



**O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI
SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI
TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI**



**«ICHKI KASALLIKLARNI DIAGNOSTIKASI
VA DAVOLASHNING DOLZARB MUAMMOLARI»
XALQARO ILMYIY-AMALIY ANJUMANI
TEZISLAR TO'PLAMI**

2022 yil 17 may

**СБОРНИК ТЕЗИСОВ МЕЖДУНАРОДНОЙ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ
«АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ДИАГНОСТИКИ
И ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ
ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ»**

17 мая 2022 г.

QANDLI DIABETNING 2-TIPI FONIDA RIVOJLANGAN ISHEMIK INSULTDA NIHSS SHKALASI YORDAMIDA O'CHOQLI NEVROLOGIK TANQISLIKNI BAHOLASH Ishanxodjayeva G.T., Sayitov S.H.	18
KLINIK SHAROITLARDA GLUTATION DORI VOSITASINING ANTIOKSIDANT SAMARASINI SURUNKALI BUYRAK KASALLIGI BOR BEMORLARDA SAMARASINI O'RGANISH M.T. Islomova	19
REVMATOIDLI ARTRIT BILAN KASALLANGAN BEMORLARNING JINSI VA NOGIRONLIK DARAJASIDAN KELIB CHIQQAN HOLDA HAYOT SIFATINI BAHOLASH Jamolov A.Sh., Kasimova M.B.	19
REVMATOID ARTRITDA BAZIS TERAPIYA SIFATIDA LEFLUNOMIDNING BO'G'IM ZARARLANISHIGA TA'SIRI Mansurova N.N., Matchnov S.X.	20
REVMATOID ARTRIT VA UNGA INFEKSION AGENTLARNING TA'SIRI Matchanov S.X., Abdurazzakova D.S., Xudoynazarov A.A.	20
PSORIATIK ARTRIT JIGAR NOALKOGOL GEPATUZ KASALLIGI BILAN BIRGA KELGANDA BEMORLARDA SITOKINLARNING AHAMIYATI Miraxmedova X.T., Muxsimova N.R.	21
ANKILOSOVCHI SPONDILITI BO'LGAN BEMORLARDA UVEITNI DAVOLASHDA O'NO-a INGIBITORLARINING SAMARADORLIGI Muhammadiyeva S.M., Nabieva D.A., Kengesboeva M.S.	21
YANGI KORONAVIRUS INFEKSIYASI COVID-19 GA CHALINGAN OG'IR BEMORLARNI DAVOLASHDA NOINVAZIV O'PKA VENTILYATSIYASINING EFFEKTSIZLIGI SABABLARI Sabirov Dj.M., Boltayev E.B.	22
MIGREN KASALLIGIDA UYQU BUZILISH STRUKTURASI VA SIFATINI ANIQLASH Saidvaliyev F.S., Subxanova A.X.	23
REVMATOID ARTRITLI BEMORLARDA BUYRAK ZARARLANISHINI ERTA TASHXISLASH USULLARI Shodikulova G.Z., Qahhorova Sh.T.	23
REAKTIV ARTRIT BILAN CHALINGAN BEMORLARDA TUZILMAVIY BUZILISHLARNING O'ZIGA XOSLIGI Xalmetova F.I., Axmedov X.S.	24
SAMARKAND VILOYATIDA JIGAR NOALKOGOL YOG' XASTALIGINING KLINIK-LABORATOR KECHISHINI O'RGANISH Xasanov O.G., Aripov Sh.M.	24
METABOLIK SINDROMLI BEMORLARDA JIGARNING KLINIK VA FUNKTSIONAL HOLATIGA METFORMINNING TA'SIRI Zufarov P.S., Akbarova D.S., Musaeva L.J., Abdusamatova D.Z., Aripdjanova Sh.S., Abdumajidova N.X.	25
ВОПРОСЫ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ПАТОЛОГИИ У ГОРНОРАБОЧИХ Абдиева Ю.А. Агзамова Г.С.	25
ПОКАЗАТЕЛИ СИНДРОМА АНЕМИИ И СКОРОСТЬ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ ПРИ НЕКОТОРЫХ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И ПОДАГРЫ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ УРОВНЯ МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ Абдуллаев А.К.	26
ОЦЕНКА КОМОРБИДНОГО ФОНА У ПАЦИЕНТОВ С РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ Абдуллаев А.Х., Аляви Б.А., Алиахунова М.Ю., Раимкулова Н.Р., Нишанова Н.И., Утемуратов Б.Б.	27
КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ С ДИАГНОСТИРОВАННЫМ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ Абдураззакова Д.С., Матчанов С.Х., Ахмедова Н.А., Алиева К.К.	28
УРОВЕНЬ БИОМАРКЕРА РЕМОДЕЛИРОВАНИЯ КОСТИ- СТХ-II У БОЛЬНЫХ АНКИЛОЗИРУЮЩИМ СПОНДИЛОАРТРИТОМ ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19 Абдурахманова Н.М., Ахмедов Х.С.	28
НАРУШЕНИЯ ЛИПИДНОГО ПРОФИЛЯ У БОЛЬНЫХ С НЕАЛКОГОЛЬНОЙ ЖИРОВОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПЕЧЕНИ Абылбай А.Е., Косанова А.К., Акимжан С.Ж., Бозтай Балнур, Естибай А.Д., Сарыбасова А.С., Усерова Г.Н., Шерияздан Ж.С.	29
НАРУШЕНИЯ ЛИПИДНОГО ПРОФИЛЯ У БОЛЬНЫХ С НЕАЛКОГОЛЬНОЙ ЖИРОВОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПЕЧЕНИ Абылбай А.Е., Косанова А.К., Акимжан С.Ж., Бозтай Балнур, Естибай А.Д., Сарыбасова А.С., Усерова Г.Н., Шерияздан Ж.С.	29
ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ СИЛИКОЗА Агзамова Г.С., Ибрагимова Н.У., Бозоров А.А.	30
РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ: ИЗМЕНЕНИЕ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ В ПРОЦЕССЕ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПОСТМАСТЭКТОМИЧЕСКОГО СИНДРОМА Агранович Н.В., Сиволапова М.С., Мусхаджиева Р.М., Нартокова А.С., ² Сиволапов А.Г., ¹ Гулиева Л.А.	31
ОЦЕНКА ВЕГЕТО-СОМАТИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ ПОСЛЕ ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕФОРМИРОВАННЫХ ФИЗИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ ПАЦИЕНТОВ С РЕЗИДУАЛЬНЫМ БРУЦЕЛЛЕЗОМ С ПОРАЖЕНИЕМ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА Агранович Н.В., Мусхаджиева Р.М., Сиволапова М.С.	32
НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ COVID-19 У ДЕТЕЙ Агранович О.В., Астахова Е.Д.	33
ОСТЕОАРТРИТЛИ БЕМОРЛАРДА ЖИГАР ФУНКЦИОНАЛ ҲОЛАТИНИНГ ХУСУСИЯТЛАРИ Алиахунова М.Ю.	33
МЕДИАТОРЫ ВОСПАЛЕНИЯ У БОЛЬНЫХ ОСТЕОАРТРИТОМ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ Алиахунова М.Ю.	34

O'TKIR NAFAS YETISHMOVCHILIGI BILAN ASORATLANGAN YANGI KORONAVIRUS INFEKSIYASI COVID-19 DA NOINVAZIV O'PKA VENTILYATSIYASI

BOLTAYEV E.B.

Buxoro davlat tibbiyot instituti, Buxoro, O'zbekiston

Tadqiqotning maqsadi. Noinvaziv o'pka ventilyatsiyasini qiyosiy qo'llash orqali o'tkir nafas yetishmovchiligi bo'lgan bemorlarni davolash natijalarini yaxshilash.

Materiallar va tadqiqot usullari. Buxoro viloyat kardiologiya dispanserining reanimatsiya bo'limida 07.07.2020 yildan 17.08.2020 yilgacha COVID-19ga chalingan va o'tkir nafas yetishmovchiligi bilan asoratlangan 68 ta bemor tanlab olindi, ulardan 36 nafari erkaklar va 32 nafari ayollar. Erkaklar va ayollarning nisbati 4:3 ni tashkil qildi. Bemorlar 38 yoshdan 66 yoshgacha edi. (o'rtacha yosh 52 yoshni tashkil qildi).

Bemorlarni respirator terapiyaning turiga qarab uch guruhga bo'lindi. Birinchi guruh 20 nafarni tashkil qilib ularga COVID-19 ning ananaviy davosi bilan birga Ventura niqobi yordamida oksigenoterapiya qo'llanildi. Ikkinchi guruh bemorlari 26 nafarni tashkil qildi, ularga COVID-19 ning ananaviy davosi bilan birga noinvaziv o'pka ventilyatsiyasining doimiy musbat havo yo'li bosimi (Constant Positive Airway Pressure-CPAP) rejimi qo'llanildi. Uchinchi guruh 22 nafar bemordan iborat bo'ldi, ikkinchi guruh bemorlaridan farqli ravishda ularga noinvaziv o'pka ventilyatsiyasining ikki darajali (DUAL-LEVEL), ya'ni odatda tan olingan ikki darajali musbat havo yo'li bosimi (Bilevel positive airway pressure-BiPAP) rejimi qo'llanildi.

Tadqiqot natijalari. Izlanishlarning birinchi kun nafas hajmi (NH) SRAR rejimida $324,59 \pm 7,60$ ml,

DUAL-LEVEL rejimida esa $335,47 \pm 7,14$ ml ni tashkil qildi (birinchi bosqich). Uchinchi kuni SRAR rejimida NH 15,8% ga oshdi, DUAL-LEVEL rejimida esa bu ko'rsatkich 20,2% ni tashkil qildi (ikkinchi bosqich). Tadqiqotning oltinchi kunida (III bosqich) har ikkala guruhda NH oshdi va SRAR rejimida $511,31 \pm 13,73$ ml gacha, DUAL-LEVEL rejimida esa $562,74 \pm 15,27$ ml gacha oshdi, ya'ni DUAL-LEVEL rejimida NH SRAR rejimiga nisbatan 10,1% ga yuqori bo'lishi kuzatildi.

Har ikkala noinvaziv ventilyatsiya rejimida o'pkaning minutlik ventilyatsiyasi sezilarli o'zgaradi. Tadqiqotning boshlang'ich bosqichida compliance SRAR rejimidagi guruhda $22,25 \pm 0,58$ ml/sm.suv. ust. ni tashkil qildi, DUAL-LEVEL rejimida esa bu ko'rsatkich $23,01 \pm 0,54$ ml/sm.suv.ust.da bo'ldi. Tadqiqotning uchinchi kunida davolash natijasida bu ko'rsatkichning har ikkala noinvaziv ventilyatsiya bo'lgan guruhda sezilarli oshishi qayd etildi, guruhlar orasida sezilarli farq bo'ldi. Davoning oltinchi kunida har ikkala rejimda compliance ning oshishi kuzatildi va bu ko'rsatkich SRAR rejimida $44,90 \pm 1,27$ ml/sm.suv.ust. ni tashkil qildi, DUAL-LEVEL rejimida esa $52,24 \pm 1,34$ ml/sm.suv.ust. ni tashkil qildi.

Xulosa. Bu shuni anglatadiki, noinvaziv o'pka ventilyatsiyasining har ikkala rejimi ijobiy klinik natijalar beradi, markaziy gemodinamika ko'rsatkichlarini yaxshilaydi, qonning gaz tarkibi va tashqi nafas olish ko'rsatkichlarini meyo'rlashtiradi. Bunda DUAL-LEVEL rejimi SRAR rejimiga qaraganda ancha samaraliroqdir.

QANDLI DIABETNING 2-TIPI FONIDA RIVOJLANGAN ISHEMIK INSULTDA NIHSS SHKALASI YORDAMIDA O'CHOQLI NEVROLOGIK TANQISLIKNI BAHOLASH

ISHANXODJAYEVA G.T., SAYITOV S.H.

Toshkent Tibbiyot Akademiyasi, Toshkent, O'zbekiston

Tekshiruv maqsadi. Qandli diabetning 2-tipi fonida rivojlangan ishemik insultda o'choqli nevrologik tanqislikni baholash.

Tekshiruv materiali va usullari. Qandli diabetning 2-tipi fonida ishemik insult rivojlangan 36 ta bemorlarda (24 ta erkak va 12 ta ayol) va qandli diabeti bo'lmagan ishemik insultga chalingan 36 ta bemorlarda (26 ta erkak va 10 ta ayol) quyidagi tekshiruvlarni o'tkazish yo'li bilan o'choqli nevrologik tanqislik baholandi:

- klinik – nevrologik tekshiruvlar;
- NIHSS shkalasi bo'yicha o'choqli nevrologik tanqislik darajasi.

Natija va muxokama. NIHSS shkalasi yordamida qandli diabetning 2-tipi fonida rivojlangan ishemik insultning o'tkir davrida tekshirilgan bemorlarning

10 tasida (27,8%) holati qoniqarli, 6 tasida (16,7%) o'choqli nevrologik tanqislik yengil darajada, 14 tasida (38,9%) o'choqli nevrologik tanqislik o'rta darajada, 3 tasida (8,3%) o'choqli nevrologik tanqislik og'ir darajada, 3 tasida (8,3%) o'choqli nevrologik tanqislik juda og'ir darajada, 2 tasida (5,5%) koma holati aniqlandi. Qandli diabeti bo'lmagan ishemik insultga chalingan bemorlarda esa NIHSS shkalasi yordamida ishemik insult o'tkir davrida tekshirilganda bemorlarning 14 tasida (38,8%) holati qoniqarli, 7 tasida (19,4%) o'choqli nevrologik tanqislik yengil darajada, 11 tasida (30,5%) o'choqli nevrologik tanqislik o'rta darajada, 3 tasida (8,3%) o'choqli nevrologik tanqislik juda og'ir darajada, 1 tasida (5,5%) koma holati aniqlandi. Qandli diabeti bo'lmagan ishemik insultga chalingan bemorlarda esa NIHSS

shkalasi yordamida ishemik insult o'tkir davrida tekshirilganda bemorlarning 14 tasida (38,8%) holati qoniqlik, 7 tasida (19,4%) o'choqli nevrologik tanqislik yengil darajada, 11 tasida (30,5%) o'choqli nevrologik tanqislik o'rta darajada, 3 tasida (8,3%) o'choqli nevrologik tanqislik juda og'ir darajada, 1 tasida (5,5%) koma holati aniqlandi.

Xulosa. Qandli diabetning 2-tipi fonida rivojlangan ishemik insultga chalingan bemorlar kasallikning o'tkir davrida tekshirilganda qandli diabeti bo'lmagan hamda ishemik insult rivojlangan bemorlarga qaraganda o'choqli nevrologik tanqislik yuqori ekanligi hamda invalizatsiya darajasi balandligi aniqlandi.

KLINIK SHAROITLARDAGI GLUTATION DORI VOSITASINING ANTIOKSIDANT SAMARASINI SURUNKALI BUYRAK KASALLIGI BOR BEMORLARDAGI SAMARASINI O'RGANISH

M.T. ISLOMOVA

Toshkent tibbiyot akademiyasi, Toshkent, O'zbekiston

Tadqiqot maqsadi. Ushbu tadqiqotning maqsadi diabetik etiologiyali surunkali buyrak kasalligi III bosqich bo'lgan bemorlarda «Glutation» preparatining samaradorligini qiyosiy jihatdan o'rganishdan iborat bo'ladi.

Tadqiqot materiallari. Tadqiqotga Toshkent tibbiyot akademiyasi 3-klinikasining nefrologiya bo'limida davolanayotgan diabetik etiologiyali nefropatiyalar natijasida SBK bo'lgan 12 nafar bemor ishtirok etadi, keyinchalik statsionar kuzatuvda bo'ladi. Barcha bemorlar ikki guruhga bo'lingan. Diabetik etiologiyaning III bosqichidagi SBK bilan og'irgan 15 nafar bemordan iborat birinchi guruh an'anaviy terapiyani oldi, ikkinchi guruh diabetik etiologiyaning III bosqichidagi SBK bilan og'irgan 15 nafar bemordan iborat bo'lgan ikkinchi guruh an'anaviy terapiya va 200,0 da eritilgan glutacion oldi. ml 0, 9% fiziologik natriy xlorid eritmasi tomir ichiga, asta-sekin infuzion, kuniga 1 ampuladan (600 mg kamayadi glutacion) yuborildi.

Tadqiqot natijalari. Birinchi kuni-mochevina – $15,1 \pm 2,3$, Kreatinin – $200 \pm 4,8$. O'ninchi kuni-Kreatinin – $189 \pm 3,9$ $p < 0,001$, mochevina $13,2 \pm 0,12$. $p < 0,01$, SKF = 51 Bunda ko'ptokchalar filtratsiya tezligi glutacion preparatini qabul qilgan guruh bemorlarda sezilarli oshib, qon zardobidagi mochevina va kreatinin ko'rsatkichi esa sezilarli darajada kamayishiga erishdik Bizning bayonotimiz to'g'riligini tasdiqlash uchun bemorlarning katta guruhi bilan uzoqroq tadqiqotlar talab etiladi.

Xulosalar. «Glutation» preparati antioksidant va detoksifikatsiya qiluvchi xususiyatlarga ega, samaradorligi bo'yicha boshqa antioksidant preparatlardan kam emas, shuningdek, bemorlar tomonidan yaxshi o'zlashtiriladi. Hech qanday salbiy reaksiyalar kuzatilmadi.

Antioksidant glutacion oylik davolash kursi davomida mochevina va kreatinin darajasining sezilarli darajada pasayishiga olib keldi.

REVMATOIDLI ARTRIT BILAN KASALLANGAN BEMORLARNING JINSI VA NOGIRONLIK DARAJASIDAN KELIB CHIQQAN HOLDA HAYOT SIFATINI BAHOLASH

JAMOLOV A.SH., KASIMOVA M.B.

Toshkent tibbiyot akademiyasi, Toshkent, O'zbekiston

Maqsad. RA bilan kasallangan bemorlarning jinsi va nogironlik darajasidan kelib chiqqan holda hayot sifatini baholash.

Tadqiqot obyekti va predmeti. Tadqiqot Toshkent Tibbiyot Akademiyasi ko'p tarmoqli klinikasining revmatologiya va kardiorevmatologiya bo'limlarida statsionar sharoitda davolanayotgan RA bilan kasallangan 20 nafar ($60,5 \pm 12,6$ o'rtacha yosh, 12 ta ayol va 8 ta erkak), barcha bemorlar 18 yoshdan katta va RA diagnozi to'la tasdiqlangan (Amerika revmatologlari asotsatsiyasi kriteriyalari, 2010 yil). Bo'g'im sindromi aktivligini baholash uchun DAS28 indeksidan foydalanildi. Bemorlar hayot sifatini baholash uchun SF36 so'rovnomasidan foydalanildi.

Natijalar va munozara. Bemorlarda mehnatga layoqatsizligi o'rganilganda ularning 55% foizi

nogironligi aniqlandi. Shularda III guruh nogironlari 25% ni, II guruh nogironlari 30% ni tashkil etdi.

RA bilan kasallanishning o'rtacha davomiyligi $9,6 \pm 8,2$ yilni tashkil etdi. RA bilan kasallanish davomiyligi 1 yildan oshmagan bemorlar soni 4 ta (20%), 1 yildan 10 yilgacha bo'lgan bemorlar soni 4 ta (20%), 10 yil va undan ko'p vaqtdan beri kasallangan bemorlar soni 12 ta (60%) ni tashkil qildi. Umumiy guruhda RA aktivligi indeksi DAS28 bo'yicha $6,05 \pm 1,18$ ni tashkil qildi. Rentgenologik tekshiruvlarda kasallikning I bosqichi 15% da, II bosqich 20% da, III bosqichi 45% da va IV bosqich 20% bemorlarda aniqlandi. Hayot sifati ko'rsatichlari emotsional holatning mehnatga yoki kunlik ishlarni bajarishga halaqit berish holati erkaklarda ayollarga nisbatan yuqoriroq ($36,3 \pm 12,5$ va $64,5 \pm 35,9$), va