



**KLINIK LABORATOR  
DIAGNOSTIKADA INNOVATSION  
TEXNOLOGIYALARDAN  
FOYDALANISH, MUAMMOLAR VA  
YECHIMLAR**  
xalqaro ilmiy-amaliy  
anjuman  
18 aprel 2023 yil



**O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi**

**[WWW.SSV.UZ](http://www.ssv.uz)**

**Toshkent tibbiyot akademiyasi [www.tma.uz](http://www.tma.uz)**

**CONTENTS MUNDARIJA СОДЕРЖАНИЕ**

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



Республика буйича сурункали буйрак касаллиги билан оғриган беморлар сони 102969 (100%) нафар бўлиб, шулардан сурункали буйрак етишмовчилиги билан руйхатга олинганлар 20 минг 414 (20%) нафарни ташкил этган. Шундан 3 минг 64 нафари гемодиализ муолажасини олади 18 ёшгача булган болалар 53 (0,05%) нафарни ташкил қилади. Ушбу хасталикнинг худудий кўрсаткичи Республика буйича 22 фоиз. Касалликни эрта аниқлаш мақсадида СБК ривожланиши учун хавф омили бўлган диабетик нефропатия артериал гипертензия ва пиелонефрит билан оғриган беморлар бир қаторда соғлом аҳоли орасида ҳам скрининг текширувларини ўтказилиши натижсида сурункали буйрак касаллигининг асорати бўлмиш буйрак етишмовчилигини олдини олишга ва ўлим ҳолатини камайтиришга эришилади.

СБК(Сурункали буйрак касаллиги) деганда, терминал буйрак етишмовчилигига олиб келадиган буйракнинг сурункали касаллигига айтиш мумкин. СБКнинг бир қанча клиник босқичлари фарқланади. **(US National Kidney Foundation/Kidney Disease Outcomes Quality Initiative**

1- босқич- буйраклар зарарланиши белгилари бор, сийдикда патологик ўзгаришлар аниқланади, коптокчалар филтрацияси тезлиги нормада (КФТ  $\geq 90$  мл/мин/1,73м<sup>2</sup>/1,73м<sup>2</sup>)

2-босқич-буйраклар зарарланиши белгилари бор, КФТ 60-89 мл/мин/1,73м<sup>2</sup>

3- босқич- КФТ 30-59 мл/мин/1,73м<sup>2</sup>

4- босқич- КФТ 15-29 мл/мин/1,73м<sup>2</sup>

5- босқич- терминал буйрак етишмовчилиги КФТ < 15 мл/мин/1,73м<sup>2</sup>.

СБК босқичларини аниқлашда КФТ асосий роль ўйнайди.

Бу усул клиник амалиётда КФТ қондаги креатинин концентрацияси ва баъзи анатомик ва физиологик кўрсаткичлар (бўйи, вазни, ёши) асосида махсус формулалар ёрдамида ҳисобланади. Махсус калкуляторлар ҳисоблашни осонлаштиради. Қўпинча Кокрофт-Голт формуласи, MDRD ва СКD-EPi тенгламаси қўлланилади, бу жинс, ирк, ёш ва плазмадаги креатинин даражасини ҳисоблаш учун қулай формуладир.

$КФТ = (140 - ёш) \times масса \text{ (кг)} \times 123 / \text{зардобдаги креатинин.}$

Эслатма: аёллар учун натижа 0,85 га кўпайтирилади. Аёлларда нормал КФТ 80-130 мл/мин/1,73м<sup>2</sup>, эркакларда-100-150 мл/мин/1,73м<sup>2</sup>.

СБК босқичларини тиббиётнинг бирламчи тизимида аниқлаш учун КФТ махсус формуласдан ёки ҳозирги кундаги андрод курилмалардаги КФТ ҳисоблаш программасидан фойдаланиш орқали касалликни ўз вақтида ташхисланади.

Сийдикда Албумин-креатинин нисбати (АСР) сурункали буйрак касаллиги ривожланиши учун хавф омили бўлган диабетик нефропатия ва артериал гипертензия билан оғриган беморларнинг скрининг текшируви бўлиб, уни амалга ошириш билан сурункали буйрак касалликлари эрта аниқлаш прогнозини ва даволаш самарадорлигини оширишга эришилади.

