

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ

2023

2011 йилдан чиқа бошлаган

TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI
АХБОРОТНОМАСИ



ВЕСТНИК
ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

Тошкент

СОДЕРЖАНИЕ

ОБЗОРЫ

Абдукадырова М.А., Хикматуллаева А.С., Ибадуллаева Н.С., Ташбаев Н.С. ВИРУС ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА: ЭПИДЕМИОЛОГИЯ И ПРОФИЛАКТИКА	6
Аскарора Р.И. ОЦЕНКА ПОРАЖЕНИЯ ПЕЧЕНИ У БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ, ПОЛУЧАЮЩИХ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНУЮ ХИМИОТЕРАПИЮ	11
Волков А.В., Руженцова Т.А. РОЛЬ ИММУНОПАТОЛОГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ В ПАТОГЕНЕЗЕ ОСЛОЖНЕНИЙ COVID-19	16
Зубайдуллаева М.Т., Каримова М.Т. ЮҚУМЛИ КАСАЛЛИКЛАРДА ЮРАК-ҚОН ТОМИР ТИЗИМИНИНГ ШИКАСТЛАНИШИ	20
Ибрагимова Е.Ф., Караматуллаева З.Е. БАКТЕРИАЛ ИНФЕКЦИЯЛАРДА АНТИБИОТИКОРЕЗИСТЕНТЛИК РИВОЖЛАНИШИДА ЗАМОНАВИЙ ҚАРАШЛАР	24
Rustamov A.A., Voseeva D.H. SIGNIFICANCE OF ALLERGIC FACTORS IN THE DEVELOPMENT OF ACUTE INTESTINAL INFECTION IN CHILDREN	27
КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА	
Аладова Л.Ю., Шукуров Б.В., Бегматов Б.Х., Бабаджанова Ф.У., Раимкулова Д.Ф., Эргашев Б.М. ТУБЕРКУЛЕЗ У ДЕТЕЙ С КОИНФЕКЦИЕЙ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С И ВИЧ	29
Ахмедов Л.Э., Мадримов З.Х., Ахмедов Ф.О., Садиқов С.Б., Саъдуллаев С.Э. ХОРАЗМ ВИЛОЯТИ ЮҚУМЛИ КАСАЛЛИКЛАР ШИФОХОНАСИДА COVID-19 КАСАЛЛИГИ БИЛАН ДАВОЛАНГАН БОЛАЛАР ВА КАТТА ЁШЛИ БЕМОРАЛАР КЛИНИК-ЛАБОРАТОР КЎРСАТГИЧЛАРИНИНГ ТАҚҚОСЛАМА ТАҲЛИЛИ	32
Ахмедова М.Д., Имамова И.А., Алимов С.Г. ОСОБЕННОСТИ ТЕРАПИИ COVID-19, ПРОТЕКАЮЩЕЙ НА ФОНЕ ХРОНИЧЕСКИХ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ	35
Бурибаева Б.И., Халилова З.Т. СОВРЕМЕННЫЕ ОСОБЕННОСТИ НЕКОТОРЫХ ШТАММОВ ЭШЕРИХИЙ У ДЕТЕЙ	38
Вафокулов С.Х., Вафокулова Н.Х., Рустамова Ш.А. ЭРТА ЁШДАГИ БОЛАЛАРДА НОРОВИРУСЛИ ИНФЕКЦИЯНИНГ МИКСТ КЎРИНИШДА КЕЧИШИ	44
Ибадова Г.А., Ражабов И.Б. ХАРАКТЕРИСТИКА ЛАБОРАТОРНО-БИОХИМИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ COVID-19 У ДЕТЕЙ РАЗНОГО ВОЗРАСТА	48
Нуруллаев Р.Р., Ташпулатова Ш.А., Садиқова Н.М., Юлдашев А.М. ОРОЛБЎЙИ ҲУДУДЛАРИДА ЯШОВЧИ СУРУНКАЛИ ВИРУСЛИ ГЕПАТИТ В БИЛАН КАСАЛЛАНГАН РЕПРОДУКТИВ ЁШДАГИ АЁЛЛАРДА ЦИНК ВА СЕЛЕННИНГ БИОЛОГИК АҲАМИЯТИ	53
Рахматуллаева Ш.Б., Муминова М.Т., Садиқов Х.-М.А., Мирхошимов М.Б., Умарова Н.Т. БОЛАЛАРДА ОИВ ИНФЕКЦИЯСИДАГИ ДИАРЕЯ СИНДРОМИДА ЭНТЕРОСОРБЕНТЛАРИНИНГ ЎРНИ	57
Рустамова Ш.А., Вафокулов С.Х., Вафокулова Н.Х. КЕСАРЧА КЕСИШ ОПЕРАЦИЯСИ БИЛАН ТУҒИЛГАН БОЛАЛАРДА ЎТКИР ИЧАК ИНФЕКЦИЯЛАРИ КЕЧИШ ХУСУСИЯТЛАРИ	61
Рустамова Ш.А., Саимова Х.А. ВЛИЯНИЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ ЛЕКАРСТВ НА МИКРОФЛОРУ КИШЕЧНИКА У НОВОРОЖДЕННЫХ, РОДИВШИХСЯ ПУТЕМ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ	65
Саъдинов П.О., Мустаева Г.Б., Омонова Ч.П., Туркашев О.С. ЛЯМБЛИОЗ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БОЛАЛАРДА ДИАРЕЯНИНГ КОМБИНАЦИЯЛАНГАН ҲОЛДА КЕЧИШНИНГ ЎЗИГА ХОС КЛИНИК КЕЧИШ ХУСУСИЯТЛАРИ	69
Tilavberdiev Sh.A., Madaminov F.A., Ruzibaeva E.R. COVID-19 ASSOCIATED INVASIVE ASPERGILLOSIS IN INTENSIVE CARE UNITS: DIAGNOSIS AND TREATMENT	72
Хидоятова М.Р. ИЗМЕНЕНИЯ УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНА У БОЛЬНЫХ COVID-19 НА ФОНЕ НЕКОТОРЫХ КОМОРБИДНЫХ СОСТОЯНИЙ	76
Шушакова Е.К., Руженцова Т.А., Мешкова Н.А., Ибрагимова Ф.А. АТИПИЧНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ АКТИВНОЙ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ СРЕДИ ИНФЕРТИЛЬНЫХ СЕМЕЙНЫХ ПАР	81

ОРОЛБЎЙИ ҲУДУДЛАРИДА ЯШОВЧИ СУРУНКАЛИ ВИРУСЛИ ГЕПАТИТ В БИЛАН КАСАЛЛАНГАН РЕПРОДУКТИВ ЁШДАГИ АЁЛЛАРДА ЦИНК ВА СЕЛЕНИНГ БИОЛОГИК АҲАМИЯТИ

Нуруллаев Р.Р.², Ташпулатова Ш.А.¹, Садикова Н.М.³, Юлдашев А.М.³

БИОЛОГИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ЦИНКА И СЕЛЕНА У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА С ХРОНИЧЕСКИМ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ В, ПРОЖИВАЮЩИХ В РЕГИОНЕ ПРИАРАЛЬЯ

Нуруллаев Р.Р.², Ташпулатова Ш.А.¹, Садикова Н.М.³, Юлдашев А.М.³

THE BIOLOGICAL SIGNIFICANCE OF ZINC AND SELENIUM IN WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE WITH CHRONIC VIRAL HEPATITIS B LIVING IN THE REGIONS OF THE ARAL SEA REGION

Nurullaev R.R.², Tashpulatova Sh.A.¹, Sadikova N.M.³, Yuldashev A.M.³

¹Тошкент тиббиёт академияси, ²Тошкент тиббиёт академияси Урганч филиали, ³Республика ихтисослаштирилган эпидемиология, микробиология, юқумли ва паразитар касалликлар илмий-амалий тиббиёт маркази

Цель: сравнительное изучение влияния некоторых микроэлементов (цинк, селен) в организме на клинические особенности заболевания, его исход и развитие осложнений у женщин репродуктивного возраста, инфицированных хроническим вирусным гепатитом В, проживающих в городе Ургенче. **Материал и методы:** проспективное исследование «случай-контроль» проведено у 92 больных с диагнозом хронический гепатит В. Основную группу составили 52 женщины репродуктивного возраста, находившиеся на лечении V в инфекционной больнице Ургенчского района Хорезмской области в 2019-2023 гг., группу сравнения – лечившиеся в клинике РИЭМЮПКИАТМ в 2019-2023 гг. **Результаты:** показатели селена и цинка в сыворотке крови практических женщин репродуктивного возраста, проживающих в городе Ургенче, считающимся экологически неблагоприятным районом, были достоверно ниже референтного уровня, а у женщин с хроническим вирусным гепатитом В значение этих микроэлементов снижалось еще больше, что привело к активизации хронического инфекционного процесса. **Выводы:** независимо от региона у женщин, больных хроническим вирусным гепатитом В, наблюдается дефицит селена и цинка в сыворотке крови, причем существует правильная, высокая корреляция между снижением селена и цинка и активностью хронического инфекционного процесса.

Ключевые слова: женщины репродуктивного возраста, Приаралье, хронический вирусный гепатит В, цинк, селен.

Objective: A comparative study of the influence of some trace elements (zinc, selenium) in the body on the clinical features of the disease, its outcome and the development of complications in women of reproductive age infected with chronic viral hepatitis B living in the city of Urgench. **Material and methods:** A prospective case-control study was carried out on 92 patients diagnosed with chronic hepatitis B. The main group consisted of 52 women of reproductive age who were treated V in the infectious diseases hospital of the Urgench district of the Khorezm region in 2019-2023, the comparison group - treated at the RIEMYUPKIATM clinic in 2019-2023. **Results:** The levels of selenium and zinc in the blood serum of practical women of reproductive age living in the city of Urgench, considered an ecologically unfavorable area, were significantly lower than the reference level, and in women with chronic viral hepatitis B the value of these microelements decreased even more, which led to the activation of chronic infectious process. **Conclusions:** Regardless of the region, women with chronic viral hepatitis B have a deficiency of selenium and zinc in the blood serum, and there is a correct, high correlation between the decrease in selenium and zinc and the activity of the chronic infectious process.

Key words: women of reproductive age, Aral region, chronic viral hepatitis B, zinc, selenium.

Жигар, организм гомеостазининг марказий органи бўлиб, организмнинг ҳаёт учун зарур вазифаларини бажаришда бевосита иштирок этади. Ташқи муҳитнинг экологик дисбаланси жигарга ножўя таъсир кўрсатади. Жигарда гепатотоксик таъсирга эга бўлган экзоген моддаларнинг учдан икки қисми зарарсизланади. Ташқи муҳитнинг ноқулай омиллари носпецифик резистентлик тизимининг, жумладан антиоксидант ҳимоя тизими функционал фаоллигини пасайтиради ва бу биринчи ўринда организмни ксенобиотикларни детоксикациялаш хусусиятини зўриқишига олиб келади [2].

Ҳозирги кунда Орол денгизи ҳудудида чўл пайдо бўлган бўлиб, унда вақти-вақти билан чанг ва туз бўронлари кузатилиб, бунда йилига 40 дан 160 млн. тоннагача чанг ва туз кўтарилади. Ушбу тузларнинг катта қисмини инсон саломатлигига таъсир этувчи сульфат ва хлорид тузлари ташкил этади. Адабиётлар шарҳига кўра, Оролбўйи ҳудудларидаги тупроқ таркибида фенол, пестицидлар, лндан, мышьяк каби моддалар таркиби 2 баробарга кўтарилган, бу эса инсон организмдаги муҳим микроэлементлар алмашинувига таъсир қилади. Металларни «паст концентрацияларда», узоқ

муддатли сурункали таъсир қилиши (Hg, Pb, Cd, As, Mn, Fe) билвосита селен даражасининг пасайишига олиб келади [1].

Клиник ва экспериментал кузатишлар шуни кўрсатдики, организм тўқималарида микроэлементларнинг таркиби қатъий мувозанатланган ва улардан бирининг концентрациясини ўзгариши бошқаларининг ҳам силжишига олиб келади. Zn ва Se микроэлементлари ўз таъсирини бошқарувчи хужайра ичи тизимлари даражасида кўрсатади, иммун механизмларини рағбатлантирадиган бир қатор хужайра цитокинлари ишлаб чиқарилишини ёки таъсирини кучайтиради. Кўпгина микроэлементлар организмнинг антиоксидант ҳимоясининг муҳим таркибий қисми ҳисобланади. Улар турли фермент тизимларининг ишлашида, оқсил молекулаларининг барқарорлигини ва уларнинг функционал фаоллигини сақлашда иштирок этадилар. Айрим патологик жараёнларнинг ривожланишида уларнинг ролини ўрганиш ҳозирги вақтда долзарб бўлиб қолмоқда [3-5].

Цинк инсон организмда муҳим микроэлемент ҳисобланади. Ушбу микроэлементнинг тахминан 2 г катта киши организми бўйлаб тарқалган бўлиб, кўплаб орган ва тўқималарда аниқланилади. Ушбу элемент 300 га яқин металлоферментларнинг фаоллигини рағбатлантиради, нуклеин кислоталари синтези ва парчаланишида, оқсиллар алмашинуви, азот алмашинувида аҳамиятли ҳисобланади, шунингдек антиоксидант хусусиятга эгалиги аниқланган [4]. Шунга қўра, экологик жиҳатдан ноқулай шароитда яшовчи репродуктив ёшдаги аёлларда баъзи бир микроэлементларни сурункали вирусли гепатит В нинг клиник-лаборатор кечишига таъсирини ўрганиш долзарб ҳисобланади.

Тадқиқот мақсади

Урганч шаҳрида яшовчи сурункали вирусли гепатит В билан касалланган репродуктив ёшдаги аёлларда касалликнинг клиник кечиш хусусиятлари, тугалланиш оқибатлари ва асоратлар ривожланиш даражасига организмдаги баъзи бир микроэлементлар (цинк, селен) миқдорини таъсирини қиёсий тарзда ўрганиш.

Материал ва усуллар

Олдимишга қўйилган мақсад ва вазифаларни бажариш мақсадида 92 нафар сурункали гепатит В ташхиси билан даволанган беморларда ҳолат-назорат (ҳолат-ҳолат) проспектив тадқиқот ўтказилди. Тадқиқотни 3 та гуруҳ ташкил қилди, асосий гуруҳни Хоразм вилояти Урганч тумани юқумли касалликлар касалхонасида 2019-2023 йиллар мобайнида сурункали вирусли гепатит В ташхиси билан даволанган репродуктив ёшдаги 52 нафар аёллар, қиёсий гуруҳни – ЎЗР ССВ га қарашли РИЭМЮПКИАТМ нинг клиникасида 2019-2023 йиллар мобайнида сурункали вирусли гепатит В ташхиси билан даволанган репродуктив ёшдаги 40 нафар аёллар, назорат I гуруҳини Хоразм вилояти Урганч туманида яшовчи репродуктив ёшдаги 10 нафар амалий соғлом аёллар, назорат II гуруҳини Тошкент шаҳрида яшовчи 15 нафар репродуктив ёшдаги амалий соғлом

аёллар ташкил қилди. Беморларни тадқиқотга киритишда бир қатор мезонларга аҳамият берилди, бемор ёшини 18 ёшдан 49 ёшгача бўлиши, аёл жинсига мансублиги, тадқиқотда иштирок этишга розилиги, серологик текширув усулларида сурункали вирусли гепатит В ташхисини тасдиқланиши бўлди. Анамнезида онкологик, гематологик, жигар, буйрак ва юрак томонидан сурункали касалликлари бўлган беморлар, ҳомиладорлар, лактация давридаги аёллар, тадқиқотда иштирок этишга розилик бермаган ҳамда серологик текширувда касаллик тасдиқланмаган беморлар, 18 ёшгача бўлганлар ва 49 ёшдан катталар тадқиқотга киритилмади. Касалхонага келиб тушган ҳамда юқоридаги мезонларга тўғри келган беморлар тадқиқот гуруҳига олинди, яъни тасодифий танланма йўли билан йиғилди ҳамда ушбу беморлар 92 нафарни ташкил қилдилар. Беморларнинг ўртача ёши $42,5 \pm 0,7$ ёшни ташкил қилди.

Сурункали вирусли гепатит (СВГ) этиологик омилини аниқлаш мақсадида ИФА текширув усули орқали серологик маркерлар HBsAg ҳамда БЗР усули орқали вирусларни ДНК сини аниқлаш текшируви олиб борилди. Текширув натижаларига қўра, кузатувдаги 92 нафар беморларнинг барчасида HBsAg мусбат бўлди.

Сурункали инфекция жараённинг фаоллик даражаси асосий симптомлар: интоксикация, билирубин ва жигарнинг специфик ферментлари даражаси, гепатоспленомегалия, ўткир ёки сурункали жигар етишмовчилиги белгиларини мавжудлиги ва бошқа кўрсаткичларнинг характери ва яққоллик даражасига асосланиб белгиланди.

Беморлар қон зардобидида селен ва цинк микроэлементининг қиймати РИЭМЮПКИАТМ клиник лабораториясида “Бикимёвий анализатор ёрдамида яқуний нуқта” усулида аниқланди.

Тадқиқотнинг рақамли материалларига «Microsoft Excel» 2003(XP) дастурини қўллаш орқали вариацион статистика усулида ишлов берилди. Бунда вариацион параметрик ва нопараметрик статистика ёрдамида ўрганилаётган кўрсаткичнинг ўртача арифметик (M), ўртача квадратик оғиши, ўртачанинг стандарт хатолиги (m), нисбий катталиклар (даража, %) ҳисоблаб топилди, тадқиқот гуруҳларида миқдорий ўртача катталикларни қиёслашда олинган силжишларнинг статистик аҳамияти Стъюдент мезонида (t) хатолик эҳтимолини (p) ҳисоблаш орқали аниқланди. Ишонарлилик даражаси ($p < 0,05$) бўлган миқдорий ўзгаришлар статистик аҳамиятли ҳисобланди.

Ўрганилаётган гуруҳлар ўртасидаги корреляцион боғлиқликни аниқлаш мақсадида корреляцион-регрессион таҳлил (Пирсон коэффициенти) тиббий статистик калькулятор ёрдамида ўтказилди.

Сифат белгиларининг гуруҳлар ўртасидаги статистик ишонарли фарқини аниқлаш мақсадида имкониятлар нисбати (OR) аниқланди, бунда ушбу қийматнинг 95% максимал ва минимал ишонч интервали (CI) ўрганилди. Имкониятлар нисбати 5 гача бўлган ҳолатларда статистик ишонарли-

лик тўрт майдонли жадвалнинг таҳлили ёрдамида Фишернинг аниқ синамаси ёрдамида; 5 дан 10 гача бўлганда Йетес тузатиши билан χ^2 ; 10 дан юқори бўлган χ^2 билан баҳоланди.

Олинган натижалар

Тадқиқотнинг асосий гуруҳ беморларининг ўртача ёши $32,9 \pm 0,44$, қиёсий гуруҳники эса $38,7 \pm 0,5$ ёш бўлди ($p=0.000000$), яъни Урганч шаҳридаги беморлар ишонарли равишда Тошкент шаҳридаги беморлардан ёш бўлди.

Қиёсий гуруҳ аёлларининг 30,0% (12) сурункали юқумли жараён минимал фаолликда, 65,0% (26) – ўртача фаолликда ҳамда 5,0% (2) – максимал фаолликда кечди. Бу гуруҳ беморларида койка-кунлари ўртача $18,25 \pm 0,32$ давом этди.

Асосий гуруҳ беморларининг 9,6% (5) да сурункали юқумли жараён минимал фаолликда ($\chi^2=6,237$ $P=0,013$), 55,8% (29) – ўртача фаолликда ($\chi^2=0,801$ $P=0,371$), 34,6% (18) – максимал фаолликда кечди ($\chi^2=11,655$ $P<0,001$). Ушбу гуруҳ беморларида койка-кунлари ўртача $22,3 \pm 0,28$ кун бўлди ($P=9,52$).

Тадқиқот гуруҳ беморларининг қон зардобидида селен ва цинк миқдори ўрганилганида маълум бўлдики, Урганч шаҳридаги соғлом аёллардан иборат бўлган назорат I гуруҳида селен қиймати ўртача $51,3 \pm 0,23$ мкг/дл ни ташкил қилди, Тошкент шаҳридаги соғлом аёлларда эса ўртача $87,7 \pm 3,4$ мкг/дл бўлди, гуруҳлар ўртасида ишонарли фарқ кузатилди ($p=0.000000$), яъни Тошкент шаҳридаги аёллар қон зардобидидаги селен қиймати референт қиймат даражасида бўлди, Урганч шаҳридаги соғлом аёлларда эса ушбу микроэлемент қиймати референт қиймат даражасидан 1,1 баробарга паст бўлди. Урганч шаҳридаги СВГВ билан касалланган асосий гуруҳ аёллари қон зардобидидаги селен қиймати ўртача $48,7 \pm 0,98$ мкг/дл бўлиб, Урганч шаҳридаги соғлом аёллар қийматидан 1,0 баробарга ($p=0.012297$), референт қийматдан 1,2 баробарга паст бўлди ($p=0.000000$). Тошкент шаҳридаги СВГВ билан касалланган аёлларда – $56,6 \pm 1,2$ мкг/дл бўлди ҳамда референт қийматдан ишонарли даражада фарқ қилмади ($p=0.257674$). Аммо, Урганч шаҳрида яшовчи СВГВ билан касалланган аёллар қон зардобидидаги селен қиймати Тошкент шаҳрида яшовчи СВГВ билан касалланган аёллар қийматидан 1,2 баробарга ишонарли даражада паст бўлди ($p=0.000002$).

Тадқиқот гуруҳ беморлари қон зардобидида цинк қийматини ўрганишда маълум бўлдики, назорат I гуруҳидаги аёллар қон зардобидида цинкнинг ўртача қиймати $3704,3 \pm 74,3$ мкг/л, назорат II гуруҳидаги аёлларда эса – $5048,7 \pm 110,1$ мкг/л бўлди, референт қийматнинг пастки чегараси 4000 мкг/л ташкил қилди. Урганч шаҳрида яшовчи соғлом аёлларда цинк қиймати Тошкент шаҳридаги аёллар қийматидан ($p=0.000000$) ҳамда референт қийматнинг пастки чегарасидан статистик ишонарли даражада паст бўлди ($p=0.037162$). Асосий гуруҳ беморлари қон зардобидидаги цинк қиймати ўртача $3344,2 \pm 83,3$ мкг/л ташкил қилди ҳамда Урганч шаҳрида яшовчи соғлом аёллар қийматидан 1,1 баробарга паст бўлди ($p=0.001987$). Қиёсий гуруҳ беморларида ушбу кўрсаткич қиймати ўртача $4307,7 \pm 17,7$ мкг/л бўлди, яъни референт қиймат даражасида бўлди, асосий ва қиёсий гуруҳ беморлари ўртасида статистик ишонарли фарқ кузатилди ($p=0.000000$).

Асосий ва қиёсий гуруҳ беморларида сурункали юқумли жараённинг фаоллик даражасига мувофиқ равишда микроэлементлар қиймати ўрганилганида маълум бўлдики, асосий гуруҳдаги сурункали инфекция жараён минимал фаолликда кечган 5 нафар беморларда қон зардобидидаги селен қиймати ўртача $52,2 \pm 1,1$ мкг/дл, қиёсий гуруҳдаги минимал фаолликдаги 12 нафар беморларда эса референт қиймат даражасида бўлди ($62,9 \pm 2,3$ мкг/дл), гуруҳлар ўртасида ишонарли фарқ кузатилди ($p=0.000489$). Асосий ($47,7 \pm 0,87$ мкг/дл) гуруҳдаги сурункали инфекция жараён ўртача фаолликда кечган беморлар қон зардобидидаги селен қиймати қиёсий ($55,5 \pm 1,6$ мкг/дл) гуруҳдаги мувофиқ беморлар қийматидан ишонарли фарқ билан паст бўлди ($p=0.007239$).

Худди шундай ўзгариш сурункали инфекция жараён юқори фаолликда кечган беморларга ҳам хос бўлди, яъни асосий гуруҳдаги беморлар қон зардобидидаги селен қиймати ишонарли равишда қиёсий гуруҳдан паст бўлди ($p=0.000550$) (жадвал). Селен қийматининг сурункали инфекция жараён фаоллигига корреляцион боғлиқлиги ўрганилганида, асосий гуруҳ беморларида ҳам ($r=1,0$), қиёсий гуруҳ беморларида ҳам ($r=0,97$) юқори тўғри корреляцион боғлиқлик аниқланди, яъни қон зардобидидаги селен қиймати пасайгани сари сурункали жараён фаоллаша борди.

Жадвал

Тадқиқот гуруҳ беморлари қон зардобидидаги баъзи бир микроэлементлар қийматининг сурункали инфекция жараён фаоллигига боғлиқ ўзгариш динамикаси

Сурункали жараён фаоллиги	Микроэлемент	
	селен, мкг/дл	цинк, мкг/л
Асосий гуруҳ, n=52		
Минимал фаоллик, n=5	52,2±1,1	3827,6±71,2
Ўртача фаоллик, n=29	47,7±0,87	3140,2±68,7
Юқори фаоллик, n=18	44,3±0,73	3054,8±54,3
Қиёсий гуруҳ, n=40		
Минимал фаоллик, n=12	62,9±2,3	4764,7±56,7

Ўртача фаоллик, n=26	55,5±1,6	4204,9±43,7
Юқори фаоллик, n=2	49,9±1,1	3997,5±44,6
	p ¹ =0.000489 p ² =0.007239 p ³ =0.000550	p ¹ =0.000000 p ² =0.000000 p ³ =0.000000

Муҳокама

Олинган натижалар тахлилига кўра, кузатувдаги беморларимиз СВГВ билан касалланган репродуктив ёшдаги аёллар бўлиб, Урганч шаҳридаги аёллар Тошкент шаҳридаги беморлардан ўртача 6 ёшга кичик бўлди ($p < 0,001$). Урганч шаҳридаги аёлларда сурункали инфекцион жараён асосан ўртача ва юқори фаолликда кечиб, койка-кунлари Тошкент шаҳрига нисбатан давомий бўлишига қарамасдан, ушбу қийматлар ўртасидаги фарқ статистик ишонарли бўлмади ($p > 0,05$).

Тошкент шаҳридаги репродуктив ёшдаги амалий соғлом аёллар қон зардобидида селен ва цинк қиймати референт қиймати даражасида бўлишига қарамасдан, сурункали вирусли гепатит В билан касалланган беморларда ушбу микроэлементларнинг қиймати паст бўлди ҳамда унинг қиймати пасайган сари сурункали инфекцион жараён фаоллаша борди. Экологик жиҳатдан ноқулай ҳудуд ҳисобланган Урганч шаҳрида яшовчи репродуктив ёшдаги амалий аёллар қон зардобидида селен ва цинк қиймати референт даражадан ишонарли равишда паст бўлди, сурункали вирусли гепатит В билан касалланган аёлларда эса ушбу микроэлементларнинг қиймати янада пасая борди, бу эса сурункали инфекцион жараённи янада фаоллашувига олиб келди. В.М. Шейбак ва ҳаммуаллифлар [3] таъкидлашича, цинк микроэлементлари инсон организмида оқсиллар алмашинуви, азот алмашинувида аҳамиятли ҳисобланади, шунингдек антиоксидант хусусиятга эга. Уларнинг қийматини пасайиши эса оқсил синтезини пасайиши, қонда аммиак қийматининг ошишига ҳамда бемор аҳолини оғирлашишига олиб келади. Е.А. Трошина [3] фикрича, Zn ва Se микроэлементлари ўз таъсирини бошқарувчи хужайра ичи тизимлари даражасида кўрсатади, иммун механизмларини рағбатлантирадиган бир қатор хужайра цитокинлари ишлаб чиқарилишини ёки таъсирини кучайтиради. Ушбу микроэлементларни организмда етишмовчилиги иммун жавоб реакцияларини пасайишига, Th1/Th2 цитокинлар мувозанатини бузилишига, ноадекват иммун жавоб шаклланишига олиб келади.

Хулоса

1. Экологик жиҳатдан ноқулай ҳудуд ҳисобланган Урганч шаҳридаги репродуктив ёшда бўлган амалий соғлом аёллар қон зардобидида селен ва цинк қиймати меъёр даражасидан паст бўлади.

2. Ҳудуддан қатъий назар, сурункали вирусли гепатит В билан касалланган аёллар қон зардобидида селен ва цинк қийматининг етишмовчилиги бўлиб, селен ва цинк қийматининг пасайиши ва сурункали инфекцион жараён фаоллиги ўртасида тўғри, юқори корреляцион боғлиқлик мавжуд.

Адабиётлар

1. Давлетов С.Р. Проблема Арала и Приаралья: вчера и сегодня // Мол. ученый. – 2014. – №2. – С. 634-636.
2. Сакиев К.З., Батырбекова Л.С. Влияние факторов окружающей среды на состояние гепатобилиарной системы населения, проживающего в экологически неблагоприятных регионах // Медицина и экол. – 2015. – №4 (77). – С. 8-15.
3. Трошина Е.А., Сенюшкина Е.С., Терехова М.А. Роль селена в патогенезе заболеваний щитовидной железы // КЭТ. – 2018. – №4. – С.192-205.
4. Шейбак В.М., Горецкая М.В., Павлюковец А.Ю. Биологическая роль цинка при алкогольном и вирусном поражении печени (обзор литературы) // Пробл. здоровья и экол. – 2013. – №2 (36).
5. Fukada T. et al. Zinc homeostasis and signaling in health and disease // J. Biol. Inorg. Chem. – 2011. – Vol. 16. – P. 1123-1134.

ОРОЛБЎЙИ ҲУДУДЛАРИДА ЯШОВЧИ СУРУНКАЛИ ВИРУСЛИ ГЕПАТИТ В БИЛАН КАСАЛЛАНГАН РЕПРОДУКТИВ ЁШДАГИ АЁЛЛАРДА ЦИНК ВА СЕЛЕННИНГ БИОЛОГИК АҲАМИЯТИ

Нуруллаев Р.Р., Ташпулатова Ш.А.,
Садикова Н.М., Юлдашев А.М.

Мақсад: Урганч шаҳрида яшовчи сурункали вирусли гепатит В билан касалланган репродуктив ёшдаги аёлларда организмдаги айрим элементларнинг (цинк, селен) касалликнинг клиник хусусиятларига, унинг натижаси ва асоратларнинг ривожланишига таъсирини қиёсий ўрганиш. **Материал ва усуллар:** сурункали гепатит В таъхиси қўйилган 92 беморда истиқболли иш-назорат тадқиқоти ўтказилди. Асосий гуруҳ репродуктив ёшдаги 52 аёлдан иборат бўлиб, улар 2019-2023 йилларда Хоразм вилояти Урганч тумани юқумли касалликлар шифохонасида в даволанган, таққослаш гуруҳи 2019-2023 йилларда РИЕМУПКИАТМ клиникасида даволанган. **Натижа-лар:** экологик жиҳатдан ночор ҳудуд ҳисобланган Урганч шаҳрида яшовчи репродуктив ёшдаги амалий аёлларнинг қон зардобидидаги селен ва цинк кўрсаткичлари мос ёзувлар даражасидан анча паст бўлди ва сурункали вирусли гепатит В билан касалланган аёлларда бу элементларнинг қиймати янада камайди, бу эса юқори натижаларга олиб келди сурункали юқумли жараённи фаоллаштиришига. **Хулоса:** минтақадан қатъий назар, сурункали вирусли гепатит В билан касалланган аёлларда қон зардобидида селен ва цинк етишмовчилиги мавжуд бўлиб, селен ва цинкнинг камайиши ва сурункали юқумли жараённинг фаоллиги ўртасида тўғри, юқори боғлиқлик мавжуд.

Калит сўзлар: репродуктив ёшдаги аёллар, Оролбўйи минтақаси, сурункали вирусли гепатит В, цинк, селен.