

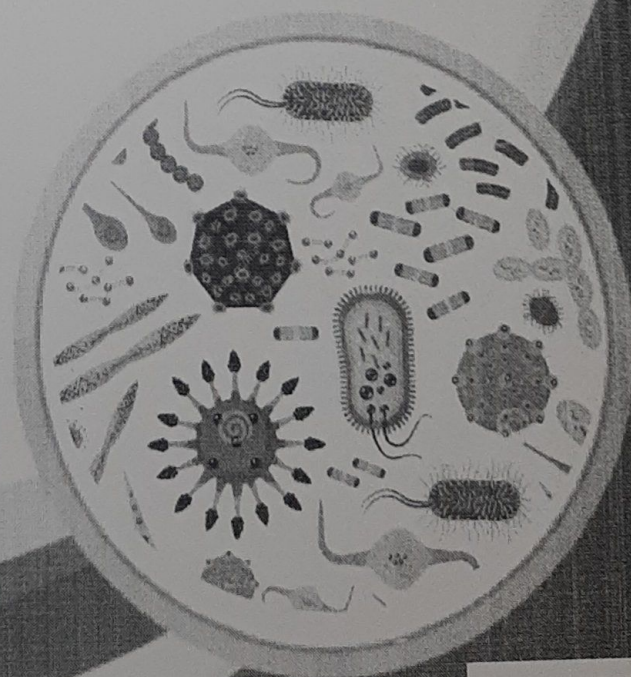


**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН  
МИНИСТЕРСТВО ИННОВАЦИОННОГО  
РАЗВИТИЯ  
ФЕРГАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ  
ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ**

# **СБОРНИК**

*МЕЖДУНАРОДНОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ*

**ДОСТИЖЕНИЯ СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЫ В ИЗУЧЕНИИ  
ЭПИДЕМИОЛОГИИ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ**



*Фергана-2021 г.*



10.3390/medicina56030110. PMID: 32143409; PMCID: PMC7143928.

7. Ponikowski P, Voors AA, Anker SD, Bueno H, Cleland JGF, Coats AJS, Falk V, González-Juanatey JR, Harjola VP, Jankowska EA, Jessup M, Linde C, Nihoyannopoulos P, Parissis JT, Pieske B, Riley JP, Rosano GMC, Ruilope LM, Ruschitzka F, Rutten FH, van der Meer P; ESC Scientific Document Group. 2016 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure: The Task Force for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure of the European Society of Cardiology (ESC) Developed with the special contribution of the Heart Failure Association (HFA) of the ESC. *Eur Heart J.* 2016 Jul 14;37(27):2129-2200. doi: 10.1093/eurheartj/ehw128. Epub 2016 May 20. Erratum in: *Eur Heart J.* 2016 Dec 30;: PMID: 27206819.

8. Sokal A, Jędrzejczyk E, Lenarczyk R, Pluta S, Kowalski O, Pruszkowska P, Mazurek M, Świątkowski A, Kalarus Z. Efficacy of cardiac resynchronisation therapy in the treatment of end-stage inotrope-dependent heart failure patients. *Kardiol Pol.* 2014;72(9):777-82. doi: 10.5603/KP.a2014.0090. Epub 2014 May 20. PMID: 24846358.

## **СУРУНКАЛИ МИЕЛОЛЕЙКОЗ ЭПИДЕМИОЛОГИЯСИНИНГ ЎЗИГА ХОС ХУСУСИЯТЛАРИ**

Ярмухамедова Н.Ф. Казакбаева Х.М., Султонова Ш.Х., Бакиева Ш.Х.,  
Саломова Ф. И.

Тошкент Тиббиёт Академияси, Ўзбекистон

Республика ихтисослаштирилган гематология илмий амалий маркази,  
Ўзбекистон

ЎзР Статистика Департаментидан олинган материаллар, ҳамда 2010-2020 йиллар давомида «GIPAP» гуманитар дастури доирасида Гематология ва Қон Қуйиш илмий текшириш Институтининг маслаҳат поликлиникасида рўйхатдан ўтган ва даволанаётган ўткир ва сурункали миелолейкозга

чалинган беморларнинг тиббий хужжатларини ретроспектив тахлил қилиш натижалари асосида Ўзбекистон Республикасида СМЛ касаллагининг учраш частотаси ва охириги 10 йилликдаги динамикаси тахлил қилинди.

Олинган натижаларга кўра, 2020 йилда ўткир миелолейкоз билан касалланиш 109 ҳолатда, сурункали миелолейкоз билан касалланиш 36 ҳолатда қайд этилди. Шаҳар ва қишлоқда истиқомат қилувчи беморларнинг нисбати, 68 (46,9%) нафар беморга нисбатан 77 (53,1 %) нафарни ташкил этди. Қайд этилган СМЛли беморлар орасида эркаклар 82 нафарни (56,6%), аёллар эса 63 нафарни (43,4%) ташкил этди (СМЛли беморларнинг 55,6 фоизи - эркаклар, 44,4 фоизи-аёллар). СМЛнинг қайд этилган ҳолатларини энг юқори кўрсаткичи 50-69 ёш оралиғида қайд этилиб, унинг улуши 37% ни ташкил қилди.

ЎзРдаги 2020 йилда СМЛ билан бирламчи касалланишнинг қайд этилиши, жами 100 000 аҳолига 0,08 ҳолатни ва катта ёшли аҳоли сонига нисбатан 0,14 ҳолатни ташкил этди. Ўрганилган 10 йиллик давомидаги бирламчи касалланишнинг дастлабки 5-йиллик бўйича ўртача кўрсаткичи 100000 аҳолига (2010-2014 йилларда)  $0,13 \pm 0,03$  дан  $0,1 \pm 0,01$  гача (2015–2019 йиллар) камайган (1,5 мартага) аниқланди. Биринчи беш йиллик давомида бирламчи касалланиш кўрсаткичларининг абсолют қиймати 62 дан 44 ҳолатгача нотекис тақсимланиши қайд этилиб, кейинги 5 йилликнинг икки йили давомида (2015-2016 йиллар) бирламчи касалланиш даражасининг 100 000 аҳолига 0,08 ҳолатни ташкил этди. Бу кўрсаткич 2017 йилда 1,75 мартага ортгани, 2018 йилдан эса бирламчи касалланиш кўрсаткичи пасайиш тенденциясига эга бўлиб 0,12ни ташкил этди. 2019 йилда эса 2018 йилга нисбатан 1,5 мартага камайгани аниқланди.

Ўрганилган 10 йиллик давомидаги бирламчи касалланиш абсолют кўрсаткичининг ўртача қиймати ( $35,6 \pm 7,08$ ) охириги беш йилликдаги ўртача кўрсаткич қийматидан ( $32,4 \pm 4,04$ ) 1,1 мартага камайгани аниқланди. Ўрганилган йиллар давомидаги энг юқори кўрсаткич 2010 йилда, энг паст кўрсаткич 2011 йилда қайд этилган бўлиб, 2020 йилга бориб эса 2,8 мартага камайганлиги аниқланди.

Касалланишнинг умумий кўрсаткичлари 2010 йилдан 2014 йилгача 100 000 аҳолига 0,26 дан 0,65 ҳолатгача нотекис тақсимланишини қайд этилди. Дастлабки 5-йилликнинг ўртача кўрсаткичи 100 000 аҳолига  $0,4 \pm 0,075$  ни ташкил этди. Кейинги 5 йил давомида (2015-2019 йиллар) касалланиш даражаси 100 000 аҳолига 0,34 дан 0,6 гача ўзгариб турди, ўртача кўрсаткич эса 100 000 аҳолига нисбатан  $0,5 \pm 0,04$  ни ташкил этди. 2010 йилга нисбатан касалланиш 2 мартага ошгани қайд этилди. Ушбу натижалар ҳудудларда ташхислашнинг цитогенетик ва молекуляр усулларини такомиллаштириш ҳамда жорий этиш билан боғлиқ бўлган сўнги йилларда беморларни аниқланиши ва қайд этилишининг яхшиланганлигидан далолат беради.

## **ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЯ ПОРАЖЕНИЯ МИОКАРДА У БОЛЬНЫХ СОВИД-19**

Қўзиева А. К.

Ташкентская Медицинская Академия, Узбекистан

Аннотация: Диагностика, лечение миокардитов, возникших на основе Covid-19 за последний год, является сложной и до конца не решенной проблемой. Не существует общепринятых научных взглядов, обосновывающих возникновение и развитие миокардитов, вызванных Covid-19. Это затрудняет диагностику и лечение миокардитов. Кроме того, миокардиты могут вызывать нарушения ритма и проводимости, а также развитие хронической сердечной недостаточности, и могут наблюдаться в течение длительного времени. У этих пациентов развивается нарушение сердечного ритма и проводимости и возникает угрожающая жизни ситуация. Исследование, проведенное группой ученых из Германии, Италии и России, показало, что через два месяца после появления симптомов коронавируса у 78 из 100 пациентов были обнаружены изменения в сердце, а у 60 из них-миокардит. Приведенные выше данные свидетельствуют о том, что ранняя диагностика повреждения миокарда при Covid-19, устранение опасных для жизни нарушений ритма и проводимости является одной из проблем, стоящих перед