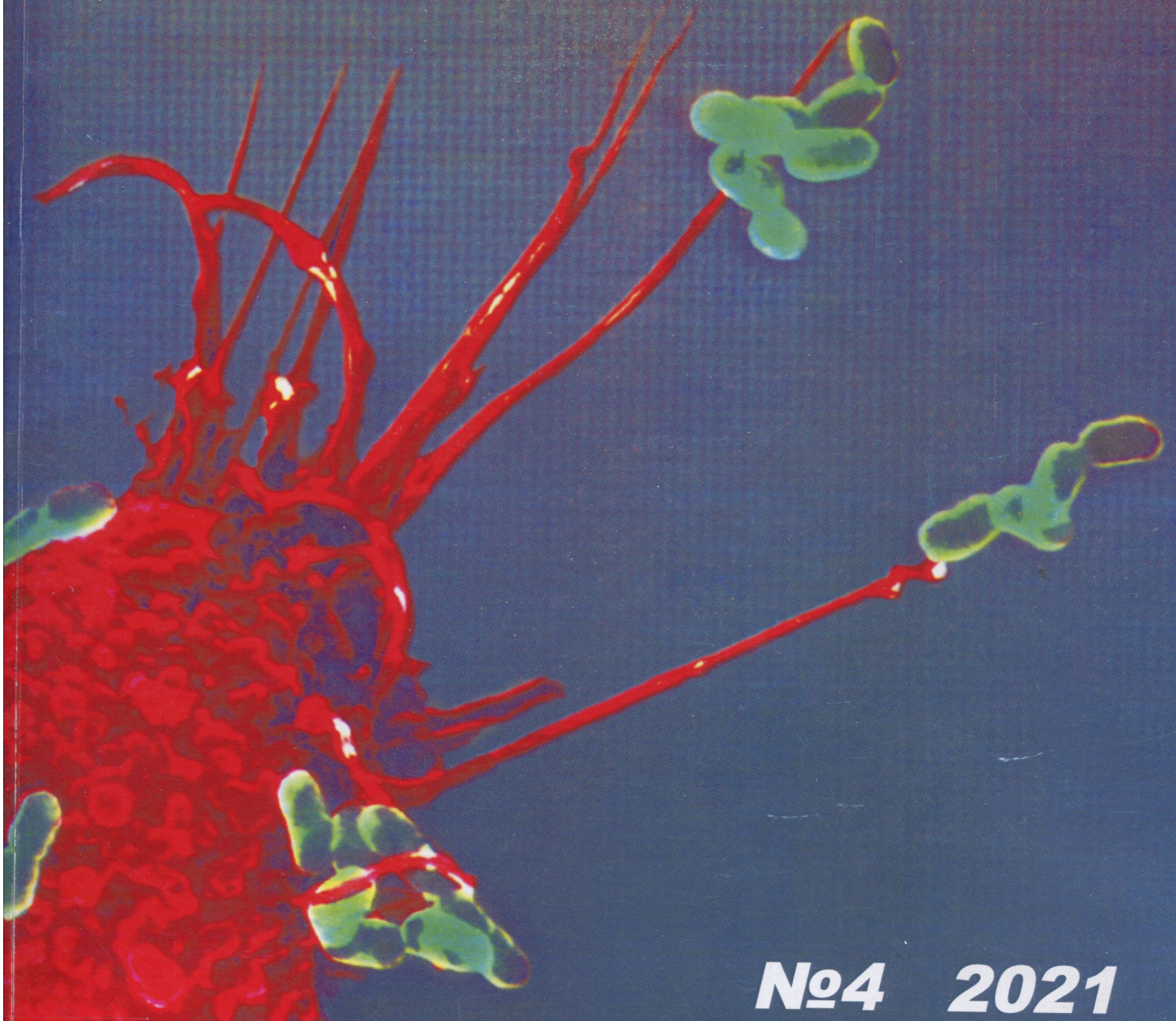


ISSN 2181-5534

ИНФЕКЦИЯ, ИММУНИТЕТ И ФАРМАКОЛОГИЯ



№4 2021

ИНФЕКЦИЯ, ИММУНИТЕТ И ФАРМАКОЛОГИЯ

Научно-практический журнал

4/2021

Журнал основан в 1999 году Ташкентским научно-исследовательским институтом вакцин и сывороток

Редакционная коллегия:

Главный редактор — профессор Тулаганов А. А.

акад. Арипова Т.У., д.м.н. Абдухакимов А.Н., проф. Арипов А.Н., д.б.н. Аллаева М.Ж., д.м.н. Ашурова Д.Т., проф. Аминов С.Д. (ответственный секретарь), проф. Гулямов Н.Г., проф. Исмаилов С.И., проф. Ибадова Г.А., проф. Искандарова Ш.Ф., проф. Каримов М.М., проф. Каримов М.Ш., проф. Комилов Х.М. проф. Косимов И.А. (зам. глав.редактора), д.м.н. Отабеков Н.С., проф. Туляганов Р.Т. проф. Мавлянов И.Р., проф. Маматкулов И.Х. (зам.глав.редактора), проф. Мусабаев Э.И., проф. Мухамедов И.М., д.м.н. Сабиров Дж.Р. (зам.глав.редактора), д.м.н. Таджикиев Б.М., д.м.н. Таджикиев М.М., проф. Туйчиев Л.Н., д.м.н. Саидов С.А., д.м.н. Иноятов А.Ш., проф. Назруллаев Н.У., д.ф.н. Камбаров Х.Ж., б.ф.н. Кахоров Б.А., ф.ф.н. Жалилов Ф.С.

Редакционный совет:

акад. РАН, Кукес В.Г. (Москва)
акад. Даминов Т.А. (Ташкент)
акад. Тулегенова А.У. (Астана)
акад. Тураев А.С. (Тошкент)
акад. Раменская Г.В. (Москва)
акад. Иноятова Ф.И. (Ташкент)
проф. Мадреимов А.М. (Нукус)
проф. Сагдуллаев.Ш.Ш. (Ташкент)
д.м.н. Расулов С.К. (Самарканд)

проф. Ахмедова М.Д. (Ташкент)
проф. Аскарров Т.А. (Бухара)
проф. Облокулов А.Р. (Бухара)
проф. Сайфутдинов Р.Г. (Казань)
проф. Гариб Ф.Ю. (Москва)
проф. Каримов Х.Я. (Тошкент)
проф. Умарова Ш.З (Тошкент)
проф. Нуралиев Н.А. (Бухара)

TOSHKENT TIBBIYOT
AKADEMIYASI KUTUBXONASI
№ _____

Ташкент-2021

UVA BERISH
MUMKIN EMAS

ASOSIY O'QUV ZALI

Содержание

Сабиров Д.Р., Хусанов А.М., Шамсутдинова М. И., Юсупова О. Ж., Романовская Т. А. ЗДРАВООХРАНЕНИЕ В ЭПОХУ ПАНДЕМИИ ЧЕРЕЗ ПРИЗМУ ВРЕМЕНИ: МЕЖДУНАРОДНЫЙ ОПЫТ И ДОСТИЖЕНИЯ В БОРЬБЕ С COVID-19	5
Абдумаликова Ф. Б., Нуриллаева Н.М., Нуритдинова Н.Б., Шукурджанова С. М. ВЛИЯНИЕ ПАНДЕМИИ COVID-19 НА ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ И ПСИХОСОЦИАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА КАРДИОВАСКУЛЯРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ	16
Абдурахманова Н.М., Ахмедов Х.С. КЛИНИКО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ АНКИЛОЗИРУЮЩЕГО СПОНДИЛОАРТРИТА У БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19	20
Azizova F. L., Mirakhmedova Kh.T., Shalaeva A.A., Khalitov I.I., Shalaeva E.V. Working remotely during COVID-19 pandemic and increased risk of subclinical atherosclerosis	23
Алимов С. У. ПАНДЕМИЯ ДАВРИДА ГАСТРОДУОДЕНАЛ ЯРАЛИ ҚОН КЕТИШЛАРДА ГЕМОСТАЗ ТИЗИМИНИНГ ҚОН ГУРУҲЛАРИ ВА ТАНА ТУЗИЛИШИГА БОҒЛИҚ ХОЛДА ЎЗГАРИШНИНГ ПАТОФИЗИОЛОГИК ЖИХАТЛАРИ	27
Алимова Х.П., Нурматов В.Х., Набиханова Б.А., Разиметова А.З., Хозинова Э.Ш. ЗНАЧИМОСТЬ УРОВНЯ ПРОКАЛЬЦИТОНИНА ПРИ ТЕРАПИИ ПАЦИЕНТОВ С COVID-19	31
Алимова Х.П., Рахманова Д.И., Марданова Х.А., Ибрагимова Д.С., Эбраев А.Р. ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ	34
Амирова З.Ф., Алимова Х.П., Хусанов А.М., Шамсутдинова М.И., Аралов Б.Ш. ВОЗМОЖНОСТИ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ ПРИ COVID -19	40
Асилова М.У., Назарова Ф.Н., Исмаилова А.А. ВОЗМОЖНОСТИ ИММУНОЛОГИЧЕСКОГО ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ИСХОДОВ ТЕЧЕНИЯ COVID-19 (ОБЗОРНАЯ СТАТЬЯ)	45
Бергер И.В., Ачилова О.У., Шамсутдинова М.И. СЛУЧАЙ РАЗВИТИЯ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИХ ПАТОЛОГИЙ НА ФОНЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО COVID19	50
Зарипов Б., Алламуратов М., Ахмедова Г.Б. ЎЗБЕКИСТОНДА COVID-19 ДАН ТУЗАЛГАН ОДАМЛАР ФИЗИОЛОГИК ФАОЛИЯТИНИНГ ТАҲЛИЛИ	53
Игнатов П. Е., Ашуров А. А., Маматкулов И.Х., Камиллов Х.М., Саидов А.Б., Жураев Р. Х. ПЕРСПЕКТИВЫ АЭРОЗОЛЬНОЙ ПАССИВНОЙ ИММУНИЗАЦИИ ЛЮДЕЙ ПРОТИВ SARS-COV2	57
Казакбаева Т.Т., Мамбеткаримов Г.А. ОКРУЖАЮЩАЯ СРЕДА И ИХ ВЛИЯНИЕ НА ПЕРЕДАЧУ COVID-19	59
Курбанов Б. Ж. COVID-19ИНФЕКЦИЯСИДАЭПИДЕМИК ЖАРАЁННИНГ НАМОЁН БЎЛИШ БОСҚИЧЛАРИГА МОС РАВИШДА ЭПИДЕМИЯГА ҚАРШИ КУРАШИШНИНГ АСОСИЙ ЧОРА-ТАДБИРЛАРИ	63
Курбанов Б.Ж., Маматкулов И.Х., Қосимов О.Ш., Анварова Л.У., Абдурахимова З.Қ., Байжанов А.К. ЎЗБЕКИСТОНДА КОРОНАВИРУС ИНФЕКЦИЯСИ (COVID-19) ТАРҚАЛИШНИНГ ЭПИДЕМИОЛОГИК ТАҲЛИЛИ	66
Мухамедалиева Н.М., Миржалолова Н.Б., Норбоев Х.Н., Анварова Л.У. РОЛЬ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ В ОБЕСПЕЧЕНИИ ПРАВОВОГО РЕЖИМА ЧП В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ: ОСОБЕННОСТИ И ОГРАНИЧЕНИЯ, ПРОБЛЕМЫ И ПУТИ РЕШЕНИЯ	70
Норбоев Х. Н., Анварова Л.У., Мухамедалиева Н.М., Миржалолова Н.Б. О МЕРАХ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ В СИСТЕМЕ МИНИСТЕРСТВА ВНУТРЕННИХ ДЕЛ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН	73
Набиева Д.А., Хидоятлова М.Р., Абдуллаев Б.С., Камилова Ж.Э. КОРОНАВИРУС ИНФЕКЦИЯСИНИ (COVID-19) ЎТКАЗГАН БЕМОРЛАРДА ОСТЕОАРТРИТНИНГ КЛИНИК КЕЧИШИГА СЕМИЗЛИКНИ ТАЪСИРИ	77
Нуриллаева Н.М., Шоалимова З.М., Шукурджанова С.М., Низаметдинова У.Ж. ПОКАЗАТЕЛИ СОСУДИСТОГО ВОСПАЛЕНИЯ У БОЛЬНЫХ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19	80

Паттахова М.Х. ПОВРЕЖДЕНИЕ ПЕЧЕНИ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО COVID-19	84
Саломова Ф.И., Садуллаева Х.А., Шеркузиева Г.Ф., Ахмадалиева Н.О. ЎЗБЕКИСТОН-ДА COVID-19 ГА ҚАРШИ КУРАШ ТАЖРИБАСИ ВА КАСАЛЛАНГАНЛАРНИ ДАВОЛАШГА МОСЛАШТИРИЛГАН ШИФОХОНАЛАРДА ДАВОЛАНИШ ШАРОИТЛАРИГА ГИГИЕНИК ХАРАКТИРИСТИКАСИ	86
Саматова И.Р., Байжанов А.К., Хикматуллаева А.С. ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ С ЛЕГКИМ И СРЕДНЕТЯЖЕЛЫМ ТЕЧЕНИЕМ COVID-19	90
Saidova M.E., Maksudova M.H. CASE OF CARDIOVASCULAR DISEASES IN PATIENTS WITH COVID-19	95
Турабова Н.Р., Шамсутдинова М.И. ПОТЕНЦИАЛЬНЫЕ СЮЖЕТЫ РАЗВИТИЯ ИММУННОГО ОТВЕТА К КОРОНАВИРУСУ НОВОГО ТИПА SARS-COV-2	99
Hasanova B.J., Rahimov B.S., Rahimova D.O. VAKSINADORIVOSITALARIQO`LLANILISHINING MARKETING TADQIQOTLARI	108
Хаджибаева Г.А., Алимова Х.П., Шамсутдинова М.И., Джуламанова Д.И., Эшанова Ю.Р. ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У БЕРЕМЕННЫХ	111
Хидоятова М.Р., Каюмов У.К., Иноятова Ф.Х., Хамраева Г.Ш., Миразимов Д.Б., Тажетдинов Н.А., Хошимов У.У., Хакимов Б.Б. ПОКАЗАТЕЛИ СИСТЕМЫ ГЕМОСТАЗА У БОЛЬНЫХ С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ НА ФОНЕ COVID-19	116
Шайхова Г.И., Абдуллаева Д.Г., Сабиров Д.Р. ПРОБЛЕМА ПРАВИЛЬНОГО ПИТАНИЯ И ПРОФИЛАКТИКА АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ В УСЛОВИЯХ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19	120
Шамсутдинова М.И., Ачилова О.У., Бергер И.В. ИЗМЕНЕНИЯ В СИСТЕМЕ ГЕМОСТАЗА ПРИ COVID-19	124
КРАТКИЕ СООБЩЕНИЯ	128
Алимова Х.П., Амирова З.Ф., Йулчибаев Ж.А., Шамсутдинов М.М., Юсупова О.Д. COVID-19 БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БОЛАЛАРДА ЗОТИЛЖАМНИ ЭРТА ТАШХИСЛАШДА МСКТ АХАМИЯТИ	129
Алимова Х.П., Нуралиева Г.С., Марданова Х.А., Эбраев А.Р. ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЕ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ	129
Амирова З.Ф., Аралов Б.Ш., Шамсутдинов М.М., Астанов Ё.Б., Юсупова О.Д. УЛЬТРАТОВУШ ТЕКШИРУВИНИНГ COVID-19 НИ ТАШХИСЛАШДА АХАМИЯТИ	130
Ахмедов М.К. ШОВОТ ТУМАНИДАГИ КОРОНАВИРУС ИНФЕКЦИЯСИГА ҚАРШИ ОЛИБ БОРИЛАЁТГАН ЧОРА-ТАДБИРЛАР	131
Газиева Ш.Р. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ АНТИОКСИДАНТНОЙ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19 С ИШЕМИЧЕСКИМ ИНСУЛЬТОМ	132
Джуманиязова Г.М., Ахмедов Ф.Р. COVID-19 КЛИНИК КЕЧИШИДА ЎЗИГА ХОС ХУСУСИЯТЛАР	132
Ибадов Р.А., Ибрагимов С.Х., Хакимов Б.Б. ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ ПНЕВМОНИИ COVID-19	133
Ибадов Р.А., Ибрагимов С.Х., Хакимов Б.Б. СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ СЕДАЦИИ У БОЛЬНЫХ С ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ НА ФОНЕ COVID-19	135
Игнатов П.Е. НУЖНА ЛИ ИММУНОМОДУЛЯЦИЯ В ПРОЦЕССЕ ЛЕЧЕНИЯ КОВИД-19?	136
Игнатов П.Е., Маматкулов И.Х., Сабиров Д.Р. СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКИ КОВИД-19	137
Karimdjanov I.A., Sadiqova N.B. PECULIARITIES OF REHABILITATION OF CHILDREN WITH RECURRENT BRONCHITIS UNDER CORONAVIRUS INFECTION.	137

Курбанов Б.Ж. НОВАЯ КОРОНАВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ COVID-19: ЭПИДЕМИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ В УЗБЕКИСТАНЕ	138
Madirimova L.O., Yusupova O.B. KORONAVIRUS VA O'RI KASALLIKLARIDA BEMORLARNING PSIXO-EMOTSIONAL STATUSINI BAXOLASH	139
Маматкулов И.Х. УРОКИ ПАНДЕМИИ COVID-19: ОШИБКИ, ИЗВЛЕЧЁННЫЕ ИЗ НЕЁ	140
Машарипова Ю.К., Шамсутдинова М.И., Абдуллаев Р.Б., Койиров А.К. СУРУНКАЛИ ПАНКРЕАТИТДА COVID-19 ИНФЕКЦИЯСИНИНГ ТАЪСИРИ	142
Норбоев Х.Н., Анварова Л.У., Абдурахманова З.К. О КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ И ВОСРОСЫ ПРОФИЛАКТИКИ	142
Пирматов Н.О., Хусанов А.М., Абдурахманов А.А., Амирова З.Ф. МАЛЫЙ И БОЛЬШОЙ ГИДРОТОРАКСЫ ПРИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ	143
Раджабов А.И., Абдувалиев Д.Е. ИЗУЧЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ АДЕКВАТНОЙ АНТИКОАГУЛЯНТНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ТЯЖЕЛЫХ ФОРМАХ COVID-19 БОЛЬНЫХ	144
Реймбаева Д. COVID-19 ИНФЕКЦИЯСИ ВА ЭМЛАШ!	145
Реймбаева Д. ЭМЛАШ БАРЧА ЮҚУМЛИ КАСАЛЛИКЛАРГА ҚАРШИ САМАРАЛИ ЙЎЛ	146
Рузиев К.И., Сабиров Д.Р., Абдулахатов Б. Ш. НОВЫЕ ИННОВАЦИОННЫЕ АНТИВИРУСНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ "ТОР" ПРИ COVID 19	147
Садирова Ш.С., Бригида К.С., Бакиева Ш.Р., Homie Razavi, Rick Dunn, Мусабаев Э.И. ВЛИЯНИЕ COVID-19 НА ВЫЯВЛЯЕМОСТЬ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В В Г. ТАШКЕНТА	148
Тешаев О.Р., Рахмонова Г.Э., Раджапов М.А., Ўктамowa Д.З. РАДИОЛОГИЧЕСКОЕ ПРОЯВЛЕНИЯ МИОКАРДИТА ВЫЗВАННОГО COVID-19.	149
Тешаев О.Р., Рахмонова Г.Э., Ўктамowa Д.З. КОРОНАВИРУС ЭТИОЛОГИЯЛИ ЎТКИР ПНЕВМОНИЯСИНИНГ РЕНТГЕНОГРАММАЛАРДАГИ ТАХЛИЛИ	150
Турабова Н.Р. СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА И ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ	151
Уралова С. COVID-19 ПАНДЕМИЯСИ ДАВРИДА САНИТАРИЯ СОҲАСИНИНГ ЎРНИ	152
Qulmatov G.O. COVID-19 BILAN KASALLANGAN BEMORLARDA METABOLIKSINDROMNING KECISHI	153
Хакимов М.Ш., Рахманов С.У., Имамов А.А., Муродов А.М., Рахимзода Т.Э. ВЫБОР ХИРУРГИЧЕСКОЙ ТАКТИКИ ПРИ ОСТРОМ КАЛЬКУЛЕЗНОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ У БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ	154
Шамсутдинова М.И., Тойчиев А.Х., Таджиева З.М., Шамсутдинов М.М., Осипова С. ОПРЕДЕЛЕНИЕ СПЕЦИФИЧЕСКОГО ASPERGILLUS IGG У БОЛЬНЫХ COVID-19	155
Шамсутдинова М.И., Тойчиев А.Х., Таджиева З.М., Шамсутдинов М.М., Осипова С. ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ К АНТИМИКОТИКАМ ШТАММОВ ASPERGILLUS SPP. ВЫДЕЛЕННЫХ ОТ БОЛЬНЫХ COVID-19 В ПЕРИОД РЕКОНВАЛЕСЦЕНЦИИ	155
Юсупова О.Б. Мадримова Л.О. COVID-19 БИЛАН КАСАЛЛАНИШДА ОВҚАТЛАНИШГА ТАВСИЯЛАР	156
Yoon Moonsoo 2020 KOREA INTERNATIONAL COOPERATION AGENCY: LESSONS LEARNED FROM COVID-19 RESPONSE PROGRAM IN UZBEKISTAN	157

ПАНДЕМИЯ ДАВРИДА ГАСТРОДУОДЕНАЛ ЯРАЛИ ҚОН КЕТИШЛАРДА ГЕМОСТАЗ ТИЗИМИНИНГ ҚОН ГУРУҲЛАРИ ВА ТАНА ТУЗИЛИШИГА БОҒЛИҚ ХОЛДА ЎЗГАРИШИНИНГ ПАТОФИЗИОЛОГИК ЖИХАТЛАРИ

Алимов Сухроб Усмонович

Ташкенская медицинская академия

Кириш. Гастроудоденал ярадан қон кетишдан ҳар йилги касалланиш ҳар хил муаллифлар маълумотларига кўра, 100 000 аҳолига 20-100 гача учрайди [7]. Охириги йилларда аҳоли орасида ярага боғлиқ гастроудоденал қон кетишлар сонини ортиб бормоқда. Бундай ҳолатда беморларнинг оғирлик ҳолати қон йўқотиш босқичи ва қон кетиш интенсивлиги, бемор ёши ҳамда қўшимча ҳамроҳ касалликларига боғлиқлиги билан изоҳланади [6]. Яра касалликларини консерватив даволашда эришилган ютуқлар мазкур патологияда, жарроҳлик аралашувлар сонининг камайишига олиб келади. Шу билан бирга меъда – ичак тизимидан қон кетиши сингари хавfli асорат барча яра касалликлари асоратларининг 15-25% ни ташкил қилади ва жарроҳдан янги тактик ёндашувлар ишлаб чиқишни талаб қилади [1,5]. Эндоскопик гемостазнинг қўлланилиши оператив фаоллик ва ўлим кўрсаткичларининг сезиларли пасайишига олиб келди [2,4]. Шундай қилиб, адабиётлар таҳлили кўрсатишича, гастроудоденал яранин асоратланган қон кетиши кузатилган беморлар гемостазининг барқарорлиги турғун эмас. Яқин вақтларгача яра касалликларида қон кетишнинг ривожланишида яраларда томир аррозияси муҳим аҳамият касб этган. Сўнгги йилларда ярадан қон кетиш ривожланишида гемостаз тизимининг бузилиши муҳим бўлиб, ҳозирги кунда етакчи деб ажратиш қийин бўлган кўплаб омиллар таъсирида ривожланади.

Яра касаллигида гемостаз тизимидаги ўзгаришлар гастроудоденал зонада микроциркуляция бузилишини кучайтиради ва ошқозон ичакдан қон кетишнинг ривожланишига олиб келади [3].

Тадқиқотнинг мақсади

Қон кетиши билан асоратланган меъда ва ўн икки бармоқли ичак яра касалликлари кузатилган беморларда гемостаз тизимининг бузилган ҳолатини патофизиологик механизмларини ўрганиш.

Тадқиқот вазифалари

Ярага боғлиқ гастроудоденал қон кетган беморларда қон гуруҳларига боғлиқ ҳолда гемостаз тизимидаги бузилишларнинг муҳим кўрсаткичлари аниқлаш.

Гастроудоденал қон кетган беморларда яра ўлчами ҳамда яра анамнези давомийлигига боғлиқ ҳолда гемостаз тизимидаги бузилишнинг кўрсаткичлари аниқлаш.

Тадқиқотнинг текшириш усуллари ва материаллари

Қон кетиш билан асоратланган меъда ва ўн икки бармоқли ичак яра касаллиги кузатилган 119 нафар беморнинг даволаниш натижалари таҳлил қилинди. Барча беморлар 2019-2021 йиллар мобайнида Тошкент тиббиёт академияси жарроҳлик касалликлар клиникасида (1-шаҳар клиник касалхонана базасида) жарроҳлик ва реанимация бўлимларида стационар даволанди. Барча беморларда қўйидаги текширишлар амалга оширилди.

Қон ивиш вақти аниқланди, протромбин вақти аниқланди (ПТВ), плазма таркибидаги фибриноген миқдори аниқланди, тромбоцитар агрегацияси аниқланди, активлашган қисман тромбопластин вақти (АҚТВ), қон гуруҳи аниқланди, ЭГДФС ҳамда умумклиник текширувлар (УҚА, УСА, қон биохимик текширувлари) амалга оширилди.

Барча беморларда гемостаз тизими тизими мақсадли равишда ўрганилди. Беморлар 3 гуруҳга бўлинди:

I - Асосий гуруҳ: 119 бемор;

II – Текширилувчи гуруҳ (амалий соғлом шахслар): 23 киши

III – Асоратланмаган меъда ва ўн икки бармоқли ичак ярали беморлар; 20 бемор;

119 беморнинг 86 нафари эркаклар ва 33 нафари аёлларни ташкил қилди. Эркак ва аёллар ўзаро муносабати 2,6:1 ни ташкил қилди. Беморларнинг асосий қисмини меҳнатга лаёқатли эркаклар ташкил қилди. Меъда яраси билан 19 нафар (16%), ўн икки бармоқли ичак яраси билан 94 (78,9%) нафар, меъда ва ўн икки бармоқли яра биргаликда кузатилиши билан 6 нафар (5,04%) бемор ўрганилди. Беморлар ёши: (2017 йилги БЖССТ таснифи бўйича) 56 (47,05%) 18-44 ёшлилар, 34 (28,45%) нафар 45-59 ёшдагилар, 22 нафар (18,4%) 60-74 ёшдаги кишилар, 7 (5,8%) 75-90 ёшдаги беморлар бўлди.

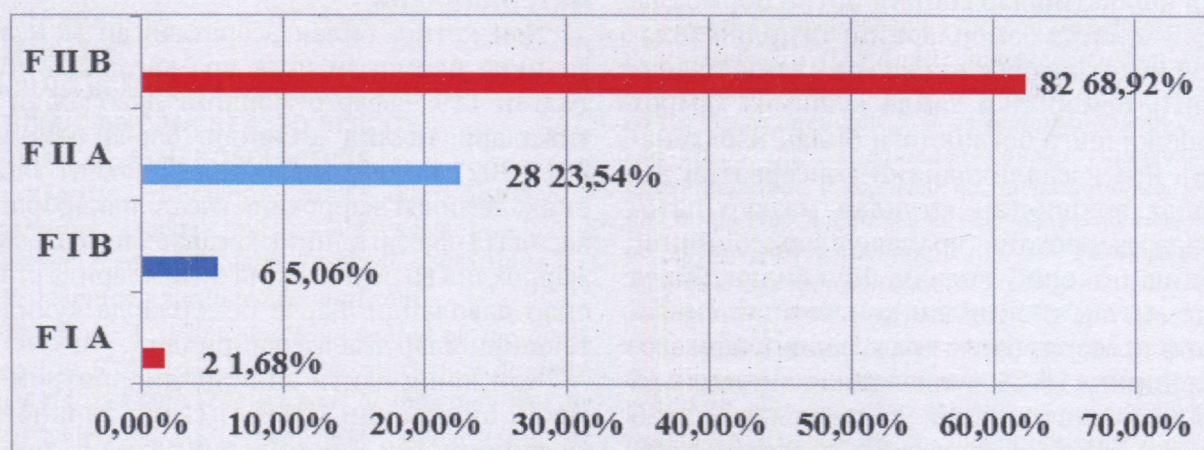
Тадқиқот натижалари: Беморлар қон гуруҳи ва резус фактор бўйича тақсимланди.

1-жадвал
Беморлар қон гуруҳи ва резус
фактор буйича тақсимланиши.

Қон гуруҳлари	Беморлар сони	Rh +	Rh-
O (I)	50(42,03%)	45	5
A (II)	33(27,73%)	29	4
B (III)	26(21,84%)	24	2
AB (IV)	10(8,4%)	9	1
Жами	119 (100%)	107	12

Таҳлилдан беморларнинг асосий сонини O (I) қон гуруҳи – 50 (42,03%) ва A (II) қон гуруҳи – 33 (27,73%) бўйича аниқлаш мумкин.

ЭГДФС натижа кўрсаткичларидан кўриш мумкинки, гатродуоденал қон кетиш кузатилган беморларнинг асосий қисми Forest A. усули бўйича II A (28 нафар бемор) ва IIB (82 нафар бемор) гуруҳга тегишли бўлди. Улар хавф гуруҳига киришди. 119 беморнинг 28 нафаридан қон кетиш давомли бўлди. Совуқ сув билан ювилди, шиллик қават зонд орқали аминакапрон кислота эритмаси билан юборилди.



1-расм. Қон кетиш интенсивлигини Y. A. Forrest (1974) бўйича таснифи

Ушбу гуруҳ беморларида турли усулларда (инъекция усули, томирлар электрокоагуляцияси) эндоскопик гемостаз олиб борилди. 23 беморнинг 7 нафаридан эндоскопик гемостаз ўтказилганидан кейин 2 та беморда қон кетиш қайталанди, бу кўрсаткичлар адабиёт материалларига мос келди [5].



2-расм. Беморларни тана тузилиши типлари бўйича тақсимланиши

Тадқиқотимизда беморларни гавда тузилишининг типологик тегишлилиги бўйича гуруҳларга ажратиб, ҳар бир типда касаллиқнинг кечиши, қон йўқотиши даражаси ва гемостаз жараёнининг корреляцион боғлиқлиги ўрганилди. Гемостаз кўрсаткичларининг салбий силжиши бўйича эркак жинсига ман-

суб беморларда астеник типда кучли корреляцион боғлиқлик аниқланган бўлса, аёлларда астеник ва гиперстеник типларда ўртача корреляцияни кузатдик.

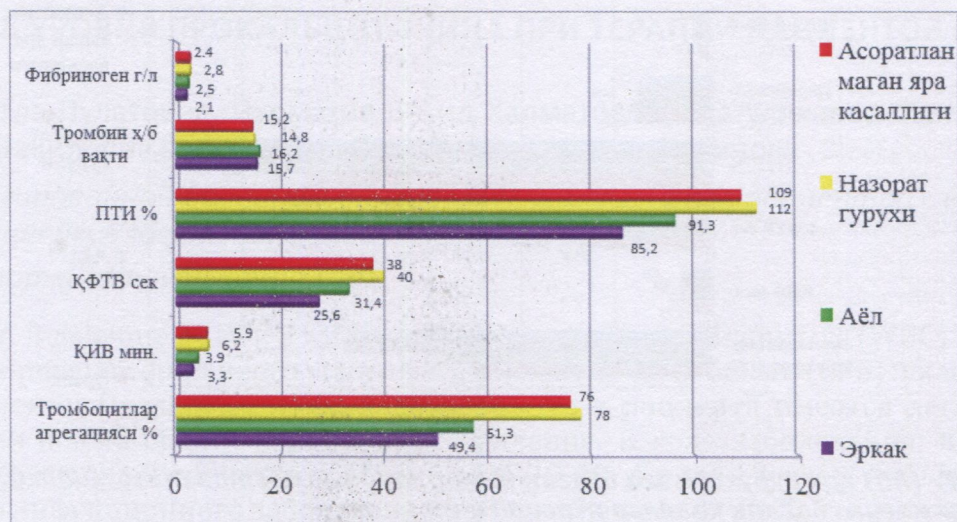
Ушбу жинсга боғлиқлик билан бир қаторга жинс ва қон гуруҳлари бўйича тақсимланган тадқиқот гуруҳларида гемостаз даражаси тўғри корреляцион боғлиқлиги кузатилди.

Хулоса:

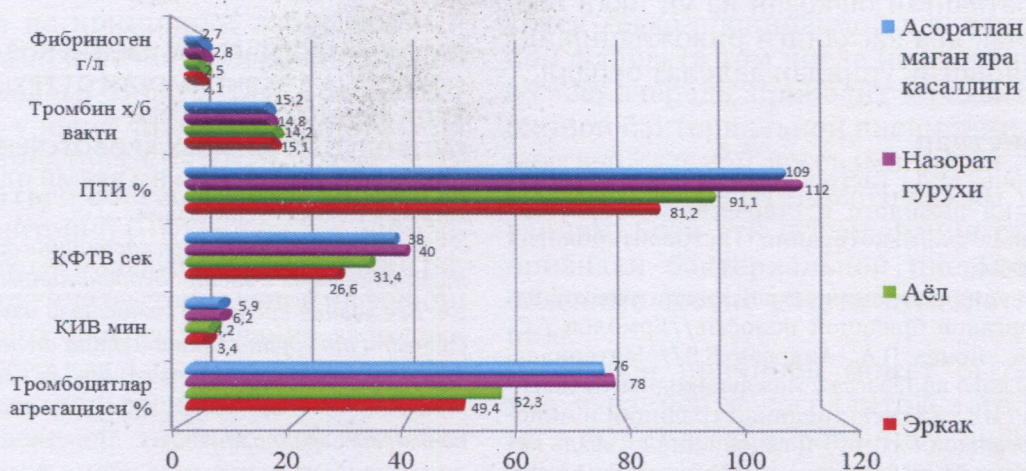
Юқоридан келтирилган маълумотларга асосланиб хулоса қилиш мумкинки:

1. Биринчи I(O) (41,5%) ва иккинчи II(A) (28,3%) қон гуруҳли беморлар гатродуоденал қон кетишга мойил ҳисобланади. Гемостаз кўрсаткичлари, клиник белгилари ҳамда қон гуруҳи орасида корреляцион боғланиш мавжуд бўлиб беморларда мақсадли қон гуруҳини аниқлаш гатродуоденал қон кетиш билан касалланишда хавф гуруҳли беморларни ажратиш имконини беради.

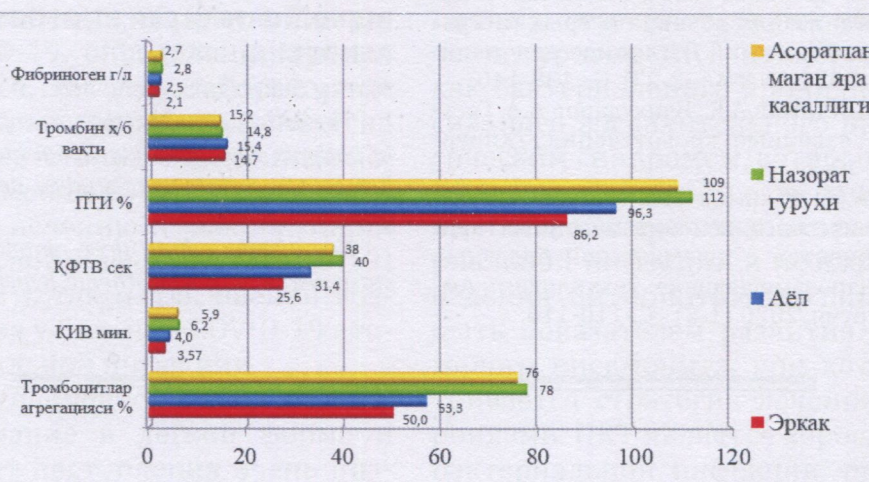
2. Корреляцион боғлиқлик бўйича олинган статистик ишланмалар натижаси меъда ва ўн икки бармоқли ичак яраси аниқланган беморларни ташхислаш, ярадан қон кетиши ва гемостаз механизмларини тўғри талқин қилиш мақсадида, уларнинг жинсий ва типологик хусусияларидан келиб чиқиш лозимлигини кўрсатди.



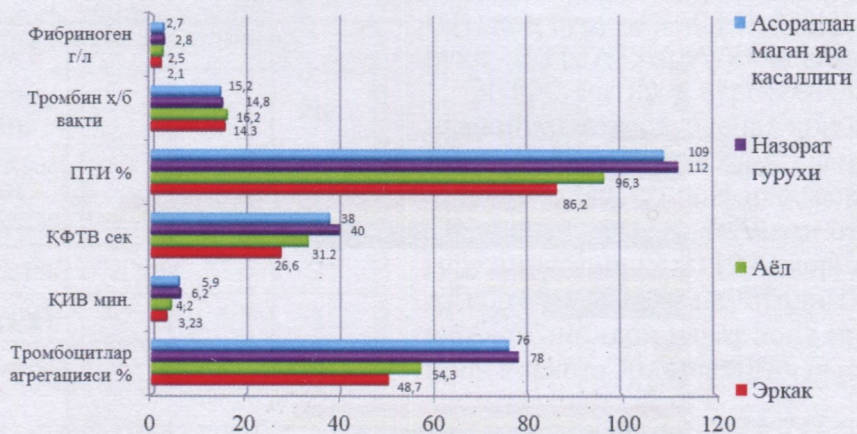
3-расм. I (O) қон гуруҳига эга бўлган қон кетиш билан асоратланган меъда ва ўн икки бармоқли ичак яра касаллиги мавжуд беморларда гемостаз тизимидаги ўзаришлар эркак ва аёл жинсига боғлиқ ҳолдаги кўрсаткичлари.



4-расм. II(A) қон гуруҳига эга бўлган қон кетиш билан асоратланган меъда ва ўн икки бармоқли ичак яра касаллиги мавжуд беморларда гемостаз тизимидаги ўзаришлар эркак ва аёл жинсига боғлиқ ҳолдаги кўрсаткичлари.



5-расм. III(B) қон гуруҳига эга бўлган беморларда гемостаз тизимидаги ўзаришлар эркак ва аёл жинсига боғлиқ ҳолдаги кўрсаткичлари.



6-расм. IV (AB) қон гурухига эга бўлган беморларда гемостаз тизимидаги ўзаришлар эркак ва аёл жинсига боғлиқ холдаги кўрсаткичлари.

3. Тромбоцитлар агрегациясининг кучайиши, шунингдек қоннинг агрегация хусусияти орасидаги боғлиқлик ва ушбу кўрсаткичларнинг ўзгариши, қон кетиш билан асоратланган ошқозон ва ўн икки бармоқли ичак яра касаллиги ривожланишида патофизиологик ўрнidan далолат беради.

Адабиётлар

1. Дирибов М.Д. Гастродуоденальные кровотечения у лиц пожилого и старческого возраста// Эффективная фармакотерапия. Гастроэнтерология 2013; 1: 18-24.
2. Инновации в лечении острой хирургической патологии органов брюшной полости.//Ермолов А.С., Гуляев А.А., Ярцев П.А., Андреев В.Г.// Материалы Всероссийского конгресса с международным участием «ХИРУРГИЯ - XXI век: соединения традиции и инновации», посвященного 115-й годовщине I Съезда хирургов России. Москва. 6-8 июня 2016 года. С.- 48-49.
3. Система гемостаза в норме и при трансплантация печени.//Решетняк В.И., Журавель С.В., Кузнецова Н.К., Писарев В.М., Клычникова Е.В.// General hepatology. 2018 № 14. - С.-58-84.
4. Машкин А.М., Чесноков Е.В., Ефанов А.В. и др. Технологии и организация лечения острых гастродуоденальных кровотечений.//Клиническая медицина Казахстана. 2011. № 3-4 [22-23]. С.- 137-140.
5. Лебедев Н.В., Климов А.Е., Бапхударов А.А. Гастродуоденальные язвенные кровотечения.//Хирургия. 2014; №8; С.-23-27.
6. Хаджибаев А.М., Рахимов Р.И., Набиев А.А. Результаты хирургического лечения язвенных кровотечений у пациентов с ишемической болезнью сердца//Стационарозамещающие технологии: Амбулаторная хирургия. 2020 (1-2) - С.-110-116.

7. Button L.A. Hospitalized incidence and case fatality for upper gastrointestinal bleeding from 1999 to 2007: a record linkage study/ L.A.Button //Aliment Pharmacol Ther. - 2011. - Vol.33. -P.64-76.

Резюме

ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ СИСТЕМЫ ГЕМОСТАЗА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ГРУПП КРОВИ И ТИПА ТЕЛОСЛОЖЕНИЯ ПРИ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЯХ ЯЗВЕННОЙ ЭТИОЛОГИИ ВО ВРЕМЯ ПАНДЕМИИ

Алимов Сухроб Усмонович

В статье исследуется состояние системы гемостаза у больных с гастродуоденальным кровотечением. Все звенья системы гемостаза изучались в зависимости от группы крови и типа телосложения.

Ключевые слова: язвенная болезнь, агрегация тромбоцитов, гемостаз, астеник, нормостеник, гиперстеник, группа крови.

Summary

PATHOPHYSIOLOGICAL CHANGES OF THE HEMOSTASIS SYSTEM DEPENDING ON BLOOD GROUPS AND BODY TYPE IN GASTRODUODENAL BLEEDING OF ULCER ETIOLOGY DURING PANDEMIA

Alimov Sukhrob Usmonovich

The article examines the state of the hemostasis system in patients with gastroduodenal bleeding. All links of the hemostasis system were studied depending on the blood group and body type.

Key words: peptic ulcer, platelet aggregation, hemostasis, asthenic, normosthenic, hypersthenic, blood groups.