



**O‘ZBEKISTON RESPUBLIKASI
SOG‘LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI
TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI**



**«ICHKI KASALLIKLARNI DIAGNOSTIKASI
VA DAVOLASHNING DOLZARB MUAMMOLARI»
XALQARO ILMIY-AMALIY ANJUMANI
TEZISLAR TO‘PLAMI**

2022 yil 17 may

**СБОРНИК ТЕЗИСОВ МЕЖДУНАРОДНОЙ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ
«АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ДИАГНОСТИКИ
И ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ
ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ»**

17 мая 2022 г.

К ВОПРОСУ ИЗУЧЕНИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА У ПАЦИЕНТОВ НАХОДЯЩИХСЯ НА ХРОНИЧЕСКОМ ПРОГРАММНОМ ГЕМОДИАЛИЗЕ Халмухамедов Ж.А., Даминов Б.Т.	128
ОЦЕНКА СКЕЛЕТНО-МЫШЕЧНОЙ БОЛИ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК НА ХРОНИОГЕМОДИАЛИЗЕ Халмухамедов Ж.А., Даминов Б.Т.	129
ОПТИМИЗАЦИЯ РАННЕЙ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ ГРЫЖИ ПИЩЕВОДНОГО ОТВЕРСТИЯ ДИАФРАГМЫ Хамидова М.А.	129
ИЧАК ДИСБИОЗИ БИЛАН ОФРИГАН БЕМОРЛАРНИ ДАВОЛАШ БОСҚИЧИДА СИНБИОТИК БИЛАН МАГНИТОТЕРАПИЯ КОМПЛЕКСИНИНГ ҚЎЛЛАНИЛИШ ТАЪСИРИНИ УРГАНИШ Хамрабаева Ф.И., Қодирова С.Р.	130
ЖИГАР НОАЛКОГОЛ ЁҒ ХАСТАЛИГИ РИВОЖЛАНИШИНИ СТЕАТОЗ ВА СТЕАТОГЕПАТИТ БОСҚИЧИДА КЛИНИК-ЛАБОРАТОР МАРКЁРЛАРИ Хамраев А.А., Юлдашева Д.Х.	131
КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ РЕАКТИВНОГО АРТРИТА У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ Хамраев А.А., Ахмедова Н.А., Алиева К.К.	132
СОСТОЯНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ГЕМОСТАЗИОГРАММЫ КРОВИ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК IV СТАДИИ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ЭРИТРОПОЭТИНА Хасанов А.А., Исиргапова С.Н.	132
ГИПОАЗОТЕМИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ПРЕПАРАТА НЕФРОЦИЗИН У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК III СТАДИИ Хасанов А.А., Шукурова Л.Х.	133
ПОКАЗАТЕЛИ ЖЕСТКОСТИ СОСУДИСТОЙ СТЕНКИ У РАБОЧИХ ПЫЛЕВЫХ ПРОФЕССИЙ Хачатрян К.В., Золотова М.В.	134
ОПРЕДЕЛЕНИЯ АГРЕГАЦИОННОЙ АКТИВНОСТИ ТРОМБОЦИТОВ ПРИ АСПИРИНОРЕЗИСТЕНТНОСТИ У БОЛЬНЫХ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА Ходжанова Ш.И.	135
ЎПКАНИНГ СУРУНКАЛИ ОБСТРУКТИВ КАСАЛЛИГИ ЎПКА ГИПЕРТЕНЗИЯСИ БИЛАН КЕЧИШИННГ ЎЗИГА ХОСЛИГИ Холов Г.А., Гадаев А.Г., Туракулов Р.И., Эшонкулов С.С.	136
КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА ФЕРЛАТУМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ Худайбергганова Н.Х., Азимова М.М., Абзалова Д.А.	136
ВЗАИМОСВЯЗЬ АНЕМИИ С НОСИТЕЛЬСТВОМ ИНФЕКЦИИ HELICOBACTER PYLORI У ДЕТЕЙ Худайбергганова Н.Х., Рахматуллаева Г.К.	137
ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ В СОЧЕТАНИИ С ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ Чапау А.Х., Оджарова Б.А., Гурбаналыев С.А., Шихмырадова Г.А., Сердаров С. А.	137
НЕКОТОРЫЕ ОСОБЕННОСТИ ФАКТОРОВ РИСКА У БОЛЬНЫХ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ Чарыева А.К., Аннаев Б.Х., Аннамередова А., Иламанова Д.	138
ИЗУЧЕНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ ПИТАНИЯ И ЛИПИДНОГО ОБМЕНА ТРУДОСПОСОБНОГО НАСЕЛЕНИЯ ГОРОДА МЫТИЩИ В ПЕРИОД САМОИЗОЛЯЦИИ ПРИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ Шеенкова М.В., Павлюк О.А.	139
ИЗУЧЕНИЕ ФАКТОРОВ РИСКА У ЖЕНЩИН С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ Ширинов Ш.Ш., Рахматова Д.Б.	139
ВЗАИМОСВЯЗЬ УРОВНЯ ФЕРРИТИНА И МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ У БОЛЬНЫХ ПОДАГРОЙ Шодиев С.Б., Джурраева Э.Р.	140
ОЦЕНКА ВСТРЕЧАЕМОСТЬ НАРУШЕНИЯ СЕРДЕЧНОГО РИТМА У ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ ИНТЕРСТИЦИАЛЬНУЮ ПНЕВМОНИЮ Шодидулова Г.З., Пулатов У.С., Нажмиддинов А.Ш.	140
ИЗУЧЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ВИТАМИНА В ₁₂ У ЖЕНЩИН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА Шокирова Ф.Ж.	141
ЛЕГОЧНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ПОСЛЕ ВИРУС-АССОЦИИРОВАННЫХ ОБОСТРЕНИЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ Шлагина Л.А., Котова О.С., Шлагин И.С., Кармановская С.А., Локтин Е.М., Рукавицына А.А., Кузнецова Г.В., Герасименко Д.А., Аникина Е.В.	141
ПОРАЖЕНИЕ СУСТАВОВ, АССОЦИИРОВАННОЕ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЕПАТИТОМ С: СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ Шукурова Ф. Н., Каримов М.Ш.	142
СИНДРОМ АСТЕНИИ У ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19 Эшмаков С.В., Чернышова Т.Е., Савельева Т.В.	143
СУРУНКАЛИ ЮРАК ЕТИШМОВЧИЛИГИ БЎЛГАН БЕМОРЛАРДА АЭРОБ ЖИСМОНИЙ МАШҚЛАРНИНГ ҚЎЛЛАНИЛИШИ Юнусова Н.Ш., Камилова У.К., Тагаева Д.Р.	143
ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ЦИТОПРОТЕКТОРА РЕБАГИТА В КОМБИНИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ НПВП-ГАСТРОПАТИИ Якубов А.В., Мусаева Л.Ж., Абдусаматова Д.З., Арипджанова Ш.С.	144
СОСТОЯНИЕ СЛИЗИСТОГО БАРЬЕРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ ЯЗВЫ МЕТРОНИДАЗОЛОМ И РИФАМПИЦИНОМ Якубов А.В., Зуфаров П.С., Пулатова Н.И., Саидова Ш.А., Пулатова Д.Б., Сайфиева Н.Х.	144

ЎПКАНИНГ СУРУНКАЛИ ОБСТРУКТИВ КАСАЛЛИГИ ЎПКА ГИПЕРТЕНЗИЯСИ БИЛАН КЕЧИШИНИНГ ЎЗИГА ХОСЛИГИ

²ХОЛОВ Г.А., ¹ГАДАЕВ А.Г., ¹ТУРАКУЛОВ Р.И., ¹ЭШОНКУЛОВ С.С.

¹Тошкент тиббиёт академияси, Тошкент, ²Бухоро давлат тиббиёт институти, Бухоро, Ўзбекистон

Мақсад. Ўпканинг сурункали обструктив касаллигини аралаш тип \dot{V}_E гипертензияси билан кечганда \dot{V}_E артерияси систолик босими билан қоннинг газ таркиби кўрсаткичлари орасидаги корреляцион боғлиқликни солиштирма ўрганиш.

Материал ва услублар. Бухоро вилоят қўп тармоқли шифохонасида ЎСОКни аралаш тип \dot{V}_E гипертензияси билан кечган ва шифохона шароитида даволанаётган 120 нафар беморларни тадқиқот манбааси сифатида кузатувга олдик.

Кузатувимиздаги биринчи гуруҳ \dot{V}_E гипертензияси билан асоратланган \dot{V}_E касаллиги II функционал синфи аниқланган 40 беморлардан иборат бўлиб ўртача ёши 53.05 ± 2.65 ни ташкил этди. Уларнинг 57.5% эркалар ва 42.5% аёллар.

\dot{V}_E гипертензияси билан асоратланган \dot{V}_E касаллиги III функционал синфи, яъни иккинчи гуруҳ ҳам 40 бемордан иборат бўлиб, уларнинг ўртача ёши 56.27 ± 2.85 ни ташкил этиб, 57.5% эркалар ва 42.5% аёллардан иборат эди.

Учинчи гуруҳни \dot{V}_E гипертензияси билан асоратланган \dot{V}_E касаллиги IV функционал синфи 40 бемордан иборат бўлиб, уларнинг ўртача ёши 64.12 ± 2.255 ни ташкил этиб, 47.5% эркалар ва 52.5% аёллардан иборат эди.

ЎСОК стандарт давоси сифатида (β_2 анонистлар, М-холинolitikлар, метилксантинлар), гармонлар ингаляция йўли билан ва антибиотиклар монанд дозаларда танлаб берилди.

Эхокардиография (ЭхоКГ) текшируви трансоракал услубида Vivid S60N ускунасида (NORVEGIYA), 3,5 Мгцли датчик-

да амалга оширилди. Пульсоксиметриядаги кўрсаткичлар $<94-95\%$ бўлган беморлар орасида қоннинг газ таркиби AVL-995 (Австрия) газоанализаторида аниқланди.

Натижалар. Кузатувимиздаги касалликнинг II оғирлик даражаси аниқланган беморларда \dot{V}_E билан карбонат ангидридни қондаги парциал босими (pCO_2) орасида мусбат корреляцион боғлиқлик ($r=0,3$; $P<0,03$), кислороднинг парциал босими (pO_2) билан манфий ишончли корреляцион боғлиқлик ($r=-0,3$; $P<0,02$) аниқланди.

Бу кўрсаткичлар касалликнинг III оғирлик даражасида мос равишда $r=0,54$; $P<0,001$ ва $r=-0,6$; $P<0,001$ га тенг бўлди. Ундан ташқари кузатувга олинган беморларнинг ушбу гуруҳида қонни кислородга тўйиниш (sO_2) даражаси билан \dot{V}_E орасида ҳам манфий корреляцион боғлиқлик ($r=-0,34$; $P<0,03$) юзага келди. ЎСОК \dot{V}_E гипертензияси билан кечган ва IV оғирлик даражасидаги беморларда \dot{V}_E билан карбонат ангидридни қондаги парциал босими (pCO_2) орасида мусбат корреляцион боғлиқлик ($r=0,5$; $P<0,001$), кислороднинг парциал босими (pO_2) билан манфий ишончли корреляцион боғлиқлик ($r=-0,36$; $P<0,02$) аниқланди. Ушбу гуруҳда қонни кислородга тўйиниш (sO_2) даражаси билан \dot{V}_E орасида манфий корреляцион боғлиқлик ($r=-0,36$; $P<0,02$) қайд этилди.

Хулоса. Аниқланган корреляцион боғлиқликларда қоннинг газ таркиби билан ЎСОК кузатиладиган \dot{V}_E гипертензияси орасида узвий боғлиқлик мавжудлиги тасдиқланди. Бунда қоннинг таркибидаги карбонат ангидриднинг парциал босимини ошиши \dot{V}_E гипертензиясининг кучайишига, кислороднинг парциал босимини ошиши унинг пасайишига олиб келишини кўрсатди.

КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА ФЕРЛАТУМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ

ХУДАЙБЕРГАНОВА Н.Х., АЗИМОВА М.М., АБЗАЛОВА Д.А.

Ташкентская медицинская академия, Ташкент, Узбекистан

Цель. Изучение динамики уровней гемоглобина и сывороточного железа в течение месяца применения препарата ферлатум для лечения анемии у женщин репродуктивного возраста в условиях первичного звена здравоохранения г. Ташкента.

Материалы и методы. Обследованы 45 женщин в возрасте от 20 до 43 лет с признаками железодефицитной анемии (ЖДА) в семейной поликлинике г. Ташкента. Из них 30 беременных (66%), 15 – с гинекологическими заболеваниями (миома матки, хронический сальпингооофарит, дисфункциональ-

ные маточные кровотечения) (34%). Лабораторная диагностика анемии основывалась на определении содержания гемоглобина (Hb), эритроцитов, цветного показателя крови. Всем больным было проведено лечение препаратом ферлатум по одному флакону (800 мг – эквивалент 40 мг Fe^{3+}) два раза в сутки в течение одного месяца. Антианемический эффект его применения оценивался по клиническому состоянию больных и результатом лабораторного исследования крови еженедельно.

Результаты. У 17 пациентов (37,7%) отмечены различные экстрагенитальные заболевания: