



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.

ЖИГАР НОАЛКОГОЛ ЁҒ ХАСТАЛИГИ РИВОЖЛАНИШINI СТЕАТОЗ ВА СТЕАТОГЕПАТИТ БОСҚИЧИДА КЛИНИК-ЛАБОРАТОР МАРКЁРЛАРИ

ХАМРАЕВ А.А., ЮЛДАШЕВА Д.Х.

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

Тадқиқот ишининг мақсади. Жигар ноалкогол ёғ хасталиги (ЖНАЁХ) ни стеатоз ва стеатогепатит босқичида клиник-лаборатор маркёрлари орқали баҳолаш

Текшириш материаллари ва усуллари. Тадқиқотга ЖНАЁХ ташхисланган 98 нафар беморни клиник, лаборатор ва инструментал текшириш натижалари маълумотлари олинди. Беморларнинг 53 (54%) нафари аёл, 45 (46%) эркак жинсига мансуб бўлиб, ёшлари 20 – 75 (ўртача $49,2 \pm 4,2$) йилни ташкил этди. ЖНАЁХ билан хасталанган 98 нафар бемордан 67 (68,3%) жигар стеатози (ЖС) босқичи, 31 (31,6%) стеатогепатит (СГ) босқичидаги беморлар киритилди. Алкоголли жигар ёғ хасталигини инкор этиш учун анамнез (даврий алкоголли ичимликлар ичмаслиги) йиғилди ҳамда махсус СAGE сўровномаси орқали ажратиб олинди. Текшириш давомида амалий 24 нафар соғлом шахслар (ёши 20–65) билан қиёсий баҳоланди. Қон зардобидида липид профилини текшириш: умумий холестерин (ХС), холестерин зичлиги паст бўлган липопротеидлар (ЗПЛП), холестерин зичлиги жуда паст липопротеидлар (ЗЖПЛП), холестерин зичлиги юқори бўлган липопротеидлар (ЗЮЛП), триглицеридлар (ТГ) текширувларни ўз ичига олган. ЗПЛП ва ЗЖПЛП кўрсаткичи қўйидаги формула орқали ҳисобланди: $ЗЖПЛП = ТГ/2$, $ЗПЛП = ХС_{қон} - (ЗЖПЛП + ЗЮЛП)$. Олинган натижалар Атерогенлик коэффиценти (АК) формуласи орқали ҳисобланди: $АК = ХС_{зплп} + ХС_{зжплп} / ЗЮЛП$. Семизлик даражаси Кетле индекси бўйича: $ТМИ = оғирлик (кг) / бўй (м^2)$. Олинган маълумотлар Стьюдентнинг t – мезони қўлланган ҳолда статистик қайта ишланди ва $P < 0,05$ эга бўлган натижалар тафовути ишончли деб тан олинди.

Натижалар ва таҳлиллар. ЖНАЁХ га хос бўлган асосий клиник белгилар мажмуаси қуйидагилар: ўнг қовурға остида оғирлик ва нохус сезги, жигилдон қайнаши, кўнгил айнаши, кекириш, метеоризм, ич қотиши, кашасимон ич

келиши, тез чарчаш, ҳолсизлик. Тадқиқот ишидан, ЖНАЁХ СГ да учрайдиган клиник белгилар жигар стеатозига нисбатан юқори частотада учради. Ундан ўнг қовурға остида нохушлик, оғирлик ҳисси 58,06%. Беморларда учраш кўрсаткичи юқори кейинги белги кекириш бўлиб, СГ да (67,7%), жигар стеатозидида 47,7% ни ташкил этди. ЖНАЁХ да кейинги клиник белги ич қотиши бўлиб, бу белги СГ да 54,8% ни, ЖС да эса нисбатан камроқ учраб, 31,3% ни эгаллади. ЖНАЁХ да жигар функционал ҳолатини ўрганишда унинг липид метаболизмини текшириб, таҳлил қилинди. ЖНАЁХ да дислипидемия ТГ 1,9 ммоль/л дан юқорилиги, ХС $ЗЮЛП < 1$ ммоль/л дан пастлиги тавсифланди. Бу бузилишлар липид метаболизми чуқурроқ бузилганда янада сезиларли бўлди. Олинган натижалар ЖНАЁХ беморларида стеатоз ва стеатогепатит босқичида атероген дислипидемия мавжудлигини кўрсатади. Бизнинг тадқиқот натижаларимиздан АК 6 ммоль/л дан юқори қайд этилди. ЖНАЁХ да стеатоз ва стеатогепатит босқичида жигарнинг функционал ҳолатини баҳолаш учун пигмент алмашинуви, цитоллиз ва холестаза параметрлари ўрганилди. Билирубин даражаси назорат гуруҳининг кўрсаткичларига нисбатан сезиларли даражада ошди. ЖС да цитоллиз кўрсаткичлари даражаси аспаратаминотрансфераза (АСТ) 20,9 (ТБ/л) аланинаминотрансфераза (АЛТ) –27,6 ни ташкил қилди, СГ да бу кўрсаткич соғлом ва ЖС га қараганда юқорироқ АЛТ 88,6 6–8 марта ва АСТ 48,2 3–4 марта кўрсаткич юқорилиги аниқланди. Ишқорий фосфатаза СГ да 1,5–2,5 марта юқорилиги кўрилди.

Шундай қилиб, ЖНАЁХ да клиник белгилар, лаборатор таҳлиллар, пигмент алмашинуви, цитоллиз ва холестаза натижалари ЖС га нисбатан СГ да нисбатан юқорилиги баҳоланди. Бизнинг корреляцион таҳлилимиз ЖНАЁХ стеатоз, стеатогепатит босқичида, умумий холестерин ЗПЛП билан ЗЮЛП ўзаро манфий боғлиқликда бўлди.

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 ОҒРИГАН БЕМОРЛАРНИ ДАВОЛАШ БОСҚИЧИДА СИНБИОТИК БИЛАН МАГНИТОТЕРАПИЯ КОМПЛЕКСИНИНГ ҚЎЛЛАНИЛИШ ТАЪСИРИНИ ЎРГАНИШ Хамрабаева Ф.И., Қодирова С.Р.	130
ЖИГАР НОАЛКОГОЛ ЕҒ 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., Исиргалова 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 КЕЧИШИНИНГ ЎЗИГА ХОСЛИГИ Холов Г.А., Гадаев А.Г., Туракулов Р.И., Эшонкулов С.С.	136
КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА ФЕРЛАТУМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ Худайберганаева Н.Х., Азимова М.М., Абзалова Д.А.	136
ВЗАИМОСВЯЗЬ АНЕМИИ С НОСИТЕЛЬСТВОМ ИНФЕКЦИИ HELICOBACTER PYLORI У ДЕТЕЙ Худайберганаева 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., Джураева Э.Р.	140
ОЦЕНКА ВСТРЕЧАЕМОСТЬ НАРУШЕНИЯ СЕРДЕЧНОГО РИТМА У ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ ИНТЕРСТИЦИАЛЬНУЮ ПНЕВМОНИЮ Шодикулова 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 Шпагина Л.А., Котова О.С., Шпагин 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

