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

Toshkent tibbiyot akademiyasi www.tma.uz

Created with Icecream PDF Editor.
Icecream PDF Editor PRO

Таганиязова А.А., Жумагалиева Н.У., Утаргалиева А.Ж., Жалинов Н.З., Танатаров Н.Қ. Диагностическая эффективность теста-прокальцитонина в клинике гнойной челюстно-лицевой хирургии ……	**142**
Таирова Г.Б., Саидалихўжаев А.С. Аллергик реакцияларда даволашнинг самарадорлигини баҳолаш	**144**
Умурзакова Р.З., Тургунова С.А. Возрастные особенности выявляемости антител к Covid19 у жителей города Андижан …….	**145**
Хаджиметов А.А., Ахмадалиев Н.Н, Рустамова С.М. Определение свободных жирных кислот в ротовой жидкости газохроматографическим методом ……..	**147**
Хайдаров Н.К., Панжиева Н.Н., Раимова М.М. Применение оценки уровня белка фосфорилированного нейрофиламента, как биомаркера химиоиндуцированной полинейропатии ……..	**149**
Халмухамедов Б.Т. Бўлажак оилавий шифокорларга клиник лабо-ратор диагностика кўникмаларни ўқитишда инновацион усуллар	**150**
Халмухамедов Б.Т. Клиник лаборатор диагностика фанини ўқитишда рақамли телетиббиёт имкониятлари ……..	**152**
Хасанов Э.М., Атаниязов М.К., Азизова Р.Б. Бош мия сурункали ишемиясида допплерографик кўрсаткичларнинг ўзига хослиги	**155**
Хасанова М.А., Холматова К.И., Ашурова Н.Д. Ашёвий дволилларда манийнинг суд-тиббий текшируви.	**156**
Хасанова М. А., Холматова К.И, Ашурова Н.Д. Определение антигена а в микроследах крови методом аффинной хроматографии...	**158**
Хашимова Г.Т., Мухаммадиев Х.Г, Шомансурова Г.Э, Хидоятова М. Hif-1 и анаэробный метаболизм	**159**
Хашимова Г.Т., Мухаммадиев Х.Г, Валижонова М, Хидоятова М. Гипоксия-индуцибельный фактор: современные воззрения ……..	**161**
Хашимова Г.Т., Мухаммадиев Х.Г, Валижонова М, Хидоятова М. Современные представления о лекарственно-индуцированных токсических гепатитах ……..	**163**
Ходжаева М.Ф. Корреляция концентрации дгэа-с в сыворотке крови с нейрокогнитивной функцией у пациентов со старческой астенией ..	**165**
Хожиева К.Л. Роль информационной технологий в развитии современной клинически-лабораторной диагностики ……..	**166**
Хушбокова Г.У., Кобилова Г.Р. Аутоиммунная гемолитическая анемия ……	**169**
Хушбокова Г.У., Кобилова Г.Р. Этиопатогенетические аспекты и диагностика аутоиммунной гемолитической анемии ……	**170**

Created with Icecream PDF Editor. PRO

установлено у 26,6%(4) госпитализированных пациентов, а в 6,7% (1) случаев показатель ПКТ составлял ≤ 10 нг/мл и выше (в норме показатель прокальцитонинового теста для детей и взрослых идентичен и составляет 0 – 0,064 нг/мл).

Как известно, в условиях тяжелой гнойной инфекции, нередко принимающей генерализованный характер, решающее и принципиальное значение имеет выбор оптимальной тактики оценки тяжести состояния больных, прогнозирования течения заболевания и реальной опасности развития бактериальных осложнений. Этим задачам, по сути дела стратегического характера, соответствовала диагностическая программа обследования больных с гнойно-септической инфекцией ЧЛО, которая нами была унифицирована.

Заключение. Так, комплексное клинико-лабораторное исследование позволило реализовать следующие задачи:

• объективизацию тяжести течения заболевания;

• оценку состояния и функциональные возможности жизненно-важных органов и систем организма;

• разработать программу комплексного лечения, выбор и оценку эффективности используемых методов лечения.

Таким образом, клиническое значение исследуемых клинико-лабораторных показателей пациентов при ГСИ ЧЛО заключалось не только в возможности их использования для диагностики заболевания, но и дало возможность прогнозировать течение и эффективность комплексного лечения патологии.

АЛЛЕРГИК РЕАКЦИЯЛАРДА ДАВОЛАШНИНГ САМАРАДОРЛИГИНИ БАҲОЛАШ

Таирова Г.Б., Саидалихўжаев А.С.
Тошкент тиббиёт академияси

Аллергик реакцияларда қонда эозинофиллар миқдори ва IgE ошади. Эозинофиллар 12-16 мкм диаметрдаги юмалоқ ҳужайралар бўлиб, ядро цитоплазматик нисбати 1:1. Ядроси тўқ бинафша ранг, одатда иккита сегментдан иборат, хроматин структураси нотекис, йирик бўлакчали. Цитоплазма оксифил, йирик сариқ-пушти рангли махсус гранулаларга эга. Эозинофиллар қонда 6-12 соат бўлади, кейин тўқималарга ўтади. Эозинофиллар 4 - 30 соат яшайди. Нормада лейкоформулада 0-5% эозинофиллар бўлади.

Эозинофилларнинг функцияси: аллергик реакцияларни чеклаш, антигельмент иммунитетни ҳосил қилиш, фагоцитоз, яллиғланиш жараёнида иштирок этиш, қон ивишида иштирок этиш.

Тадқиқот мақсади: Аллергияда дезлоратадин самарадорлигини баҳолаш.

Материаллар ва методлар. Тадқиқотлар ТТА кўп тармоқли клиникасида 25 та беморда олиб борилди. Беморлар веноз қонида

Created in Master PDF Editor. Icecream PDF Editor. PRO

эозинофиллар Mindray 5000 (Хитой) гематологик анализаторида ва цитологик усулда Human (Германия) реагентларини қўллаб текширилди, IgE миқдори иммунофермент анализ усулида Mindray MR 96A анализаторида Human (Германия) реагентларини қўллаб текширилди

Тадқиқот натижалари. Тадқиқотлар давомида дезлоратадин билан терапияни 10 кун давомида турли аллергияси мавжуд беморларда олиб борилди. Даволаш самараси қондаги эозинофиллар сонининг ва IgE миқдорининг камайиши билан баҳоланди. Беморларнинг 86% ида даволаш фонида эозинофиллар сони 12,4 ± 1,3% дан 1,1 ± 0,7%*** гача, Иг Э 221 ± 18 Б/мл дан 36 ± 2,4 Б/мл*** гача камайган бўлса, 14% беморларда даволаш натижалари самарасиз бўлди: эозинофиллар сони 13,8 ± 1,4% дан 11,5 ± 1,2% га, Иг Э 234 ± 21 Б/мл дан 216 ± 2,2 Б/мл га ўзгарди.

Хулоса. Аллергияси мавжуд беморларда дезлоратадин билан терапия 86% ҳолларда самарали бўлиб, беморларда кузатиладиган турли асоратларни олдини олишга ёрдам беради. Шу билан бирга, бу восита қанча эрта муддатда қабул қилинса, унинг самарадорлиги шунча ошади.

Адабиётлар.

1. Babadjanova Sh.A., Курбонова З.Ч. Qon kasalliklari: o'quv qo'llanma. 2023, 156 b.

2. Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A. Laboratoriya ishi: elektron o‘quv qo‘llanma. Toshkent, 2022. 176 b.

3. Kurbonova Z.Ch., Babadjanova S.A. Sitologik tashxisga kirish: o‘quv qo‘llanma. Toshkent, “Hilol nashr”, 2021. 152 b.

4. Курбонова З.Ч., Бабаджанова Ш.А. Цитологик ташхисга кириш: ўқув қўлланма. Тошкент, 2022. 137 б.

5. Курбонова З.Ч., Бабаджанова Ш.А. Цитологик ташхисга кириш: электрон ўқув қўлланма. 2022, 146 б.

6. Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A. Sitologik tashxis asoslari: o‘quv – uslubiy qo‘llanma. Toshkent, 2022. 47 b.

7. Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A. Sitologik diagnostika asoslari: o‘quv – uslubiy qo‘llanma. Toshkent, 2022. 47 b.

8. Kurbonova Z.Ch., Sayfutdinova Z.A. Peshobning klinik laborator tahlili: o‘quv – uslubiy qo‘llanma. Toshkent, 2022. 49 b.

9. Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A. Laboratoriya ishi: o‘quv qo‘llanma. Toshkent, 2022. 140 b.

10. Курбонова З.Ч., Бабаджанова Ш.А. Лаборатория иши: ўқув қўлланма. 2023, 150 б.

ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ВЫЯВЛЯЕМОСТИ АНТИТЕЛ К COVID19 У ЖИТЕЛЕЙ ГОРОДА АНДИЖАН

Умурзакова Р.З., Тургунова С.А.

Андижанский Государственный Медицинский Институт

Коронавирусная инфекция – это заболевание, которое стремительно распространилось по миру и вызвало глобальную пандемию. В настоящее время COVID-19 рассматривается как системное заболевание с поражением многих органов и систем. У **80%** пациентов наблюдалась легкая и

Created in Master PDF Editor. Icecream PDF Editor. PRO