗОЛАР ЗАРАРЛАНИШИ</i>	44
<i>Polyanskaya O.S., Polyanskiy I.Yu., Mavlyanova Z.F. FEATURES OF REHABILITATION ACTIVITIES IN POST-OPERATIVE PATIENTS AFTER COVID-19</i>	46
<i>Pomytkina T.Yu., Mavlyanova Z.F. MEDICAL AND PSYCHOLOGICAL REHABILITATION: CRITERIA AND METHODS OF ORGANIZATION, FACTORS AFFECTING THE PROCESS</i>	50
<i>Саидов А.Б., Курбонова З.Ч., Тургунова З.Т., Исомиддинова Н.В. ОЦЕНКА КООГУЛЯЦИОННОГО ГЕМОСТАЗА ПРИ COVID-19</i>	53
<i>Садиков Х.А., Саматов А.Х., Рахматуллаева Ш.Б., Муминова М.Т., Мирзаева Г.А. ЗАМОНАВИЙ ШАРОИТДА БОЛАЛАРДА ҚИЗАМИҚНИНГ КЛИНИК ЭПИДЕМИОЛОГИК ХУСУСИЯТЛАРИ</i>	54
<i>Солиева Н.К. РОЛЬ ВОЗДЕЙСТВИЯ ПАНДЕМИИ COVID 19 НА НЕВЫНАШИВАНИИ БЕРЕМЕННОСТИ</i>	58
<i>Султонова Н.А. ПРОГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ САМОПРОИЗВОЛЬНЫХ ВЫКИДЫШЕЙ В СТРУКТУРЕ ПРЕВЫЧНОГО НЕВЫНАШИВАНИЯ НА РАННИХ СРОКАХ БЕРЕМЕННОСТИ НА ФОНЕ ПАНДЕМИИ COVID-19.</i>	60
<i>Таджиев Б.М., Рихсиева Г.М., Алимов М.М. КЛИНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ COVID-19 У ДЕТЕЙ</i>	62

Тащук В.К., Полянская О.С., Мавлянова З.Ф. ДИГИТАЛИЗАЦИЯ В КАРДИОЛОГИИ И КАРДИОРЕАБИЛИТАЦИИ В ЭПОХУ COVID-19. РОЛЬ ЭКГ-МАРКЕРОВ В КАРДИОЦИТОПРОТЕКЦИИ	64
Туйчиев Л.Н., Худайкулова Г.К., Рахматуллаева Ш.Б. Муминова М.Т., Эралиев У.Э., Мирхошимов М.Б., Холматов С.И. БОЛАЛАРДА COVID-19 ЯНГИ КОРОНАВИРУС ИНФЕКЦИЯСИНИНГ КЛИНИК-ЭПИДЕМИОЛОГИК ТАВСИФИ	68
Хамзаева Н.Т., Матназарова Г.С., Расулов Ш.М., Қучқорова Б.К. ТОШКЕНТ ШАҲРИДА COVID-19 ИНФЕКЦИЯСИ БИЛАН КАСАЛЛАНГАНЛАРНИНГ ЭПИДЕМИОЛОГИК ТАҲЛИЛИ	71
Хашимова С.Ш., Муталов С.Б. БОЛАЛАРДА КЕЧУВЧИ ЎТКИР ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ ЛАБОРАТОР ДИАГНОСТИКАСИ	74
Худойдодова С.Г., Фарманова М.А. КЛИНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ COVID-19 У ДЕТЕЙ	76
Шокирова Ф.Ж. ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА КАК МЕТОД РЕАБИЛИТАЦИИ ПРИ ГЕМОФИЛИИ	78
Eraliev E., Djurayeva N.K. «IMPROVING THE PERFORMANCE OF NURSES IN THE REHABILITATION OF PATIENTS AFTER COVID-19 INFECTION»	82
Юсупов А.С., Таджиев Б.М., Файзиев Б.О. КОРОНАВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ С	84
Yoqubov Q. Yo., Mirtazavey O.M., Matnazaro`va G.S. TOSHKENT SHAHRIDA COVID-19 NING EPIDEMIK TAVSIFI	86

COVID-19 BO'LGAN BEMORLARDA QON KO'RSATKICHLARI

Kurbanova Z.CH., Xo'shboqova G.O., Alimova U.O.

ПОКАЗАТЕЛИ КРОВИ У БОЛЬНЫХ COVID-19

Курбанова З.Ч., Хушбакова Г.У., Алимова У.О.

PARAMETERS OF BLOOD IN PATIENTS WITH COVID-19

Kurbanova Z.CH., Khushbakova G.U., Alimova U.O.

Toshkent tibbiyot akademiyasi, Toshkent, O'zbekiston

Ish maqsadi: surunkali glomerulonefrit va Covid-19 da qon va peshob tahlilini baholash. Tadqiqot materialida Covid-19 va surunkali glomerulonefrit bilan kasallangan 60 ta bemor. Tekshirish usullari: umumiy qon tahlili. COVID-19da leykotsitoz, neytrofilyoz, limfotsitopeniya darajasi koronavirus infeksiyasining o'pkani qay darajada zararlanligiga bog'liq. COVID-19 bilan kasallangan bemorlarda leykotsitoz, neytrofilyoz, limfotsitopeniya va trombositopeniyaning darajasi koronavirus infeksiyasining o'pkani qay darajada zararlanligiga bog'liq.

Kalit so'zlar: Covid-19, qon, leykosit, neytrofil, limfosit.

To evaluate blood and urine analysis in chronic glomerulonephritis and Covid-19. The study material included Covid-19 and 60 patients with chronic glomerulonephritis. Control methods: general blood test. The degree of leukocytosis, neutrophilia, lymphocytopenia in COVID-19 depends on the extent to which the coronavirus infection affects the lungs. The degree of leukocytosis, neutrophilia, lymphocytopenia, and thrombocytopenia in patients with COVID-19 depends on the extent to which the coronavirus infection affects the lungs.

Key words: Covid-19, blood, leukocytes, neutrophils, lymphocytes.

Dolzarbli:

2019-nCoV infeksiyasi dunyoda millionlab odamlarni qamrab olgan pandemiya olib keldi. Xitoy kasalliklarni nazorat qilish va profilaktika markazi bemorlarning tomoq surtmasidan tayyorlangan ekmani o'rganib chiqib, ushbu holatni yangi tip beta-koronaviruslar keltirib chiqarganligini tasdiqladi. [7] Koronavirus turli xil kasalliklar, jumladan, nafas yo'llari, ichak, asab va jigar kasalliklari keltirib chiqarishi aniqlandi [2]. Assiri va boshqalarning tadqiqotida keltirilishi bo'yicha, COVID-19 bilan kasallangan bemorlarda trombositlar soni kamayganligi, leykopeniya qayd etilgan [1].

Qon tahlillari shifokorlar uchun kasallikning erta tashxislash uchun muhim bo'lib, yallig'lanish jarayoni, a'zolarning zararlanishi (buyrak yetishmovchiligi, jigar yetishmovchiligi) kabi ma'lumotlarni beradi, kasallikning og'irligini baxolashga yordam beradi. Yallig'lanish jarayoni uchun leykotsitlar, neytrofillar yoki limfotsitlarning ortishi, yallig'lanish markerlari (S-reaktiv oqsil) ortishi xos[3]. Bundan tashqari, trombositlar ham turli xil yallig'lanish jarayonlarini boshqarishda muhim rol o'ynaydi [6].

Virusli pnevmoniyaning immun tizimga ta'siri trombositlar, leykotsitlar va neytrofillar sonining kamayishi bilan namoyon bo'ladi. Bundan tashqari, COVID-19 bo'lgan bemorlarda gemoglobin darajasi COVID-19 manfiy bemorlarga qaraganda ancha yuqori edi. Ayollar orasida gemoglobinda sezilarli farqlar bo'lma-

sada, COVID-19 bilan kasallangan erkak bemorlarda yuqori gemoglobin kuzatildi. Shuningdek, ayollar populyatsiyasida gemoglobinning normal darajasi erkaklarnikiga qaraganda pastroq [4].

Qisqa vaqtda boshlangan o'tkir respirator distress sindromini o'rganish COVID-19 da yuqori o'lim ko'rsatkichiga sababchi bo'lmoqda [5]. Stressga qonda leykotsitlar, neytrofillar ko'payishi va limfotsitlarning kamayishi kuzatildi [8].

Maqsad

COVID-19 kechishida gemotologik o'zgarishlarni o'rganish.

Material va metodlar

Tekshiruv obyekti sifatida Toshkent tibbiyot akademiyasida Covid-19 bilan davolangan 200 nafar bemorning kasallik tarixi retrospektiv tekshirildi. Bemorlar quyidagi guruhlariga bo'lingan: 1-guruh 50 (25%) Covid-19 yengil kechishi bilan kasallangan bemorlar, 2-guruh 96 (48%) Covid-19 o'rta og'ir kechishi bilan kasallangan bemorlar va 3-guruh 54 (27%) Covid-19 og'ir kechishi bilan kasallangan bemorlar. Nazorat guruhi yoshi va jinsiga mos 30 nafar sog'lom shaxslar olindi. Metodlar: COVID-19 bilan kasallangan bemorlarda umumiy qon tahlili leykoformula bilan.

Natija

Koronavirus infeksiyasining inkubasiya davrida va erta bosqichida periferik qon ko'rsatkichlari normal qiymatni ko'rsatdi. 1 guruh bemorlarda o'pka zararlanishi aniqlanma-

gan, 10(5%) bemorlarda leykotsitoz $12,0 \times 10^9/l$ (4%) bemorlarda limfositopeniya 15%dan kamdan ko'p va neytrofilyoz 72%dan yuqori, 8 (4%) bemorlarda limfositopeniya 15%dan kamligi kuzatildi (1-jadval).

1-jadval

1 guruh bemorlarda gematologik ko'rsatkichlar

1-guruh bemorlari	Leykotsit miqdori, $\times 10^9/l$	Neytrofil miqdori, %	Limfosit miqdori, %
10(5%)	$12,4 \pm 1,8^{***}$	$86 \pm 8,2^{**}$	$10 \pm 2,8^{**}$
8(4%)	$10,4 \pm 2,1^{**}$	$74 \pm 6,8$	$15 \pm 1,2^*$
4(2%)	$11,7 \pm 3,4^{***}$	$80 \pm 8,2^*$	$14 \pm 2,5^*$

Изоҳ: * - текширилаётган назорат гуруҳи ва ИМТВ билан касалланган bemorlarнинг кўрсаткичлари ўртасидаги фарқлар ишончли ($P < 0.05$), ** - $P < 0.01$ ва *** - $P < 0.001$.

2-guruh o'rta og'ir kechishdagi koronavirus bilan kasallangan bemorlarda nafas yetishmovchiligi ifodalangan va 20% o'pka zararlanishi bo'lgan bemorlardan 68(34%) bemorlarda leykotsitoz $12,0 \times 10^9/l$ dan yuqori, neytrofilyoz 72%dan yuqori, 58 (29%) bemorlarda limfositopeniya 15% dan kam ekanligi aniqlandi (2-jadval).

2-jadval

2 guruh bemorlarda gematologik ko'rsatkichlar

1-guruh bemorlari	Leykotsit miqdori, $\times 10^9/l$	Neytrofil miqdori, %	Limfosit miqdori, %
68(34%)	$17,6 \pm 2,1^{***}$	$88 \pm 8,1^{**}$	$9 \pm 1,2^{***}$
58 (29%)	$16,1 \pm 1,5^{***}$	$80 \pm 7,8^*$	$12 \pm 2,1^{**}$
16 (8%)	$15,4^{***}$	$83 \pm 6,4^*$	$10 \pm 3,4^{**}$

Изоҳ: * - текширилаётган назорат гуруҳи ва ИМТВ билан касалланган bemorlarнинг кўрсаткичлари ўртасидаги фарқлар ишончли ($P < 0.05$), ** - $P < 0.01$ ва *** - $P < 0.001$.

3-guruh koronavirus infeksiyasi og'ir kechayotgan, o'pka zararlanishi 50%dan yuqori bo'lgan 26(13%) bemorlarda leykotsitoz $20 \times 10^9/l$ dan yuqori va neytrofilyoz 78%, ayrim bemorlarda miyelotsit va metamiyelotsitlar paydo bo'lishi, 10 (5%) bemorlarda leykotsitoz $12 \times 10^9/l$ va neytrofilyoz 72%dan yuqori, 14 (7%) bemorlarda leykotsitopeniya $4,0 \times 10^9/l$ dan kamligi, 32 (16%) bemorlarda limfositopeniya 10%dan kamligi aniqlandi (3-jadval).

3-jadval

3 guruh bemorlarda gematologik ko'rsatkichlar

1-guruh bemorlari	Leykotsit miqdori, $\times 10^9/l$	Neytrofil miqdori, %	Limfosit miqdori, %
26(13%)	$22,4 \pm 4,8^{***}$	$92 \pm 9,2^{***}$	$6 \pm 2,4^{***}$
10(5%)	$21,8 \pm 3,4^{***}$	$86 \pm 7,4^{**}$	$8 \pm 1,7^{***}$
14(7%)	$20,9 \pm 2,3^{***}$	$88 \pm 6,5^{**}$	$9 \pm 0,8^{***}$

Изоҳ: * - текширилаётган назорат гуруҳи ва ИМТВ билан касалланган bemorlarнинг кўрсаткичлари ўртасидаги фарқлар ишончли ($P < 0.05$), ** - $P < 0.01$ ва *** - $P < 0.001$.

Nazorat guruhida leykotsitlar soni $6,5 \pm 1,2 \times 10^9/l$, trombositlar $212 \pm 41,3 \times 10^9/l$, leykoformula o'zgarishsiz bo'ldi

Xulosa: 1. COVID-19 bilan kasallangan bemorlarda leykotsitoz, neytrofilyoz, limfositopeniya va trombositopeniyaning darajasi koronavirus infeksiyasining o'pkani qay darajada zararlaganligiga bog'liq.

2. Koronavirus infeksiyasi og'ir kechishida leykotsitlar sonining $20 \times 10^9/l$ dan oshishi, leykoformulada miyelotsit va metamiyelotsitlar paydo bo'lishi, limfositlarning 10% dan past bo'lishi kuzatildi.

Adabiyotlar

1. Assiri A, Al-Tawfiq JA, Al-Rabeeh AA et al. Epidemiological, demographic, and clinical

characteristics of 47 cases of Middle East respiratory syndrome coronavirus disease from Saudi Arabia: a descriptive study // *Lancet Infect Dis.*- 2013.- №13(9).- B. 752–761.

2. Bennett J, Dolin R, Blaser MJ. Principles and Practice of Infectious Diseases.8th Edition // Elsevier.- 2014.- №8(2)- B. 3904.

3. Bekdas M, Goksugur SB, Sarac EG, Erkok,oglu M, Demircioglu F. Neutrophil /lymphocyte and C-reactive protein/mean platelet volume ratios in differentiating between viral and bacterial pneumonias and diagnosing early complications in children // *Saudi Med J.*- 2014.-№35(5).-B.442–447.

4. Dirican M. // Hematological parameters .-2016.-№10.-b.2217.

5. Huang C, Wang Y, Li X et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coro-

navirus in Wuhan, China. // *Lancet.*- 2020.- №395(10223).-B.497–506.

6. Ilhan M, Ilhan G, Gok AF, Bademler S, Atmaca F, Ertekin C. Evaluation of neutrophil-lymphocyte ratio, platelet-lymphocyte ratio and red blood cell distribution width-platelet ratio as early predictor of acute pancreatitis in pregnancy. *J. Matern // Fetal Neonatal Med.*- 2016.-№29(9).-B.1476–1480.

7. Lu H, Stratton CW, Tang YW. Outbreak of pneumonia of unknown etiology in Wuhan, China: the mystery and the miracle // *J. Med. Virol.*-2020.-№92(4).-B.401–402.

8.Xiang N, Havers F, Chen T et al. Use of national pneumonia surveillance to describe influenza A (H7N9) virus epidemiology, China // *Emerg. Infect. Dis.*-2013.- №19(11).-B.1784–1790.