

**O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI
TIBBIYOT XODIMLARINING KASBIY MALAKASINI RIVOJLANTIRISH MARKAZI
TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI**

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
ЦЕНТР РАЗВИТИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КВАЛИФИКАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ
РАБОТНИКОВ
ТАШКЕНТСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ**



**"O'ZBEKISTONDA BIRLAMCHI TIBBIY-SANITARIYA YORDAMINI RIVOJLANTIRISH
ISTIQBOLLARI, BUGUNI VA ERTASI"
V XALQARO ILMIY-AMALIY ANJUMAN**

ILMIY ISHLAR TOPLAMI

СБОРНИК НАУЧНЫХ ТРУДОВ

**V MEJDUNARODNOGO NAUCHNO-PRAKTIЧЕСКОГО ФОРУМА
«ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ
ПОМОЩИ В УЗБЕКИСТАНЕ, СЕГОДНЯ И ЗАВТРА»**

Члены редакционной коллегии V Международного научно-практического форума «Перспективы развития первичной медико-санитарной помощи в Узбекистане, сегодня и завтра»

Председатель редакционной коллегии

- 1 Захидова М.З. Заведующая кафедрой Семейной медицины с курсом проф заболеваний
Главный специалист по семейной медицине МЗ РУз

Члены редакционной коллегии

- 2 Э.А.Шомансурова Зав.кафедрой семейной медицины № 1, физической культуры и гражданской обороны ТашПМИ, д.м.н., профессор
3. Г.Ж.Джарылкасынова Проректор по учебной работе БухМИ, д.м.н., профессор
- 4 Р.К.Дадабаева Зав.кафедрой ПКВ ТМА, к.м.н., доцент
- 5 Г.У.Назарова Зав.кафедрой семейной медицины, управления здравоохранением и общественного здравоохранения АндГосМИ, к.м.н., доцент
- 6 Хасанова Д.А. Доцент кафедры Семейной медицины с курсом проф заболеваний

Конференция проводится при активном участие и спонсорской поддержке фармацевтических компаний:

OLAINFARM ADVANCED PHARMA
БЕКТОРФАРМ AVANTIKA
ARASHAN
Гедеон Рихтер ОАО
Фармак
PHARAON HEALTHCARE
MU LIN SEN DREAM PHARM

ISBN

рассчитывались в случае параметрических величин с нормальным распределением групповые средние арифметические величины, их стандартное отклонение, достоверность межгрупповых различий (с использованием непарного критерия Стьюдента), в случае непараметрических величин – частота встречаемости признака и достоверность различия (с использованием табличного критерия хи квадрат. Также оценивался вклад каждого изучаемого фактора риска в динамику параметров variability ритма.

Результаты исследования. В группе 1 отмечалось достоверное снижение показателей BCP по сравнению с группой 2: SDNN $112,43 \pm 23,87$ мсек и $143,29 \pm 18,97$ мсек, соответственно, ($p < 0,001$), pNN50% $7,86 \pm 0,82\%$ и $18,37 \pm 0,96\%$ ($p < 0,001$), SDANN ($97,96 \pm 12,75$ мсек и $131,97 \pm 21,66$ мсек ($p < 0,001$), RMSSD $18,97 \pm 1,97$ мсек и $25,86 \pm 1,44$ мсек ($p < 0,05$), TI $21,86 \pm 1,97$ ед и $36,77 \pm 2,11$ ед ($p < 0,001$), LF% $44,12 \pm 3,22\%$ и $31,88 \pm 2,67\%$ ($p < 0,05$), HF% $12,43 \pm 0,97\%$ и $43,32 \pm 2,77\%$ ($p < 0,001$), LF/HF $0,68 \pm 0,08$ отн ед и $1,24 \pm 0,09$ отн ед ($p < 0,001$). В группе 1 полимодальные варианты интервальной или дифференциальной гистограмм встречались в 85,71% случаях (78 человек), в группе 2 – в 24,18% (22 человека, хи квадрат=69,63, $p < 0,001$).

Заключение. У мужчин в возрасте 18-27 лет без признаков кардиоваскулярной патологии наличие гемодинамических, метаболических и анамнестических факторов сердечно-сосудистого риска ассоциируется со снижением показателей variability сердечного ритма с признаками депрессии парасимпатической регуляции и активации симпатической регуляции. Наиболее значимое влияние на variability ритма оказывало наличие неблагоприятного семейного кардиоваскулярного анамнеза и нарушения толерантности к глюкозе, комбинация нескольких факторов риска. Повышенная активность симпатической регуляции ассоциировалась с наличием артериальной гипертензии.

22. Чақалоқлар гиалин мембрана касаллигида патоморфологик ўзгариш мезорлари

Мирзабекова О. А. Эшмаматов О.Ф.

Тошкент тиббиёт академияси, Ўзбекистон

Кириш. Неонатологиянинг умумтан олинган муаммоси, бу нафас бузилиш синдроми ва унинг морфологик белгиси сифатида бронхопальмонал дисплазия ва гиалинли мембраналар пайдо бўлиши ҳисобланади. Гиалин мембрана эрта неонатал даврнинг энг кўп тарқалган касалликларидан бири ҳисобланиб, кўпинча чала туғилиш фонида ривожланиб, морфологик жиҳатдан ўпканинг респиратор бўшлиқлар ичкида тасма ёки халқа кўринишида гиалинсимон, зич, эозинофил модда пайдо бўлганлиги билан намоён бўлади. Гиалин мембрана ҳар хил субстратлардан иборатлиги, жумладан плазма оқсиллари, гемоглобин, фибрин, нуклео- ва мукопротеинлардан иборатлиги аниқланади.

Мақсад: чақалоқлар ўпкасида ривожланган гиалин мембрананинг патоморфологик ўзгаришлари бўйича мезонларини ишлаб чиқариш ва такомиллаштириш.

Текширув мезони сифатида Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги Республика патологик анатомия маркази болалар патологияси бўлимида 2019-2021 йиллар давомида ўтқир нафас бузилиши синдроми ва гиалин

...анадан у... аутопсия текшируви материали ва
...анатомик баённома хулосаси хизмат қилди.
...синдроми ва гиалин мембранадан ўлган турли даражадаги нафас
...мологик текширувлар натижасида олинган ва бу патологияларга хос
...даги морфологик белгилари баҳолаш мезонлари сифатида олинди.
...ўпка етишмовчилигидан ўлган сифатида 52 та ҳар хил даражада чала
...Дастлаб чақалоқларнинг касаллик тарихи ва аутопсия маълумотлари
...Чала туғилган чақалоқлар гестация давр ҳафталари бўйича куйидаги
...га ажратилди: 1-гурӯҳ - 22-27-ҳафталик 12 та (23,1%); 2-гурӯҳ - 28-32-
... 18 та (34,6%); 3-гурӯҳ - 33-37-ҳафталикда 22 та (42,3%) туғилган ва ўпка
...даражада чала туғилган, тана вазни жуда кам ва туғилгандан кейин 1 соат
...ўлган чақалоқлар назорат гуруҳи сифатида олинди. Мақсад, бу гуруҳ
...ўпкасида, гиалин мембрана касаллиги шаклланишига олиб келувчи
...морфологик ўзгаришларни аниқлаш бўлди. Бу гуруҳда асосий ўлим сабаби
...постнатал асфиксия бўлиб чиқди. Барча ҳолатларда она томонидан пренатал ва
...постнатал хавfli омиллар борлиги, йўлдош ва киндик найи томонидан
...ологиялар мавжудлиги аниқланди

Олинган натижалар: Чақалоқларнинг касаллик тарихи ва аутопсия
...маси таҳлил қилинди. Чала туғилган чақалоқлар гестация давр ҳафталари
...куйидаги гуруҳларга ажратилди: 1-гурӯҳ - 22-27-ҳафталик 12 та (23,1%); 2-
... - 28-32-ҳафталик 18 та (34,6%); 3-гурӯҳ - 33-37-ҳафталикда 22 та (42,3%)
...ган ва ўпка етишмовчилигидан ўлган чақалоқлар. Булардан, 1-гурӯҳ, яъни 22-
...асталикда, чуқур даражада чала туғилган, тана вазни жуда кам ва туғилгандан
...не 1 соат атрофида ўлган чақалоқлар назорат гуруҳи сифатида олинди. Бу
...рда асосий ўлим сабаби постнатал асфиксия бўлиб чиқди. Текширув
...ижалари шуни кўрсатдики, 1 гуруҳ чақалоқлар аҳволи туғилган пайтида жуда
...илиги, морфофункционал ҳолати чуқур етишмасликдалиги, юрак ва нафас
...шмовчилиги кучли даражада эканлиги кузатилди. Иккинчи гуруҳ чала
...илган чақалоқларнинг 3 таси туғилгандан кейин биринчи 6 соатда ўлганлиги,
... (33,3%) таси 12-24 соатлар оралиғида, 5 (27,7%) 72 соатгача бўлган даврда, яна 4
... (22,2%) 120 соатгача вақтда ўлганлиги аниқланди. Туғилгандан кейин 6 соатгача
...рда ўлган 3та чақалоқлар ўпкасининг айрим соҳаларида гомоген тузилишга эга
...ган гиалин мембраналар аниқланади. Бунда бўшлиғида гиалин мембранаси бор
...веолалар асосан перибронхиал соҳада жойлашганлиги кузатилди. Учинчи гуруҳ
...а туғилган чақалоқларнинг 8 (36,3%) таси туғилгандан кейин 12-24 соатлар
...алиғида ўлган, 6 (27,3%) 72 соатгача бўлган даврда, яна 8 (36,3%) 120 соатгача
...рда ўлганлиги аниқланди. Туғилгандан кейин 12-24 соат оралиғида ўлган
...алоқлар ўпка тўқимасининг аксарият жойларида гиалин мембраналар борлиги
...анисбатан кенгайган альвеолалар бўшлиғини тўлдирганлиги топилди. Аксарият
...веолалар бўшлиғида кўчиб тушган альвеолоцитлар, сегментядроли
...еолоцитлар, ҳужайралар фрагментлари, бронхлар эпителийси ва лимфоцитлар
...рлиги аниқланади. Туғилгандан кейин 72 соатгача оралиқда ўлган чақалоқлар
...маси альвеолалари ҳар хил катталиқдалиги ва уларнинг айримларида гиалин
...мембраналар пайдо бўлганлиги кузатилади. Альвеолалар оралиғи тўқимаси
...алинлашган, унда фибробластлар ва лимфоид ҳужайраларнинг
...ролиферацияланганлиги аниқланади. Бронхлар бўшлиғи кенгайган, ичида

лейкоцитлар, кучиб тушган эритроцитлар ўпка аниқланади. Туғилгандан кейин 120 соатгача бўлган даврда альвеоляр тўқимасининг аксарият соҳаси ҳавога тўлиб, кенгайганлиги, айрим соҳаларида эмфизематоз ўчоқлар пайдо бўлганлиги, альвеолалар бўшлиғидаги гиалин мембраналар парчаланиб, фрагментацияланганлиги кузатилади. Бу гуруҳда ҳам гиалин мембраналарга жавобан оралиқ тўқимада кучли реакция, яъни лимфо-гистиоцитар инфильтрация пайдо бўлганлиги аниқланади.

Хулоса. Нафас бузилиш синдроми яъни гиалин мембрана касаллиги мавжудлигини қуйидаги меъзонлар асосида тахмин қилиш мумкин: 1) чала туғилиш (27-32 ҳафталарда); 2) туғилганда бола вазни 1000-1500 г бўлиши; 3) туғилгандан кейинги 2-3-кунида боланинг аҳволи ёмонлашиши; 4) гипопроteinемия, гипербилирубинемия, тромбоцитопения.

23. Чала туғилган чақалоқларда респиратор дистресс синдром морфогенези ва морфодогик кўринишлари

Мирзабекова О.А., Нуриддинова Ф.М.
Тошкент тиббиёт академияси, Ўзбекистон

Кириш. Неонатологиянинг асосий муаммоси респиратор дистресс синдром ва унинг морфологик кўриниши гиалинли мембраналар ҳисобланади. Бу муаммонинг долзарблиги дунёда чала туғилиш ҳолатининг ўсиб боришига боғлиқ.

Мақсад: Янги туғилган чақалоқларнинг гиалин мембрана касаллигининг морфогенези ва морфологик кўринишларини ўрганиш.

Материал ва усуллари: Текширув материаллари бўлиб 2010-2020 йилларда гиалин мембранадан ўлган чақалоқларнинг касаллик тарихи ва мурдасини очиш протоколи, аутопсия материали бўлиб ҳисобланади. Текшириш усуллари умумморфологик текширувлар гематоксинин ва эозин усулида бўйаш, гистокимёвий текширувлар: бириктирувчи тўқима толаларини ван Гизон усулида аниқлаш; гликоген ва мукополисахаридларни – ШИК реакция ёрдамида; шунингдек фосфолипид ва сурфактантни аниқлаш.

Олинган натижалар: Чақалоқларнинг касаллик тарихи ва аутопсия баённомаси таҳлил қилинди. Чала туғилган чақалоқлар гестация давр ҳафталари бўйича қуйидаги гуруҳларга ажратилди: 1-гуруҳ - 22-27-ҳафталик 12 та (23,1%); 2-гуруҳ - 28-32-ҳафталик 18 та (34,6%); 3-гуруҳ - 33-37-ҳафталикда 22 та (42,3%) туғилган ва ўпка етишмовчилигидан ўлган чақалоқлар. Булардан, 1-гуруҳ, яъни 22-27-ҳафталикда, чуқур даражада чала туғилган, тана вазни жуда кам ва туғилгандан кейин 1 соат атрофида ўлган чақалоқлар назорат гуруҳи сифатида олинди. Бу гуруҳда асосий ўлим сабаби постнатал асфиксия бўлиб чиқди. Текширув натижалари шуни кўрсатдики, 1 гуруҳ чақалоқлар аҳволи туғилган пайтида жуда оғирлиги, морфофункционал ҳолати чуқур етишмасликдалиги, юрак ва нафас етишмовчилиги кучли даражада эканлиги кузатилди. Иккинчи гуруҳ чала туғилган чақалоқларнинг 3 таси туғилгандан кейин биринчи 6 соатда ўлганлиги, 6 (33,3%) таси 12-24 соатлар оралиғида, 5 (27,7%) 72 соатгача бўлган даврда, яна 4 (22,2%) 120 соатгача вақтда ўлганлиги аниқланди. Туғилгандан кейин 6 соатгача даврда ўлган 3та чақалоқлар ўпкасининг айрим соҳаларида гомоген тузилишга эга бўлган гиалин мембраналар аниқланади. Бунда бўшлиғида гиалин мембранаси бор альвеолалар асосан перибронхиал соҳада жойлашганлиги кузатилди. Учинчи гуруҳ чала туғилган чақалоқларнинг 8 (36,3%) таси туғилгандан кейин 12-24 соатлар оралиғида ўлган, 6 (27,3%) 72 соатгача бўлган даврда, яна 8 (36,3%) 120 соатгача вақтда ўлганлиги аниқланди. Туғилгандан кейин 12-24 соат оралиғида ўлган

primary healthcare Isakulova A.E. ¹ , Dosybaeva G.N. ²	35
✓ 14. Оилавий тиббиётда қандли диабетли беморларда артериал гипертония даволашнинг ўзига хослиги Кулқараев А.К.....	36
15. Внедрение универсально-прогрессивной модели патронажа в Узбекистане Махкамova Г.Г.....	37
16. Повышение знаний и навыков родителей по предупреждению травматизма и созданию безопасной среды для детей Махкамova Г.Г.	38
17. Ogprah disease in the practice of a family doctor Masharipova M.S	39
18. Эпидемиологическая характеристика коронавирусной болезни (COVID 19) у детей Мавлянова Д.А.....	40
19. Ведение и лечение детей с COVID-19 на уровне ПМСП Мавлянова Д.А.....	41
20. Осложнения при применении антидепрессантов Мамедова Камила Али-Мусаевна	42
21. Вариабельность сердечного ритма у лиц призывного возраста с наличием факторов кардиоваскулярного риска. Мухамедова М.Г., Арнопольская Д.И.....	43
✓ 22. Чақалоқлар гиалин мембрана касаллигида патоморфологик ўзгариш мезорлари Мирзабекова О. А. Эшмаматов О.Ф.....	44
✓ 23. Чала туғилган чақалоқларда респиратор дистресс синдром морфогенези ва морфодогик кўринишлари Мирзабекова О.А., Нуриддинова Ф.М.....	46
24. Ведение в учреждениях ПМСП кормобидных состояний Назарова Г.У, Мадумарова З.Ш.....	47
25. Кормобидные состояния у больных, перенесших коронавирусную инфекцию Назарова Г.У	48
26. Терапия бронхиальной астмы в амбулаторных условиях Ниязова М.Т, Умарова М.Э	49
27. Профилактика респираторных заболеваний и гриппа в практике семейного врача. Нурмухамедова Р.А., Хасанова Д.А.,.....	50
28. Укреплению подросткового здоровья, профилактика, и реагирование на проблемы со здоровьем. Нурмухамедова Р.А., Хасанова Д.А.,	51
29. Эффективное и безопасное средство в лечении кашля у пациентов с ХОБЛ. Нурмухамедова Р.А, Хасанова Д.А.....	52
✓ 30. Морфологические изменения при первичном ателектазе у новорожденных Рузиева З.И, Эшмаматов О.Ф	53
31. Профилактика неалкогольной жировой болезни печени с включением элементов рационального питания Сулайманова Н.Э., Рахимова Х.М.....	54
32. Особенности ультраструктурных изменений слизистой оболочки желудка при экспериментальном моделировании адьювантного атритира. Тешаев Ш.Ж., Джаббарова М.Б.	55

**“O‘ZBEKISTONDA BIRLAMCHI TIBBIY-SANITARIYA YORDAMINI RIVOJLANTIRISH
ISTIQBOLLARI, BUGUNI VA ERTASI”
V XALQARO ILMIY-AMALIY ANJUMAN**

ILMIY ISHLAR TOPLAMI

СБОРНИК НАУЧНЫХ ТРУДОВ

**V MEЖДУНАРОДНОГО НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОГО ФОРУМА
«ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ В
УЗБЕКИСТАНЕ, СЕГОДНЯ И ЗАВТРА»**

Bosmaxona litsenziyasi:



9338

Bichimi: 84x60 ¹/₁₆. «Times New Roman» garniturası.
Raqamli bosma usulda bosildi.
Shartli bosma tabog‘i: 4. Adadi 100 dona. Buyurtma № 41/23.

Guvohnoma № 851684.
«Tipograff» MCHJ bosmaxonasida chop etilgan.
Bosmaxona manzili: 100011, Toshkent sh., Beruniy ko‘chasi, 83-uy.