

TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI
«YOSH OLIMLAR TIBBIYOT JURNALI»

TASHKENT MEDICAL ACADEMY
«MEDICAL JOURNAL OF YOUNG SCIENTISTS»

ТАШКЕНТСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ МОЛОДЫХ УЧЕНЫХ»

IXTISOSLASHUVI: «TIBBIYOT SOHASI»

ISSN 2181-3485

Mazkur hujjat Vazirlar Mahkamasining 2017 yil 15 sentabrdagi 728-son qarori bilan tasdiqlangan O'zbekiston Respublikasi Yagona interaktiv davlat xizmatlari portali to'g'risidagi nizomga muvofiq shakllantirilgan elektron hujjatning nusxasi hisoblanadi.

№ 4 (11), 2022

Jurnaldagi nashrlar O'zbekistonda va xorijda ilmiy darajalar uchun dissertatsiyalar himoya qilinganda chop etilgan ishlar deb hisoblanadi.

Ilgari hech qayerda chop etilmagan va boshqa nashrlarda chop etish uchun taqdim etilmagan maqolalar nashrga qabul qilinadi. Tahririyatga kelgan maqolalar ko'rib chiqiladi. Nashr mualliflari maqolalarda keltirilgan ma'lumotlarning to'g'riligi uchun javobgardirlar. Materiallardan foydalanganda jurnalga va maqola mualliflariga havola bo'lishi shart.

Materiallar mualliflik nashrida chop etiladi.

Публикации в журнале учитываются как опубликованные работы при защите диссертаций на соискание ученых степеней Узбекистана и зарубежья.

К публикации принимаются статьи, ранее нигде не опубликованные и не представленные к печати в других изданиях. Статьи, поступившие в редакцию, рецензируются. За достоверность сведений, изложенных в статьях, ответственность несут авторы публикаций. При использовании материалов ссылка на журнал и авторов статей обязательна.

Материалы публикуются в авторской редакции.

**Toshkent tibbiyot
akademiyasi
«Yosh olimlar tibbiyot
jurnali»**



**Tashkent Medical
Academy
«Medical Journal of
Young Scientists»**

• № 4 (11) 2022 •

ОГЛАВЛЕНИЕ

ОБЗОРЫ

- Авезова Г.С.** / Ўзбекистон республикасининг катта ёшли аҳолиси орасида алкоголизмнинг тарқалиши ва хавф омиллари..... 6
- Абдуллаев И.Қ., Жуманиёзов К.Й., Жуманиёзова Г.С.** / Хоразм вилояти худудида содир этилган йўл транспорт ҳодисаларида ҳайдовчиларнинг ўрни 11
- Абдуллаев И.Қ., Жуманиёзов К.Й.** / Хоразм вилоятида автоҳалокатлар, жароҳатланиш ва ўлим 16
- Jumanazarov S.B., Jabborov O.O., Qodirova Sh.A., Rahmatov A.M.** / The role of podocytic dysfunction in the progression of chronic glomerulonephritis 22
- Муратали Б.И., Қиёмова М.М.** / Ультратовуш аппарати операцион системаси ва функцияларини ўрганиш 30
- Бауетдинова Г., Султановна Г.М., Миргазаев О.** / Ўзбекистонда вирусли гепатитлар билан касалланиш динамикаси 36
- Matyakubova D.Sh., Xidirova M.N.** / Poliakrilonitril asosida sintez qilingan poliamfolita mis (II) ionining sorbsiyasi 39
- Mirkhamidova S.M., Muxammadjonov A.F.** / Noto'gri ovqatlanish va uning salbiy oqibatlari.. 43
- Рахматов А.М., Жаббаров О.О., Қодирова Ш.А., Жуманазаров С.Б., Мирзаева Г.П., Тожибоев М.С.** / Подаграда буйраклар зарарланишининг клиник ва генетик хусусиятлари 49
- Sobirjonov A.Z., Xodjayeva K.X.** / Inson fiziologik holatining biofizik parametrlarga bog'liqligi..... 55
- Шермухамедова Ф.Қ., Мухаммаджонова М.Д.** / Бош мия қон-томир касалликларида бульбар ва псевдобульбар синдромларнинг клиник хусусиятлари 61
- Юсупова Ш.А., Камилова Б.М., Пинязов А.Х.** / Гиперпигментация: виды и гистологическая диагностика 66

НОВЫЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ

- Mirkhamidova S.M., Xasanjonov I.B.** / Tyutorning talabalar hayotidagi o`rni 70
- Шадманов М.А.** / Кредит модул тизимида талабаларнинг мустақил ишларини ўқув жараёнида тутган ўрни 76

КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

- Абдуллаев Б., Набиева Д., Хидоятлова М.** / Семизлик билан кечувчи тизза бўғими остеоартритининг клиник кечишига коронавирус (COVID-19) инфекциясининг таъсири 79
- Собирова Г.Н., Бафоева З.О.** / Постковид синдроми бор беморларда реабилитациянинг самарадорлигини баҳолаш 84
- Гаффоров С.А., Шамсиева М.О., Мадаминова Н.С.** / Антропометрические показатели и клинико-стоматологическое состояние зубочелюстной системы и органов полости рта у больных с детским церебральным параличом 88
- Умбаров М.О., Уракова З.У., Мухаммадиева С.М., Абдуазизова Н.Х.** / Ревматоид артритли беморларда юрак қон томир тизими зарарланиши 96
- Парпибаева Д.А., Рустамова М.Т., Салимова Н.Д., Хайруллаева С.С.** / Фиброз печени при хронических вирусных гепатитах: пути оптимизации терапии 101
- Рахимбердиева Г.У.; Усманходжаева А.А.** / Бронхиал астма касаллигини болаларда учрайдиган турида комплекс реабилитациясида янги физиотерапевтик усуллардан бири фотохромотерапияни қўллаш 107
- Шермухамедова Ф.К.** / Патогенетическая роль ожирения в развитии острого нарушения мозгового кровообращения по ишемическому типу 112

ГИГИЕНА, САНИТАРИЯ И ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

- Мустанов А.Ю., Миртазаев О.М., Матназарова Г.С., Саидкасимова Н.С.** / Озиқ - овқат маҳсулотлари билан боғлиқ *s. Enteritidis* келтириб чиқарадиган гастронтеритлар эпидемиологияси 118
- Мухаммадзокиров С.С., Мирсагатова М.Р.** / Гигиенические особенности условий труда работающих в химической промышленности 123
- Саломова Ф.И., Садуллаева Х.А., Кобилжонова Ш.Р., Гаибназаров С.С.** / Генные модификации при аллергических заболеваниях и действие их на детей 127
- Шеркузиева Г. Ф., Шарипова С.А., Облакулов А.Г., Султанов Э.Ю.** / Результаты санитарно-химических исследований воды 131

ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ БИОЛОГИЯ И МЕДИЦИНА

- Karimov A.Yu., Rixsiyeva N. T.** / COVID-19 kasalligi bilan og'riqan bemorlarda qo'llaniladigan deksametazon dori vositasining qandli diabet kasalligiga ta'siri..... 134
- Шукурова У.П., Алимухамедова Н.Х., Мухамедова Н.Х.** / Значение моноцитарного хемотаксического протеина при нефросклерозе почек и хроническом пиелонефрите..... 137
- Блинова С.А., Орипов Ф.С., Юлдашева Н.Б., Хотамова Г.Б.** / Болалар бронхоэктаз касаллигида ўпка қон томирларининг морфофункционал хусусиятлари 141
- Ортиқов Б.Б., Шайхова Г.И.** / Экспериментальные исследования на животных новых пищевых веществ в желатиновых капсулах..... 145
- Шодиярова Д.С., Бойкузиев Х.Х., Асадова Ф.Д.** / Морфологические изменения нервных структур печени у собак при моделировании синдрома холестаза..... 155

ДОКАЗАТЕЛЬНАЯ МЕДИЦИНА

- Холдаралиев О.Ф., Туляганова Ф.М.** / Коронавирус инфекциясини ўтказган беморларни комплекс реабилитациясида галотерапияни қўллаш. 160
- Бўриев Ў.А., Сулеймонова Д.Н.** / Ўткир лейкоз касалликларида даволаш жараёнида кизил қон қаторидаги баъзи гематологик кўрсаткичлар ўзгаришлар динамикаси 164

УДК:616.36-053.8:616-022:615.8

ПОСТКОВИД СИНДРОМИ БОР БЕМОРЛАРДА РЕАБИЛИТАЦИЯНИНГ САМАРАДОРЛИГИНИ БАҲОЛАШ

Собирова Гўзал Наимовна - т.ф.д, доцент, Реабилитология, халқ таботати ва жисмоний тарбия кафедраси.

Бафоева Зарнигор Орифовна – ассистент, Реабилитология, халқ таботати ва жисмоний тарбия кафедраси.

Тошкент Тиббиёт Академияси. Тошкент, Ўзбекистон

Коронавирусни ўтказган беморлар орасида, касаллик ўтказгани билан боғлиқ бўлган турли – туман асоратлар ривожланиши кузатилди. Буни ЖССТ бир сўз билан постковид синдром деб номлади. Унинг асосий давоси эрта ва комплекс реабилитация эканлигини таъкидлади. Ушбу мақолада Covid-19 билан касаланган беморлар икки гуруҳга ажратилиб, асосий гуруҳга 59 нафар бемор бўлиб, улар билан реабилитация ўтказилди, назорат гуруҳдагилар эса 20 киши бўлиб, уларда реабилитация ўтказилмади, аммо назорат остига олинди ва иккала гуруҳдаги беморлар ўзаро таққосланди.

Калит сўзлар: *постковид синдром, реабилитация.*

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАБИЛИТАЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С ПОСТКОВИДНЫМ СИНДРОМОМ

Собирова Гузал Наимовна - д.м.н, доцент кафедры реабилитологии, народной медицины и физической культуры

Бафоева Зарнигор Орифовна - ассистент кафедры реабилитологии, народной медицины и физической культуры

Ташкентская Медицинская Академия. Ташкент, Узбекистан

Среди пациентов, перенесших коронавирус, наблюдалось развитие различных осложнений, связанных с переносом заболевания. ВОЗ назвал это, одним словом постковидный синдром. Он отметил, что его основным лечением была ранняя и комплексная реабилитация. В этой статье пациенты с Covid-19 были разделены на две группы, причем в основной группе было 59 пациентов, с которыми проводилась реабилитация, в то время как в контрольной группе было 20 человек, которые не проходили реабилитацию, но были взяты под контроль, и пациенты в обеих группах сравнивались.

Ключевые слова: *постковидный синдром, реабилитация.*

ASSESSMENT OF THE EFFECTIVENESS OF REHABILITATION IN PATIENTS WITH POSTCOVID SYNDROME

Sobirova Guzal Naimovna - Doctor of Medical Sciences, Associate Professor of the Department of Rehabilitation, Folk Medicine and Physical Education

Bafoeva Zarnigor Orifovna - Assistant, Department of Rehabilitation, Folk Medicine and Physical Education

Tashkent Medical Academy. Tashkent, Uzbekistan

Among patients who have undergone coronavirus, the development of various complications associated with the transfer of the disease was observed. WHO called it, in a word, postcovid syndrome. He noted that his main treatment was early and comprehensive rehabilitation. In this article,

patients with Covid-19 were divided into two groups, with 59 patients in the main group who underwent rehabilitation, while in the control group there were 20 people who did not undergo rehabilitation, but were taken under control, and patients in both groups were compared.

Key words: postcovid syndrome, rehabilitation.

2019 йилнинг 31 декабрида ЖССТ биринчи марта номаълум этиологияли зотилжам ҳақида маълумот берди. 2020 йилнинг 30 январидида тиббиёт оламида фавқулддаги ҳолат деб баҳоланди, шу йилнинг 12 мартда пандемия эълон қилинди [6]. Орадан анча вақт ўтишига қарамай, касалланиш ҳали ҳам аҳоли орасида учрамоқда. Пандемиянинг бошланғич даврларида касаллик ўткир кечувчи инфекция, клиникаси енгил ва ўртача оғирликда кечиб, 2-3 ҳафтада ўтиб кетади деган фаразлар бўлган. Аммо вақт ўтиши билан касаллик клиникаси 6 ойгача сақланиши мумкинлиги кузатилди [5]. 2020 йилнинг 30 октябрида National Institute for Health and Care Excellence (NICE) COVID-19 нинг қуйидаги турларга бўлишни тавсия қилди: 1) ўткир COVID-19 – шикоят ва симптомлар 4 ҳафтагача давом этади; 2) давом этувчи симптомлар – шикоят ва симптомлар 4 ҳафтадан 12 ҳафтагача давом этади; 3) постковид синдром – шикоят ва симптомлар 12 ҳафтадан ортиқ давом этади [4]. 2020 йилнинг сентябрида касалликлар халқаро классификацияси постковид синдромни кодлаб, «U09.9 – постковид ҳолат деб атади» [3].

60 кундан кейин беморлар шикоятлари баҳоланганда 12,6% шикоят билдирмади, 32% да 1-2 симптомлар, 55% иккитадан кўп шикоятлар учраши кузатилди. Ҳаёт сифатининг ёмонлашиши 44,1% да кузатилган [1]. Энг кўп симптомлар касалликни ўтказганидан 6 ой сўнг кузатилган: чарчоқ (63%), уйқусизлик (26%), кўркув ва депрессия (23%), соч тўкилиши (22%),

аносмия (11%), бўғимларда оғриқ (9%), юрак ўйнаши (9%), иштаха пасайиши (8%), таъм бузилиши (7%), бош айланиши (6%), диарея ва қусиш (5%), кўкрак қафасида оғриқ ва сиқилиш ҳисси (5%), томоқда оғриқ (4%), терида тошмалар (3%), бош оғриғи (2%), миалгия (2%) [2].

Мақсад. Постковид асоратли беморларда дифференциялашган, индивидуал реабилитациянинг самарадорлигини баҳолаш ва таҳлил қилиш.

Материал ва методлар.

Республика Зангиота 2-клиник касалхонасида ётиб даволанган, медикаментоз реабилитацияни ўтказган, 3 ойдан сўнг постковид синдромлари бор бўлган 79 нафар бемор танлаб олинди, улар икки гуруҳга ажратилди, биринчи гуруҳ асосий гуруҳдагилар бўлиб, 59 нафар беморни ташкил қилди, уларда реабилитация комплекси ўтказилди, беморларга шикоятларидан келиб чиққан ҳолда индивидуал ёндошилди, булар нафас етишмовчилигида, бўғим оғриқларида, депрессия, нутритив бузилишларни бартараф этишга қаратилган чоратадбирлар эди, иккинчи гуруҳдагилар назорат гуруҳи бўлиб, 20 кишини ташкил қилиб, уларда реабилитация ўтказилмади. 3 ойдан сўнг иккала гуруҳ беморларидан қайта шикоятлар йиғилди ва баҳоланди.

Натижалар.

79 нафар беморларни ёш ва жинсга тақсимладик, улар орасида эркаклар ва аёллар нисбати сезиларли даражада эмас эди (1-жадвал). Беморларимизнинг ўртача ёши 45.6 ± 3.4 га тенг.

1- жадвал

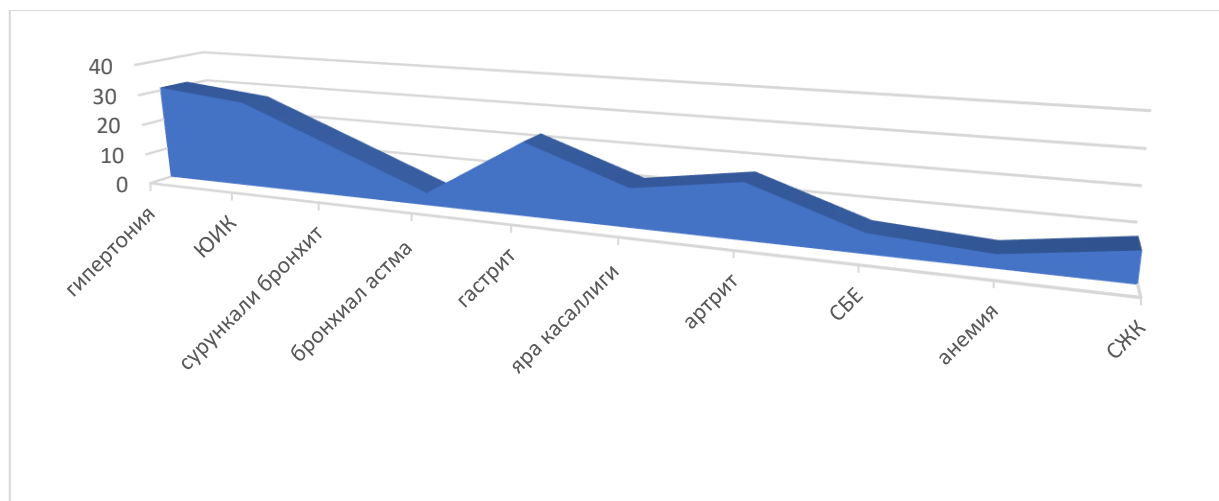
Жами	Эркаклар (49%)	Аёллар (51%)
Ёшлар (n=27)	14	13
Ўрта ёшлилар (n=28)	12	16
Қариялар (n=14)	6	8
Кексалар (n=10)	4	6

Жинс бўйича таҳлил ўтказганимизда атиги 2 % билан аёллар устунлик қилади, ёш бўйича ҳам ёшлар ва ўрта ёшлилар

орасида фарқ жуда кам. беморларимиз орасида кам сонлиси кексалар бўлди.

Беморларни ёндош касалликлари бўйича таҳлил қилганимизда, энг кўп ЮҚТ касалликлари устунлиги кузатилди (1-

расм). Улардан кўп учрагани гипертония ва ЮИК бўлди. Иккинчи ўринда ошқозон ичак тракти касалликлари бўлди.

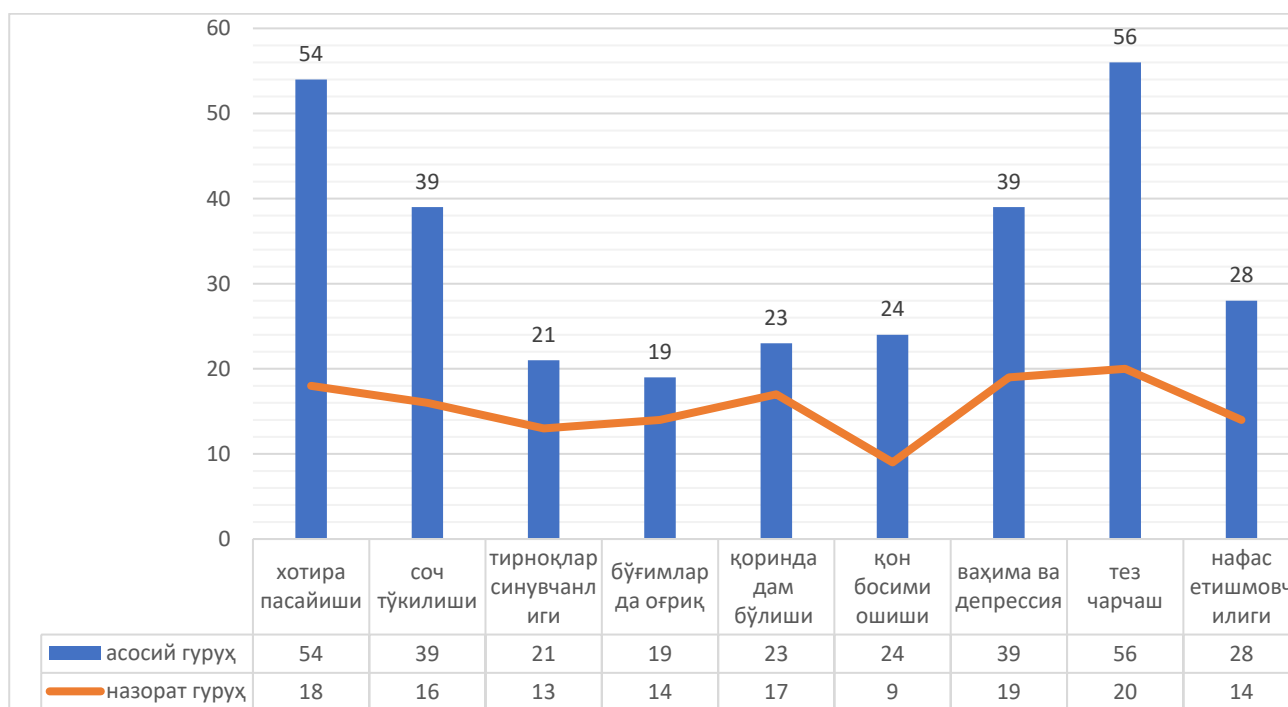


1-расм. Беморларнинг ёндош касалликлари бўйича тақсимланиши.

Сурункали буйрак касалликларидан пиелонефрит 5 та, СТК 3 та ва гломеруло-нефрит 2 та, СЖК эса ВГВ 3 кишида, ВГС 1 кишида эканлиги аниқланди. Беморлар орасида энг кам аниқлангани анемия ва БА касаллиги бўлди.

Танлаб олинган касаллар 3 ой давомида, касалхонада тавсия этилган дори препаратларни қабул қилишди. 90 кундан

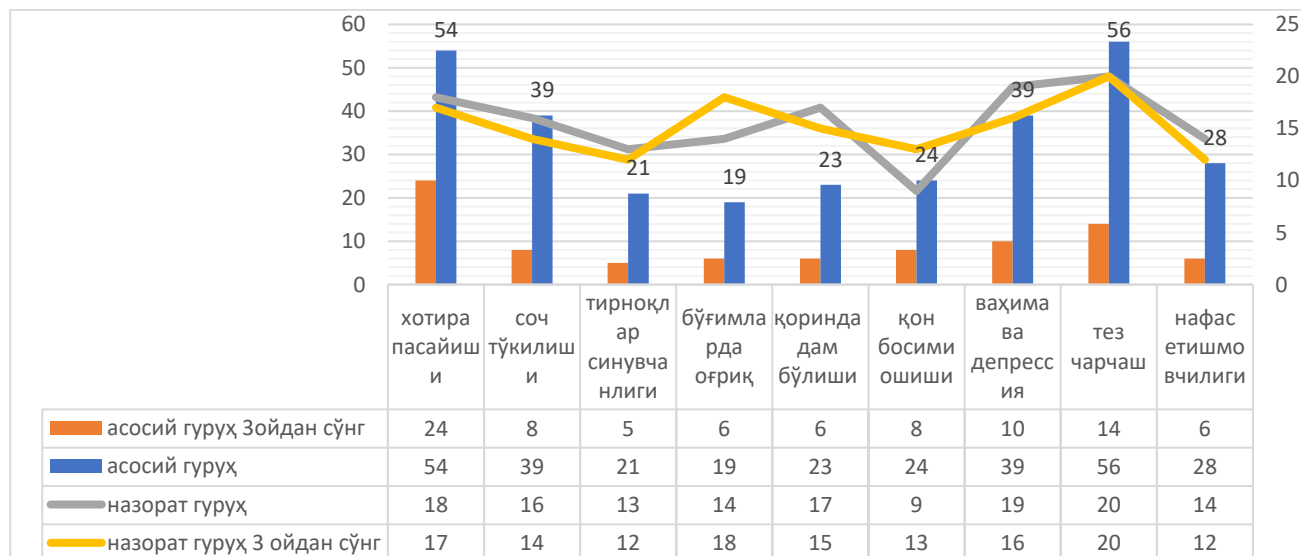
кейин беморларимиздаги шикоятларни ўрганиб, улардаги шикоятлар ва кузатилган симптомлар таҳлил қилинди, маълумотлар йиғилди. Беморлар орасида энг кўп билдирган шикоятлар, тез чарчаш ва хотира пасайиши бўлди, нисбатан кам билдирилган шикоятлар бўғимлардаги оғриқ бўлди (2-расм).



2-расм. Асосий ва назорат гуруҳдаги беморларда шикоятларнинг учраши.

Асосий гуруҳдаги беморлар реабилитацияни ўтказишди, реабилитация беморлар билдирган шикоятдан келиб чиққан ҳолда тузилди. Реабилитация дастури 3 ойни ташкил қилди, унда нафас етишмовчилиги, бўғимида шикояти, жигардаги ўз-

гаришлари бўлган касалларга ДЖТ машқлар, депрессия ва ваҳима безовта қилганлар аутотренинг, йогалар, нутритив бузилишлари кузатилган беморларда витамин комплекслари тавсия қилинди (3-расм).



3-расм. Асосий ва назорат гуруҳдаги беморларда реабилитация эффективлигини ўзаро таққослаш.

Жадвал таҳлил қилинганда, реабилитацияни ўтаган беморларда 50% дан ортиқ ижобий натижалар кўп кузатилган. Реабилитацияни ўтказмаган беморларда шикоятлар ва симптомларнинг намоён бўлиши камаймаган, аксинча айрим шикоятлар ошганини кузатишимиз мумкин. Булар бўғимлардаги оғриқлар ва қон босимининг ошишидир.

Хулоса.

1. Коронавирусни ўтказган беморларнинг барчаси реабилитацияга муҳтож бўлади.

2. Реабилитацияни дифференциялашган, индивидуал олиб бориш реабилитация самарасини янада оширади.

3. Реабилитацияни ўтмаган беморлар, реабилитацияни ўтган касаллар, билан таққослаганда уларда ижобий натижалар кўпроқ аниқланади.

4. Carfi A, Bernabei R, et al. Persistent Symptoms in Patients After Acute COVID-19. JAMA. 2020; 324 (6): 603–605. DOI: 10.1001/jama.2020.12603

5. Huang C, Huang L, Wang Y, et al. 6-month consequences of COVID-19 in patients discharged from hospital: a cohort study. Lancet. 2021; 397 (10270): 220-232. DOI: 10.1016/S0140-6736(20)32656-8

6. ICD-10 – International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10 revision. <https://mkb-10.com/index.php?pid=23014>

7. National Institute for Health and Care Excellence: Clinical Guidelines. In COVID-19 Rapid Guideline: Managing the Long-Term Effects of COVID-19; National Institute for Health and Care Excellence: London, UK. 2020; www.nice.org.uk/guidance/ng188

8. Vohra S, Boushra M, et al. Post-acute sequelae of SARS-CoV-2 infection: Caring for the ‘long-haulers’. Cleveland Clinic Journal of Medicine. 2021; 88 (5): 267-272. DOI: <https://doi.org/10.3949/ccjm.88a.21010>

9. World Health Organization. Listings of WHO’s response to COVID-19. <https://www.who.int/ru/news/item/29-06-2020-covidtimeline>.