



**ZAMONAVIY KLINIK
LABORATOR TASHXISI
DOLZARB MUAMMOLARI**
xalqaro ilmiy-amaliy
anjuman



27 dekabr 2022 yil



O'zbekiston Respublikasi Sog'Liqli saqlash vazirligi

www.ssv.uz

Toshkent tibbiyot akademiyasi

www.tma.uz

SIRS positive group compared to two (4%) major amputations in the SIRS negative group. This difference was significant ($p=0.036$, Fisher's exact test).

Conclusions: The SIRS score may be a useful indicator of the risk of major amputation in patients admitted with diabetic foot ulcer.

References.

1. Armstrong DG, Boulton AJM, Bus SA. Diabetic foot ulcers and their recurrence. *N Engl J Med.* 2017; 376(24): 2367–2375. doi: 10.1056/NEJMra1615439.
2. IDF Diabetes Atlas. Ninth edition 2019. International Diabetes Federation; 2019. Available from: <http://www.diabetesatlas.org>. Accessed April 19, 2021.
3. Bowling FL, Rashid ST, Boulton AJ. Preventing and treating foot complications associated with diabetes mellitus. *Nat Rev Endocrinol.* 2015;11(10):606–616. doi: 10.1038/nrendo.2015.130.
4. Lu Q, Wang J, Wei X, et al. Cost of diabetic foot ulcer management in China: a 7-year single-center retrospective review. *Diabetes Metab Syndr Obes.* 2020;13:4249–4260. doi: 10.2147/DMSO.S275814
5. Schaper NC, Van Netten JJ, Apelqvist J, et al. Prevention and management of foot problems in diabetes: a summary guidance for daily practice 2015, based on the IWGDF guidance documents. *Diabetes Metab Res Rev.* 2015;32(Suppl 1):7–15. doi: 10.1002/dmrr.2695
6. Kurbonova Z.Ch., Hidoyatov K.U., Babajanova Sh.A. Comparative analysis of the effectiveness of lipid — lowering drugs in the treatment of ophthalmic diabetes on the basis of clinical and laboratory studies // Молодой учёный, Казань. —2021. С. 63-64.

KALAMUSHLARDA QANDLI DIABETNING ALLOKSAN MODELINI O'RGANISH

Omonov A.A., Muxamedova H.X., Mustafaqulov J.R., Bauetdinova G.D.
Toshkent Tibbiyot Akademiyasi

Tadqiqot maqsadi: alloksan qo'zg'atadigan qandli diabetning biokimyoviy xususiyatlarini aniqlash.

Tadqiqot materiallari va usullari. Tajribada 250-300 g og'irlikdagi 78 ta oq jinsiy etuk erkak kalamushlarda 1 kg tana vazniga 150 va 250 mikron dozada alloksan tetrahidratning qorin bo'shlig'iga eritmasini kiritish orqali qandli diabet eksperimental modeli (DM turi I) olingan. Materiallar ikki guruhga bo'lingan: I guruh 28 kalamushdan iborat bo'lib, ularga 150 mg / kg dozada alloksan AOK qilingan; II guruh 250 mg/kg dozada alloksan yuborilgan 28 ta kalamushdan iborat bo'lgan. Nazorat sifatida 22 ta kalamush ishlatilgan, ular distillangan suv bilan AOK qilingan. Tajriba laborator tahlilari immunoferment aftomatlashtirilgan analizatorida, «Human» (Germaniya) diagnostik reagentlarini qo'llagan holda amalga oshirilgan.

Natijalar. eksperimenta I-guruhda birinchi 6 kun ichida 3 ta kalamush nobud bo'ldi, bu 10,7% ni tashkil etdi; 7-kuni 2 ta kalamush nobud bo'ldi, bu 7,1% ni tashkil etdi. Olingan natijalar shuni ko'rsatadiki, I guruhdagi laboratoriya hayvonlarining aksariyatining nobud bo'lishi tajribaning birinchi haftasiga to'g'ri kelgan. Ikkinchi eksperimental guruhda birinchi haftada 12 ta kalamush nobud bo'ldi, bu 42,8% ni tashkil etdi; 7-25 kunlarda 4 ta kalamush nobud bo'ldi, bu 14,3% ni tashkil etdi. Olingan ma'lumotlar shuni ko'rsatdiki, kalamushlarning II guruhiga alloksanning katta dozalari kiritilgan 250 mg/kg birinchi haftada kalamushlarning 48,2% nobud bo'ldi, 7-35 kunlarda o'lgan kalamushlar soni sezilarli darajada kamaydi va 14,8% ni tashkil etdi. Nazorat guruhida esa o'lim darajasi 3,7% ni tashkil etdi. I-guruhdagi tajribasida kalamushlarda glyukoza darajasi 7-kuni oshdi.

Ma'lumotlarni tahlil qilish shuni ko'rsatdiki, alloksanni 150 mg/kg miqdorda kiritish o'rtacha og'irlikdagi eksperimental qandli diabetning rivojlanishiga, 250 mg/kg miqdorda yuborilishi esa eksperimental qandli diabetning og'ir turi rivojlanishiga olib kelgan.

Qondagi glyukozaning eng yuqori darajasi 1-kuni kuzatildi, keyin asta-sekin pasayish kuzatildi. I guruhda glyukoza darajasi eksperimentning 21-kuni normaga yaqinlashgan bo'lsa, II guruhda esa 35-kuni normallasdi. Tajribada tana vaznining kamayishi, suv iste'mol qilishning ko'payishi va diurezning ko'payishi kuzatildi.

Alloksan qo'zg'atadigan qandli diabetda tana vaznining sezilarli darajada kamayishi, suv iste'mol qilishning ko'payishi va diurezning ko'payishi kuzatildi. Laboratoriya hayvonlarining 60% da diurez tajriba oxirigacha yuqoriligicha qoldi.

I nazorat guruhidagi kalamushlarning qon zardobidagi glyukoza darajasi 2,5 martaga, ikkinchi tajriba guruhida esa 3,5 martaga oshdi. Qon zardobida glikozirlangan gemoglobin konsentratsiyasi I-II guruhlarda nazorat guruhiga nisbatan ortdi. Ikkala eksperimental guruhda qon zardobida xolesterin miqdori biroz oshdi.

Xulosa. Qandli diabetning eksperimental modeli alloksan-tetrahidratni kiritish orqali olingan. 150 mg/kg kiritilgach, o'rtacha qandli diabet, 250 mg/kg kiritilsa, og'ir diabet rivojlangan. Glyukoza darajasi tajribaning birinchi kunida ko'tarilib, 21-kuni asta-sekin normal darajaga tushsa, II guruhda esa 35-kunda normal darajaga tushgan.

Adabiyotlar.

1. Курбонова З.Ч., Бабаджанова Ш.А. Коррекция нарушений агрегационных свойств тромбоцитов у больных сахарным диабетом 2 типа // Ўзбекистонда она ва бола саломатлигини муҳофаза қилиш соҳасидаги ютуқлари, муаммолари ва истиқболлари. –Тошкент, 2017. –Б. 19.

2. Boquist L. Alloxan diabetes in mice: study of potentiating and antagonizing factors / L. Boquist // Diabetologia. 2014. V. 13. -B. 383-389.

3. Hidoyatov K.U., Babajanov A.S., Kurbonova Z.Ch., Xodjaniyazova D.M., Tursunov F.O'. Koronavirus infeksiyasi va qandli diabetda davolash fonida uglevod almashinuvi //«Биофизика ва биокимё муаммолари -2021» илмий конференция материаллари. Тошкент, 2021. –Б. 8-9.

4. Kucheryavenko A.F., Spasov A.A., Naumenko A.V. Yangi gipoglikemik birikma miglidolning eksperimental qandli diabetdagi gemostaz parametrlariga ta'siri. Endokronologiya muammolari No 1. - 2015.- 61-jild.- 51-56 betlar.

5. Kurbonova Z.Ch. Yuldasheva N.B., Zokirova N.B. Fastokin pestisidini oshqozonga ta'sirini o'rganish // Biofizika va biokimyo muammolari. Toshkent, 2021. –B. 26-27.

6. Kurbonova Z.Ch Zokirova N.B. Ostanaqulov Sh.F. Fastokin pestisidini jigarga ta'sirini o'rganish // Biofizika va biokimyo muammolari. Toshkent, 2021. – B. 19-20.

7. Suxov I. B., Chistyakova O. V., Shipilov V. N., Doilnitsyn A. M., Shpakov A. O. Streptozotsinli diabetga chalingan kalamushlarda miyada serotonin va dopamin tomonidan adenilaklazing fazoviy xotirasi va tartibga solinishi. Rossiya fiziologiya jurnali. I. M. Sechenov.- No 3.- 2015.- 101-jild.- B. 279-290.

8. Kurbonova Z.Ch., Hidoyatov K.U., Babajanova Sh.A. Comparative analysis of the effectiveness of lipid — lowering drugs in the treatment of ophthalmic diabetes on the basis of clinical and laboratory studies // Молодой учёный, Казань. –2021. С. 63-64.

KLINIK LABORATORIYA DIAGNOZASIDA YANGI TEXNOLOGIYALAR

Olimova M.M., Baxtiyarova A.M.

Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali

Laboratoriya diagnostikasi aholi salomatligini ta'minlashda muhim rol o'ynaydi. Laboratoriyada davolash ishlari olib borilmaydi, ammo u shifokor va bemorga davolanish bo'yicha to'g'ri qaror qabul qilishga, uning samaradorligini baholashga va ko'p hollarda kasallik rivojlanishining dastlabki bosqichlarida patologiyani aniqlash orqali kasallikning boshlanishini oldini olishga yordam beradigan diagnostik ma'lumotlarni taqdim etishi mumkin. Laborator diagnostika hujayra va molekulyar darajada bemor tanasining holati haqida ma'lumot beradi. Bu shifokorga kasallikning etiologiyasi va patogenezi chuqurroq tushunish imkonini yaratadi. Laboratoriya faoliyatining samaradorligi olingan ma'lumotlar mazmuni, unda olingan natijalarning ishonchliligi va o'z vaqtidaligi bilan baholanadi. Samaradorlikni ta'minlashga yangi, ko'proq ma'lumot beruvchi testlarni joriy etish, xodimlarni bilim saviyasini oshirish, texnik tahlil jarayonini avtomatlashtirish orqali erishiladi.

Klinik laborator diagnostika kasalliklarning klinik kechishini farqlash va metabolik jarayonlarning buzilishlarini bartaraf etish uchun turli xil biologik materiallar bo'yicha tez va samarali tadqiqotlar o'tkazish imkonini beradigan zamonaviy diagnostika uskunalari bilan jihozlangan bo'lishi kerak. Laboratoriyada yuzlab tahlillari bajarish mumkinligi hisobga olgan holda, avtomatlashtirilgan usullarini joriy etish natijasida samaradorlik bir necha marta oshdi.

Hozirgi kunda klinik diagnostik laboratoriyada har oyda 35 mingdan ortiq tekshiruvlar o'tkazilib, ularning 89,9 % avtomatik analizatorlarda o'tkaziladi.