



**KLINIK LABORATOR
DIAGNOSTIKADA INNOVATSION
TEXNOLOGIYALARDAN
FOYDALANISH, MUAMMOLAR VA
YECHIMLAR**
**xalqaro ilmiy-amaliy
anjuman**
18 aprel 2023 yil



O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi

WWW.SSV.UZ

Toshkent tibbiyot akademiyasi WWW.TMA.UZ

Mazkur to‘plamda Toshkent tibbiyot akademiyasining “Klinik laborator diagnostikada innovatsion texnologiyalardan foydalanish, muammolar va yechimlar” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman materiallari kiritilgan.

To‘plamga kiritilgan materiallarning mazmuni va sifatiga muallif(lar) javobgar hisoblanadi.



Toshkent – 2023

препарата «сулодексида» на функциональное состояние почек у больных хронической болезни почек iii стадии на фоне сахарного диабета	86
Кудратиллаев М.Б., Яхшибоев Р.Э., Сиддиков Б.Н. Обзор инновационных технологий в сфере медицины: возможности и достижения	88
Кудратиллаев М.Б. Применение инновационных устройств для дистанционной диагностики	90
Курбанова Н.Н., Бахтиёрова А.М. Лаборатория хизматларини ташкил қилишнинг асосий тенденциялари ва муаммолари	92
Курбонова З.Ч., Хўшбоқова Г.Ў., Балтаева Ф.Г. COVID-19 билан касалланган беморларда гематологик кўрсаткичларнинг ретроспектив таҳлили ...	94
Курязов А.М. Изучение частоты встречаемости генотипических вариантов полиморфного гена <i>MDR1</i> (C3435T) у больных ХМЛ	95
Курязов А.М. Значение генотипических вариантов полиморфного гена <i>TP53</i> (rs1042522) в определении риска развития гемобластозов ...	97
Курязов А.М., Махмудова А.Д, Бобоев К.Т. Возможности стандартного цитогенетического анализа кариотипа больных гемобластозами в диагностике и прогнозировании заболевания	98
Кутлымуратова М.Б., Мамажонов Ф.Э., Акбарходжаева З.А., Шермухамедова Ф.К. Состояние регионарного кровотока при разных фазах мигрени	99
Махмудова А.Дж. Курязов А.М. Абдурахмонова Ш.А. Оценка эффективности и побочных действия глюкокортикоидной терапии при иммунной тромбоцитопении	100
Мирзаев А.И., Курбонова З.Ч. ПМН-эластаза таҳлили ва ахамияти .	101
Мирзаев А.И., Курбонова З.Ч. Фекал зонулин таҳлилининг ахамияти	103
Мирзаева Ш.Х., Максудова М.Х., Жуманазаров С.Б. Сурункали буйрак касаллиги билан оғриган беморларда сакубитрил/валсартан препаратининг самарадорлигини баҳолаш	104
Муратова М.Э. Значение мозгового натрийуретического пептида (bnp) у кардиологических больных	106
Муратова М.Э. Исследование мозгового натрийуретического пептида (bnp) у кардиологических больных	108
Мусаева Н.Б., Исламова З.С. Распространённость и этиопатогенез геморрагического васкулита	109
Насирова А.А, Ахмеджанова Д.М, Бахронов Ж.Ж. Особенности провоспалительных медиаторов при бронхиальной астме, хобл и их сочетании	111
Ниёзова Ш.С., Турсунов Д.Х., Алимов С.М., Ахматова К.А., Султонова Д.Ш. Covid-19 билан касалланган беморлар қон зардобиди оксил алмашинуви кўрсаткичларининг таҳлили	112

бўлган беморларнинг қариндошлари, аллергияк энтеропатия билан оғриган беморлар.

Нормал миқдорлари: катталар учун 83,15 нг/мл дан кам. 83,15 дан 110 нг/мл гача бўлса концентрациянинг ошиши деб талқин этилади, 110 нг/мл дан юқори кўрсаткичлар жуда юқори деб баҳоланади.

Адабиётлар.

1. Хавкин А.И., Богданова Н.М., Новикова В.Р. Зонулиннинг биологик роли ва уни ичак ўтказувчанлигини ошириш синдромининг биомаркери сифатида қўллаш самарадорлиги. Рос. вестн. перинатол. ва педиатр. 2021. №1. Б. 31-38.

2. Андреев Д.Н. Ошқозон-ичак трактининг функционал касалликлари генезисада ичак шиллиқ қаватининг ўтказувчанлиги бузилишининг роли. Б. 29-34

3. <https://www.smclinic-spb.ru/diagnostika-analizi/laboratoria/analiz-na-zonulin>

4. Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A. Laboratoriya ishi: o'quv qo'llanma. Toshkent, 2022. 140 b.

5. Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A. Laboratoriya ishi: elektron o'quv qo'llanma. Toshkent, 2022. 176 b.

6. Курбонова З.Ч., Бабаджанова Ш.А. Лаборатория иши: ўқув қўлланма. 2023, 150 б.

7. Курбонова З.Ч., Сайфутдинова З.А. Лаборатор текширувлар учун материал олиш коидалари: ўқув қўлланма. Тошкент, 2023.

8. Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A., Sayfutdinova Z.A. Laboratory work: study guide. Tashkent, 2023

9. Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A., Sayfutdinova Z.A. Laboratory work: electronic study guides. Tashkent, 2023

10. Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A. Laboratoriya ishi: elektron o'quv qo'llanma. Toshkent, 2022. 176 b.

СУРУНКАЛИ БУЙРАК КАСАЛЛИГИ БИЛАН ОҒРИГАН БЕМОРЛАРДА САКУБИТРИЛ/ВАЛСАРТАН ПРЕПАРАТИНИНГ САМАРАДОРЛИГИНИ БАҲОЛАШ

Мирзаева Ш.Х., Максудова М.Х., Жуманазаров С.Б.

Тошкент тиббиёт академияси, Ўзбекистон

Сўнги пайтларда кардиоренал континиум доирасида юрак етишмовчилиги сурункали буйрак касаллиги билан биргаликда кечишига катта эътибор берилмоқда. Ушбу синдром ривожланишида буйраклар муҳим роль ўйнайди. Касалликни башорат қилиш ва даволаш динамикасида омилларни ўрганиш муҳим ҳисобланади. Қуйида кардиоренал синдромнинг ривожланишининг асосий патофизиологик механизмлари, диагностик маркерлари ҳамда даволашнинг жаҳон тажрибаларига таянган янгича ёндашув усуллари келтириб ўтилди.

Тадқиқот мақсади: сурункали буйрак касаллиги бўлган беморларда сакубитрил/валсартан препаратининг клиник самарадорлигини ўрганиш.

Материаллар ва тадқиқот усуллари: Ушбу мақолада 46 СБК билан касалланган беморларни ўрганиш натижалари келтирилган. Беморларнинг ўртача ёши $54,6 \pm 12,8$ ёшни ташкил етди. Намуналар Ўзбекистонда туғилган

ва бир-бири билан ҳеч қандай алоқаси бўлмаган ўзбек миллатига мансуб шахсларни ўз ичига олган. Клиник ва диагностик текширув Тошкент тиббиёт академияси 2-сон факультет ва госпитал терапия, нефрология ва гемодиализ кафедраси ходимлари томонидан Тошкент тиббиёт академияси кўп тармоқли клиникаси нефрология бўлимида амалга оширилди. Беморларга анъанавий даво билан биргаликда сакубитрил/валсартан препарати қўшиб берилди. Натижалар бемор келган куни ва 1ойдан сўнг солиштириб ўрганилди. Беморларда натижалар қуйидагича бўлди.

Даволашгача: АҚБ- $149 \pm 12,1/94 \pm 3,5$ мм.сим.уст.; ЗХ (ФВ) – $53,2 \pm 2,4\%$; мочевино – $9,2 \pm 2,4$ ммоль/л; креатинин – $162,5 \pm 12,8$ мкмоль/л; КФТ – $44,5 \pm 6,3$ мл/мин/1.73м².

Даволашдан сўнг: АҚБ- $130 \pm 7,2/82 \pm 3,2$ мм.сим.уст.; ЗХ (ФВ) – $55,2 \pm 1,1\%$; мочевино – $8,3 \pm 1,5$ ммоль/л; креатинин – $131,3 \pm 11,5$ мкмоль/л; КФТ – $52,5 \pm 7,2$ мл/мин/1.73м².

Хулоса: Шундай қилиб, СБК билан оғриган беморларда сакубитрил/валсартанни қўллаш давомида қон босимининг меъёрий кўрсаткичларга тушишига, зарб ҳажмининг ишончли даражада кўтарилишига, мочевино ва креатинин даражасининг сезиларли даражада пасайишига олиб келди ва шу билан сурункали буйрак касаллиги бўлган беморларда буйраклар функционал ҳолатини яхшиланишига олиб келди. Бизнинг тадқиқотимиз тўғрилигини тасдиқлаш учун беморларнинг катта гуруҳи билан узокроқ тадқиқотлар талаб этилади.

Адабиётлар.

1. Ronco C, Mc Cullough P, Anker S D, Anand I, Aspromonte N, Bagshaw S M et al. Cardio-renal syndromes; report from the consensus conference of the acute dialysis quality initiative. Eur Heart J. 2010 mar; 31 (6): 703-11

2. Жуманазаров, С. Б., Жаббаров, А. А., Мирзаева, Г. П., Эшонов, Ш. Н., & Бобокулов, М. Б. (2021). Прогностическое Значение Клинико-Патогенетических Особенности Развития Хронической Болезни Почек Вследствие Гломерулярных Заболеваний. Central Asian Journal of Medical and Natural Science, 2(2), 175-184.

3. Zhumanazarov, S. B., & Jabbarov, A. A. (2021, March). The role of genetic factors in the development of chronic glomerulonephritis. In E-Conference Globe (pp. 150-154).

4. Ойдиной, Р., Озимбой, Ж., Шоира, Қ., Султанбой, Ж., & Аваз, Р. (2022). Сурункали буйрак касаллиги II-III босқичларидаги беморларда гипозотемика даволаш самарадорлигини ўрганиш.

5. Рахматов, А., Жаббаров, О., Қодирова, Ш., Жуманазаров, С., Мирзаева, Г., & Тожибоев, М. С. (2022). Подаграда буйраклар зарарланишининг клиник ва генетик хусусиятлари.

6. Исломова, М., Жаббаров, О., Умарова, З., & Жуманазаров, С. (2022). Сурункали буйрак касалликларини даволашда антиоксидант препаратлардан фойдаланиш.

7. Турсунова, Л. Д., Жаббаров, О. О., Мирзаева, Г. П., Жуманазаров, С. Б., & Хужаниязова, Н. К. (2022). Кардиоренал синдромда ангиотензин-неприлизин рецепторлари ингибиторларининг буйрак функционал ҳолатига таъсири.

8. Мирзаева, Ш. Х., Жаббаров, О. О., Максудова, М. Х., Турсунова, Л. Д., &Жуманазаров, С. Б. (2022). Сурункали буйрак касаллиги бўлган беморларда кардиоренал синдромни даволаш.

9. Низамова, Н. Г., Максудова, М. Х., &Жуманазаров, С. Б. (2021). Изучение зависимости приобретенных пороков сердца от степени поражения клапана у пациентов с хронической сердечной недостаточностью. Моя профессиональная карьера, 1(24), 7-19.

10. Косимбаев, С., Аляви, А., Турсунова, Л., &Жуманазаров, С. (2021). Агрегатное состояние крови и коагуляционный гемостаз у больных с ишемической болезнью сердца перенесших COVID-19.

11. Аляви, А. Л., Турсунова, Л. Д., Бувамухамедова, Н. Т., &Жуманазаров, С. Б. (2021). Течение сердечно-сосудистых заболеваний у больных COVID-19. Студенческий вестник, (17-4), 38-41.

ЗНАЧЕНИЕ МОЗГОВОГО НАТРИЙУРЕТИЧЕСКОГО ПЕПТИДА (BNP) У КАРДИОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ

Муратова М.Э.

Ташкентская медицинская академия

BNP синтезируется и выделяется в кровоток в ответ на объемную перегрузку или состояния, вызывающие растяжение желудочка сердца, с целью контроля жидкостного и электролитного гомеостаза путем взаимодействия с системой ренин-ангиотензин-альдостерон. Уровень BNP повышен у пациентов с дисфункцией левого желудочка. Определение уровня BNP в плазме крови помогает оценить степень тяжести хронической сердечной недостаточности, прогнозировать дальнейшее развитие заболевания, а также оценивать эффект проводимой терапии.

Мозговой натрийуретический пептид (BNP), являющийся членом семейства натрийуретических пептидов, используют в качестве маркера при диагностике сердечной недостаточности.

Приблизительно 50 лет назад было высказано предположение, касающееся эндокринной функции сердца. Было показано, что расширение предсердий приводит к увеличению натрийуреза. Позже был выделен натрийуретический пептид (НП), впоследствии названный предсердным (ANP). В 1988 г. из мозга свиньи выделили НП, схожий с ANP, который и был назван brainnatriureticpeptide (BNP). Последующие эксперименты показали, что BNP продуцируется в кардиомиоцитах желудочков сердца и имеет общие с ANP периферические рецепторы. BNP синтезируется как прогормон (preproBNP).

Ген BNP у человека расположен на хромосоме 1 и кодирует preproBNP из 108 аминокислот. В крови биологически активный гормон BNP, состоящий из 32 аминокислот, отделяется от N-терминального участка proBNP. Регуляция секреции BNP происходит на уровне экспрессии гена и в ответ на соответствующие стимулы может возрастать очень быстро. ProBNP имеет более длительный период полураспада (120 мин), чем циркулирующий