

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

PROBLEMS OF
BIOLOGY AND MEDICINE

БИОЛОГИЯ ВА ТИББИЁТ
МУАММОЛАРИ

ПРОБЛЕМЫ БИОЛОГИИ
И МЕДИЦИНЫ

Научный журнал по теоретическим и практическим
проблемам биологии и медицины
основан в 1996 году
Самаркандским отделением
Академии наук Республики Узбекистан
выходит один раз в 2 месяца

Главный редактор – Ж.А. РИЗАЕВ

Редакционная коллегия:

*Н.Н. Абдуллаева, Т.У. Арипова, Т.А. Аскарлов,
Ю.М. Ахмедов, С.А. Блинова, С.С. Давлатов,
А.С. Даминов, Ш.Х. Зиядуллаев, З.Б. Курбаниязов
(зам. главного редактора), К.Э. Рахманов
(ответственный секретарь), Б.Б. Негмаджанов,
М.Р. Рустамов, Э.Н. Ташкенбаева, Н.А. Ярмухамедова*

*Учредитель Самаркандский государственный
медицинский университет*

2022 (спецвыпуск)

<https://doi.org/10.38096/2181-5674.2022>

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ
УЗБЕКИСТАН**

**САМАРКАНДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ**

**«ДОСТИЖЕНИЯ ФУНДАМЕНТАЛЬНОЙ,
ПРИКЛАДНОЙ МЕДИЦИНЫ И
ФАРМАЦИИ»**

МАТЕРИАЛЫ

**76-ой Международной научно-практической
конференции студентов медицинских вузов и молодых
учёных**

(Самарканд, 20-21 мая 2022 г.)

под ред. профессора Ж.А. РИЗАЕВА

Самарканд – 2022

беморларда СД4+ лимфотситлар миқдори 1 мл қонда 348-568 хужайрани ташкил қилди. Хулоса. Шундай қилиб, ичак паразитлари ОИВ инфекцияли беморларнинг иммун тизимига салбий таъсир кўрсатиб, СД4+ лимфотситлар миқдорининг камайишига сабаб бўлади. АРТ фониди ичак паразитларига қарши дори воситаларини қабул қилган беморларда эса бу кўрсаткичнинг кўтарилиши яъни иммун тизим фаолиятининг тикланишини тезлаштиради.

НЕЙРОБРУСЕЛЛЁЗ ВА УНИ ДАВОЛАШ

Холмурадов Даврон Музафарович 607 "а" даволаш факултетининг талабаси,

Тошкент Тиббиёт Академияси, Тошкент, Ўзбекистон.

Илмий раҳбар: т.ф.н., доцент Ниязова Т.А.

Тадқиқот мақсади: Беморни клиник ташхиси "Иккиламчи сурункали бруселлёз декомпенсация босқичи". Асосий касаллик асорати: Иккиламчи менингоэнцефалит ўрта оғир кечиши. Тадқиқот материали ва усули: Анамнездан: 2019 йил июлдан касал ҳисоблайди. Касаллик ўткир бошланиб тана ҳарорати 40° С гача кўтарилган, терлаш, умумий ҳолсизлик белгилари кузатилган, шу сабабли турар жойидаги поликлиникага мурожат қилган. Тез-тез кабоб, хом сут ва қаймоқ истеъмол қилиб туради. ЎРВИ ташхиси қўйилиб муолажа олган, лекин аҳоли яхшиланмагач РШТЁИМ га мурожат қилган, у ерда тўлиқ текширувлар олиб борилган ва симптоматик даво берилган. Бироқ умумий аҳоли яхшиланмагач бемор ЎзРес ССВ ЭМЮКИТИ поликлиникасига юборилган ва бруселлёз ташхиси қўйилган, аммо бемор касалхонада ётишдан бош тортган, турар жойидаги шифокор назоратида дориларни қабул қилиш шарти билан уйига юборилган. Даво муолажалари тугагандан сўнг беморнинг аҳоли яхшиланган, тана ҳарорати меърига келган, бироқ доимий симмиловчи бош оғриқлари, умумий ҳолсизлик, тез чарчаш каби белгилар сақланиб қолган. Ноябр ойида об-ҳавонинг совиб кетиши сабабли беморда яна тана ҳароратининг кўтарилиши (39-40°С), кучли бош оғриғи, иштаҳасизлик, бўғимларда кўчиб юрувчи оғриқ, кўп терлаш, таъсирчанлик, уйку бузилишлари кузатилган. Бруселлёзга текширув натижаларида Райт-1:800, РПГА 1:800, Хедделсон - ўта мусбат кўрсаткичлари кузатилган. Бемор бу сафар ҳам шифохонага ётишдан бош тортган ва яшаш жойида шифокор назоратида даволанган. Аҳоли биров яхшиланган бироқ 2020 йил март ойигача тез-тез шамоллаб турган ва ўзича дорилар қабул қилган. 31 март куни беморда кучли бош оғриғи, психомотор кўзғалиш кузатилган, отасининг сўзига кўра уч марта қайт қилган ва ҳушидан кетган. Икки кун давомида турар жойидаги ОРИТда ҳушсиз ётган. 2-апрел куни невропатолог консултатсиясига кўра ЭМЮКИТИ клиникасига юборилган. Кўрик вақтида: умумий аҳоли оғир, ҳуши ступор ҳолатида, саволларга секин, адекват жавоб беради, бемор безовта, агрессив. Олинган натижалар. Шикоятлари: бош оғриғи, бўғимларида ва бутун танасидаги оғриқларга, умумий ҳолсизликка. Кўрикда: лимфа тугунлар: бўйин орқаси, қўлтиқ ости, чов соҳаларида лимфа тугунлари нўхатдек катталашган, оғриқсиз. Кўрак соҳасида фиброзитлар пайпасланади, елка, бел, сон-чаноқ, тизза бўғимларида оғриқ, иккала товон-панжа бўғимларида бурситлар аниқланган. Тил оқ қарашли, қорин юмшоқ, оғриқсиз, жигар+1,0+1,5+2,0см катталашган. Менингеал симптомлар: энса мушаклари ригидлиги, Кернинг симптоми мусбат. Невропатолог кўригида: бош оғриғига, қариндошларининг сўзига кўра 31.03.20 йилда психомотор кўзғалишлар, ҳушидан кетиши кузатилган. Невростатус: ОД=ОС НГ-горизонтал, чапга, рефлекслар чақирилади, парезлар йўқ. Энса мушаклари ригидлиги аниқланади, мулоқатга киришади, лекин агрессив, рухияти сусайган. Ташхис: Асосий: Бруселлёз. Асорати: МНС зараланиши, нейробруселлёз. Бош мия МРТ хулосаси: менингоэнцефалит, пешона-чакка қисмининг енгил атрофияси белгилари. Орқа мия пункцияси: Орқа мия суюқлиги босими 300 мм. сув. уст. га тенг, тиник, ситоз 75х10⁶/л, лимфотситлар ҳисобига, оксил -0,33 г/л, Панди, Нонне-Апелт манфий, Райта реакцияси 1:200. Бемор шифохонада невропатолог ҳамкорлигида тегишли даво муолажалари қабул қилди ва аҳоли яхшиланди. Хулоса. Бруселлёз касаллиги турли клиник белгилар билан кечганлиги сабабли касалликка тўғри ташхис қўйиш бир мунча муаммолар келтириб чиқариши мумкин. Бруселлёз иккиламчи сурункали шакли декомпенсация босқичи, асорати МНС жароҳатланиши - нейробруселлёз билан кечган беморларда даво чораларини невропатолог ва инфекционист назорати остида олиб бориш керак.

ОИВ БИЛАН ЗАРАРЛАНГАН БЕМОРЛАРДА COVID-19КЕЧИШ ХУСУСИЯТЛАРИ (адабиётлар шарҳи)

Худаймуратов Фаёзбек ОБИДЖОНОВИЧ

Педиатрия факултети 5 курс талабаси, Самарқанд Давлат Тиббиёт Университети, Ўзбекистон

Илмий раҳбар: асс. Джумаева Н.С.

Тадқиқот мақсади: ОИВ билан зарарланган беморларда COVID-19 кечиш хусусиятларини таҳлил қилиш. Тадқиқот муҳокамаси: Илмий тадқиқотларга мурожат қилсак, икки йил мобайнида тенофовир, ламивудин ва эфавиренс қабул қилиб юрган 24 ёшли хитойлик ОИВ билан касалланган беморда (СД4 хужайралар сони ва ОИВ РНК даражаси ҳақида маълумотлар мавжуд эмас) COVID-19 нинг нисбатан енгил кечиши кузатилди. COVID-19 ташхиси қўйилгач, антиретровирус терапия схемасига Лопинавир / ритонавир қўшилди. Сўнгги маълумотларга кўра, испаниялик ОИВ ко-инфекцияси билан оғирган беш нафар бемор ҳақида хабар берилади (15). Улардан тўрт бемор АРВТ дорилар қабул қилган, уларнинг СД4 хужайралар сони 400 / мкл ошган ва ОИВ РНК аниқланмаган. Бир бемор АРВТ даво муолажаларини қабул қилмади, унда СД4 / мкл хужайралари 13та ва ОИВ РНК 45 500 мл/нусада эди. Икки бемор (улардан бири АРВТ даво муолажаларини қабул қилмаган) реанимация бўлимига қабул қилинган, бир бемор (СД4 хужайралари > 400 / мкл) интенсив даволаш бўлимида узок вақт мобайнида даволанди. Уч беморлар лопинавир / ритонавир ва икки бемор дарунавир / кобитсестат