



**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

4,83 г через 21 день экспозиции, что означало 24%-ное снижение массы печени.

Анализ полученных результатов по изменению массы тела и внутренних органов крыс позволяет предположить, что выявленные эффекты связаны с действием экспериментального диабета. Использование в нашем исследовании экзогенного аллоксана, вводимого подкожно крысам, позволило создать модель экспериментального диабета у животных. Индукция диабета наблюдалась в течение трехнедельного эксперимента.

Выводы. Таким образом, при экспериментальном аллоксановом диабете в паренхиме печени исследуемых животных прослеживались выраженные признаки токсического гепатита в виде нарушения балочной структуры долек, некроза гепатоцитов, жировой и белковой дистрофии, наличия инфильтратов из скоплений гематогенных клеток.

Литература.

1. Гати Моханнад Абдулраззак Гати, Е.В. Семенова, А.Т. Епринцев. Изменение ферментативной активности дегидрогеназ в печени крыс при аллоксановом диабете // Организация и регуляция физиологобиохимических процессов / - Воронеж. - 2016. - Вып. 13. - С.48-53.

2. Саидов А.Б. Сайфутдинова З.А., Каримов Х.Я. Механизмы нарушений при токсическом повреждении печени и пути их коррекции с помощью нового аминокислотного раствора на основе сукцината натрия и маннитола // Nazariy va klinik tibbiyot jurnal. – 2021. -№3. –с. 7-10.

3. Mayaudon Herve, Garda Cyril, Bordier Lyse, Dupuy Olivier, Doucet Jan, Bodgeau Bernard. Le diabete du sujefage // STV: Sang, frombose, vaisseaux. - 2017. №7- С. 363-371

4. Kurbonova Z.CH Zokirova N.B. Ostanaqulov Sh.F. Fastokin pestisidini jigarga ta'sirini o'rganish // Biofizika va biokimy o muammolari. Toshkent, 2021. – В. 26-27.

ЎПКА КАСАЛЛИКЛАРИНИНГ АСОРАТЛАРИ КЕЛИБ ЧИКИШИ ВА КАСАЛЛИК ЧАКИРУВЧИ ОМИЛЛАРИ

**Отаева Г.А, Ибайдуллаева Б.Р., Махмудова А.Ю., Касимова Э.А.,
Салимжонова Д.Х.**

Европа тиббиёт университети (ЕМУ)

Ўпка касалликларидан Пневмония 5 ёшгача бўлган болалар ўлимининг 15 фоизини ташкил қилади. Пневмониядан ўлим ҳолати Африкадаги Сахара чўлининг жанубида энг юқори кўрсаткични ташкил қилади.

Мақсади: Пневмонияни турли микроорганизмлар ёрдамида келиб чиқшининг ўзига хос хусусиятларини таҳлил қилиш.

Олинган натижалар: Пневмония ўпка тўқимасининг яллиғланиш жараёнидир. Касалликнинг ривожланиши учун масбул микроорганизмларнинг бир қисми инсон танасида шартли патоген ҳолатида доимо мавжуд. Пневмония келиб чиқиш сабаблари ва инфекция агент

турига кўра 3 турга ажратилади: Вирусли пневмония, бактериал пневмония, замбуруғли пневмония.

Пневмониянинг келиб чиқишида грипп, парагрипп, ЎРВИ (аденовирус шакли) нинг асоратлари касаллик кечишининг асосий омили бўлиши мумкин. Касалликнинг атипик кечиши Н1N1 грипп вируси ёки чўчка гриппи сабабли икки томонлама ўпка пневмонияси ривожланишида кузатилади. Бактериал пневмония – пневмониянинг энг кенг тарқалган турларидан бири. Пневмококк, стрептококк, стафилококк, легилонелла, микоплазма, хламидия, кўкйирингли таёкча бактериялари қуйи нафас йўллари яллиғланишига олиб келади. Пневмококкли зотилжам крупоз ва ўчоқли пневмонияларда кечади.

Микоплазмалар алвеолалар ва интерстициал тўқимага зарар етказиб пневмонияни келтириб чиқаради. Микоплазмалар 5-13 ёшли болаларнинг касалликка чалинишига асосий сабабчидир. Стафилококкли пневмония эса вирусли инфекциядан сўнг инфекцияланишнинг бронхоген шаклида пайдо бўлади; 5 ёшгача бўлганларда кўп учрайди. Хламидияли пневмониянинг сабаби нафас йўллари ва ўпкага хламидиянинг киришидир. Хламидия эса кинда бактериал хламидиозга олиб келади. Бу шаклдаги пневмония, одатда, бола туғилаётганда касалланган онадан юқади. Турли замбуруғлар ҳам ўпкада яллиғланиш келтириб чиқариши мумкин. Улар, асосан, иммунитетни заиф одамларда пневмонияга олиб келади. Уларга *Pneumocystis jirovecii*, *Cryptococcus*, *Histoplasmosis* туридаги замбуруғлар киради.

Хулоса: Пневмониянинг ҳар қандай тури ва босқичи хавfli асоратларга олиб келади ва бутун организмга салбий таъсир қилади. Иситма туширувчи дориларни ноўрин қабул қилиш ва халқ табобати воситаларини нотўғри қўллаш ҳам инфекцияларнинг қуйи нафас йўлларида тарқалиши ва ўпкада инфекцион ўчоқлар пайдо бўлишига ҳисса қўшади. Тўғри қўйилган ташхис ва самарали даволаш курси касалликни бартараф этиш имконини беради.

Адабиётлар.

1. Kurbonova Z.Ch., Babadjanova S.A. Sitologik tashxis asoslari: o‘quv – uslubiy qo‘llanma. Toshkent. - “TTA nashriyoti”, 2022. -47 b.
2. Kurbonova Z.Ch., Babadjanova S.A. Sitologik tashxisga kirish: o‘quv qo‘llanma. Toshkent, “Hilol nashr”, 2021. 152 b.
3. Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A. Laboratoriya ishi: o‘quv qo‘llanma. Toshkent, 2022. 140 b.

ЭХИНОКОККОЗ КАСАЛЛИГИГА ТАШХИС ҚЎЙИШДА СЕРОЛОГИК ТЕКШИРИШНИНГ АҲАМИЯТИ

Расулов Ш.М., Тошпўлатов А.Ю.

Тошкент тиббиёт академияси Термиз филиали

Эхинококкоз кенг тарқалган паразитар касаллик бўлиб, Ўрта Осиё мамлакатлари, шу жумладан Ўзбекистон учун ҳам эндемик ҳисобланади. Касаллик асосан чорвачилик ривожланган вилоятларда кўп учрайди. Ўзбекистонда ҳар йили эхинококкоз билан боғлиқ 4000 га яқин жарроҳлик