

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ

2022 №1

2011 йилдан чиқа бошлаган

TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI
АХВОРОТНОМАСИ



В Е С Т Н И К
ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

Тошкент



*Выпуск набран и сверстан на компьютерном
издательском комплексе
редакционно-издательского отдела
Ташкентской медицинской академии*

Начальник отдела: М. Н. Аслонов

Редактор русского текста : О.А. Козлова

Редактор узбекского текста: М.Г. Файзиева

Редактор английского текста: А.Х. Жураев

Компьютерная корректура: З.Т. Алюшева

Учредитель: Ташкентская медицинская академия

*Издание зарегистрировано в Ташкентском Городском
управлении печати и информации*

Регистрационное свидетельство 02-00128

Журнал внесен в список, утвержденный приказом №

201/3 от 30 декабря 2013года

реестром ВАК в раздел медицинских наук

Рукописи, оформленные в соответствии

с прилагаемыми правилами, просим направлять

по адресу: 100109, Ташкент, ул. Фароби, 2,

Главный учебный корпус ТМА,

4-й этаж, комната 444.

Контактный телефон: 214 90 64

e-mail: rio-tma@mail.ru

rio@tma.uz

Формат 60x84 1/8. Усл. печ. л. 9,75.

Гарнитура «Cambria».

Тираж 150.

Цена договорная.

*Отпечатано на ризографе
редакционно-издательского отдела ТМА.
100109, Ташкент, ул. Фароби, 2.*

Вестник ТМА № 1, 2022

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Главный редактор

проф. А.К. Шадманов

Заместитель главного редактора

проф. О.Р.Тешаев

Ответственный секретарь

проф. Ф.Х.Иноятова

ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОЙ КОЛЛЕГИИ

акад. Аляви А.Л.

проф. Билалов Э.Н.

проф. Гадаев А.Г.

акад. Даминов Т.А.

акад. Каримов Ш.И.

проф. Комилов Х.П.

акад. Курбанов Р.Д.

проф. Мавлянов И.Р.

акад. Назыров Ф.Г.

проф. Нажмутдинова Д.К.

проф. Саломова Ф.И.

акад. Соатов Т.С.

проф. Ходжибеков М.Х.

проф. Шайхова Г.И.

проф. Жае Вук Чои

Члены редакционного совета

проф. Акилов Ф.О. (Ташкент)

проф. Аллаева М.Д. (Ташкент)

проф. Ахмедов Р.М. (Бухара)

проф. Гиясов З.А. (Ташкент)

проф. Ирискулов Б.У. (Ташкент)

проф. Каримов М.Ш. (Ташкент)

проф. Каюмов У.К. (Ташкент)

проф. Исраилов Р.И. (Ташкент)

проф. Охунов А.О. (Ташкент)

проф. Парпиева Н.Н. (Ташкент)

проф. Рахимбаева Г.С. (Ташкент)

проф. Ризамухамедова М.З. (Ташкент)

проф. Сабиров У.Ю. (Ташкент)

проф. Сабирова Р.А. (Ташкент)

проф. Халиков П.Х. (Ташкент)

проф. Хамраев А.А. (Ташкент)

проф. Холматова Б.Т. (Ташкент)

проф. Шагазатова Б.Х. (Ташкент)

Д.П.Н. АБДУЛЛАВЕВА Р.М.

EDITORIAL BOARD

Editor in chief

prof. A.K. Shadmanov

Deputy Chief Editor

prof. O.R. Teshayev

Responsible secretary

prof. F.Kh. Inoyatova

EDITORIAL TEAM

academician Alyavi A.L.

prof. Bilalov E.N.

prof. Gadaev A.G.

academician Daminov T.A.

academician Karimov Sh.I.

prof. Komilov Kh. P.

academician Kurbanov R.D.

prof. Mavlyanov I.R.

academician Nazzyrov F.G.

prof. Najmutdinova D.K.

prof. Salomova F.I.

academician Soatov T.C.

prof. Khodjibekov M.X.

prof. Shaykhova G.I.

prof. Jae Wook Choi

EDITORIAL COUNCIL

prof. Akilov F.O. (Tashkent)

prof. Allaeva M.D. (Tashkent)

prof. Akhmedov R.M. (Bukhara)

prof. Giyasov Z.A. (Tashkent)

prof. Iriskulov B.U. (Tashkent)

prof. Karimov M.Sh. (Tashkent)

prof. Kayumov U.K. (Tashkent)

prof. Israilov R.I. (Tashkent)

prof. Okhunov A.A. (Tashkent)

prof. Parpieva N.N. (Tashkent)

prof. Rakhimbaeva G.S. (Tashkent)

prof. Rizamukhamedova M.Z. (Tashkent)

prof. Sabirov U.Y. (Tashkent)

prof. Sabirova R.A. (Tashkent)

prof. Khalikov P.Kh. (Tashkent)

prof. Khamraev A.A. (Tashkent)

prof. Kholmatova B.T. (Tashkent)

prof. Shagzatova B.X. (Tashkent)

DSc. Abdullaeva R.M.

*Journal edited and printed in the computer of Tashkent
Medical Academy editorial department*

Editorial board of Tashkent Medical Academy

Head of the department: M.N. Aslonov

Russian language editor: O.A. Kozlova

Uzbek language editor: M.G. Fayzieva

English language editor: A.X. Juraev

Corrector: Z.T. Alyusheva

Organizer: Tashkent Medical Academy

*Publication registered in editorial and information
department of Tashkent city*

Registered certificate 02-00128

*Journal approved and numbered under the order 201/3 from 30 of
December 2013 in Medical Sciences department OF SUPREME ATTESTATION*

COMMISSION

COMPLETED MANUSCRIPTS PLEASE SEND following address:

*2-Farobiy street, 4 floor room 444. Administration building of TMA.
Tashkent. 100109, Toshkent, ul. Farobi, 2, TMA bosh o'quv binosi, 4-qavat,
444-xona.*

Contact number: 71- 214 90 64

e-mail: rio-tma@mail.ru. rio@tma.uz

Format 60x84 1/8. Usl. printer. l. 9.75.

Listening means «Cambria».

Circulation 150.

Negotiable price

Printed in TMA editorial and publisher department risograph

2 Farobiy street, Tashkent, 100109.

СОДЕРЖАНИЕ

CONTENT

НОВЫЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ	NEW PEDAGOGICAL TECHNOLOGIES	8
Raximov A.F. ARALASH TA'LIM - "BLENDED LEARNING" VA AG'DARILGAN TA'LIM - "FLIPPED CLASSROOM"	Rakhimov A.F. "BLENDED LEARNING" AND "FLIPPED CLASSROOM"	8
ОБЗОРЫ	REVIEWS	11
Ахмедова М.Д., Султонова Г.Ю. МИКРОФЛОРА КИШЕЧНИКА И ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ ВИРУСНОЙ ЭТИОЛОГИИ	Akhmedova M.D., Sultonova G.Yu. INTESTINAL MICROFLORA AND LIVER CIRROSIS OF VIRAL ETIOLOGY	11
Иноятова Ф.Х., Рахматуллаева Г.К., Вахобова Н.А., Миркомиллов Э.М. РОЛЬ НЕЙРОТРОПНЫХ АУТОАНТИТЕЛ В ДИАГНОСТИКЕ ПОРАЖЕНИЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ, АССОЦИИРОВАННЫХ С COVID-19	Inoyatova F.Kh., Rakhmatullaeva G.K., Vahobova N.A., Mirkomilov E.M. THE ROLE OF NEUROTROPIC AUTOANTIBODIES IN THE DIAGNOSIS OF NERVOUS SYSTEM LESIONS ASSOCIATED WITH COVID-19	15
Лян Е.М., Ашуров З.Ш., Ядгарова Н.Ф., Кеворкова М.А., Восиков Б.А. ГЕНЕРАЛЛАШГАН ХАВОТИРЛИ БУЗИЛИШДА КОГНИТИВ ХУЛҚ ТЕРАПИЯСИДАН ФОЙДАЛАНИШ	Lyan E.M., Ashurov Z.Sh., Yadgarova N.F., Kevorkova M.A., Vosikov B.A. COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY FOR GENERALIZED ANXIETY DISORDER	21
Najmutdinova D.K., Urinbayeva D.A., Sadikova N.G., Ergashov N.Sh. 2-TOIFA QANDLI DIABET BILAN OG'RIGAN BEMORLARDA MIKROANGIOPATIK ASORATLARNING OLDINI OLISH VA DAVOLASHDA FENOFIBRATNING ROLI	Najmutdinova D.K., Urinbayeva D.A., Sadikova N.G., Ergashov N.Sh. THE ROLE OF FENOFIBRATE (TRICOR) IN THE COMPLEX TREATMENT OF MICROANGIOPATHIC COMPLICATIONS IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES	25
Ниёзова Ш.Х., Камышов С.В., Кобиллов О.Р. ПРОТООНОКОГЕНЬ КАК ПРЕДИКТИВНЫЕ ФАКТОРЫ ЭФФЕКТИВНОСТИ Niyozova Sh.Kh., Kamyshov S.V., Balenkov O.Yu. ПРОТИВООПУХОЛЕВОЙ ТЕРАПИИ МЕТАСТАТИЧЕСКОГО КОЛОРЕКТАЛЬНОГО РАКА	Niyozova Sh.Kh., Kamyshov S.V., Balenkov O.Yu. PROTOONCOGENS AS PREDICTIVE FACTORS OF THE EFFECTIVENESS OF ANTITUMOR THERAPY OF METASTATIC COLORECTAL CANCER	30
Рузикулов М.М., Кариев Г.М., Ташматов Ш.Н. ДИАГНОСТИКА И МИКРОХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ С БОЛЬШИМИ И ГИГАНТСКИМИ АНЕВРИЗМАМИ СОСУДОВ ГОЛОВНОГО МОЗГА	Ruzikulov M.M., Kariev G.M., Tashmatov Sh.N. DIAGNOSTICS AND MICROSURGICAL TREATMENT OF PATIENTS WITH LARGE AND GIANT CEREBRAL VASCULAR ANEURYSMS	34
Сабиров У.Ю., Колдарова Э.В., Иноятова Н.Р. СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ УГРЕВОЙ БОЛЕЗНИ	Sabirov U.Yu, Koldarova E.V., Inoyatova N.R. MODERN METHODS OF TREATMENT OF ACNE	38
Туйчиев Л.Н., Ахмедова М.Д., Шокиров М.К., Анваров Ж.А. ФАСЦИОЛЁЗ – ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЗАБЫТОГО ТРОПИЧЕСКОГО ПАРАЗИТОЗА	Tuychiev L.N., Akhmedova M.D., Shokirov M.K., Anvarov J.A. FASCIOLESI - EPIDEMIOLOGICAL FEATURES OF NEGLECTED TROPICAL PARASITOSIS	45
Хакимов М.Ш., Цай В.Э., Элмуродов И.У. СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ СПАЕЧНОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ	Khakimov M.Sh., Tsai V.E., Elmurodov I.U. MODERN PROBLEMS OF TREATMENT ACUTE ADHESIVE INTESTINAL OBSTRUCTION	48
Shadmanova L.Sh., Yadgarova N.F., Lyan Y.M., Rajapov M.Sh., Kholmuminov A.E., Vosikov B.A. INVOLUTSION DAVRDA DEPRESSIV BUZILISHLARNING RIVOJLANISHINING XAVF OMILLARI	Shadmanova L.Sh., Yadgarova N.F., Lyan Y.M., Rajapov M.Sh., Kholmuminov A.E., Vosikov B.A. DEPRESSIVE DISORDERS RISK FACTORS IN THE LATE-LIFE PERIOD	52
Шодмонов А.К., Шавахабов Ш.Ш., Рихсибоев Ж.Р., Шодмонов Ж.А. РОЛЬ ЭКСТРАКТОВ РАСТЕНИЙ, НУТРИЕНТОВ И АНТИОКСИДАНТОВ В ЛЕЧЕНИИ ЭРЕКТИЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ И МУЖСКОГО БЕСПЛОДИЯ	Shodmonov A.K., Shavakhabov Sh., Rikhsiboev J.R., Shodmonov J.A. THE ROLE OF PLANT EXTRACTS, NUTRIENTS AND ANTIOXIDANTS IN THE TREATMENT OF ERECTILE DYSFUNCTION AND MALE INFERTILITY.	56
ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ БИОЛОГИЯ И МЕДИЦИНА	EXPERIMENTAL BIOLOGY AND MEDICINE	61
Iriskulov B.U., Tadjibaeva R.B., Dustov F.A. CHANGES IN THE DYNAMIC BLOOD VISCOSITY AGAINST THE BACKGROUND OF THE INTRODUCTION OF THE DOMESTIC BIOSTIMULATING DRUG LACTOFLOL IN THE HYDRONEPHROTIC TRANSFORMATION OF THE KIDNEYS	Iriskulov B.U., Tadjibaeva R.B., Do'stov F.A. TAJRIBAVIY BUYRAK GIDRONEFROZIDA BIOSTIMULLOVCHI LAKTOFLOL PREPARATINI TERI OSTIGA QO'LLANILISHINI QON QOVUSHQOQLIGI DINAMIKASIGA TA'SIRI	61
Касимов Э.Р., Омонова М.Ж., Мусаев Х.А., Юнусалиева М.У. СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА НОВОГО ОТЕЧЕСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА ЦИТКОРНИТ НА АНТИГИПОКСИЧЕСКУЮ АКТИВНОСТЬ И ОСТРУЮ ТОКСИЧНОСТЬ НА МОДЕЛИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫХ ЖИВОТНЫХ	Kasimov E.R., Omonova M.J., Musayev X.A., Yunusaliyeva M.U. COMPARATIVE CHARACTERISTICS OF THE NEW DOMESTIC DRUG CYTOKARTIN FOR ANTIHYPOXIC ACTIVITY AND ACUTE TOXICITY IN EXPERIMENTAL ANIMAL MODELS	64

**ТАКТИКА МИКРОХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ
БОЛЬНЫХ С БОЛЬШИМИ И ГИГАНТСКИМИ
АРТЕРИАЛЬНЫМИ АНЕВРИЗМАМИ
ГОЛОВНОГО МОЗГА В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ
СУБАРАХНОИДАЛЬНОГО КРОВОИЗЛИЯНИЯ**

Рузикулов М.М., Хазраткулов Р.Б., Ташматов Ш.Н².

Цель: определение показаний к микрохирургическому лечению больных с большими и гигантскими артериальными аневризмами на основе комплексной клинико-инструментальной диагностики с целью минимизации неблагоприятных исходов операций в остром периоде субарахноидального кровоизлияния. **Материал и методы:** одним из наиболее тяжелых осложнений разрыва артериальных аневризм является сосудистый спазм, приводящий к ишемии головного мозга. Чем массивнее базальное субарахноидальное кровоизлияние, тем выра-

женнее бывает сосудистый спазм. **Результаты:** в последние годы наблюдается рост количества операций при разрывах артериальных аневризм в остром периоде субарахноидального кровоизлияния. Сущностью данных операций является выполнение их на фоне комплекса патологических реакций цереброваскулярной системы, являющихся причиной возникновения ишемии и отека головного мозга. **Выводы:** послеоперационные исходы зависят от хода самого оперативного вмешательства, особенно от наличия интраоперационного разрыва артериальной аневризмы, и временного клипирования несущего сосуда.

Ключевые слова: большие и гигантские аневризмы, микрохирургическое лечение, субарахноидальное кровоизлияние.



COVID-19 ОҒИР ДАРАЖАСИДА КЕЧАЁТГАН БЕМОЛЛАРДА РЕНТГЕНОЛОГИК ТЕКШИРУВЛАРНИНГ ЎЗИГА ХОСЛИГИ

Тешаев О.Р., Рахмонова Г.Э., Ўктамова Д.З., Хамидова М.А., Ўктамов Д.З.

ОСОБЕННОСТИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ТЯЖЕЛЫМ ТЕЧЕНИЕМ СОВИД-19

Тешаев О.Р., Рахмонова Г.Э., Ўктамова Д.З., Хамидова М.А., Ўктамов Д.З.

FEATURES OF X-RAY STUDIES IN PATIENTS WITH SEVERE COVID-19

Teshaev O.R., Rakhmonova G.E., Uktamova D.Z., Khamidova M.A., Uktamov D.Z.

Тошкент тиббиёт академияси

Цель: Анализировать рентгенологические изображения пациентов с тяжелой формой COVID-19. **Материалы и методы:** Проанализированы рентгенограммы 170 пациентов с тяжелыми формами острой пневмонии, у которых подтверждено инфицирование COVID-19. Из этих пациентов 74 (43,53%) женщины и 96 (56,47%) мужчин, средний возраст пациентов ± 56 лет. Основными жалобами больных при поступлении являются усиление одышки, повышение температуры тела $\geq 38^\circ$, слабость, боли в мышцах, кашель, выделение желтой мокроты. **Результаты и обсуждение.** Несмотря на менее чувствительность рентгенографии при выявлении изменений легких при пневмонии коронавирусной этиологии, ее значение возрастает с увеличением плотности легочной ткани. У большинства больных заболевание появлялось, занимая всю площадь обоих легких, а затемение также появлялось в виде затемения малой, средней и высокой интенсивности в зависимости от длительности возникновения. **Вывод:** Рентгенография органов грудной клетки при COVID-19 является эффективным методом определения эффективности заболевания при тяжелой и очень тяжелой пневмонии и наблюдения за ее динамическими изменениями.

Ключевые слова: Сovid - 19, рентгенография, ПЦР, диагностика, интенсивность, плевриты, фиброзирование, легкое.

Objective: To analyze radiographic signs of severe and very severe pneumonia in COVID-19. **Material and methods:** X-rays of 170 patients with severe forms of acute pneumonia who were confirmed with COVID-19 were analyzed. Among these patients, 74 (43.53%) women and 96 (56.47%) men, mean age of patients were ± 56 years. The main complaints of patients at admission were shortness of breath, fever ($\geq 38^\circ\text{C}$), weakness, muscle pain, cough, yellowish sputum. **Results:** Despite of the less sensitivity of radiography in detecting of lung changes in pneumonia caused by coronavirus, its value increases with an increasing in lung tissue density. In most patients, the disease appeared, occupying the entire area of both lungs, and shading also appeared in the form of shading of low, medium and high intensity, depending on the duration of the onset. **Conclusions:** Chest X-ray for COVID-19 is an effective method for determining the effectiveness of the disease in severe and very severe pneumonia and monitoring its dynamic changes.

Key words: Covid-19, radiography, PCR, diagnosis, intensity, pleuritis, fibrosis, lung.

Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти хаба-
рига кўра COVID-19 вируси шиддатли ра-
вишда дунё бўйлаб кўплаб мамлакатларда агрессив
тарқалди [7].

COVID-19 билан касалланган беморлар сон-
нинг кескин кўтарилиши, нафас олиш йўллари ка-
салликларини келтириб чиқарувчи коронавируси-
ннг янги штамми бутун дунё бўйлаб соғлиқни сақлаш
тизимларида мисли кўрилмаган муаммоларни кел-
тириб чиқарди [3,6].

COVID-19 пневмониясининг мавжудлигини
аниқлашда, ташхисида ва мониторингида радиоло-
гик усуллар муҳим ўрин тутди.

Коронавирус этиологияли ўткир пневмониянинг
эрта ташхислашни такомиллаштиришда радиологик
усулларнинг аҳамияти катта бўлиб, кўплаб текширув-
лара кўра МСКТ (мультиспираль компьютер томогра-
фияси) етакчи усул ҳисобланади. Ўта оғир даражадаги
каслланишда беморларнинг интенсив даволанишдан
транспортровка қилиш ўта муаммоли жараён бўлган-
лиги сабабли, ушбу пневмонияларда портатив рент-
ген аппаратида кенг фойдаланилди [1,2].

Кўкрак қафаси рентгенограммаси тезлиги ва ди-
намикада назоратни ушлаб туриш имконияти би-

лан стационар шароитда даволанаётган беморлар
учун асосий методлардан бири бўлиб хизмат қилди.

Касалликнинг клиник белгилари мавжуд бўлган
беморларда кўкрак қафаси рентгенограммаси ўтка-
зиш беморларни саралаш марказлари фаолиятида
ҳам устувор ҳисобланиб, ПЗР тестини кутиш вақтида
беморларга даво чораларини бошлашда энг самара-
ли усул бўлиб хизмат қилди.

COVID-19 га чалиниш эҳтимоли юқори бемор-
ларда ва ПЗР тести ёлғон- негатив жавоблари мав-
жуд ҳолатларда ҳам рентгенограмма етакчи усул бў-
либ хизмат қилади [4,5].

Материал ва усуллар

COVID-19 билан зарарланганлиги тасдиқлан-
ган ўткир пневмониянинг оғир ва ўта оғир форма-
сида кечувчи 170 та беморларнинг рентген тасвири
ўрганилди ва таҳлил қилинди. Ушбу беморларнинг
74 таси аёл (43.53%) 96 таси эркак (56.47%) бўлиб,
беморларнинг ўртача ёши ± 56 ёшни ташкил этди.
Беморларнинг келгандаги асосий шикоятлари нафас
сиқиши, хансираш, тана хароратининг ошиши \geq
38, ҳолсизлик, мушаклардаги оғриқ, йўтал, сарғиш
балғам ажралиши.

Назоратдаги беморларда барчасида рентгенограмма текшируви ҳар куни динамикада, РХР-40НФ (Korea) рақамли рентгенография аппаратида барча беморларда касалхонага ётқизилган кунидан амалга оширилди ва динамикада ўта оғир ҳолатларда ҳар куни ўтказилди.

Натижалар ва муҳокама

Стандарт рентгенография дастлабки ўпкадаги ўзгаришларни аниқлашда кам сезгирликка эга бўлсада ўпка тўқимасида зичлашишниги ошиши билан ўз аҳамиятини ошириб боради.

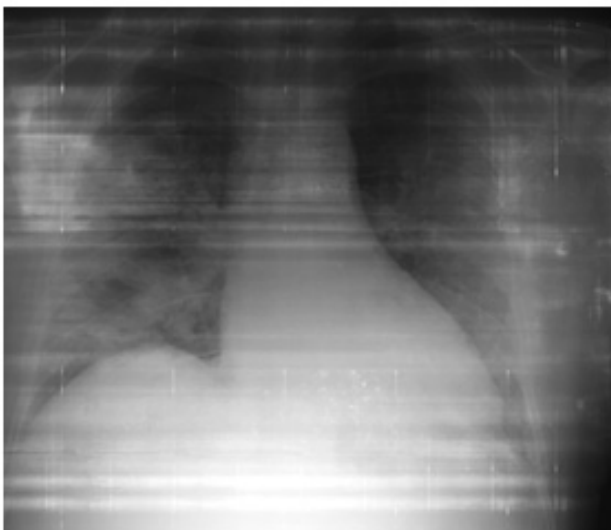
Беморларнинг аксарият қисмида зарарланиш МСКТ ўтказилган кунда 152 (89.4%) нафар беморда 50-70% ни ташкил этди, 18 (10.6%) нафар беморда иккала ўпкадаги зарарланиш 80% ва ундан юқори фоизларни кўрсатган. Бунга сабаб беморларнинг шифохонага ўз вақтида мурожаат килмаганликлари ва коронавирус инфекциясини оддий ўРИ каби уйда даво олганликлари бўлди.

Беморларнинг аксарият қисмида касаллик иккала ўпкани барча майдонини эгаллаган кўринишда бўлиб, сояланишлар ҳам юзага келган муддатага қараб паст, ўрта ва юқори интенсивликдаги сояланишлар шаклида намоён бўлди (1-3 расм).

Оғир ва ўта оғир ҳолатдаги беморларда кўкрак қафаси рентгенограммаси аксарият ҳолларда бемор ўтирган ёки ётган ҳолатларида бажарилиб, кўйида қандли диабет сурункали хасталиги билан касалланган бемор рентгенограммасида иккала ўпкада жараён кенг тарқалганлиги кўрилди (1- расм).

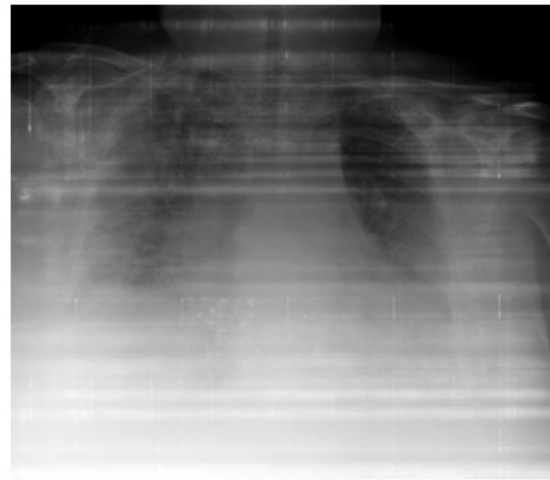
Бошқа усуллар билан солиштирилганда кўкрак қафаси рентгенографияси юқори ўтказувчанликка эга, санитар тозалаш илов бериш бошқа усуллардан тезроқ ва оғир ва ўта оғир пневмонияларда бўлимларда текширишнинг имконияти ушбу усулнинг етакчилигига сабаб бўлади [2].

1-расм



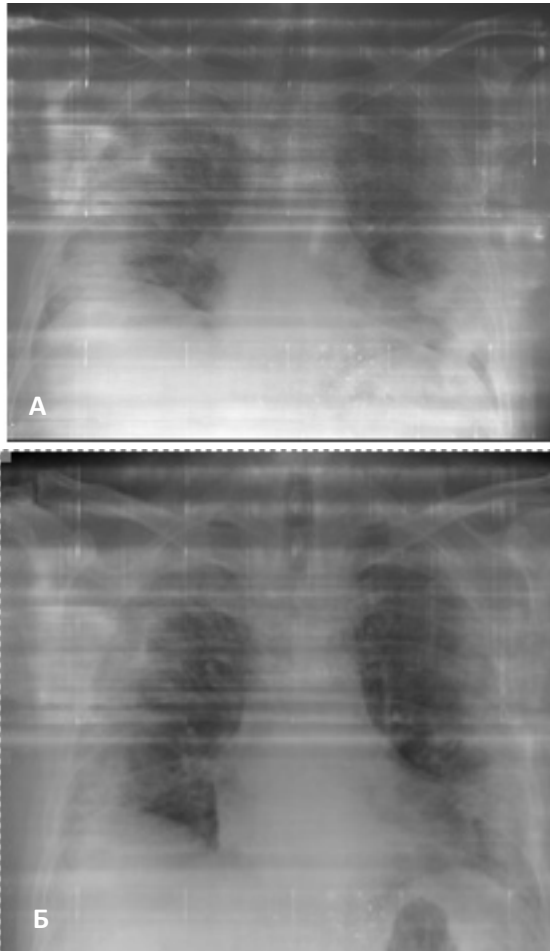
Кўкрак қафаси олд томондан олинган тўғри рентгенограммаси. Бемор Э. 56 ёш. Иккала ўпка пастки ва ўрта майдонида интенсив сояланиш аниқланади. Ўнг ўпка юқори майдонида эса интенсивлиги паст сояланишлар аниқланади.

2-расм



Кўкрак қафаси олд томондан олинган тўғри рентгенограммаси. Бемор А. 63 ёш. Ўнг ўпка пастки, ўрта ва юқори майдонида ва чап ўпка пастки майдонида интенсивлиги ошган сояланиш аниқланади. Чап ўпка юқори майдонида эса интенсивлиги паст сояланишлар аниқланади. Плеара бўшлиғида суюқлик тўпланганлиги ва кардиодиафрагмал бурчакларни, иккала ўпка пастки майдонини эгаллаб олганлиги аниқланди.

3-расм



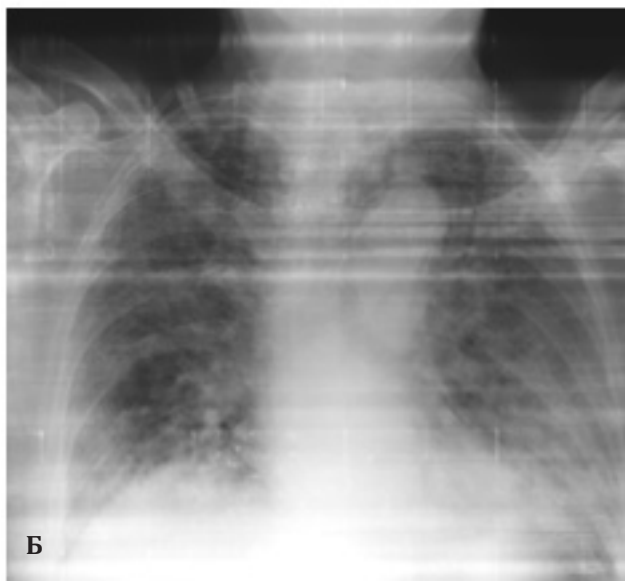
Кўкрак қафаси олд томондан олинган тўғри рентгенограммаси. Бемор Э. 49 ёш. А. Бемор келгандаги рентгенограммаси.

Иккала ўпка пастки, ўрта ва юқори майдонлари периферик қисмларида юқори интенсивликдаги сояланиш, марказий қисмларида паст интенсив со-

яланиш аниқланади. Б. Давонинг 7 кунда олинган рентген текширувида ўпка марказий қисмларидаги сояланишлар камайганлиги периферик қисмларида ўпка суратининг тикланаётганлиги кўринади.

3- расмдан кўриниб турибдики даволаниш жараёнида паст интенсивликдаги сояланишлар юқори интенсивликдаги сояланишлардан тезроқ сурилганлиги ва юқори интенсивликдаги сояланишлар эса секин сурилганлиги ва айрим қисмларда фиброз шаклида қолганлиги аниқланади.

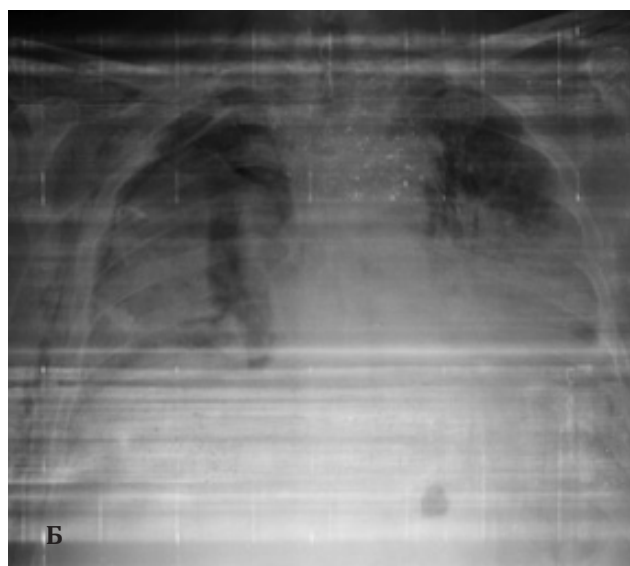
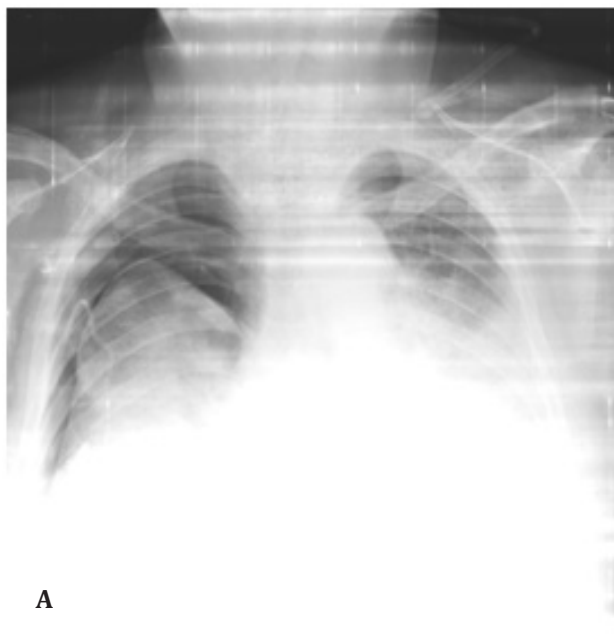
4-расм



Кўкрак қафаси олд томондан олинган тўғри рентгенограммаси. Бемор Э. 63 ёш. А. Бемор келгандаги рентгенограммаси.

Иккала ўпка пастки, ўрта, юқори майдонларида ўрта ва юқори интенсивликдаги сояланиш аниқланади, бундан ташқари марказдан периферияга қараб фиброзланиш жараёнлари аниқланади. Б. Давонинг 5 кунда олинган рентген текширувида ўпка мадонларидаги сояланишларнинг камайганлиги, фиброзланиш жараёнлари сурилиш даврида эканлиги кўринади.

5-расм



Кўкрак қафаси олд томондан олинган тўғри рентгенограммаси. Бемор Э. 71 ёш. А. Бемор реанимация бўлимида даволанишда. Тўсатдан юзага келган ўнг томонлама пневмоторакс ва ўнг ўпканинг бужмайганлигини кўринади. Б. 6 соатдан кейинги рентгенограммада ўнг ўпка текисланганлигини кўринади. Иккала ўпка пастки ва ўрта майдонида юқори интенсивликдаги соялар аниқланади.

Кўкрак қафаси рентгенограммаси соғлиқни сақлашнинг кўплаб тизимларида мавжудлиги, замонавийлаштирилганлиги, рентген тизимларининг аксарияти аллақачон рақамли ва портатив ҳолатдалиги кўплаб оилавий поликлиникаларда ва клиникаларда аллақачон мавжудлиги, транспортировка талаб қилмаслиги тест натижалари кутиш давомида юқори хавф гуруҳидаги беморларни карантинда сақлашда тезкор ёрдамни ташкиллаштиришда самарали ёрдам берди.

Хулоса

1. Кўкрак қафаси рентгенограммаси COVID-19 касаллигини ташхислашда муҳим аҳамиятга эга

бўлган бирламчи нур текшируви усулларида ҳисобланади. Кенг тарқалган усул бўлганлиги сабабли тасвирни аниқлаш ва таснифлаш учун кенг қўлмалли тасвирлар тўпламлари базаси яратиш имконини беради.

2. Кўкрак қафаси рентгенографияси, COVID-19 этиологияли пневмониянинг оғир ва ўта оғир даражасида касалликнинг даволаш самарадорлигини аниқлашда ва унинг динамик ўзгаришларини кузатишда самарали усул ҳисобланади.

Адабиётлар

1. Морозов С.П., Проценко Д.Н., Сметанина С.В. и др. Лучевая диагностика коронавирусной болезни (COVID-19): организация, методология, интерпретация результатов: препринт № ЦДТ. 2020 – I. Версия 2 от 17.04.2020. Вып. 65. М.: ГБУЗ «НПКЦ ДиТ ДЗМ»; 2020: 78.

2. Синец В.Е., Тюрин И.Е., Митьков В.В. «Методы лучевой диагностики пневмонии при новой коронавирусной инфекции COVID-19» (версия 2). Вестник рентгенологии и радиологии. 2020.- 101 (2): 72–89.

3. Abbas, A., Abdelsamea, M.M., Gaber, M.M.: Detrac: Transfer learning of class decomposed medical images in convolutional neural networks. IEEE Access 8, 74901/ 74913 (2020).

4. Du Y, Tu L, Zhu P, et al. Clinical features of 85 fatal cases of COVID-19 from Wuhan. A retrospective observational study. *Am J Respir Crit Care Med* 2020; 201: 1372–1379.

5. Hollingshead C, Hanrahan J. Spontaneous pneumothorax following COVID-19 pneumonia. *IDCases* 2020;21:e00868.

6. Weissleder R, Lee H, Ko J, et al. COVID-19 diagnostics in context. *Sci Trans Med.* 2020;12.

7. W.H. Organization.: Coronavirus disease 2019 (covid-19): situation report, 51, (2020).

COVID-19 ОҒИР ДАРАЖАСИДА КЕЧАЁТГАН БЕМОРЛАРДА РЕНТГЕНОЛОГИК ТЕКШИРУВЛАРНИНГ ЎЗИГА ХОСЛИГИ

Тешаев О.Р., Рахмонова Г.Э., Ўктамова Д.З., Хамидова М.А., Ўктамов Д.З.

Мақсад: COVID-19 оғир даражасида кечаётган беморларда рентгенологик тасвирларни таҳлил қилиш. **Материал ва усуллар:** COVID-19 билан зарарланганлиги тасдиқланган ўткир пневмониянинг оғир ва ўта оғир формасида кечувчи 170 та беморларнинг рентген тасвири ўрганилди ва таҳлил қилинди. Ушбу беморларнинг 74 таси аёл (43.53%) 96 таси эркак (56.47%) бўлиб, беморларнинг ўртача ёши ± 56 ёшни ташкил этди. Беморларнинг келгандаги асосий шикоятлари кучайиб борувчи нафас сиқиши, хансираш, тана хароратининг ошиши ≥ 38 , ҳолсизлик, мушаклардаги оғриқ, йўтал, сарғиш балғам ажралиши. **Натижалар:** стандарт рентгенография дастлабки ўпкадаги ўзгаришларни аниқлашда кам сезгирликка эга бўлсада ўпка тўқимасида зичлашишни ошириш билан ўз аҳамиятини ошириб боради. Беморларнинг аксарият қисмида касаллик иккала ўпкани барча майдонини эгаллаган кўринишда бўлиб, сояланишлар ҳам юзага келган муддатга қараб паст, ўрта ва юқори интенсивликдаги сояланишлар шаклида намоён бўлди. **Хулоса.** кўкрак қафаси рентгенографияси, COVID-19 этиологияли пневмониянинг оғир ва ўта оғир даражасида касалликнинг даволаш самарадорлигини аниқлашда ва унинг динамик ўзгаришларини кузатишда самарали усул ҳисобланади.

Калит сўзлар: COVID-19, рентгенография, ПЗР, таххислаш, интенсивлик, плеврит, фиброзланиш, ўпка.