

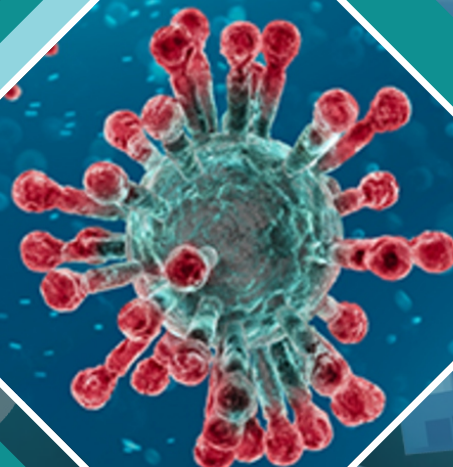


ЎЗБЕКИСТОН НАРВИЙ

2024•MAY•2(7)

37 COVID-19ДАН КЕЙИНГИ

тос-сонбўғими коксартрози аниқланган
ҳарбий хизматчиларда
гиперлиппротеинемия ни тилаш



МЕТАБОЛИК СИНДРОМДА

уйқу
артериясининг
морфологик
ҳолати

172

Т
И
В
И
В
И
Ҳ
У
Т
О
Т
И
И

«O‘zbekiston Harbiy Tibbiyoti» ilmий-амалий журнали
Ўзбекистон Республикаси Олий таълим, Фан ва инновациялар вазирлиги
хузуридаги Олий аттестация комиссиясининг 2023 йил 29 августдаги
№ 01-07/1410/33 сонли маълумотномасига асосан, тиббиёт фанлари буйича
диссертациялар асосий илмий натижаларини чоп этиш тавсия этилган миллий
илмий нашрлар руйхатига киритилган.

Муассис:
ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ
ҚУРОЛЛИ КУЧЛАРИ
ҲАРБИЙ ТИББИЁТ
АКАДЕМИЯСИ

Бош муҳаррир:
т/х полковниги
ФОЗИЛОВ Носиржон Хошимович

Бош муҳаррир ўринбосари:
PhD, т/х полковниги
АБДУЛАХАТОВ
Баходир Шарифжонович

Масъул котиб:
PhD **ГАНИЕВ Б.С.**

Ўзбекистон ҳарбий тиббиёти
илмий-амалий журнали Ўзбекистон
Республикаси Президенти
Администрацияси хузуридаги Ахборот
ва оммавий коммуникациялар
агентлигида 2022 йил 5 августдаги
1691-сонли гувоҳнома билан рўйхатга
олинган.

Таҳририят манзили:
Тошкент шаҳри,
Зиёлилар кўчаси, 4-уй
Телефонлар: (71) 262-42-41

Таҳрир хайъати:

Т.ф.д, профессор Муяссар
Гафурджановна Мухамедова
Т.ф.д., доц. Миррахимова С.Ш.
Т.ф.д., проф. Валиев Э.Ю.
Т.ф.д., проф. Каюмов У.К.
Т.ф.д., проф. Ибрагимов А.Ю.
Т.ф.д., доц Хидоятова М.Р.
Т.ф.д., Бозорова С.А.
Т.ф.д., доц. Расулова З.Д.
Т.ф.д. доц. Куртиева Ш.А.
Т.ф.д., доц. Талипова Ю.Ш.
Т.ф.д. доц. Раимкулова Н.Р.
Т.ф.н., Мирзаев Д.А.
PhD, доц. Файзиёва Д.Б.
PhD, Буранкулова Н.М.
PhD, доц. Азизова Ф.Ф.
PhD, доц. т/х подполковниги
Қутлиев Ж.А.
PhD, доц. Нуралиева Д.М.
PhD, т/х., полковниги Расулов У.А.
PhD, Рустамов А.А.
Т.ф.н., Ибрагимова Н.Х.
Т.ф.н., Рахимов А.Ф.
Т.ф.н., Атамуродов Ш.И.
Катта ўқитувчи Пўлатова З.А.
Халимов Б.Х.

Дизайнер:
Фахриддин РАҲИМОВ

**Таҳририятига юборилган
мақола ва қўлёзмаларда берилган
маълумотларнинг ҳаққонийлиги ва
ишончлилиги учун
тўлиқ жавобгарликни муаллифлар
ўз зиммасига олади.**

Журнал 5/1 24.02.2024 йилда босмахонага
топширилди.
Қоғоз бичими 60x84 1/8.
Офсет усулида босилди.
Шартли 6,75 босма табок.
“Ўзбекистон Республикаси Ҳарбий тиббиёт
академияси”нинг босмахонасида чоп этилди.



POSTKOVID SINDROMINING NEVROLOGIK KO'RINISHLARI VA REABILITATSIYASI (Adabiyotlar sharhi)

¹Mirdjuraev E.M., ²Adambaev Z.I., ³Iskandarova D.K., ⁴Shukurov B.V.

¹O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi Tibbiyot xodimlari kasbiy malakasini rivojlantirish markazi

²Toshkent Tibbiyot Akademiyasi Urganch filiali

³O'zbekiston Respublikasi Ichki ishlar vazirligi Tibbiyot Boshqarmasi sanatoriysi

⁴Toshkent Tibbiyot Akademiyasi

ANNOTATSIYA

Maqolada postkovid sindromining nevrologik ko'rinishlari, klinikasi, medikamentoz davosi va reabilitatsiyasi haqida ma'lumotlar berilgan.

Kalit so'zlar: SARS-CoV-2, post-COVID-19-sindrom, surunkali COVID, long COVID, postkovid sindrom.

ANNOTATION

The article provides information about the neurological manifestations of post-Covid syndrome, its clinical picture, drug treatment and rehabilitation.

Keywords: SARS-CoV-2, post-COVID-19 syndrome, chronic COVID, long COVID, post-Covid syndrome.

2019 yilning oxirida Xitoyda boshlangan og'ir o'tkir respirator sindromni chaqiruvchi yangi koronavirus infeksiyasi (COVID-19) tezda butun er yuziga tarqalib, global pandemiyaga sabab bo'ldi. Dunyoda xavfsiz va samarali virusga qarshi vositalar ishlab chiqilib xamda klinik tajribadan o'tkazilganiga qaramasdan, COVID-19ning uzoq muddatli asoratlari hali ham e'tibor talab etmoqda [1].

Ma'lumki, SARS-CoV-2 organizmning barcha a'zolarini shikastlaydi va o'tkir hamda uzoq muddatli asoratlar keltirib chiqaradi [2]. Ushbu kasallikni o'rganishda to'plangan ma'lumotlar shuni ko'rsatadiki, SARS-CoV-2 virusi to'g'ridan-to'g'ri yoki bilvosita markaziy nerv sistemasini (MNS) shikastlar ekan. SARS-CoV-2 o'tkir davrida boshqa yuqumli kasalliklarning o'tkir yallig'lanish jarayonidagi kabi ko'p bemorlarda bosh og'rig'i, bosh aylanishi va serebrovaskulyar buzilishlar kabi nevrologik simptomlar kuzatiladi [3, 4]. SARS-CoV-2 virusining nerv tizimi hujayralarini zararlashi oqibatida uzoq muddatli nevrologik asoratlar yuzaga keladi. COVID-19ning uzoq muddatli ko'rinishlari simptomokompleksidagi nerv sistemasi zararlanishi "post-COVID-19-syndrom", "surunkali COVID", "long COVID" kabi atamalar bilan atala boshlandi.

Postkovid sindromi Xalqaro Kasalliklar Tasnifi (XKT-10)ga "tasdiqlanmagan COVID-19dan keyingi holat"- U09.9 kodi ostida kiritilgan bo'lib, u o'zida koviddan keyingi holatni mujassam etadi.

COVID-19 o'tkazgan bemorlar tuzalganidan o'rtacha 3-6 oy o'tgach, ularda yaqqol ifodalangan vahima va arterial qon bosimi ko'tarilishi, yurak urishi tezlashishi bilan kechadigan qo'rquv qayd etilgan. Deyarli har bir bemorda u yoki bu darajada uyqu buzilishlari kuzatilgan. Uyqusizlik, tushkunlik va vahima- postkovid sindromining eng ko'p uchraydigan ko'rinishidir. Bundan

tashhari, postkovid sindrom bemorning hayot sifatiga jiddiy salbiy ta'sir ko'rsatishi mumkin [6, 7, 8].

O'tkazilgan koronavirus infeksiyasining og'irlik darajasi va kechroq kuzatiladigan nevrologik buzilishlar orasida biron bir uzviylik aniqlanmadi. "long COVID"ning cho'zilgan asoratlari koronavirus infeksiyasi engil kechgan yoki hattoki simptomsiz kechgan bemorlarda ham etarlicha qayd etilmoqda. Shu bilan birga kasallikning o'tkir davri og'ir kechgan bemorlar bir necha hafta o'tganidan keyingina qoniqarli hayot tarziga qaytishmoqda. Zero, kasallikning o'tkir davri faqatgina biroz isitma ko'tarilishi bilangina kechgan bulsa-da, lekin hid sezish bilan bog'liq muammolar uzoq muddat saqlangan bemorlarda keyinchalik turli xil nevrologik buzilishlar kup uchradi. Bemorlarda yondosh surunkali patologiyaning mavjudligi postkovid asoratlarning rivojlanish extimolligini oshiradi.

Kasallikning yoshlarda xam og'ir kechgan holatlari kuzatildi. Asoratlar bilan murojaat kilgan bemorlarda emotsional buzilishlar bilan birgalikda diqqat va xotira buzilishlari muammolari ham kayd etilgan. Bemorlar diqqatni jamlay olmaslik, parishonxotirlik va e'tiborni jamlay olmaslik kabi shikoyatlarni bildirishgan. Hozirda olimlar o'z diqqat-e'tiborlarini "nevrokovid"ga qaratishmoqda. "Neyro-kovid" turli darajadagi dementsiyaga olib kelishi xavfi borligi aytilmoqda [9]

Shu bilan birga koronavirus infeksiyasini boshidan kechirganlar bir necha oylar davomida holdan toydiruvchi charchoqni his qilishgan. Surunkali charchoq sindromi yoki virusli infeksiyalardan keyingi astenik sindrom ham jismoniy, ham aqliy charchoq bilan kechuvchi holatdir. Bu holat dam olish yoki uxlashdan keyin ham o'tib ketmaydi.

Koronavirus infeksiyasida yuqoridagi buzilishlarning yuzaga kelishida mikrotsirkulyatsiya darajasidagi tomirlarning zararlanishi muhim ahamiyatga



ega. Rivojlangan trombovaskulit, autoimmun jarayonlar, davomli gipoksiya, nerv to'qimalarining shikastlanishiga olib keladi, postkovid intoksikatsiyani chuqurlashtiradi [9].

Ba'zi mualliflarning fikricha, nerv tizimi va neyronlarning koronavirus bilan zararlanishi nerv sistemasining surunkali degenerativ kasalliklari yuzaga kelishiga yoki mavjudlarining xurujiga sabab bo'lishi mumkin [7].

COVID-19 oqibatida markaziy va periferik nerv sistemasining bevosita yoki bilvosita shikastlanishi qaytmas oqibatlariga olib kelishi mumkin.

O'tkazilgan infeksiyadan keyingi asteniyani davolashda astenik holatning rivojlanish mexanizmlari va patogenetik davosiga ahamiyat qaratish zarur. Dori vositalarini ro'yxatida immunitetni oshiruvchi, organizm energiyasi tanqisligini to'ldiruvchi, neyrometaboliklar, qon reologiyasini yaxshilovchi preparatlar, ehtiyojga qarab antidepressantlar borligiga alohida e'tibor qilish kerak. Bundan tashqari, asteniya o'simliklardan olingan adaptogenlar: mexrigiyo, pushti rozeola, Xitoy limono'ti, eleuterokokk, pantokrin, vitamin komplekslari (V, S, RR va boshqalar) va mikroelementlar (tsink, magniy, kaltsiy) ning bo'lishi ko'rsatma hisoblanadi.

Asteniyada parhez ovqatlanish ratsionida tarkibida ko'p miqdorda triptofan saqlovchi mahsulotlar: banan, go'sht, pishloq, qora non, tarkibida vitamin B guruh vitaminlar saqlovchi moddalar: jigar va tuxum, vitamin S saqlovchi moddalar: na'matak, qora smorodina, zaytun, sitrus mevalar, sabzavotlardan tayyorlangan salatlar va meva sharbatlari bo'lishi muhim.

Medikamentoz davodan keyin faol jismoniy va nafas rehabilitatsiyasi tadbirlarini o'tkazish astenik sindromli bemorlarda buzilgan funksiyalarni tiklashga yordam beradi.

Koronavirus infeksiyasidan keyingi rehabilitatsiya – davomli jarayon. U multidistsiplinar yondashuvni talab qiladi.

Rehabilitatsiyaning asosiy yo'nalishlari [10]:

- aerob mashqlar (piyoda yurish, velosipedda yurish, «brass» usulida suzish, qo'llar ergometriyasi, yugurish yo'lakhasida shug'ullanish).

Virusdan keyingi charchoq sindromi bor bemorlarda aerob mashqlarni bajarish chog'ida ehtiyot choralariga amal qilish talab etiladi. Jismoniy faollik ular axvolining yomonlashuviga sabab bo'lishi mumkin- charchoq hissi oshishi, mushaklarda og'riq yuzaga kelishi mumkin.

Surunkali charchoq sindromi bor bemorlarga jismoniy mashqlarni sekin boshlashlari, davriy mashqlar oraliqida dam olib turishlari va qattiq charchab qolmasliklari tavsiya qilinadi.

Ko'plab bemorlar uchun oraliqli mashg'ulotlar usuli ma'qul hisoblanadi va 2-3 daqiqalik mashqlar 3-4 marotaba oraliq qordiq intervalini saqlagan holda qaytariladi. Bunda nafas olish va yurak urish soni yuklamali mashqlarni bajarish paytidagidan 50%dan (yuqori intensiv mashg'ulotlar uchun) va 30-40%dan (

kam intensiv mashg'ulotlar uchun) oshmasligi, xatto mashg'ulotlarning birinchi kunidanoq xordiq intervaliga rioya qilgan holda amalga oshirilishi kerak.

• qo'l va oyoq mushaklarini chiniqtirish mashqlari (dinamik va statik turdagi mashqlar, mushaklarni mustahkamlovchi kuchayib boruvchi mashqlar).

Qo'l va oyoqlarga beriladigan mashqlar asta-sekin kuchaytirib borilishi kerak (tavsiya qilinadigan yuklama dasturi: 8–12 PM, 8–12 marotaba takrorlash, 1tadan 3tagacha yondashuv 2 daqiqalik oraliq qordiq intervali bilan, haftasiga 3ta mashg'ulot 6 hafta mobaynida):

• muvozanat buzilishlari va yurish defitsitiga haratilgan mashqlar (statik va dinamik muvozanatni yaxshilovchi, postural mashqlar, to'siqlararo yurish, noturg'un yuzada yo'nalishni o'zgartirishga qaratilgan mashqlar);

• yordamchi nafas mushaklari va diafragma mushaklarini mustahkamlash («nafas nazorati» texnikasi, ko'krak-qorin-chanoq mushaklari motorikasi va koordinatsiyasini yaxshilash, diafragmal nafas, sekin chuqur nafas, yoga usuli, ko'krak qafasi mushaklari mashqlari);

• patogenetik va simptomatik yo'naltirilgan fizioterapevtik tadbirlar (gemodinamik buzilishlarni, markaziy nerv sistemasidagi mikrotsirkulyatsiya va metabolik jarayonlarni korrektsiya qilish, og'riq sindromini kamaytirish, neyromiostimulyatsiya – elektrdavo, magnitoterapiya, fototerapiya, balneoterapiya, massaj);

• psixologik rehabilitatsiya va qo'llab-quvvatlash (bemorning ruhiy holatini baholash, psixolog yoki psixoterapevt maslahati, rehabilitatsiya tadbirlarini davom ettirishlari uchun motivatsiya berish);

• funksional mustaqillikni ta'minlash uchun ergoterapiya (harakat, kognitiv);

• yutinish va nutqni yaxshilash uchun logoped bilan ishlash (ko'rsatma bo'yicha);

• bemorlarni jismoniy mashg'ulotlarni mustaqil bajarishga o'rgatish, bosqichma-bosqich harakatlar faolligini oshirib borish (videofilmlar, broshyuralar, videomaslahatlar);

• hayot tarzini tartibga solish (maqbul ovqatlanish, chekishdan voz kechish, kundalik me'yorlashtirilgan jismoniy yuklamalar bajarish ko'nikmasini orttirish, organizmni chiniqtirish, dam olish va uyquni to'g'ri tashkillashtirish).

Shunday qilib, COVID-19 nevrologik asoratlarning uchrash darajasi hozirgi davrda aniq raqamlarga ega emas. Koronavirus infeksiyasidan keyin rivojlanadigan postkovid sindrom va uning nevrologik asoratlari bemorlarning hayot sifatini yomonlashtiradi, mehnat qobiliyatini pasaytiradi, tibbiyot muassasalariga murojaatini oshiradi. Bularning barchasi zamonaviy tibbiyot uchun jiddiy muammo hisoblanadi va long COVIDli bemorlarning nevrologik rehabilitatsiyasi dolzarb masala ekanligini ko'rsatadi.



ADABIYOTLAR RO'YXATI

1. Wang F., Kream R.M., Stefano G.B. Long-term respiratory and neurological sequelae of COVID-19. *Med Sci Monit.* 2020 Nov 1; 26: e928996. <https://doi.org/10.12659/MSM.928996>. PMID: 33177481
2. Bourgonje A.R., Abdulle A.E., Timens W., et al. Angiotensin-converting enzyme 2 (ACE2), SARS-CoV-2 and the pathophysiology of coronavirus disease 2019 (COVID-19). *J Pathol.* 2020 Jul; 251(3): 228-248. <https://doi.org/10.1002/path.5471>. Epub 2020 Jun 10. PMID: 32418199
3. Wang D., Hu B., Hu C., et al. Clinical characteristics of 138 hospitalized patients with 2019 novel coronavirus-infected pneumonia in Wuhan, China. *JAMA.* 2020 Mar 17; 323(11): 1061-1069. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.1585>. Erratum in: *JAMA.* 2021 Mar 16; 325(11): 1113. PMID: 32031570; PMCID: PMC7042881
4. Garrigues E., Janvier P., Kherabi Y., et al. Post-discharge persistent symptoms and health-related quality of life after hospitalization for COVID-19. *J Infect.* 2020 Dec; 81(6): e4-e6. <https://doi.org/10.1016/j.jinf.2020.08.029>. Epub 2020 Aug 25. PMID: 32853602
5. Ковальчук В.В., Дроздова М.С., Чепель Ю.А., Нестерин К.В. Постковидный синдром. Мифы и реалии. *Эффективная фармакотерапия.* 2022; 18 (23): 20–26.
6. Nalbandian A., Sehgal K., Gupta A., et al. Post-acute COVID-19 syndrome. *Nat Med.* 2021 Apr; 27(4): 601-615. <https://doi.org/10.1038/s41591-021-01283-z>. Epub 2021 Mar 22. PMID: 33753937
7. Singal C.M.S., Jaiswal P., Seth P. SARS-CoV-2, more than a respiratory virus: its potential role in neuropathogenesis. *ACS Chem Neurosci.* 2020 Jul; 11(13): 1887-1899. <https://doi.org/10.1021/acchemneuro.0c00251>. Epub 2020 Jun 18. PMID: 32491829
8. Tian S., Xiong Y., Liu H., et al. Pathological study of the 2019 novel coronavirus disease (COVID-19) through postmortem core biopsies. *Mod Pathol.* 2020 Jun; 33(6): 1007-1014. <https://doi.org/10.1038/s41379-020-0536-x>. Epub 2020 Apr 14. PMID: 32291399
9. Кузьмина, А. Е. Постковидный синдром, или «хвост ковида» / А. Е. Кузьмина, Ю.В.Полина. // Молодой ученый, 2021;22(364):57-59. <https://moluch.ru /archive/364/81762>
10. Состояние после COVID-19 (постковидный синдром) у взрослых. Клинические протоколы МЗ РК - 2023 (Казахстан)



MUNDARIJA

Mudofaa vazirligi qo'shinlari jangovar harakatlari tibbiy ta'minotini tashkillashtirishning asoslariga zamonaviy qarashlar	2
Ўзбекистон Республикаси қуроли кучларида офицерлар орасида юрак ишемик касаллигининг эрта диагностикаси ва профилактикасини такомиллаштириш	5
Oliy harbiy ta'lim muassasalari kursantlarida ma'naviy-madaniy fazilatlarini yuksaltirish omillari	11
Харбий хизматчиларнинг соғлигини мустахкамлашнинг олтин қоидаси бў- тўғри овқатланишдир	14
In the prevention of dental caries and peridontal diseases achievements and problems	16
Spirтли ichimliklar ichuvchi insonlarning stomatologik holatini baholash va ularda davo-profilaktik choralarini takomillashtirish	19
Болалар ва ўсмирлар саломатлик ҳолатининг овқатланиш тартибини боғлиқлигининг долзарб муаммолари	22
Разработка алгоритма диагностики, лечения и профилактики осложнений в полости рта после съёмного зубного протезирования	26
Изменчивость этиологического фактора при острых кишечных инфекциях	30
Qandli diabet bilan kasallangan bemorlarda yurak qon tomir kasalliklari xavfini kamaytirish choralari	32
Rationale of indicators for assessing the effectiveness of medical examination in the military personnel of the armed forces of the republic of Uzbekistan armed forces	33
The armed forces of the republic of uzbekistan and other services are making efforts to improve the processes of medical examination upon admission to military service	35
Covid-19дан кейинги тос-сон бўғими коксартрози аниқланган ҳарбий хизматчиларда гиперлипотеинемияни типлаш	37
Miomani davolashda shifobaxsh o'simliklardan foydalanish	38
Role of helicobacter infection in the development of functional dyspepsia and inflammatory periodontal diseases	40
Some aspects of pathogenetic therapy of nafld with metabolic syndrome	44
Влияние коронавирусной инфекции на структурно-функциональное состояние сосудистой стенки и функцию почек у больных артериальной гипертензией	50
Липоматоз поджелудочной железы с метаболическим синдромом (обзор литературы).	57
Immunological aspects of coronavirus infection(Covid-19) (review)	63
Гипертония касаллигида хавф омилларга боғлиқ ҳолда нишон аъзоларнинг шикастланиши	67
The effectiveness of antihelicobacter therapy in patients with duodenal ulcer disease	72
Arterial hypertension and cardiorenal correlations in the pregnant	74
Оценка эффективности розувастатина при хронической болезни почек (хбп)	76
Role of ozone therapy in the treatment of chronic pyelonephritis of pregnant women.	80
Postkovid sindromining nevrologik ko'rinishlari va rehabilitatsiyasi (adabiyotlar sharhi)	84
Новое о патоморфологии хронических язв желудка и двенадцатиперстной кишки	87
Zamonaviy urushda jarrohlik yordamni Tashkillashtirish muommolari	96
Jangovar harakatlar hududida tibbiy vaziyatni baholashda aholi orasida uchraydigan sanitar yo'qotishlar miqdorini hisoblashning ahamiyati	101
Salomatlik nazorat - dasturiy qurilmalarining harbiy tibbiyotda qo'llash istiqbollari.	105
Важность ранней диагностики вич-инфекции среди военнослужащих: краткий анализ случаев и последствий отсутствия обязательного тестирования при призыве.	108
Изменчивость этиологического фактора при острых кишечных инфекциях	109
Изучение причин врожденных аномалий	111
Эпидемияга қарши курашда биологик ва хулқ-атворга доир назоратнинг аҳамияти (оив инфекцияси мисолида).	114
Холедохолитиаз как грозное осложнение острого калькулезного холецистита	119
(Обзор литературы).	119
Оив инфекцияси эпидемиясини ҳаракатлантирувчи кучлар	130