

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ

2022 №10

2011 йилдан чиқа бошлаган

TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI
AXBOROTNOMASI



В Е С Т Н И К
ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

Тошкент

Якубова М.М., Рахматуллаева Г.К., Саид-Ахмадова С.К. КЛИНИКО-НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ КОВИД-19 АССОЦИИРОВАННОГО ТРОМБОЗА КАВЕРНОЗНОГО СИНУСА	Yakubova M.M., Rakhmatullayeva G.K., Said-Akhmedova S.K. CLINICAL AND NEUROLOGICAL FEATURES OF COVID-19 ASSOCIATED THROMBOSIS OF THE CAVERNOUS SINUS	58
---	--	----

ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ МЕДИЦИНА

EXPERIMENTAL MEDICINE

Стр.

Бекназаров Ш.Й., Жуманиёзов Э.Х., Ганиева Н.Х., Бекназаров Ж.Ш., Хусанов А.Ш. СОСТОЯНИЕ НИЖНИХ ЭПИФИЗОВ БЕДРЕННЫХ КОСТЕЙ КРЫСЯТ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ БЕРЕМЕННЫХ САМОК ИНДИЙСКОЙ КОНОПЛЕЙ	Beknazarov Sh.Y., Jumaniyozov E.X., Ganieva N.X., Beknazarov J.Sh., Xusanov A.Sh. THE CONDITION OF THE LOWER EPIPHYSES OF THE FEMORAL BONES OF RATS DURING POISONING OF PREGNANT FEMALES FROM INDIAN CANNABIS	62
Джанаев Ф.Ю., Аллаева М.Ж., Аллаберганов Д.Ш., Ачилов Д.Д. ИНДОМЕТАЦИН ТАЪСИРИДА РИВОЖЛАНГАН ГАСТРОПАТИЯ МОДЕЛИДА ЛЕСБОХОЛ, МИЗОПРОСТОЛ ВА МУКАГЕННИНГ ГАСТРОПРОТЕКТОР ФАОЛЛИГИНИ МОРФОФУНКЦИОНАЛ ҚИЁСИЙ БАҲОЛАШ	Djanaev G.Yu., Allaeva M.J., Allaberganov D.Sh., Achilov D.D. COMPARATIVE MORPHOFUNCTIONAL EVALUATION OF THE GASTROPROTECTIVE ACTIVITY OF LESBOXOL, MISOPROSTOL AND MUCAGEN IN A MODEL OF INDOMETHACIN-INDUCED GASTROPATHY	66
Мадаминава Г.И., Азизова Ф.Х., Собирова Д.Р., Отажонова А.Н., Миртолипова М.А. ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ГИПОФИЗАРНО-ТИРЕОИДНО-ЯИЧКОВОЙ СИСТЕМЫ ПОТОМСТВА, ПОЛУЧЕННОГО В УСЛОВИЯХ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ГИПОТИРЕОЗА У САМОК	Madaminova G.I., Azizova F.Kh., Sobirova D.R., Otajonova A.N., Mirtolipova M.A. FUNCTIONAL STATE OF THE PITUITARY-THYREOID-TESTICULAR SYSTEM OF OFFSPRING OBTAINED UNDER CONDITIONS OF EXPERIMENTAL HYPOTHYROIDISM IN FEMALES	76
Машарипова Ш.С., Хударгенова Д.Р., Машарипов С., Машарипов А.С. СПОСОБ ПОЛУЧЕНИЯ ПРЕЦИПИТИРУЮЩИХ СЫВОРОТОК ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ СЕМЕННОЙ ЖИДКОСТИ ЧЕЛОВЕКА, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ВЕЩЕСТВЕННЫХ ДОКАЗАТЕЛЬСТВ В СУДЕБНО-БИОЛОГИЧЕСКИХ ЛАБОРАТОРИЯХ	Masharipova Sh.S., Khudargenova D.R., Masharipov S., Masharipov A.S. METHOD FOR OBTAINING PRECIPITATING SERA TO DETECT THE PRESENCE OF HUMAN SEMINAL FLUID USED IN THE STUDY OF MATERIAL EVIDENCE IN FORENSIC BIOLOGICAL LABORATORIES	81
Хакимов З.З., Рахманов А.Х., Курбанниёзова Ю. ВЛИЯНИЕ АНТИГИПОКСАНТОВ НА НЕКОТОРЫЕ БИОХИМИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПЕЧЕНИ МЫШЕЙ ПРИ НОРМОБАРИЧЕСКОЙ ГИПОКСИИ С ГИПЕРКАПНИЕЙ	Khakimov Z.Z., Rakhmanov A.Kh., Kurbanniyozova Yu. INFLUENCE OF ANTIHYPOXANTS ON SOME BIOCHEMICAL INDICATORS OF MICE LIVER IN NORMOBARIC HYPOXIA WITH HYPERCAPNIA	84
Хасанова М.А., Эрматов Н.Ж., Бахриев И.И., Ашурова Н.Д., Холматова К.И. ЎЗБЕКИСТОН ҲУДУДИДА ЎСУВЧИ КАРТОШКА НАВЛАРИДАГИ ЛЕКТИНЛАРНИ ЎРГАНИШ ВА УНИ МАНИЙ ДОҒЛАРИ СУД ТИББИЙ ЭКСПЕРТИЗАСИДА ҚЎЛЛАШ	Xasanova M.A., Ermatov N.J., Bakhriev I.I., Ashurova N.D., Xolmatova K.I. THE STUDY OF LECTINS IN POTATO VARIETIES GROWING ON THE TERRITORY OF THE REPUBLIC OF UZBEKISTAN AND ITS APPLICATION IN THE FORENSIC EXAMINATION OF SPERM	90

КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

CLINICAL MEDICINE

Стр.

Азимов А.Т. ПРОГНОЗИРОВАНИЕ ОСТРЫХ ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ ТЯЖЕЛОМ ТЕЧЕНИИ COVID-19	Azimov A.T. PREDICTION OF ACUTE CEREBROVASCULAR COMPLICATIONS IN SEVERE COVID-19	94
---	--	----

Аллаева М.Ж., Ачилов Д.Д., Абдурахманов Ф.Ф., Аскарлов О., Холматов Ж.А., Султанов С.А. ЭФФЕКТИВНОСТЬ И БЕЗОПАСНОСТЬ ФЛУОКСЕТИНА У ПАЦИЕНТОВ С УРОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ: СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ЛЕЧЕНИЯ	Allaeva M.J., Achilov D.D., Abdurakhmanov F.F., Askarov O., Kholmatov J.A., Sultanov S.A. EFFICACY AND SAFETY OF FLUOXETINE IN PATIENTS WITH UROLOGIC DISEASE: A COMPARATIVE TREATMENT ANALYSIS	99
Амонов Ш.Э., Ражабов А.Х., Файзуллаев Т.С. ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ ОСЛОЖНЕНИЙ ХРОНИЧЕСКОГО РИНОСИНУСИТА У ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЕПАТИТОМ В	Amonov Sh.E., Razhabov A.Kh., Fayzullaev T.S. PREVENTION OF COMPLICATIONS OF CHRONIC RHINOSINUSITIS IN CHILDREN WITH CHRONIC HEPATITIS B	104
Бафоева З.О. COVID-19 НИНГ ҚОЛДИҚ АСОРАТЛАРИ УЧРАГАН БЕМОЛЛАРДА, ИНДИВИДУАЛ РЕАБИЛИТАЦИЯ ДАСТУРИ САМАРАДОРЛИГИНИ БАҲОЛАШ	Bafoeva Z.O. EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF AN INDIVIDUAL REHABILITATION PROGRAM IN PATIENTS WITH RESIDUAL COMPLICATIONS OF COVID-19	108
Лочинов Ф.Н., Бахриев И.И., Пўлатов М.М., Ботиров Т.К., Норов А.Т. МИОКАРД ИНФАРКТИДАН ЎЛИМ ҲОЛАТЛАРИНИНГ СУД-ТИББИЙ ТАҲЛИЛИ	Lochinov F.N., Bakhriev I.I., Pulatov M.M., Botirov T.K., Norov A.T. FORENSIC ANALYSIS OF DEATH CASES FROM MYOCARDIAL INFARCTION	113
Бекназаров Ш.Й., Жуманиёзов Э.Х., Шодиев Г.Б., Бекназаров Ж.Ш., Хужаназаров Д.А. ЙЎЛ-ТРАНСПОРТ ҲОДИСАЛАРИ НАТИЖАСИДА ЎЛИМ ҲОЛАТЛАРИНИНГ СУД ТИББИЙ ТАҲЛИЛИ	Beknazarov Sh.Y., Jumaniyozov E.X., Shodiev G.B., Beknazarov J.Sh., Xujanazarov D.A. FORENSIC ANALYSIS OF MORTALITY FROM A ROAD ACCIDENT	117
Бобожонова Ш.Д., Саидов А.Б., Рустамова Н.Х., Собиров А.Б. ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИДА БРУЦЕЛЛЁЗ ИНФЕКЦИЯСИНИ ҚОН ДОНОРЛАРИДА АНИҚЛАНИШИНИНГ РЕТРОСПЕКТИВ ТАҲЛИЛИ	Bobojonova Sh.D., Saidov A.B., Rustamova N.Kh., Sobirov A.B. RETROSPECTIVE ANALYSIS OF THE DETECTION OF BRUCellosis INFECTION IN BLOOD DONORS IN THE REPUBLIC OF UZBEKISTAN	120
Visogortseva O.N., Boisov S.K. МИОФАСИАЛ ОГ'РИҚ СИНДРОМИ БОР БЕМОЛЛАРДА МЕХАНИК ТАБИАТЛИ ФИЗИК ОМИЛЛАРНИ ҚО'ЛЛАШ ХУСУСИЯТЛАРИ	Visogortseva O.N., Boisov S.K. FEATURES OF THE APPLICATION OF PHYSICAL FACTORS OF MECHANICAL NATURE IN PATIENTS WITH MYOFASIAL PAIN SYNDROME	123
Yodgorova N.T., Fayzullayeva Z.R., Tursunova Sh.A. ПРОБИОТИКЛАРНИНГ ПЕДИАТРИЯДА ҚО'ЛЛАНИЛИШ ВА УЛАРНИНГ САМАРАДОРЛИГИНИ ВАҲОЛАШ	Yodgorova N.T., Fayzullayeva Z.R., Tursunova Sh.A. APPLICATION OF PROBIOTICS IN PEDIATRICS AND EVALUATION OF THEIR EFFICIENCY	128
Каримов М.Ю., Иноятлова Ф.Х., Гулямов Ё.Б. ОСОБЕННОСТИ АКТИВНОСТИ НО-СИСТЕМЫ В СИНОВИАЛЬНОЙ ЖИДКОСТИ И ЕЁ ВЗАИМОСВЯЗЬ С КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ У БОЛЬНЫХ АРТРОЗАМИ И АРТРИТАМИ	Karimov M.Yu., Inoyatova F.Kh., Gulyamov Y.B. FEATURES OF THE ACTIVITY OF THE NO-SYSTEM IN THE SYNOVIAL FLUID AND ITS RELATIONSHIP WITH CLINICAL SYMPTOMS IN PATIENTS ARTHROSIS AND ARTHRITIS	133
Kudiyarov I.A. YIRINGLI-YALLIG'LANISH KASALLIKLARIDA ST.AUREUS NING ROLI	Kudiyarov I.A. THE ROLE OF ST.AUREUS IN PURULENT INFLAMMATORY DISEASES	138
Лочинов Ф.Н., Бахриев И.И., Пўлатов М.М., Ботиров Т.К., Норов А.Т. ИШЛАБ ЧИҚАРИШ ТРАВМАТИЗМИНИНГ СУД-ТИББИЙ АҲАМИЯТИ	Lochinov F.N., Bakhriev I.I., Pulatov M.M., Botirov T.K., Norov A.T. FORENSIC MEDICAL MEANING OF INDUSTRIAL INJURIES	141
Mamatmusayeva F.Sh., Aliyev Sh.A., Mirvaliyeva N.R. SURUNKALI OSTEOMIELITLI БЕМОЛЛАРДА ANTIБИОТИКЛАРНИНГ ДАВОЛАШДАГИ САМАРАДОРЛИГИ	Mamatmusaeva F.Sh., Aliev Sh.A., Mirvalieva N.R. EFFICACY OF ANTIBIOTICS IN THE TREATMENT OF PATIENTS WITH CHRONIC OSTEOMYELITIS	144

COVID-19 НИНГ ҚОЛДИҚ АСОРАТЛАРИ УЧРАГАН БЕМОРЛАРДА, ИНДИВИДУАЛ РЕАБИЛИТАЦИЯ ДАСТУРИ САМАРАДОРЛИГИНИ БАҲОЛАШ

Бафоева З.О.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ РЕАБИЛИТАЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С ОСТАТОЧНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ COVID-19

Бафоева З.О.

EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF AN INDIVIDUAL REHABILITATION PROGRAM IN PATIENTS WITH RESIDUAL COMPLICATIONS OF COVID-19

Bafoeva Z.O.

Тошкент Тиббиёт Академияси

Цель: Рекомендация индивидуальной и дифференцированной реабилитации у пациентов с постковидным синдромом и оценка ее эффективности. **Материалы и методы:** в течение 3 месяцев индивидуальная реабилитация была проведена 59 пациентам основной группы, реабилитация не проводилась 20 пациентам контрольной группы. Полученные в них результаты сравнивались между собой. **Результат:** у пациентов, прошедших реабилитацию, было обнаружено уменьшение постковидных синдромов и гораздо большее преимущество перед группой пациентов, которые не проходили реабилитацию. **Заключение:** пациенты с постковидными осложнениями, подобранная реабилитация на основании их жалобы, положительно влияют на состояние пациентов, вызывая повышение качества их жизни.

Ключевые слова: постковидный синдром, реабилитация.

Purpose: Recommendation of individual and differentiated rehabilitation in patients with postcovid syndrome and proof of its effectiveness. **Materials and methods:** within 3 months, 59 patients of the main group were individually rehabilitated, 20 patients of the control group were not rehabilitated. The results obtained in them were compared with each other. **The result:** in patients who underwent rehabilitation, a decrease in post-ovoid syndromes was found and a much greater advantage over the group of patients who did not undergo rehabilitation. **Conclusion:** patients with postcovid complications, selected rehabilitation based on their complaint, have a positive effect on the condition of patients, causing an increase in their quality of life.

Key words: postcovid syndrome, rehabilitation.

Янги коронавирус сабаб бўлган касаллик пандемияси SARS-CoV-2, бир йилдан ортиқ давом этмоқда. Жонс Хопкинс университети статистикасига кўра, март ойининг бошига қадар 2021 йилда дунё бўйлаб 114 миллиондан ортиқ одамда COVID-19 ҳолати қайд этилди ва бу 2,5 миллиондан ортиқ одамнинг ўлимига сабаб бўлди [1]. Ушбу даҳшатли рақамлар пандемиянинг замонавий соғлиқни сақлаш ва умуман цивилизациядаги билан боғлиқ муаммоларнинг аҳамиятини билдиради. Шубҳасиз, янги касаллик билан курашиш, яъни самарали даволаш ва унинг олдини олиш учун тиббиёт фанининг устувор йўналишига айланди.

Шубҳасиз COVID-19да тўқималарнинг зарарланиши, ҳаттоки касаллик енгил ўтгандан кейин ҳам, изсиз бўлмади, чунки дегенератив ва дистрофик ўзгаришларнинг бўлиши бу табиий ҳол [2]. Симптомларнинг комплекс учраши, касалликни ўтказгандан кейин сақланиб қолиши постковид синдром деб номланди. Инглиз адабиётида «Long COVID» ёки давомли ковид терминини учратиш мумкин.

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 [3]. Энг кўп симптомлар касалликни ўтказганидан 6 ой сўнг кузатилган: чарчоқ (63%), уйқусизлик (26%), кўрқув ва депрессия (23%), соч тўкилиши (22%), аносмия (11%), бўғимларда оғриқ (9%), юрак ўйнаши (9%), иштаҳа 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%) [4].

Мақсад. Постковид синдромли беморларда индивидуал ва дифференциялашган реабилитацияни тавсия этиш ва унинг эффективлигини баҳолаш.

Материал ва методлар.

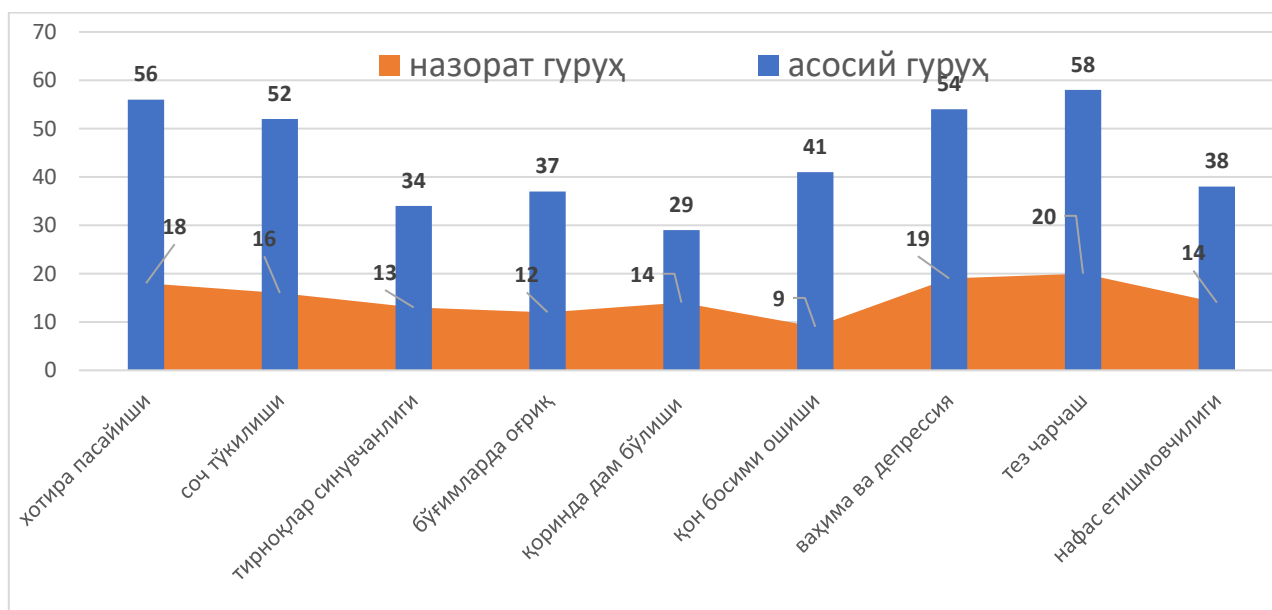
Республика Зангиота 2-клиник касалхонасида ётиб даволанган, медикаментоз реабилитацияни ўтказган, 3 ойдан сўнг асосий гуруҳга 59 та ва назорат гуруҳга 20 та короновирусни ўтказган беморлар танлаб олдик, улардаги постковид синдромларни сўраб суруштирдик ва ёзиб олдик. Асосий гуруҳдаги беморларда шикоятларидан келиб чиққан ҳолда реабилитация дастурини танладик ва ДЖТ комплекслари учун мобил иловалар яратдик, назорат гуруҳидагилар (n=20)да реабилитацияни ўтказмадик ва фақат назорат қилдик. 3 ойдан сўнг

иккала гуруҳ беморларидан қайта постковид шикоятларни сўраб суруштирдик ва баҳоладик.

Натижалар.

Касалларимизда реабилитация самарадорлигини баҳолаш учун беморларни асосий (n= 59) ва

назорат (n=20) гуруҳларига ажратдик. Улардаги реабилитациядаги шикоятларини сўраб суруштирдик ва диаграммага жойлаштирдик (1-расм).

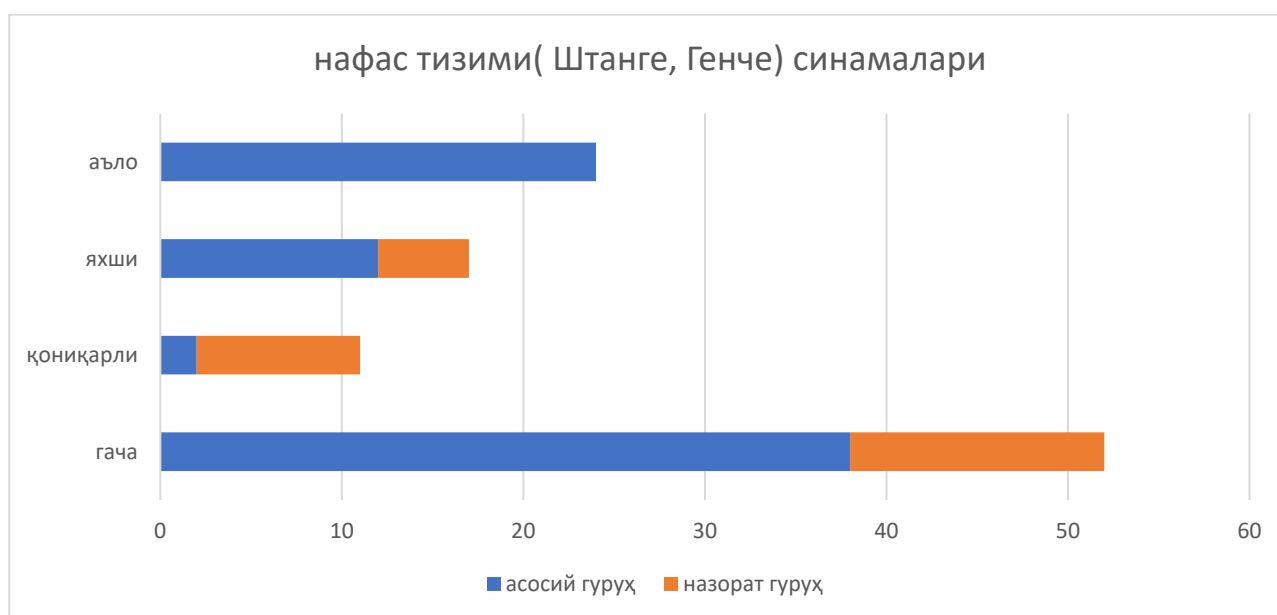


1-расм. Беморлардаги шикоятлар таҳлили.

Диаграммадан яхши кўриниб турибдики, энг кўп яъни 100-90% гача учраган шикоятлар булар тез чарчаш, хотира пасайиши, соч тўжилиши ва қўрқув бўлиб, 60- 50% атрофида учраган белгилар бўғимлардаги оғриқ, нутритив етишмовчилик ва қориндаги дискомфорт ҳолатлари бўлди. Асосий гуруҳдаги беморлар шикоятларига қараб реабилитация дастурини ишлаб чиқдик, назорат гуруҳдаги беморларни эса 3 ой давомида кузатдик. Олинган

натижаларни икки гуруҳ орасида ўзаро таққослаб бордик.

Нафас етишмовчилиги асосий гуруҳ касалларнинг 65,5% да учраб, уларга пиёда юриш, велосипедда сайр, сузишни ва ДЖТ машқларини тавсия қилдик. Улар 3 ой давомида бу тавсияларни, ҳафтасига 3 марта такрорлаб боришди. Беморларимизда реабилитация самарадорлигини аниқлашда Генче ва Штанге синамаларидан фойдаланиб олинган натижаларни баҳоладик (2-расм).



2-расм. Нафас тизими функционал (Штанге, Генче) синамалари таҳлили.

Диаграммада тавсияларимизга амал қилган ва ДЖТ машқларини бажарган беморларимизда ижобий натижалар кўпроқ кузатилди. Асосий гуруҳ беморларимиз орасида қониқарсиз натижаларни кўрсатганлари 2 киши (5,3%) бўлиб, улар тавсияларга амал қилмаганликлари ёки умуман реабилитацияни олиб бормаганликларни таъкидлашди. Назорат гуруҳидаги беморларимизда яхши натижалар жуда кам аниқланиб, улар орасида нафас тизимидаги муаммоларда ўзгаришлар деярли кузатилмади.

Беморларнинг 63,7% да пастки муччаларда оғриқлар бўлиб, уларнинг эркин ҳаракатланишига тўсқинлик қилишини, ҳаёт сифатига таъсир қилганлигини таъкидлашди. Биз беморларга авайловчи, кам интенсивликдаги ДЖТ комплексини тавсия қилдик, мобил иловага жойлаштирдик ва уларнинг ДЖТ машқларини кузатишларини осонлаштириб, 3 ой давомида, ҳафтасига 3 марта, ҳар бир машқ 6-8 марта такрорлаш билан ўтказдик. Бўғимдаги оғриқ интенсивлигини баҳолашда оғриқ шкаласи ВАШ дан фойдаландик (3-расм).

КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

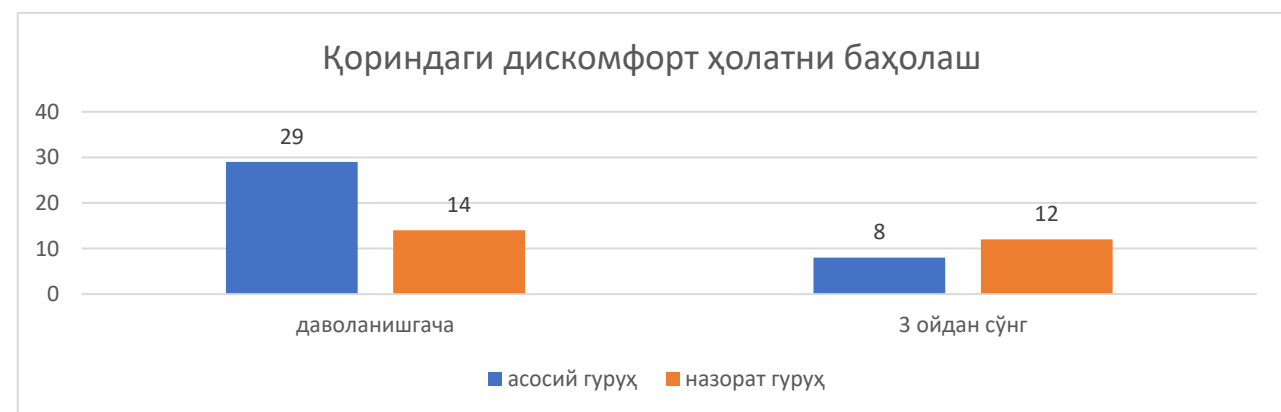


3-расм. ВАШ оғриқ шкаласи таҳлили

Демак беморларимизда яъни асосий гуруҳдагилар олиб борилган жисмоний реабилитациянинг эффективлигини кузатдик, 13,5% касаллар ўзларини 0 балл билан, 62,2% беморларимиз 1-3 балл билан баҳолашди, бу жуда яхши кўрсаткичлар бўлиб ҳисобланади. 3 нафар беморларимизда 7-9 балл кузатилиб, улар оғриқ туфайли ДЖТ машқларини бажармаганини айтишди. Назорат гуруҳидагиларда қониқарли яъни 7-9 балл тўплаганлар 66,7% бўлганини кузатдик. Бу ўз навбатида биз томонимиздан тавсия этилган ДЖТ нинг эффективлигини кўрсатади.

Беморларимиз орасида қорнида дам бўлиш ҳисси, ўнг ён бошида оғирлик ҳисси бўлганлари учраб, улар учун диета, минерал сувларни шу билан бирга махсус жигар ва ўт йўллари функциясини яхшиловчи машқларни тавсия қилдик ва ўтказдик.

Беморларимиздаги натижаларни билиш учун уларнинг субъектив маълумотларига таяндик ва тавсияларимизга амал қилган беморларда яхши натижаларни кузатдик. Реабилитация ўтмаган касалларда қориндаги дискомфорт ҳолат сақланиб қолганини кузатдик(4-расм).



4-расм. Қориндаги дискомфорт ҳолат таҳлили.

ДЖТ машқларини мунтазам бажарган касаллар, қоринларида дискомфорт камайганлиги ёки умуман ўтиб кетганлигини таъкидлашди. 8 та беморимизда ўтказилган реабилитация самараси кам қузатилиб, унинг сабаблари тавсияларга амал қилмаганликлар ёки реабилитация ўтказилиш вақтинг камлиги сабаб бўлиши мумкин. Назорат гуруҳдаги беморларнинг 70% ҳазмда муаммолари бўлиб, 3 ойдан кейин 60% беморда сақланиб қолганини аниқладик.

Касалларимиз орасида кенг тарқалган шикоятлардан бири, қўрқув ва ваҳиманинг пайдо бўлгани

эди. Бундай беморларимизга биз аутотренингни ва йога машқларини тавсия қилдик ва ўтказдик. Йога машқларнинг ўзи ҳам тинчлантирувчи, нафасни яхшиловчи ва қон айланиш билан бирга бутун организм иш фаолиятини яхшилаш хусусиятига эга бўлган муолажалардан ҳисобланади.

Беморларимизда ўтказилган реабилитация чора тадбирларини Госпитал хавотир ва депрессияни аниқлаш шкаласи (Hospital Anxiety and Depression Scale, HADS) бўйича баҳолаб бордик (5-расм).

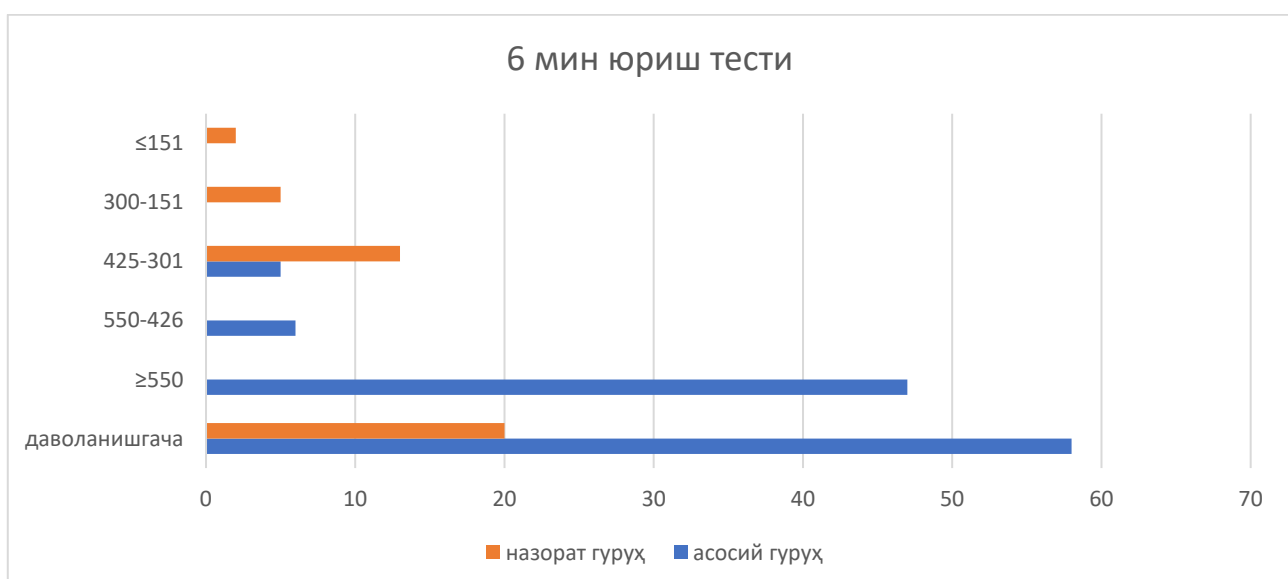


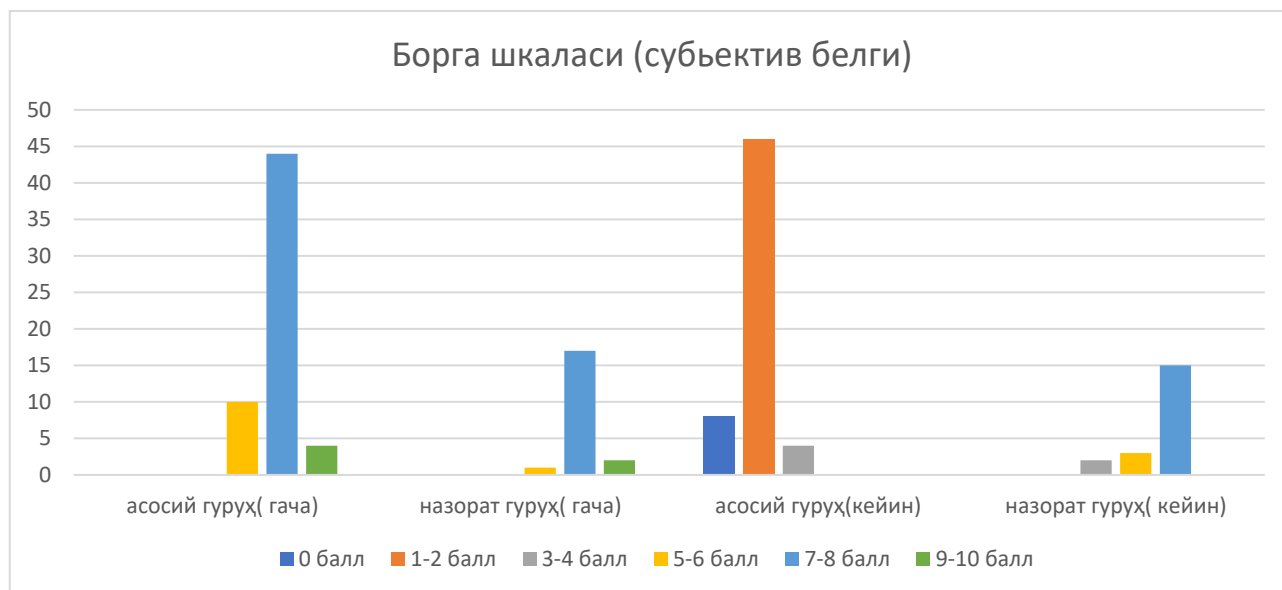
5-расм. Госпитал хавотир ва депрессияни аниқлаш шкаласи таҳлили.

Беморларимизда олиб борилган реабилитация чора тадбирлари яхши самара кўрсатиб, улардаги хавотирланиш ва ваҳиманинг ўтиб кетганлигини айтишди. 8-10 балл билан баҳоланган беморларимиз 7,4% ни ташкил қилиб, улар йога машқларининг тинчлантирувчи таъсирга эга эканлигига ишонмасликлари натижасида бу муолажадан бош

тортишди. Назорат гуруҳдаги беморларимизда асаб тизими билан муаммолар ўзгаришсиз қолди.

Беморларимизда тавсия этилган ва олиб борилган реабилитациянинг самарадорлигини баҳолаш учун, Шкала Борга (субъектив белги) ва 6 мин юриш тестидан фойдаландик. Қуйидаги натижаларга гувоҳ бўлдик (6-расм).





6-расм. 6 мин. юриш тести ва Борга шкаласи таҳлили.

Расмларда биз иккала гуруҳлардаги реабилитация эффективлигини ўзаро таққосланиб баҳоланганлигини кўришимиз мумкин. Бунда ҳам асосий гуруҳ беморларимиз орасида натижаларнинг устунлигини кузатишимиз мумкин. Бу ўз навбатида ўтказилган реабилитациянинг эффективлигини кўрсатиб беради.

Хулоса.

1. Демак короновирусни ўтказган беморларнинг ҳаммаси реабилитацияга муҳтож бўлади.
2. Реабилитацияни ўтмаган касаллар, реабилитацияни ўтган касаллар, билан таққослаганда уларда ижобий натижалар кўпроқ аниқланади.
3. Реабилитацияни дифференциялашган, индивидуал олиб бориш реабилитация самарасини янада оширади.

Адабиётлар:

1. <https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>
2. COVID-19 Dashboard by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University (JHU). URL: <https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/dashboards/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6> (дата обращения — 10.03.2021)
3. Gadaev A.G., Turakulov R.I., Pirmatova N.V., Hudjakulova F.I. Evaluation the functional reserve of the kidneys in patients with chronic heart failure who

have had the COVID-19 infection. *Nephrology (Saint-Petersburg)*. 2022;26(3):59-65. (In Russ.) <https://doi.org/10.36485/1561-6274-2022-26-3-59-65>

4. 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

COVID-19 НИНГ ҚОЛДИҚ АСОРАТЛАРИ УЧРАГАН БЕМОЛЛАРДА, ИНДИВИДУАЛ РЕАБИЛИТАЦИЯ ДАСТУРИ САМАРАДОРЛИГИНИ БАҲОЛАШ

Бафоева З.О.

Мақсад: Постковид синдромли беморларда индивидуал ва дифференциялашган реабилитацияни тавсия этиш ва унинг эффективлигини баҳолаш. **Материал ва усуллар:** 3 ой давомида асосий гуруҳдаги 59 та беморга индивидуал реабилитация ўтказилди, назорат гуруҳдаги 20 та беморга реабилитация ўтказилмади. Улардаги олинган натижалар ўзаро таққосланди. **Натижа:** Реабилитацияни ўтказган беморларда, постковид синдромларнинг камайганлиги ва реабилитацияни ўтмаган гуруҳ беморлардан анча устунлиги аниқланди. **Хулоса:** Постковид асоратли беморлар, шикоятдан келиб чиққан ҳолда танланган реабилитация, беморлар аҳволига ижобий таъсир қилиб, уларнинг ҳаёт сифатини оширишга сабаб бўлади.

Калит сўзлар: постковид синдром, реабилитация.

