



**«ZAMONAVIY FARMATSEVIKA SOHASINI
RIVOJLANISHINING DOLZARB MASALALARI VA
TENDENSIYALARI» MAVZUSIDAGI XALQARO
ISHTIROKIDAGI 1 - RESPUBLIKA ILMIY AMALIY
ANJUMAN MATERIALLARI**

**МАТЕРИАЛЫ 1 РЕСПУБЛИКАНСКОЙ НАУЧНО
ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ
С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ
«АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ И ТЕНДЕНЦИИ
РАЗВИТИЯ СОВРЕМЕННОЙ
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ОТРАСЛИ»**

**ABSTRACT BOOK OF THE 1st REPUBLICAN
SCIENTIFIC AND PRACTICAL CONFERENCE
WITH INTERNATIONAL PARTICIPATION
«CURRENT ISSUES AND TRENDS IN THE
DEVELOPMENT OF THE MODERN
PHARMACEUTICAL INDUSTRY»**

ILMIY AMALIY ANJUMAN MATERIALLARI

**25-26
APREL
2023**

Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati:

1. Azim B. et al. Analysis of the selection of the covering material for the treatment of thermal burn of the skin //European Journal of Molecular & Clinical Medicine. – 2021. – Т. 8. – №. 3. – С. 1785-1808.
2. Azim B. et al. The state of free-radical oxidation of lipids in experimental myocardial infarction in rats //European Journal of Molecular & Clinical Medicine. – 2021. – Т. 8. – №. 3. – С. 816-820.
3. Kenjaevich B. A., Khidoyatovna I. F. Preclinical study of drug forms based on chitosan //European science review. – 2017. – №. 9-10. – С. 31-33.
4. Kenjavevich B. A. et al. Changes of basic intermediates in blood in myocardial infarction //Journal of Positive School Psychology. – 2022. – С. 1775-1781.
5. Baykulov A. K., Inoyatova F. K. Preclinical study of drug forms based on chitosan //European science review. – С. 31-33.

ДИАГНОСТИКА И КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

Саматова Л.Д., Бобожонова Ш.Д.

Ташкентская медицинская академия, кафедра Гематология, трансфузиология и лабораторное дело, г. Ташкент, Республика Узбекистан, e-mail: samatova.lobar5@gmail.com, тел: +998909568152

Актуальность: своевременная диагностика и терапия цитомегаловирусной инфекции у беременной женщины и новорожденного ребенка позволяют избежать тяжелых последствий, сохранив жизнь и здоровье ребенка. Цитомегаловирусная инфекция (ЦМВИ) – наиболее распространенная в экономически развитом мире врожденная инфекция; ее частота варьирует от 0,3 до 3,0% (в России – от 0,1 до 2,8%) [4]. Распространенность ЦМВИ среди женщин репродуктивного возраста в большинстве стран мира колеблется от 50 до 80%; от 1 до 4% серонегативных женщины инфицируются цитомегаловирусом (ЦМВ) во время беременности впервые (первичная ЦМВИ) [4]. Первичное инфицирование ЦМВ беременных женщин является наиболее опасной причиной развития неблагоприятных последствий для плода и новорожденного, приводя к самопроизвольным абортam, преждевременным родам, аномалиям развития, фетопатиям и врожденному инфекционному заболеванию [3]. В настоящее время, помимо неоднозначных подходов к оценке риска врожденной ЦМВИ, остается недостаточно разработанной терапия ее во время беременности в отсутствие ВИЧ-инфекции. Специфическая профилактика находится на стадии клинических исследований, использование внутривенных специфических иммуноглобулинов у беременных в большинстве стран остается недоступным, а применение препаратов прямого противовирусного действия у беременных с ЦМВИ ограничено потенциально негативным влиянием на плод [1, 5].

Цель исследования: своевременная диагностика и комплексное лечение врожденной цитомегаловирусной инфекции.

Материалы и методы: в тезисе проанализированы 20 ребенка в возрасте от 1 года до 6 лет в условиях поликлиники с установленным диагнозом врожденной цитомегаловирусной инфекцией.

Результаты и выводы: данное наблюдение представляет интерес не только с точки зрения спектра клинических проявлений врожденной ЦМВИ и подходов к ее терапии у новорожденных, но и с позиций организации оказания медицинской помощи беременным женщинам с риском развития врожденных инфекций у плода. Отечественные нормативные документы не обязывают обследовать каждую беременную женщину на цитомегаловирусную. В такой ситуации перенесенное на сроке гестации 18–20 нед. «острое респираторное заболевание» должно было привлечь внимание лечащего врача к проведению такого обследования. Тактика ведения в случае диагностирования острой ЦМВИ у беременной женщины также неоднозначна. До 22-й недели беременности при подтвержденной манифестной ЦМВИ у плода показано обсуждение прерывания беременности. Однако на практике решение этого вопроса крайне затруднено. Первичная ЦМВИ у матери в первой половине беременности в сочетании с признаками патологии плода требует проведения кордоцентеза и доказательства поражения плода именно ЦМВ [5]. При отказе от прерывания беременности терапия первичной цитомегаловирусной инфекции такими препаратами, как ганцикловир, валганцикловир не рекомендуется, за исключением тяжелых форм заболевания (пневмония, гепатит, миокардит, менингоэнцефалит) у пациенток с ВИЧ-инфекцией [5]. В настоящее время проведено несколько нерандомизированных исследований по применению цитомегаловирусного гипериммунного иммуноглобулина для предотвращения вертикальной передачи цитомегаловируса у женщин с подтвержденной первичной инфекцией. Результаты этих исследований свидетельствуют о безопасности метода для беременных женщин и плода, о снижении частоты врожденной цитомегаловирусной инфекции [2]. Для получения более значимых данных о клинической эффективности нужны дополнительные, в том числе многоцентровые исследования [5].

Несмотря на значительные достижения в области профилактики некоторых врожденных инфекционных заболеваний (краснуха, вирусный гепатит В), остается актуальной проблема методического сопровождения беременности с целью профилактики врожденной ЦМВИ, подходов к этиотропной терапии беременных и антенатальной терапии плода. В условиях ограниченного применения химиопрепаратов прямого противовирусного действия у беременных женщины, вероятно, целесообразно рекомендовать более широкое использование специфического гипериммунного иммуноглобулина. Необходимо продолжать поиск безопасных противовирусных средств и изучать возможности применения принципиально новых методов лечения.

Список использованной литературы:

1. Диагностика, лечение и профилактика врожденной цитомегаловирусной инфекции. Клинические рекомендации (протоколы) по неонатологии. Под ред. Д.О. Иванова. СПб.: Информ-Навигатор, 2016; 401–417. [Diagnosis, treatment and prevention of congenital cytomegalovirus infection. Clinical recommendations (protocols) on neonatology. Editor D.O. Ivanov SPb.: Inform-Navigator, 2016; 401–417 (in Russ.)]
2. Blázquez-Gamero D., Izquierdo A.G., Del Rosal T., Baquero-Artigao F., Méndez N.I., Soriano-Ramos M. et al. Prevention and treatment of fetal cytomegalovirus infection with cytomegalovirus hyperimmune globulin: a multicenter study in Madrid. *J Matern Fetal Neonatal Med* 2019; 32(4): 617–625. DOI: 10.1080/14767058.2017.1387890
3. Britt W.J. Congenital Human Cytomegalovirus Infection and the Enigma of Maternal Immunity. *J Virol* 2017; 91(15): e02392–16. DOI: 10.1128/JVI.02392-16
4. Manicklal S., Emery V.C., Lazzarotto T., Boppana S.B., Gupta R.K. The “silent” global burden of congenital cytomegalovirus. *Clin Microbiol Rev* 2013; 26: 86–102. DOI: 10.1128/CMR.00062-12
5. Rawlinson W.D., Boppana S.B., Fowler K.B., Kimberlin D.W., Lazzarotto T., Alain S. et al. Congenital cytomegalovirus infection in pregnancy and the neonate: consensus recommendations for prevention, diagnosis, and therapy. *Lancet Infect Dis* 2017; 17(6): e177–e188. DOI: 10.1016/S1473-3099(17)30143-3

О’TKIR LEYKOZLARDA QO’LLANILADIGAN SITOSTATIK DORI VOSITALARINI GEMATOLOGIK ASORATLARI

Samatova L.D., Ubaydullayev J.L.

Toshkent tibbiyot akademiyasi, Gematologiya, transfuziologiya va laboratoriya ishi kafedrası, Toshkent shahri, O‘zbekiston Respublikasi, e-mail: samatova.lobar5@gmail.com, tel: +998909568152

Dolzarbli: leykozlar gemopoetik hujayralardan rivojlanuvchi o‘smalar hisoblanadi. Biz o‘smani bitta mutatsiyaga uchragan hujayradan yuzaga keluvchi yomon boshqariladigan ortiqcha to‘qima deb ataymiz. O‘tkir leykozning klinik ko‘rinishlarining spetsifik emasligini hisobga olgan holda, kasallikning tashxisi laboratoriya va instrumental tekshiruvlar yordamida bosqichma-bosqich amalga oshiriladi. Birinchi bosqich – qon va suyak ko‘migi surtmalarini sitologik tekshirish. Agar suyak ko‘migi surtmalarida blast hujayralar 20% dan ortiq topilsa, o‘tkir leykoz haqida o‘ylash mumkin. Ikkinchi bosqichda o‘tkir leykoz (O‘L) ikki guruhga bo‘linadi: o‘tkir miyeloblastli leykoz (O‘ML) va o‘tkir limfoblastli leykoz (O‘LL). Shu maqsadda suyak ko‘migi namunalari sitokimyoviy va immunologic tekshiruvlardan o‘tkaziladi. Uchinchi bosqich - o‘tkir leykozning ma‘lum bir oqibati va xususiyatlariga ko‘ra uning shakllari farqlanadi (Abdulqodirov, 2004).

- 2-ТИП ҚАНДЛИ ДИАБЕТ КАССАЛИГИДА
 161 ҚЎЛЛАНИЛАДИГАН ДОРИ-ВОСИТАЛАР АССОРТИМЕНТ 309
 ТАҲЛИЛИ // Муталова.Н.Р, Умарова Ш.З, Султанбаева Н.М.У
- 162 КАМ ҚОНЛИК КАСАЛЛИГИ БЎЙИЧА СТАТИСТИК ТАҲЛИЛ 311
 // Усманова Ш С. Умарова Ш З.
- ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИДА ФАРМАЦЕВТИК
 163 МАХСУЛОТЛАРНИНГ ЭКСПОРТ САЛОҲИЯТИНИ 313
 ОШИРИШГА ҚАРАТИЛГАН ТАЛАБЛАР // Махмудова И.Н.,
 Ибрагимова М.Я.
- 164 ONKOLOGIK KASALLIKLARDA QO'LLANILADIGAN DORI 315
 VOSITALAR KONTENT TAHLILI // G.A Sultanova, X. S.
 Zaynutdinov, N.F Obloqulova

5-SEKSIYA. FARMAKOLOGIYA, KLINIK FARMAKOLOGIYA VA
 FARMAKOTERAPIYANING ZAMONAVIY MUAMMOLARI

5-СЕКЦИЯ. СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ ФАРМАКОЛОГИИ,
 КЛИНИЧЕСКОЙ ФАРМАКОЛОГИИ И ФАРМАКОТЕРАПИИ

5-SECTION. MODERN PROBLEMS OF PHARMACOLOGY, CLINICAL
 PHARMACOLOGY AND PHARMACOTHERAPY

- 164 SPHINGOLIPID METABOLITES ANALYSIS IN THE KIDNEY 318
 INJURY INDUCED BY ADENINE // Gulyamov Sh.Sh., Yong-Moon
 Lee
- 165 КОМБИНИРОВАННАЯ НЕЙРОПРОТЕКТОРНАЯ ТЕРАПИЯ 320
 ГЛАУКОМНОЙ ОПТИЧЕСКОЙ НЕЙРОПАТИИ // Махкамова
 Д.К., Хайдаров Ш.Ш.
- 166 GLAVTAN ПРЕПАРАТИНИНГ ЎТКИР ЭКССУДАТИВ 322
 ЯЛЛИГЛАНИШГА ҚАРШИ ФАОЛЛИГИ // Рахмонова Г. Г,
 Рахимов Р. Н, Баратов К. Р, Якубова Р. А, Абдулладжанова Н. Г.
- 167 HEPATITIS C AND COVID-19: FEATURES OF A MIXED 324
 INFECTION // Dubinina N.V., Tishchenko I.Yu., Filimonova N.I.,
 Samadov B.Sh., Shapovalova O.V.
- 168 EKSPERIMENTAL MIOKARD INFARKTIDA ERKIN RADIKAL 325
 LIPID OKSIDLANISHINING HOLATI // Baykulov A.K.
- 169 ДИАГНОСТИКА И КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ 327
 ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ //
 Саматова Л.Д., Бобожонова Ш.Д.
- 170 O'TKIR LEUKOZLARDA QO'LLANILADIGAN SITOSTATIK 329
 DORI VOSITALARINI GEMATOLOGIK ASORATLARI //
 Samatova L.D., Ubaydullayev J.L.