

CONTENTS MUNDARIJA СОДЕРЖАНИЕ

Абдуллаева М.И., Иноятова Ф.Х., Нарбутаева Д., Ахматова К., Алимов С. Алкоголли ёғли гепатозда биокимёвий кўрсаткичларнинг ўзгаришларини коррекциялаш	19
Абдухалилов Ф.Ш., Умурзакова Р.З. Сурункали буйрак касаллигида лаборатор кўрсаткичларнинг ўзгариши.....	20
Адилова Н.Ш., Шагазатова Б.Х. Состояние эндотелиальной дисфункции после бариатрической операции	22
Айбергенова Х.Ш., Умарова З.Ф., Жабборов О.О., Жуманазаров С.Б. Сурункали буйрак касаллиги билан оғриган беморларда камқонликни худудга боғлиқ хусусиятлари	23
Айтмуратова У.Б. Клиническое значения хромогранина а в лабораторной диагностике нейроэндокринных опухолей	25
Алимов Т.Р., Шевченко Л.И. Эффективность применения нового отечественного кровезаменителя антиоксидантного действия в травматологии	27
Ассесорова Ю.Ю., Касимова С.А., Бабаджанова Ш.А. Проведение флюоресцентной гибридизации in situ (fish) у больных острым лимфобластным лейкозом	29
Ассесорова Ю.Ю., Касимова С.А., Бабаджанова Ш.А. Цитогенетические исследования у больных острым лимфобластным лейкозом	31
Атабаев С.Н. Замонавий тиббиётда клиник лаборатор инновацияларнинг аҳамияти	33
Ахмедова Н.Ш., Сулаймонова Г.Т., Шадыева Н.Ш. Изучение лабораторных показателей функционального резерва почек при сопутствующем состоянии гипертонии с сахарным диабетом	34
Бабаджанова Ш.А., Курбанова Г.Ч. Нарушение обмена железа у больных с диффузно-токсическим зобом	36
Бабаев Х.Н., Омонов Ш.Р. COVID-19 да ошқозон-ичак тракти	38
Базарова Г.Р., Ньматов А.С. Ажратилган кўзгатувчиларни назорат қилиш тизими	41
Батырова Г.А., Таскожина Г.Е., Серикбаева Н.Р., Умарова Г.А. Оценка содержания кальция методом масс-спектрометрии у подростков западного региона Республики Казахстан	43
Бобожонова О.Ш., Курбонова З.Ч. Папаниколау усулида тўқ бўялган ядро рангини очартириш	44
Бобожонова Ш.Ш., Топилов И.И., Мардонов Ж.Н. Композит қопланган янги тўр шаклидаги имплантатнинг ўткир ва сурункали токсиклигини ўрганиш	46
Дилмуродова О. Биокимёвий қон текширувнинг диагностик аҳамияти	48
Дилмуродова О., Дилмуродова М., Шайкулов Ҳ.Ш. Пешобдаги	50

хам олиб келади [3]. Бу айниқса сурункали касалликлари бўлган беморларга алоқадор [1].

Коронавирус инфекциясининг дастлабки пайдо бўлган даврида касаллик тўсатдан зўрайиб, оптимал даволаш қилинсада, кўп леталликка олиб келди. Олиб борилган тадқиқотлар шуни кўрсатдики, инфекциянинг патогенези нафақат вирусли пневмония, оғир респиратор етишмовчилик ривожланиши билан, балки кучли гиперкоагуляция ҳолат вужудга келиши билан боғлиқ эди [4]. COVID-19 билан касалланган беморларда гиперкоагуляциянинг молекуляр механизмлари ялиғланиш билан чамбарчас боғлиқ эканлиги аниқланди [2, 5].

Ушбу инфекциянинг иситма, йўтал, миялгия, чарчоқ ва пневмония каби типик кўринишлари яхши маълум бўлса-да, дастлабки тадқиқотлар диарея каби атипик ошқозон-ичак белгиларининг 1-3,8% оралиғида кам учрашини қайд этди. Бошқа бир тадқиқотда 10,1% диарея ва кўнгил айниши ва 3,6% қусиш билан гастроинтестинал симптомларнинг юқорилигини кўрсатди.

Тадқиқот мақсади. COVID-19 да ошқозон-ичак тракти функциясида келиб чиқадиган патолого-анатомик ўзгаришларни ўрганиш.

Материаллар ва усуллар. Ошқозон-ичак тракти симптомларида ва нажасда вирусни аниқлашга қаратилган иккита йирик клиник тадқиқот олиб борилган. Диарея, кўнгил айниши ва қусиш каби ошқозон-ичак тракти симптомларида SARS-CoV-2 билан касалланган 74 бемор ўрганилди. Ошқозон-ичак тракти симптомлари бўлган 28% беморларда респиратор симптомлари бўлмаган. Бу ерда улар ошқозон-ичак тракти симптомлари бўлмаган беморларга нисбатан беморларнинг ушбу гуруҳи аксар беморлар ҳарорати $>38,5$ °C, оила бўйича гуруҳланганлиги ва аспартаттрансаминаза даражасининг ошиши бўйича баҳоланганда жигар шикастланишининг даражаси юқорилигини, умуман олганда ўта оғир касалликка эга эканлигини кўрсатди. Ўрганилган SARS-CoV-2 билан касалланган жами беморларнинг 11,4 фоизида ошқозон-ичак тракти симптомлари бўлган, бу аввалги тадқиқотларда қайд этилганидан юқори.

Умуман олганда, диарея 24,2%, кўнгил айниши 17,9%, қусиш 4,2% ва жигар функциясининг бузилиши билан кечадиган ошқозон-ичак симптомлари белгилари 61,1% бўлиб, трансаминазалар 32,6% даражасининг ошиши билан баҳоланадиган кўрсаткич энг муҳим белги ҳисобланади. Шуни таъкидлаш жоизки, 6 нафар беморда эндоскопия текширувини ўтказишди, олти нафар беморнинг учтасида эндоскопия вақтида ошқозон-ичак трактининг турли жойларида SARS-CoV-2 ни аниқлаш мумкинлигини ҳисобга олиб биопсия олинди.

Натижалар. Беморларнинг ярмидан кўпида нафас йўллари намуналари тозалангандан сўнг ўртача 11 кундан кейин нажас намуналарида SARS-CoV-2 РНК га текширилганда ижобий бўлиб чиқди. Яқинда ўтказилган тадқиқот ҳам шуни тасдиқладики, бурун-халқум таҳлили манфий чиққан инфекцияланган 10 боладан 8 тасида, тўғри ичак суртмаларида вирусга таҳлил мусбатлиги тасдиқланди. Таъкидлаш жоизки, SARS-CoV-2 диареяси

бўлмаган икки беморнинг нажас намуналарида электрон микроскопия ёрдамида аниқланган, бу эса инфекциянинг фекал-орал йўл орқали юқишини кўрсатади

Хулоса қилиб айтганда, ушбу тадқиқотлар COVID-19 нинг ошқозон-ичак трактида тарқалиши, этиологияси ва потенциал механизмлари ҳақидаги тушунчамизга янги тушунчалар беради, бу эса профилактика, клиник ёрдам ва даволаш стратегияларини аниқлаш учун жуда муҳимдир. Симптомсиз беморларда тўғри ичакдан олинган нажас суртмаларида вирусни аниқлаш муҳимлиги, ACE2 SARS-CoV-2 нинг ошқозон-ичак трактига киришига бевосита воситачилик қиладими ва вирус овқат ҳазм қилиш тизимидаги экстремал рН муҳитидан ўтиб қандай омон қолади каби саволлар ва хавотирлар жавобсиз қолмоқда. Асосан симптомсиз ташувчиларда вируснинг тарқалишини назорат қилиш учун нажасда SARS-CoV-2 нинг яшовчанлиги ва юқишини аниқлаш учун кейинги тадқиқотлар олиб борилади.

Хулоса. Ушбу тадқиқотда вирус қизилўнгач, ошқозон, ўн икки бармоқли ичак ва тўғри ичакда топилган бўлиб, бу вирус бутун ошқозон-ичак трактида мавжудлигини исботлади. Ниҳоят, таҳлил қилинган нажас намуналарининг 52,4 фоизида вирус аниқланди. Шундай қилиб, иккала тадқиқот ҳам COVID-19 касаллигида ошқозон-ичак трaкти симптомларининг тарқалишини таъкидлайди.

Адабиётлар.

1. Бабаджанов А.С. и др. Патология коагуляционного гемостаза при циррозе печени и COVID-19 // Вестник Ташкентской медицинской академии. – 2021. - №1. – С. 15-16.
2. Бабаджанов А.С. и др. Анализ частоты и структуры тромбоэмболических осложнений и состояния гемокоагуляции у больных COVID-19 // Инфекция, иммунитет и фармакология. – 2021. - №3. – С. 42-50.
3. Бабаджанова Ш.А., Курбонова З.Ч., Муминов О.А. Частота тромбоэмболических осложнений у больных с коронавирусной инфекцией // Назарий ва клиник тиббиёт. – 2021. - №5. – С. 146-149.
4. Исомиддинова Н.К. и др. Жигар циррози ва COVID-19да коагуляцион гемостаз патологияси // Биофизика ва биокимё муаммолари, 2021. – В. 71.
5. Курбонова З.Ч., Бабаджанова Ш.А. Коронавирус инфекциясида гемостаз патологиясини лаборатор ташхислаш ва даволаш: услубий тавсиянома. Тошкент, 2022. - Б. 14-16.
6. Курбонова З.Ч., Бабаджанова Ш.А. Оценка эффективности антиагрегантной терапии при коронавирусной инфекции // Pedagogical sciences and teaching methods. -2022. - №17. –С. 120-122.
7. Курбонова З.Ч., Бабаджанова Ш.А., Муминов О.А. Лабораторный мониторинг патологии коагуляционного гемостаза у больных COVID-19 // Назарий ва клиник тиббиёт. – 2021. №5. – С. 149-151.
8. Курбонова З.Ч., Бабаджанова Ш.А. и др. Характеристика функции тромбоцитов при COVID-19 // Тошкент тиббиёт академияси ахборотномаси. – 2021. -№1. – Б. 34-36.

9. Курбонова З.Ч., Муминов О.А. COVID-19 этиологияси ва патогенези тўғрисидаги замонавий талқин // Назарий ва клиник тиббиёт. – 2021. - №5. – Б. 84-86.
10. Курбонова З.Ч., Муминов О.А. Коронавирус инфекцияси клиник хусусиятлари // Назарий ва клиник тиббиёт. – 2022. - №5. – С. 87-89.

АЖРАТИЛГАН ҚЎЗГАТУВЧИЛАРНИ НАЗОРАТ ҚИЛИШ ТИЗИМИ

Базарова Г.Р., Неъматов А.С.

**¹Ўзбекистон Республикаси Санитария-эпидемиологик
осойишталик ва жамоат саломатлиги хизмати**

²Тиббий ходимларни касбий малакасини ривожлантириш маркази

Патоген материалларни назорат қилиш тизими–PACS (Patogen agents control sistem) - бу марказлаштирилган сақлаш лабораторияларида ва коллекцияларда жойлашган изоляцияланган штаммларни ҳисобга олиш, назорат қилиш учун ишлаб чиқилган ва фойдаланиладиган компьютер тизими ҳисобланади. Тизим патоген материалларни қайд этиш ва кузатиш учун хавфсиз, ишончли ва қулай усулни тақдим этади.

Тақдим этган дастурни ишлаб чиқишдан олдин (PACS), ҳар бир текширувдан сўнг бир неча минг штаммнинг паспортлари иш журналларида қўлда ёзиб қайд этилган. Тугалланган ҳужжатлар архивга қўйилди. Юқоридаги барча журналларга ёзиб тўлдириш ишлари учун мутахассислар кўп вақтни йўқотар эдилар. PACS дастурини жорий этиш билан биз бу жараёнда катта вақтни тежашга эришдик.

PACS тизим тўплами қуйидаги аппарат ва дастурий таъминот тўпламидан иборат: компьютер иш станцияси, ҳужжатларни чоп этиш учун принтер, принтер ва сканер ускунаси, ёрдамчи дастурий таъминот, PACS компьютер дастури.

Тизим тавсифи, асосий афзалликлари тизим томонидан тақдим этилган бир қатор асосий томонларини қайд этамиз.

Биринчидан, тизим микробиологик культура коллекциялари талаблари учун маҳсус ишлаб чиқилган, яъни, Ўзбекистон ва Мустақил давлатлар ҳамдўстлигининг бошқа республикаларида микробиологик коллекциялар фаолиятини тартибга солувчи ҳужжатларга мувофиқ лойиҳалаштирилган ва ишлаб чиқилган;

МДХ мамлакатларидаги кўплаб илмий марказлар, шу жумладан карантин ва ўта хавfli инфекцияларни ҳисоботи талаб ва истакларига жавоб беради. PACS дастури бўйича ўтказилган программа билан танишув тренинг машғулотилари давомида карантин ва ўта хавfli инфекцияларни билан ишловчи мутахассисларни бевосита талаблари асосида яратилди ва уларнинг аксарият талаблари амалга оширилди.

Тизимга киритилган маълумотлар асосида қўлланиладиган:

- ҳисобот шакллариға мос келадиган турли форматдаги ҳисобот ва