

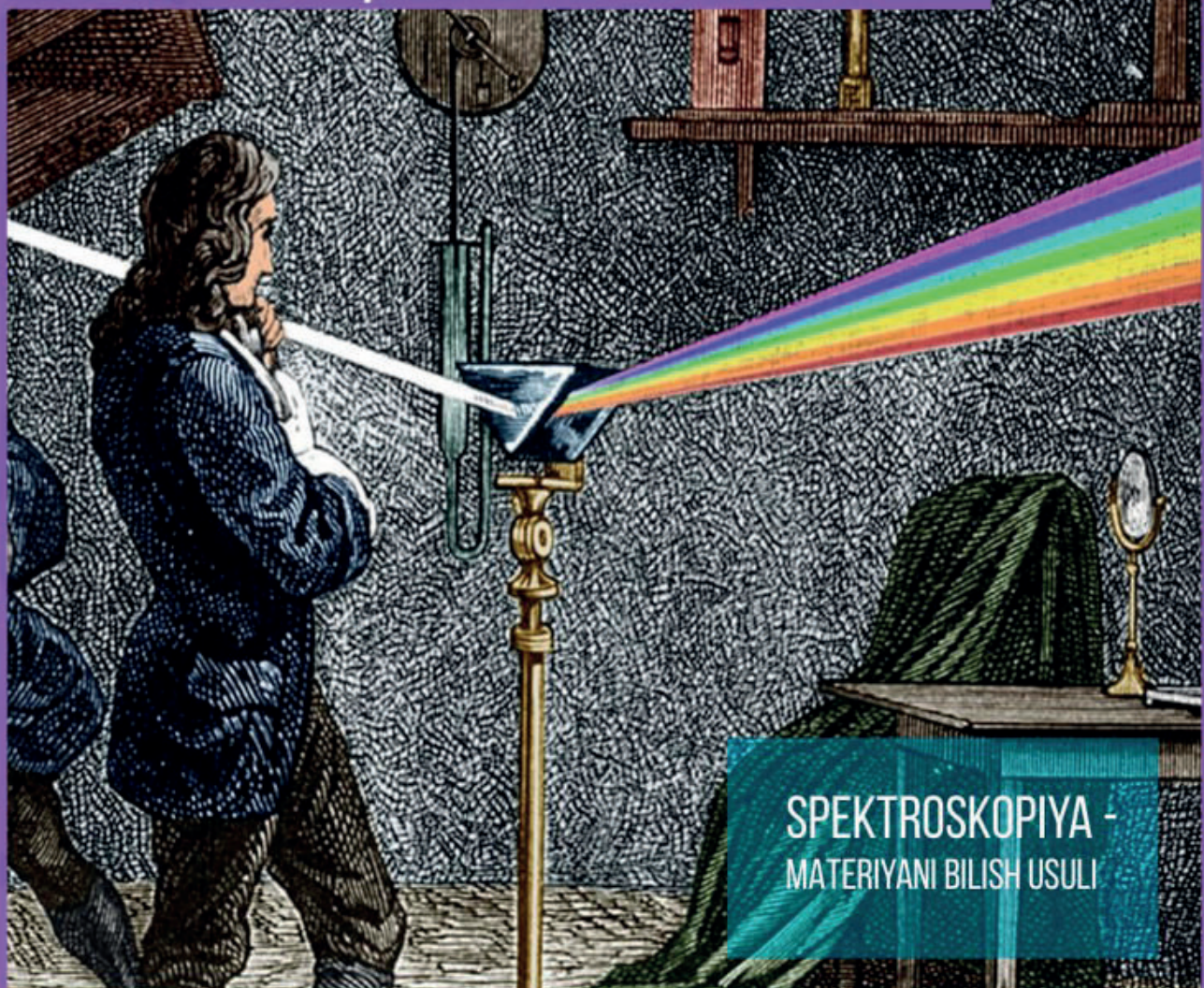
ANJUMAN | КОНФЕРЕНЦИЯ | CONFERENCES | RESPUBLIKA KO'P TARMOQLI ILMIIY KONFERENSIYA

YANGI O'ZBEKISTON: INNOVATSIYA, FAN VA TA'LIM

CONFERENCES.UZ

2023

DAVRIYLIGI:
2018-2023



SPEKTROSKOPIYA -
MATERIYANI BILISH USULI

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI VA XORUJY OLIY TA'LIM MUASSASALARI PROFESSOR-DOTIUVCHILARI, YOSH OLIMLAR, DOKTORANTLAR, MAGISTRANTLAR VA IQTIDORLI TALABALAR

TOSHKENT SHAHAR, AMIR
TEMUR KO'CHASI, PR.1, 2-UY.

+998 97 420 88 81
+998 94 404 00 00

WWW.TAQIQOT.UZ
WWW.CONFERENCES.UZ

YANVAR
№48



**БИОМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ СОҲАСИДАГИ
ИЛМИЙ ИЗЛАНИШЛАР**

1. Асланова Диловар Кодировна, Рахматуллаева Рушана Равшановна “ИССЛЕДОВАНИЕ ГЛУБОКИХ РЕФЛЕКСОВ”	7
2. Mamazhonov K.H., Abdurakhmonov I.I. CLINICAL EFFICACY OF ELECTRET ELECTRIC FIELD IN SURGICAL TREATMENT OF HIP OSTEOARTHRITIS	10
3. Ганиева Нилуфар Хамраевна, Бахриев Ибрагим Исомадинович ТРАВМАТИЧЕСКИЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ ГЛАЗА В СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОМ ОТНО- ШЕНИИ	11
4. Каххарова Зарнигор Тулкин кизи, Бахриев Ибрагим Исомадинович ИССЛЕДОВАНИЕ ВОЛОС В СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКЕ	13
5. Ташпулатова Фатима Кудратовна., Куддошов Ахмаджон Шамсуддинович КЛИНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ И ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО МЕНИНГИТА	15
6. Ганихужаева Ясмينا Дониёр кизи КОРРЕЛЯЦИЯ КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ СО ШКОЛЬНОЙ УСПЕВАЕМОСТЬЮ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ФОРМЫ ДЦП	17
7. Курбанов Алишер Хушбакович, Шамшиева Нилуфар Нигматуллаевна КЛИНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ ТУБЕРКУЛЁЗА У ДЕТЕЙ, СТРАДАЮЩИХ НЕСПЕЦ- ИФИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЛЕГКИХ	19
8. Сулейманов Акром Алавханович, Бахриев Ибрагим Исомадинович ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ГИПОФИЗА ПРИ МЕХАНИЧЕСКОЙ АС- ФИКСИИ	21
9. Якубова Комила Тоир кизи, Атаходжаева Фатима Абдураимовна ПРОГНОЗИРОВАНИЕ РИСКА И ПРОФИЛАКТИКА ПОСЛЕРОДОВОГО ЭНДОМЕ- ТРИТА У РОДИЛЬНИЦ	23
10. Soliyev.Z.S., Xidoyatova.M.R., Nabiyeva D.A NOSPETSIFIK AORTOARTERITDA VAZORENAL GIPERTENZIYA SINDROMI	27
11. Soliyev Zafar Sattor o'g'li, Xidoyatova Muxlisa Raxmatillaевна, Nabiyeva Dildora Abdumalikovna NOSPETSIFIK AORTOARTERITDA VAZORENAL GIPERTENZIYA SINDROMI	29
12. Хакимова Манзура Нурматовна, Мамадалиева Яшнар Мамасалиевна КОМПЛЕКСНАЯ УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ДИАГНОСТИКА РАКА ЯИЧНИКОВ	31
13. Хакимова Манзура Нурматовна, Мамадалиева Яшнар Мамасалиевна, Султонова Лайло Рустамовна, Абдуллаева Шахсанам, Юлдуз Фарходова ОЦЕНКА ИНФОРМАТИВНОСТИ СОНОЭЛАСТОГРАФИИ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ РАКА ЯИЧНИКОВ	33



NOSPETSIFIK AORTOARTERITDA VAZORENAL GIPERTENZIYA SINDROMI

Soliyev.Z.S., Xidoyatova.M.R., Nabiyeva D.A.
Toshkent tibbiyot akademiyasi

Mavzuning dolzarbligi. Nospestifik aortaarterit (Takayasu kasalligi) – aorta va uning asosiy shoxlarini okkluziyasi rivojlanishi bilan kechuvchi granulematoz yallig'lanish va bir yoki ikkala qo'lda pulsning bo'lmasligidir. Asosan 40-50 yoshdagi ayollar kasallanadi. Kasallik birinchi bor 1908 yilda Takayasu tomonidan aniqlangan. Kasallik 1000000 aholiga 1,2-3,6 ta xolatni tashkil etadi. Vazorenal gipertenziya (VRG) – buyrak arteriyalarida magistral qon oqimini buzilishi oqibatida va buyrak parenximasi, siydik chiqaruv yo'llarining birlamchi zararlanishi bilan bog'liq bo'lmagan simptomatik arterial gipertenziya turlaridan biridir. Barcha arterial gipertenziya turlari orasida vazorenal gipertenziya 2-5% ni tashkil etadi. VRG negizini buyrak arteriyalarining yoki uning segmentar tarmoqlarining bir yoki ikki tomonlama torayishi yoki okklyuziyasi tashkil qiladi. Natijada arteriyaning patologik toraygan qismi orqali buyrakka qon kelishi anchagina kamayadi, bu o'z navbatida buyrak to'qimasining ishemiyasiga sabab bo'ladi. Ishemiyaning darajasi arteriya stenozining darajasiga bevosita bog'liq bo'ladi.

Tadqiqot maqsadi: Klinik xolatni o'rganish va nospestifik aortaarteritda ba'zis va gipertenziv davoni samaradorligini baholash va bemorni davolashda kamchiliklarni aniqlash.

Klinik holat.

Umumiy ma'lumot: Ayol kishi 1997-yilda tug'ilgan.

Kasallik tarixidan: 2015 yilda "Nospestifik aortaarterit" tashxisi qo'yilgan. 2020 yil "Torakofrenolyumbotomiya, abdominal aorta va chap buyrak arteriyasini protezlash" amaliyotini o'tkazgan.

Shikoyatlari; Tana bo'ylab og'riklar, qo'l oyoqlarida uvishish, qo'l va oyoq panjalari muzlashga, bosh aylaninishi va bosh og'rigi. qon bosimi ko'tarilishi, umumiy xolsizlikka

Obyektiv ko'rik; Umurtka pog'onasi va badan bo'ylab palpatsiyada og'riqli nuqtalar aniqlanadi. Nafas olish tizimi Shikoyatlari: xarakatda xansirashga. Chap qo'lda arterial qon bosim (AQB) 180/60 mm.sim.ust ga teng, o'ng qo'lda AQB 160/60 mm.sm. ust teng. Ich kelishi qabziyatga moyil. bel soxasida operatsiyadan keyingi chandik. Auskultatsiyada abdominal aorta, chap va o'ng buyrak arteriyalari ustida shovqin aniqlanadi. Xozirgi paytda qabul qilayotgan dori vositalari: Prednizolon 5 mg 1 tabletka; Amlodipin 10 mg 1 tabletkadan 1 maxal; Telmisartan 80 mg 1 tabletkadan 1 maxal; Klopidoqrel 75 mg 1 tabletkadan 1 maxal.

Laborator - instrumental tekshiruvlar:

UTT tekshiruvi: Jigar-jigar parenximasida biroz o'zgarish exobelgilari. Buyrak- o'ng buyrak gipoplaziyasi. Chap tomonlama pielonefrit, tuzli diatez.

EKG: Chap qorincha gipertrofiyasi, miokarda gipoksik o'zgarishlar.

Qonning bioximik taxlili: C-reaktiv oqsil - 32-mg/l; Revmotoid omil – 7 IU/ml;

Antistreptolizin O – 420 IU/ml; Umumiy xolesterin – 3,9 mmol/l; Mochevina – 12,8 mmol/l; Kreatinin – 202,0 mmol/l; Koptokchalar filtratsiyasi tezligi - 61 ml/min/1,73 m²

Qonning umumiy taxlili: gemoglobin – 74 g/l; ECHT – 24mm/soat

Klinik tashhis: Asosiy: Nospestifik aortaarterit. Abdominal aorta infrarenal soxasi okklyuziyasi. O'ng buyrak arteriyasi okklyuziyasi. Chap buyrak arteriyasi kritik stenoz va okklyuziyasi. Ikki tomonlama umumiy uyqu arteriyasi kritik stenoz. Torakofrenolyumbotomiya, abdominal aorta va chap buyrak arteriyasini protezlashdan keyingi xolat. Buyrak arteriyasi angioplastikasi

Asorati: Burushgan buyrak. SBK 2. Vazorenal gipertenziya og'ir daraja.

Tavsiya etilgan davo; Statsionar sharoitda bemorga pulsterapiya o'tkazildi (Ciklofosfan bilan); Gipotenziv davo sifatida: Indap 2,5 + Nebivalol 5 mg 1/2 + Amlodipin 10 mg + Telmisartan 80 mg; Bazis davo: Azotioprin 50 mg 2 mahal; Autoimmun yallylanishga qarshi: Prednizolon 5 mg 1 tab 1 mahal; Kurantil 25 mg 1 tab 3 mahal

1 oydan keying ko'rik. Shikoyatlari: xarakatda xansirash kuzalilmaydi. Chap qo'lda AQB 140/60 mm.sim.ust ga teng, o'ng qo'lda AQB 130/60 mm.sm. ust teng. Ich kelishi qabziyatga moyil. Auskultatsiyada abdominal aorta, chap va o'ng buyrak arteriyalari ustida shovqin aniqlanadi. C-reaktiv oqsil - 16-mg/l; Umumiy xolesterin – 3,9 mmol/l; Mochevina – 10,2 mmol/l; Kreatinin – 124,0 mmol/l

Xulosa: Nospestifik aortaarteritli bemorlarda uzoq vaqt davomida bemorlarning ahvoli



qoniqarli bo'lib qoladi, bu esa kollateral qon aylanishining rivojlanishi bilan bog'liq. Ushbu sindromda o'limning eng ko'p uchraydigan sabablari: insult, miyokard infarkti, kamroq tez-tez aorta anevrizmasining yorilishidir. Kamchiliklardan biri bemorlarni davolashda, operativ davodan so'ng, asosiy bazis davoni olib borilmasligidir.

Shuning uchun bu bemorlarda to'g'ri olib borilgan basis davo va AQB korrektsiyasi yomon oqibotlarni oldini oladi.