

" ILMİY TADQIQOTLAR,
INNOVATSIYALAR, NAZARIY VA
AMALIY STRATEGIYALAR TADQIQI "
mavzusidagi Respublika ko`p tarmoqli, ilmiy
konferensiya



№ 5
YANVAR
2023 yil



<https://ojs.rmasav.com>

Tahririyat a'zolari

Berdialiev A. f.f.d., prof.
Nurullaeva Sh.U. ped.f.d., prof.
Tursunov K.Sh. ped.f.d., prof.
Babadjanova D. tarix.f.d., prof.
Ernazarova G.O. ped.f.d., prof.
Abduraximova D.A. ped.f.d., prof.
Мадымаров Т.Т. yur.f.d., prof.
Мурзаева С.Р. fil.f.d., prof.
Yuldashev M.M. fil.f.d., prof.
Xolliyev A.E. bio.f.d., prof.
Yuldashev M.M. fil.f.d., prof.
Salaeva M.S. psi.f.n., dotsent
Salayeva M.S. ped.f.d., prof.
Tojiboyeva M.A. fil.f.d., dotsent
Sabirova N.E. fil.f.d., dotsent
Norboyeva U.T. bio.f.d., dotsent
Yarmatov R.B. ped.f.d., dotsent

Egamberdiyeva N.A. tarix.f.d., dotsent
Achilov N.K. fil.f.d., dotsent
Imomova G.M. fil.f.n., dotsent
Zakirova H.R. f.f.n., dotsent
Tuhtahujaev H.B. ped.f.f.d., dotsent,
TFA Akademik
Bakiyev Z.A. ped.f.n., dotsent
Razzakov H.K. tex.f.n., f.f.d., dotsent
Ortikov O.A. tex.f.f.d., dotsent
Djuraeva M.Y. f.f.f.d.
Nabikhodjaev A.A. iqt.f.n., dotsent
Otadjanova M.O. f.f.d.
Tajibaeva M.A. fil.f.d., dotsent
Hasanov A.M. fil.f.f.d.
Kholmurodov A.E. fiz.m.f.d., dotsent
Aripov O.A. iqt.f.d., dotsent
Safarova U.A. fil.f.d., dotsent

Mas'ul kotib: M.Yusupov

THE JOURNAL OF
INTEGRATED EDUCATION AND RESEARCH

ISSN: 2181-3558

ILMIY TADQIQOTLAR, INNOVATSIYALAR, NAZARIY VA
AMALIY STRATEGIYALAR TADQIQI

№ 5-SONLI RESPUBLIKASI KO'P TARMOQLI, ILMIY KONFERENSIYA

17-YANVAR 2023-YIL

RESEARCH OF SCIENTIFIC RESEARCH, INNOVATION,
THEORETICAL AND PRACTICAL STRATEGIES

5th REPUBLIC OF MULTIFIELD SCIENTIFIC CONFERENCE

JANUARY 17, 2023



6. Самохин П.А., Дель Т.А. Перинатальный патологоанатомический диагноз// Архив патологии.-2003.-Т.65.-№5.-С.54-59.

ЎПКА ГИАЛИН МЕМБРАНАСИ РИВОЖЛАНИШИДАГИ ХАВФ ОМИЛЛАРИ

Мирзабекова О.А., Нуриддинова Ф.М.

Тошкент тиббиёт академияси, Тошкент, Ўзбекистон

Резюме. Ушбу ишда чала ва етилиб туғилган чақалоқлар ўпкасида ривожланадиган гиалин мембрана хавфли омилларининг учраш даражаси, бир-биридан фарқи ўрганилган. Материал сифатида 2017-2021 йиллар давомида РПАМ болалар патологияси бўлимида аутопсия текширувиан ўтган ва ўпкасида гиалин мембрана аниқланган ҳолатларда онасининг клиник-анамнестик таҳлили бўйича хавфли омиллари ўрганилди. Натижалар кўрсатишича, чала туғилган чақалоқлар ўпкасида гиалин мембрана ривожланишига аксарият ҳолларда асфиксия 74,5%, қоғоноқ суви аспирацияси 43,6%, шиддатли туғриқ жараёни 45,5% хавфли омил эканлиги аниқланди. Етилиб туғилган болалар ўпкасида гиалин мембранаси пайдо бўлишининг асосий хавфли омиллари сифатида ҳомилага она қорнидаги даврда инфекция юқиши 69,6 %, қандли диабет касаллиги 59,3% даражали ташкил қилди. Етилиб туғилганларда хавфли омил сифатида кейинги ўринларни шиддатли туғруқ жараёни (43,7%), юракнинг туғма нуқсонлари (40,6%), ўпка гипертензияси (34,3%) даражада хавфли омил эканлиги аниқланди.

Калит сўзлар: чақалоқ, чала туғилиш, етилиб туғилиш, ўпка, гиалин мембрана, хавфли омиллар.

Муаммонинг долзарблиги. «Респиратор дистресс-синдром», «нафас бузилиши синдроми» ва «гиалин мембраналар касаллиги» атамалари синонимлар ҳисобланади (1, 2). Бу синдромлар клиник-морфологик жиҳатдан чақалоқларнинг бирламчи ателектази, гиалин мембраналари, аспирацион синдром, шишли-геморрагик синдром кўринишларида намоён бўлиб, уларнинг клиник дифференциал диагностикаси жуда қийин масала ҳисобланади. Ушбу респиратор бузилишларнинг учраш даражаси чақалоқларнинг гестацион ёшига боғлиқ. Гестация даври қанчалик кичик бўлса, бу касалликларнинг ривожланиш хавфи баланд бўлади. Респиратор бузилишлар эрта неонатал ўлимнинг асосий сабаби бўлиб қолмоқда. Нафас бузилиши синдромининг бир кўриниши, бу – гиалин мембраналар ҳисобланади ва у ўпканинг чала ривожланишига, альвеолаларда сурфактантнинг етишмаслигига боғлиқ ҳолда ривожланади (3, 4). ГМ патогенезида – ацидоз ва гипоксия ўпка артерияларини торайтиради,

альвеолалар деворини шиширади, сурфактант синтезини тормозлайди, хатто тўхтатади. Артериялар спазми ўпка томирларида қон босимини оширади, қон ўнгдан чапга оқа бошлайди, натижада ўпка капиллярлари девори гипоксемик шикастланади, қон ва плазма тўқимага чиқади, фибрин чўқади, ГМ пайдо бўлади. Ҳомила ёки чақалокнинг сурункали гипоксияси таъсирида сурфактант синтезловчи II-пневмоцит дифференциалланиши секинлашади ва ГМ пайдо бўлиши тезлашади (5, 6). Ҳомиладорлар гипертониясида хомиланинг ўсиши секинлашади, натижада ўпка етилмаган ҳолатда қолиб кетиб, сурфактант кам ишлаб чиқарилади ва ГМ пайдо бўлади.

Материал ва усуллар. Материал сифатида ЎзР ССВ РПАМ болалар ва оналар патологияси бўлимида охириги 5 йил давомида текширувдан ўтган болалар аутопсия текширувининг баённомаси, касаллик тарихи ва ўпка тўқимаси ўрганилди. Текширувга жами 87 та чақалоқлар ўлими материаллари олинди, шулардан 32 таси етилиб туғилганлар, 55 таси чала туғилганлар ташкил қилди. Ҳар бир ҳолатда оналар касаллик тарихидан клиник-анамнестик маълумотлар ўрганилди, болада ателектаз ривожланишига сабабчи бўлган хавфли омиллар таҳлил қилиб чиқилди.

Тадқиқот натижалари. Гиалин мембрана ривожланишининг хавфли омилларини ўрганишда материалимиздаги 2та гуруҳ, яъни чала туғилган ва етилиб туғилган болалар гуруҳида алоҳида-алоҳида таҳлил қилиб чиқдик. Чала туғилган чақалоқлар сони 55та бўлиб, уларнинг 41тасида ҳар хил турдаги асфиксия асосий хавфли омил сифатида 74,5% ҳолатда аниқланди. Кейинги ўринларда гиалин мембрананинг хавфли омил бўлиб, қоғоноқ суви аспирацияси 43,6%, шиддатли туғриқ жараёни 45,5% кўрсаткични ташкил қилди. Булардан қоғоноқ суви аспирацияси оқибатида нафас йўллари ва альвеолалар бўшлиғига қоғоноқ суви таркибида ҳар хил оксилли моддалар тушганлиги сабабли ва альвеоляр тўқимада асфиксия ҳолати ривожланганлигидан гиалин мембраналар пайдо бўлиши кузатилади. Она организмидаги қандли диабет касаллиги оқибатида ҳомила организмида ҳам моддалар алмашинуви бузилиб, жумладан альвеолалар бўшлиғига ишлаб чиқариладиган сурфактант таркибида плазма оксиллари миқдори кўплигидан гиалин мембрана пайдо бўлади. Бизнинг материалимизда онанинг қандли диабетини 41,8% ҳолларда хавфли омил сифатида аниқланди.

Маълумки, ҳомиладор аёл организмидаги артериал гипертензия ҳолати хомиланинг ўсишини секинлаштиради, деярлик барча ички аъзолар, жумладан нафас тизими аъзолари ҳам ўсишдан орқада қолиб, етилмаган ҳолатда бўлганлигидан сурфактант ишлаб чиқарадиган II-типдаги альвеолоцитлар ўз вазифасини тўлиқ бажара олмаслигидан, сурфактант кам

ишлаб чиқарилади ва альвеолалар бўшлиғида плазма оқсилларининг кўп ажралишидан ГМ пайдо бўлади. Бизнинг материалимизда она организми артериал гипертензияси 38,2%да аниқланиб, гиалин мембрана пайдо бўлишининг хавfli омили сифатида баҳоланди. Ҳомилага она қорнидаги пайтида инфекциянинг юқиши, айниқса Гр+ инфекциялар, жумладан микоплазма таъсирида сурфактант ишлаб чиқарилиши ингибирланади, ўпка тўқимасида метаболик ацидоз муҳити пайдо бўлади, натижада плазминоген дефицити юз бериб, фибринолиз амалга ошади ва таркибий жиҳатдан чала бўлган сурфактантда, фосфолипидлардан ва плазма оқсилларидан биргаликда гиалин мембраналар пайдо бўлади. Бизнинг материалимизда ҳомилага она қорнидаги даврда инфекция юқиши 34,5 % ҳолларда гиалин мембрана пайдо бўлишининг хавfli омили сифатида баҳоланди.

Навбатдаги таҳлилимиз етилиб туғилган ва ўпкасида гиалин мембраналар пайдо бўлиб, нобуд бўлган чақалоқларда ўпканинг бу “ўткир нафас бузилиши синдроми”га олиб келувчи хавfli омилар ўрганилганда қуйидаги маълумотлар олинди. Чала туғилганлар гиалин мембранаси хавfli омиллари орасида асфиксия, қоғоноқ суви билан аспирация, ҳомиланинг қориничи даврида инфекциянинг юқиши ва ўпка гипертензияси юқори даражадаги хавfli омилар сифатида қайд қилинган бўлса, етилиб туғилган чақалоқларда гиалин мембрана пайдо бўлишига олиб келувчи хавfli омилардан она қорнида инфекция юқиши, онанинг қандли диабет, шиддатли туғруқ, юрак нуқсонлари нисбатан юқори кўрсаткичларга эга бўлди. Чақалоқ етилиб туғилган бўлса ҳам агар она қорнидаги даврда Гр+ли инфекция юқган бўлса, унинг таъсирида сурфактант ишлаб чиқарилиши ингибирланади, ўпка тўқимасида метаболик ацидоз муҳити пайдо бўлади, натижада плазминоген дефицити юз бериб, фибринолиз амалга ошади ва таркибий жиҳатдан чала бўлган сурфактантдан, фосфолипидлардан ва плазма оқсилларидан биргаликда гиалин мембраналар пайдо бўлади. Бизнинг материалимизда етилиб туғилган болалар гиалин мембранаси пайдо бўлишига, ҳомилага она қорнидаги даврда инфекция юқиши 69,6 % ҳолларда гиалин мембрана пайдо бўлишининг хавfli омили сифатида баҳоланди. Иккинчи ўринни она организмидаги қандли диабет касаллиги эгаллади ва 59,3% даражали ташкил қилди. Кейинги ўринларни эса шиддатли туғруқ жараёни (43,7%), юракнинг туғма нуқсонлари (40,6%), ўпка гипертензияси (34,3%) даражада хавfli оми эkanлиги аниқланди.

Бизнинг материалимиздаги иккала гуруҳ маълумотлари қўшилиб, ўртача кўрсаткичлар таҳлил қилинганда қуйидаги натижалар олинди. Энг юқори кўрсаткични асфиксия жараёни эгаллади, яъни ўртача 60,9% даражани

ташқил қилди. Кейинги, нисбатан юқори кўрсаткич она организмидаги қандли диабет касаллиги (48,3%) , она қорнидаги даврда инфекциянинг юқиши (45,9%) ва шиддатли туғруқ жараёни (44,8%) ташқил қилди (1-жадвал). Қағоноқ суви аспирацияси (37,9%, ўпка гипертензияси (37,9%) ва чақалоқлар юраги туғма нуқсонлари (34,5%) нисбатан паст кўрсаткичларга эга бўлди.

Шундай қилиб, чала туғилган чақалоқлар ўпкасида гиалин мембрана ривожланишига аксарият ҳолларда асфиксия 74,5%, қағоноқ суви аспирацияси 43,6%, шиддатли туғриқ жараёни 45,5% хавфли омил эканлиги аниқланди. Етилиб туғилган болалар ўпкасида гиалин мембранаси пайдо бўлишининг асосий хавфли омили сифатида ҳомилага она қорнидаги даврда инфекция юқиши 69,6 %, қандли диабет касаллиги 59,3% даражали ташқил қилди. Етилиб туғилганларда хавфли омил сифатида кейинги ўринларни шиддатли туғруқ жараёни (43,7%), юракнинг туғма нуқсонлари (40,6%), ўпка гипертензияси (34,3%) даражада хавфли омил эканлиги аниқланди

Адабиётлар

1. Шабалов Н.П. Неонатология. Учебное пособие .- М., 2004.-Т.1 С.508-530
2. Милованов А.П. Патология системы мать-плаценты-плод.-М.: Медицина.-1999.-С.448.
3. Глуховец Б.И. Гайворонский И.В. и др. Патогенетические особенности синдрома дыхательных расстройств у новорожденных с экстремально низкой массой тела// Архив патологии.-2005.-Т.67.-№1.-С.3-5.
4. Шабалов М.П. Некоторые аспекты использования сурфактанта у новорожденных с респираторным дистресс-синдромом// Педиатрия, детская хирургия Казахстана.-2006.-№4.-С.16.
5. Ширяева И.С. и др. Функциональная диагностика дыхательной недостаточности у детей// Росс.вестник перинатологии и педиатрии.-1997.-№4.-С.24-31.
6. Самохин П.А., Дель Т.А. Перинатальный патологоанатомический диагноз// Архив патологии.-2003.-Т.65.-№5.-С.54-59.

MUNDARIJA

Б.К.Хожанов Дарсдан ташқари машғулотларда экологик тарбиянинг аҳамияти.....	2
Хайтов М.А. Ички ишларда фаолият юритувчи ходимларнинг психоэмоционал хололатини баҳолаш.....	6
Axmedov A., Po'latov L.T. Boshlang'ich taekvondochilarga oyoq udarlarini o'rgatishda murabbiyning salohiyati	8
Axmedov A., Po'latov L.T. Boshlang'ich taekvondochilarda oyoq udarlarini tarbiyalashda ahamiyatli jihatlar	9
Turganbekov O. Taktikani o'rgatishning asosiy vositalari.....	11
Turganbekov O. Taktik tayyorgarlikda musobaqaning ahamiyati	13
Abriqulov O. Taekvondochilarning egiluvchanlik sifatini tarbiyalash usullari	15
Abriqulov O. Taekvondoda egiluvchanlik sifatini foydali jihatlarini	17
Abriqulov O. Taekvondoda egiluvchanlik sifatini shakllantirishda noto'g'ri yuklamalarning oqibatlarini	19
Abriqulov O. Taekvondo sportida egiluvchanlik sifatining ahamiyati	21
Abriqulov O. Taekvondo sportida egiluvchanlik sifatini yoshga doir xususiyatlari.....	23
Saloxiddinova M.N., Isroilova M.O. Transformatsiya usulida bolalar kiyimini loyihalashning afzalligi	25
Islamov A.Z. Byudjet tizimi byudjetlari g'azna ijrosining mohiyati va ahamiyati	29
Алмаматова З.Х. Олий таълим муассасаларида талабаларни валеологик ва экологик тайёргарлигини такомиллаштириш	32
Axmedova Y.Q. Maktablarda umumta'lim fanlarini o'qitishda interfaol metodlaridan foydalanish va zamonaviy darslarni tashkil etishning samaradorligi	35
Zakhidova Z.Kh. Mechanisms for increasing the economic efficiency of exporting enterprises through bank loans.....	40
Ахмедова М.Х. Психоллингвистикада нутқни шаклланиш жараёни.....	43
Axmedov M. Musobaqa oldi taekvondochilarning psixologik tayyorgarligi	45
Axmedov M. Taekvondo sport turida boshlang'ich tayyorgarlik.....	47
Axmedov M. O'smir yoshdagi taekvondochilarda iroda va kuch sifatlarini rivojlantirish	49
Axmedov M. Mashg'ulot jarayonlarida murabbiy va sportchining o'zaro munosabatlari	52
Axmedov M. 13 - 14 yoshdagi taekvondochilarda tezlik sifatini takomillashtirish	54
Musayev A.I. Kiberxavfsizlik va virus bo'lmagan kibertahdidlarning biznes jarayonlarga ta'siri	56
F.X.Ishkobilov Virtual laboratoriyalarni mobil ilova yordamida ta'limda qo'llash	60
I. Yakubova The evolution of collective management organizations of copyright and related rights: foreign experience	62
Рахмонов Х.А. О.Матжон шеърларида тил бирликларининг ўхшашлик ёки ёндошлик хусусиятлари	65
Э. Абдулвоҳидов Народная педагогика как основа воспитания и образования в трудах Чингиза Айтматова.....	69
Ўролов А.А. “Авесто” – тарихимиз ва маънавиятимизнинг илк ёзма манбаи	74
Shakirova Y. Vulfila va uning faoliyati	77

M. Xudayarova, Usanova Q.M. O'zbek, rus va qoraqalpoq tillarida otlarning kelishik kategoriyalari. bosh va qaratqich kelishiklari qiyosi	80
Samadova Z.Z. Mahalliy budjet daromadlari hisobini yuritish zarurati	84
Samadova Z.Z. Prospects of local budget revenue formation and increase efficiency.....	87
Мирзабекова О.А., Нуриддинова Ф.М. Ўпка гиалин мембранасида кузатиладиган морфологик ўзгаришлар.....	89
Мирзабекова О.А., Нуриддинова Ф.М. Ўпка гиалин мембранаси ривожланишидаги хавф омиллари.....	93
Б. Уразалиев Композитор энмарк солихов ижодига бир назар (Умид ва Соғинди жон кўшиқлари мисолида)	97