



**Республика илмий-амалий
анжуман тўплами**

**Материалы Республиканской
научно-практической
конференции**

**COVID-19 ВА УНИНГ РЕАБИЛИТАЦИЯ
МУАММОЛАРИ**

**COVID-19 И ВОПРОСЫ ЕГО
РЕАБИЛИТАЦИИ**

**14-15 октябр Бухоро,
Ўзбекистон**

**ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ
ВАЗИРЛИГИ
БУХОРО ДАВЛАТ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ**

«COVID-19 ВА УНИНГ РЕАБИЛИТАЦИЯСИ МУАММОЛАРИ»
мавзусидаги Республика илмий-амалий анжуман тўплами

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ
УЗБЕКИСТАН
БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**

« COVID-19 И ВОПРОСЫ ЕГО РЕАБИЛИТАЦИИ»
Материалы Республиканской научно-практической конференции

Тахририят хайъати:

Редакционная коллегия:

Тешаев Ш.Ж., Давлатов С.С., Ахмедова Н.Ш., Болтаев К.Ж., Исматова М.Н.,
Абдуллаева У.К., Махмудова Л.И., Наимова Ш.А.

**Бухоро давлат тиббиёт
институти Кенгаши
томонидан 2022 йил 28
сентябрда чоп этишга
тавсия этилган, (2-сон
баённома)**

Ушбу илмий ишлар тўпламида тиббиёт олий ўқув юртларида фаолият олиб бораётган профессор-ўқитувчилар бажараётган илмий-тадқиқот ишлари натижалари ўрин олган. Тезисларнинг мазмуни ва улардаги хатоликлар учун масъулият муаллифлар зиммасидадир.

В сборник научных трудов вошли результаты научно-исследовательских работ, проведенных профессорско-преподавательским составом медицинских ВУЗов. Тезисы не рецензируются. За содержание и достоверность указанной информации ответственность несут авторы.

15 октябрь 2022 йил. Бухоро. Ўзбекистон

($P > 0,05$). Энтерококлар сони Covid – 19 ўтказган ва «нисбий соғлом» ҳамда уни ўтказмаган гуруҳ беморларда мос равишда $6,5 \pm 1,7 \times 10^6$ ва $3,1 \pm 2,2 \times 10^5$ ни ташкил этди. Иккала гуруҳ кўрсаткичлари ўзаро солиштирилганда фарқлар юқори ишончли бўлди ($P < 0,01$).

Тадқиқотга жалб этилган беморларда стафилококлар ва замбуруғлар ҳам ўрганилди. Асосий гуруҳ беморларда сапрофит стафилококлар аниқланган бўлиб улар $1,1 \pm 0,2 \times 10^5$ ни ва назорат яъни Covid -19 ўтказмаган гуруҳда эса $3,1 \pm 2,1 \times 10^4$ ни ташкил этди ($P > 0,05$). Бундан ташқари нажасда Covid -19 ўтказган ва «нисбий соғлом» гуруҳ беморларда замбуруғлар сонининг назорат гуруҳига нисбатан (мос равишда $3,7 \pm 1,0 \times 10^4$ ҳамда $2,8 \pm 1,0 \times 10^4$) юқори бўлди ($P > 0,05$). Патоген микроорганизмлар сонининг кўпайиши ошқозон – ичак тизимининг зарарланиши билан узвий боғлиқ ҳисобланади.

Хулоса: Covid -19 ўтказган ҳамда иммуноглобулин М аниқланмаган “нисбий соғлом” беморларда ичак дизбактериози, бифидо ва лактобактерияларнинг етишмовчилиги, лактоза манфий таёқчалар ҳамда энтерококларнинг сонининг ошиши кўрсатди ва ичаклардаги яллиғланиш жараёнларини узоқ муддат сақланишини тасдиқлайди.

HELICOBACTER PYLORI БИЛАН АССОЦИЯЛАНГАН ТЕМИР ТАНҚИСЛИГИ КАМҚОНЛИГИНИ ДАВОЛАШГА ЯНГИЧА ЎНДОШУВЛАР

Гадаев А.Г.¹, Махманов Л.С.², Туракулов Р.И¹

Тошкент тиббиёт академияси¹, Самарқанд давлат тиббиёт университети²

Тадқиқотнинг мақсади: Helicobacter Pylori билан ассоцияланган темир танқислиги камқонлиги мавжуд беморларни даволаш самарадорлиги ўрганиш.

Материал ва текшириш усуллари: Олдимизга қўйилган мақсаддан келиб чиқиб темир танқислиги камқонлиги аниқланган ва ошқозон ичак тизимида шикоятлар билдирган ҳамда қонида H.Pylori антитаначалари юқори бўлган 90 нафар беморлар танланди. Улар аввал анти Helicobacter pylori га қарши 14 кун давомида муолажалар (амоксиклав + кларитромицин + эземе прозол) олиб, ундан кейин антианемик препаратлар (касаллик оғирлик даражасидан келиб чиқиб инекцияда ва ундан сўнг таблеткада 3 ой давомида) қабул қилдилар.

Тадқиқотларимиз кўрсатишича, Helicobacter pylori нинг инсон организмида мавжудлиги интерлейкин – 6 ва α – ўсма некрози омили каби яллиғланиш цитокинларининг фаоллашувига, улар ўз навбатида икки томонлама таъсир кўрсатиб бевосита темир сўрилишини камайишига ва гепсидин ҳосил бўлишини меъеридан кўпайтириб темирнинг организмга тушишини блоканишига оқибатда темир танқислиги камқонлиги ривожланишига сабаб бўлади. Қайд этилган ўзгаришлар касалликнинг

оғирлик даражасига мос равишда яққолроқ намоён бўлиб боради. Кузатувларимиз беморларда аввал антихеликобактер терапия ўтказилиб ундан сўнг антианемик муолажалар олиб борилиши нафақат қондаги феррокинетик кўрсаткичлар балки, беморларнинг шикоятлари, сидеропеник ўзгаришлар, ошқозон ичак тизими шиллиқ қаватидаги патологик жараёнлар, яллиғланиш цитокинларини ишончли ижобий ўзгарганлигини тасдиқлайди.

Хулоса. *Helicobacter pylori* билан ассоцияланган темир танқислиги камқонлигини ривожланган бемордаги мавжуд инфекциянинг бартараф этилиши ва ундан сўнг темир танқислик камқонлиги оғирлик даражасига мос равишда антианемик препаратларни монанд дозаларда буюрилиши касаллик ривожланишига сабаб бўлувчи яллиғланиш цитокинлари ва гепсидин таъсирини бартараф этилишига ва пировард оқибатда гематологик кўрсаткичларни меъёрлишишига олиб келади.

ВВЕДЕНИЕ КОМОРБИДНЫХ БОЛЬНЫХ С ОСТЕОАРТРИТОМ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

Даминов.Б.Т., Газиева Х.Ш.

Ташкентский Педиатрический Медицинский Институт, Ташкент,
Узбекистан.

Цель исследования: изучить варианты терапии коморбидных больных с ОА (остеоартритом), эффективность и безопасность применения препарата Алфлутоп в альтернирующем режиме в условиях пандемии.

Материалы и методы: в исследование были включены 100 пациенты с ОА и коморбидным состоянием. Средний возраст больных ОА коленного сустава составил $71,5 \pm 8,0$ года. 79% исследуемых были женщинами. Средний ИМТ составил $28,16 \pm 4,47$ кг/м². При рентгенологическом исследовании по шкале K/L у 34 (9,5%) пациентов была установлена 2-я степень, у 171 (47,9%) пациента — 3-я степень и у 152 (42,6%) пациента — 4-я степень. в основном классифицируются как умеренные и тяжелые рентгенологические степени ОА. Пациенты были разделены на 2 группы, которые получили полный курс терапии. В группе Алфлутопа 1 мл внутримышечно ежедневно длительность приема препарата составила 20 дней инъекций, в группе Алфлутопа 2 мл внутримышечно через день — десять дней инъекций. Общая полученная доза в каждой группе составила 20 мл. Длительность исследования составила 3 месяца. Эффективность терапии оценивалась по общепринятым критериям. В отличие от НПВС они обладали медленным развитием действия, часто до 8–12 недель, но в отличие от симптоматических препаратов эффект после их курсового применения сохранялся до 2–4 месяцев после окончания терапии. Так как основным факторам, способствующим прогрессированию данной патологии в условиях пандемии COVID-19, относилось ограничение двигательной активности, гиподинамия, снижение мышечного тонуса, тревожные

Covid -19 ўтказган ва ўтказмаган ошқозон ичак тизими шикоятлари мавжуд беморлар ичакларидаги ўзгаришларни ташхислашни аҳамияти <i>Гадаев А.Г.¹, Исмоилова М.И.²</i>	20
Helicobacter pylori билан ассоцияланган темир танқислиги камқонлигини даволашга янгича ёндошувлар <i>Гадаев А.Г.¹, Махманов Л.С.², Туракулов Р.И.¹</i>	21
Введение коморбидных больных с остеоартритом в период пандемии коронавирусной инфекции <i>Даминов.Б.Т., Газиева Х.Ш.</i>	22
Гемодинамические особенности тромбоза сосудистого доступа у больных находящихся на программном гемодиализе <i>Даминов., Б.М.Мирзаева</i>	23
COVID-19 И БЕРЕМЕННОСТЬ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ ПОЧЕК <i>Дустова Н.К., Аслонова М.Ж.</i>	25
Сурункали гепатит “с” этиологияли жигар циррозида беморларнинг комплекс муолажалардан олдинги ва кейинги шикоятлари ҳамда айрим клиник белгиларини ўрганиш <i>Жўраева М.А., Абдулазизхожиев Б.Р.</i>	26
Некоторые аспекты медикаментозной коррекции легочной гипертензии у больных хронической сердечной недостаточностью, перенесших ковид-19 <i>Ибрагимов У.Д., Пирматова Н.В., Гадаев А.Г.</i>	28
Covid-19 ўтказган сурункали юрак етишмовчилиги мавжуд беморларда ўпка гипертензиясини даволашга замонавий ёндошув <i>Ибрагимов У.Д., Гадаев А.Г.</i>	29
Клинический случай возникновения covid 19 инфекционного эндокардита, у больной с системной красной волчанкой <i>Ибрагимова Ф.Х, Мухаммадиева С.М., Абдуллаева Н.Х.</i>	30
Қандли диабет 2-тур билан касалланган беморларда covid-19 дан кейинги даврда репродуктив тизими ва қалқонсимон без холатини баҳолаш <i>Иргашева М.Д.</i>	31
Принципы лечения микротромбоваскулитов после перенесённой коронавирусной инфекции <i>Исламова З.С, Мусаева Н.Б.</i>	33
Частота встречаемости гематологических синдромов у больных переносящие covid-19 <i>Исматова М.Н., Рузиев З.М., Болтаев К.Ж.</i>	34
Covid-19 билан касалланган оналардан туғилган чақалоқлар ахволининг таҳлили <i>Кароматова Фазолат Абдираххорова, Саъдуллоева Ирода Курбонова</i>	36