



O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI  
SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI



TOSHKENT TIBBIYOT  
AKADEMIYASI

## ENDOKRINOLOGIYANING DOLZARB MUAMMOLARI:

Xalqaro ilmiy-amaliy anjumani materiallari

**TO'PLAMI**



Toshkent - 2023



O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI  
SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI



TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI

**ENDOKRINOLOGIYANING DOLZARB  
MUAMMOLARI:**  
**Xalqaro ilmiy-amaliy anjumani materiallari**  
**TO'PLAMI**

ENDOKRINOLOGIYANING DOLZARB MUAMMOLARI: Xalqaro ilmiy-amaliy anjumani tezislar to'plami /Xalqaro ilmiy-amaliy anjumani tezislar to'plami/ MChJ "TIBBIYOT NASHRIYOTI MATBAA UYI" Toshkent - 2023 – 170 bet

## **ТАHRIR HAY'ATI / РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ**

### **Bosh muharrir**

tibbiyot fanlari doktori, professor  
**Shadmanov Alisher Kayumovich**

### **Bosh muharrir o'rinnbosari**

tibbiyot fanlari doktori, professor  
**Shagazatova Barno Xabibullayevna**

### **Muharrirlar jamoasi**

tibbiyot fanlari doktori, professor  
**Xamrayev Abror Asrorovich**

tibbiyot fanlari doktori, professor

**Najmutdinova Dilorom Qamaritdinovna**

### **tibbiyot fanlari nomzodi, dotsent**

Artikova Dilfuza Maxamadovna

tibbiyot fanlari nomzodi, dotsent

**Azizova Pokiza Xusanovna**

PhD, katta o'qituvchi

**Yuldasheva Nigora Xusnullayevna**

PhD

**Axmedova Feruza Shaxbozzanovna**

PhD

**Mirxaydarova Feruza Sayfullayevna**

Toshkent tibbiyot akademiyasida bo'lib o'tgan «Endokrinologizaning dolzarb muammolari» xalqaro ilmiy -amaliy anjumanida taqdim etilgan tezislar ushbu to'plamdan o'rin olgan.

To'plamning asosiy qismi endokrinologizaning dolzarb muammolarini aks ettiradi: ichki sekretsiza bezlari patologiyalarini davolash va oldini olishning samarali usullarini ishlab chiqish va tatbiq etishga bag'ishlangan.

Taqdim etilgan ilmiy natijalar terapiya yo'nalishining barcha mutaxassislari uchun ilmiy va amaliy ahamiyatga ega. Tezislarning mazmuni, ulardagi xatoliklar va statistik ma'lumotlarning haqqoniyligi uchun mas'uliyat mualliflar zimmasidadir.

---

## MUNDARIJA – ОГЛАВЛЕНИЕ – CONTENTS

<b>Яхёева Х.Ш.</b> / Нормал ва касалланган қалқонсимон без тўқимасига коронавирус инфекциясининг таъсири.....	11
<b>Raximberdiyeva Z.A., Abdiqodirova D.A.</b> / Qandli diabet 2 tur bemorlarida dapagliflozinlar va empagliflozinlarning ta'sirining taqqlasla tahlili.....	12
<b>Абдурасурова Ш.</b> / Кандли диабет 2 тур беморларида гемодинамик узгаришлар.....	13
<b>Урунбаева Да.А., Аликулова М.</b> / Изучение взаимосвязи содержания витамина Д в крови у пациентов с аутоиммунным тиреоидитом.....	14
<b>Аликулова М.</b> / Изучение взаимосвязи содержания витамина д в крови у пациентов с аутоиммунным тиреоидитом.....	15
<b>Axatov Sh.Sh.</b> / Frequency of occurrence of steroid diabetes mellitus on the background of acute leukemia .....	16
<b>Sadikova N.G., G'ulomova M.B.</b> / Surunkali buyrak kasalligi bilan asoratlangan qandli diabet tip 2 bemorlarining hayot sifatini SF-36 so'rovnomasiga asosida baholash.....	17
<b>Najmutdinova D.K., Kalandarova G.B.</b> / Obesity as a possible predictor of COVID-19 severity.....	18
<b>Rakhimbaeva G.S. Mallaev F.S.</b> / The role of atherocalcinosis in the development of atherothrombotic subtype of ischemic stroke. Management of medical treatment tactics .....	19
<b>Daminova X.M., Shermuhammedova F.K., Mamajonov F.E., Kutlimuratova M.B.</b> / Migren kasalligi bor bemorlarda kognitiv funksiyalarni o'zgarishini yoshga bog'liqligini aniqlash .....	20
<b>Xolboboeva Sh.A.</b> / COVID-19 kasalligidan keyin miokardit va uning proflaktikasi.....	21
<b>Mirsodiqov M.M.</b> / Anemiya bilan kasallangan homiladorlarda gemostazning trombotsitar tizimini o'rGANISHNING ahamiyatini.....	23
<b>Mirzaeva U.Z., Nasirova X.K.</b> / Analysis of the incidence of metabolic disorders depending on the severity of COVID-19.....	24
<b>Mukhamadieva A.Yu., Urunbayeva D.A.</b> / Can zinc and iron deficiency affect the functional state of the thyroid gland in patients with autoimmune thyroiditis?.....	25
<b>Nadirova Y.I., Jabbarov O.O., Tursunova L.D., Bobosharipov F.G.</b> / Sulfasalazine va metotreksat dorilarining ankiloz spondilitini terapiyasidagi samaradorligini baholash.....	26
<b>Shamsiyeva U.A., Erniyozov A.A.</b> / Parkinson va parkinsonizm sindromi bo'lgan bemorlarda vegetativ buzilishlar kechishi.....	27
<b>Parpibaeva D.A., Salimova N.D., Ergashov N.Sh.</b> / Efficacy and safety of fenofibrate in the treatment of diabetes mellitus type 2 .....	28
<b>Shagazatova B.X., Vafoyev Sh.F.</b> / Qandli diabet 2 turini metformin va liraglutid bilan davolashdan keying ichak mikrobiotasidagi o'zgarishlar .....	29
<b>Qurbanova M.A.</b> / Subklinik gipotireozli bemorlarda yurak qon tomir kasalliklari rivojlanish xavfi.....	30
<b>Shonazarova N.X., Shagazatova B.X., Shodiqulova G.Z.</b> / Samarqand viloyatida qalqonsimon bez kasalligi bilan birgalikda kechayotgan revmatoid artritni klinik-laborator ko'rsatkichlarining o'ziga xos xususiyatlari .....	31

---

## **SURUNKALI BUYRAK KASALLIGI BILAN ASORATLANGAN QANDLI DIABET TIP 2 BEMORLARINING HAYOT SIFATINI SF-36 SO`ROVNOMASI ASOSIDA BAHOLASH**

**Sadikova N.G., G`ulomova M.B.**  
*Toshkent tibbiyot akademiyasi*

**Tadqiqot maqsadi:** Surunkali buyrak kasalligi bilan asoratlangan qandli diabet 2-tip bemorlarda diabetik nefropatiyaning klinik kechishi va hayot sifatini SF-36 so`rovnomasi asosida o`rganish.

**Tadqiqot materiallari va tekshiruv usullari:** Tekshiruvga 60 ta surunkali buyrak kasalligi bilan kasallangan bemorlar olindi. Shulardan 1-asosiy guruhni 40 ta QD 2- tip bilan kasallangan TTA 3-klinikasi endokrinologiya bo`limi va RIIAETM diabetik nefropatiya bo`limi bemorlari tashkil etidi. Ularning o`rtacha yoshi  $56,7 \pm 1,0$ , o`rtacha QD davomiyligi  $10,5 \pm 0,8$ , o`rtacha SBK davomiyligi  $6,2 \pm 0,7$  yil. 2-nazorat guruhini 20 ta SBK bilan kasallangan QD bilan kasallanganmagan bemorlar tashkil etdi. Ularning o`rtacha yoshi  $55,8 \pm 0,9$ , o`rtacha SBK davomiyligi  $6,9 \pm 0,8$  yil. Tekshiruvdagagi bemorlarda hayot sifati ko`rsatkichlarini baholash uchun «SF-36» so`rovnomasidan foydalanildi. So`rovnomada sakkiz shkaladan tashkil topgan. SF-36 so`rovnomasi bo'yicha barcha ko`rsatkichlar jismoniy va ruhiy komponentlarga ajratiladi. So`rovnomada javoblar 0 dan 100 ballgacha baholanadi. Qanchalik ballar sonining ko'pligi bemorda hayot sifati shunchalik yuqori darajadaligini bildiradi va aksincha.

**Tadqiqot natijalari:** Asosiy guruhdagi bemorlar SBK bosqichiga ko`ra 2 guruhga ajratildi: 1-guruh SBK ning 1 va 2- bosqichidagi 16 bemor. 2-guruh SBK ning 3 va 4- bosqichidagi 24 bemor. 2-nazorat guruhini tashkil qiluvchi 20 ta bemorning barchasi SBK ning 1 va 2- bosqichidagi bemorlar. Uglevod almashinuvining kompensatsiya darajasini aniqlash maqsadida qonda qand miqdori va glikirlangan gemoglobin miqdori aniqlandi. Bunga ko`ra qonda o`rtacha qand miqdori och qoringa  $6,85 \pm 0,12$  mmol/l, ovqatdan 2 soatdan keyin  $10,54 \pm 0,12$  mmol/l; glikirlangan gemoglobin miqdori  $7,07 \pm 0,12\%$ . Tekshiruvga qonda qand miqdori va glikirlangan gemoglobin ko`rsatkichlari kompensatsiya holatiga yaqin bemorlar kiritildi. Sababi QD ning dekompensatsiya holatining o`zi ham hayot sifatining yomonlashishiga olib keladi. Tekshiruvchilarining hammasida SF-36 so`rovnomasi to`liq to`ldirildi. Bunga ko`ra surunkali buyrak kasalligi bilan asoratlangan QD 2-tip bemorlarda SBK og`irlik darajasi bo`yicha ko`rsatkichlar o`zgarishi quyidagicha: 1-guruh, ya`ni 1-2 bosqich SBK bilan asoratlangan QD 2-tip bemorlarda PF-15,3%, RP-44,7%, VT-17,7%, SF-9,3%, RE-27,6% nazorat guruhidagilarga nisbatan kamaygan; 2-guruh, ya`ni 3-4 bosqich SBK asoratlangan QD 2-tip bemorlarda esa PF-21,1%, RP-48,9%, P-4,6%, VT-24,2%, SF-16,3%, RE-31,4%, MH-4,3% nazorat guruhidagilarga nisbatan kamaygan; 1-guruhdagi bemorlarda P, GH, MH ko`rsatkichlarida, 2-guruhdagi bemorlarda esa GH ko`rsatkichlarida deyarli o`zgarish kuzatilmadi. 1-guruhdagi bemorlarda jismoniy komponent 21,5%, ruhiy komponent 14,4% ga kam nazorat guruhidagilarga nisbatan; 2-guruhdagi bemorlarda jismoniy komponent 25,4%, ruhiy komponent 19,4% ga kam nazorat guruhidagilarga nisbatan.

**Xulosa:** Surunkali buyrak kasalligi bilan asoratlangan qandli diabet tip 2 bemorlarda qandli diabet bilan kasallanganmagan surunkali buyrak kasalligi bo`lgan bemorlarga nisbatan hayot sifati darajasi jismoniy komponent bo`yicha 23,5% ga, ruhiy komponent bo`yicha 16,9% ga pasayishi kuzatildi. Surunkali buyrak kasalligi qandli diabet kasalligining asorati bo`lgan bemorlarda qandli diabet bilan kasallanganmagan bemorlarga nisbatan SBK og`irroq kechadi va hayot sifati ko`rsatkichlari SBK ning og`irlik darajasiga bog`liq.