



TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI
TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
ТАШКЕНТСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ

MINISTRY OF HEALTH OF THE REPUBLIC OF UZBEKISTAN
TASHKENT MEDICAL ACADEMY

«KLINIK FARMAKOLOGIYA: ZAMONAVIY
FARMAKOTERAPIYA MUAMMOLARI» XALQARO ILMIY-
AMALIY ANJUMANI
TEZISLAR TO'PLAMI

СБОРНИК ТЕЗИСОВ
МЕЖДУНАРОДНОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ
КОНФЕРЕНЦИИ «КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ:
ПРОБЛЕМЫ СОВРЕМЕННОЙ ФАРМАКОТЕРАПИИ»

COLLECTION OF ABSTRACTS
INTERNATIONAL SCIENTIFIC AND PRACTICAL
CONFERENCE

« CLINICAL PHARMACOLOGY: PROBLEMS OF MODERN
PHARMACOTHERAPY »

Toshkent 2023 yil 27 aprel

talabalari kelajakda xalq tabobati shifokori bo'lib tibbiyot muassasalarida amaliyotda faoliyat ko'rsatishlari prezidentimiz yuqoridagi qarorida belgilab qo'yilgan.

SARS-COV-2 ВИРУСИ БОР БЕМОРЛАРДА ТУБЕРКУЛЕЗНИ ДАВОЛАШ САМАРАДОРЛИГИ.

Парпиева Н.Н., Ходжаева М.И., Каюмова С.С., Онгарбайев Д.О.

Тошкент тиббиёт академияси.

Кириш: ЖССТ экспертлари ТБ билан касалланиш кўрсаткичларини ҳисоблаганда Covid-19 дунёнинг турли мамлакатларида камайганлигини қайд қилди. Бундай ҳолат, ҳақиқатга тўғри келмайди, чунки Covid-19 пандемия даврида эпидемик тадбирлар локдаун туфайли ТБ касалларини кам аниқлаш сабаби билан боғлиқ [1]. Прогноз қилинишича, ушбу вазиятда касалланган шахслар сонинининг объектив камайиши ва кеч аниқланиши фониди ТБ дан ўлим сони ошади [2].

Клиник ҳолат: Бемор аёл А. (58 ёш), пенсионер, 5 кундан бери иситма безовта қилгани учун оилавий поликлиникага (ОП) мурожаат қилиб, рақамли рентгенография ўтказилган ва йўлланма асосида (форма №037) туманлараро фтизиатрия диспансерига (ТФД) чап ўпканинг юқори бўлаги патологик сояланиш билан келган.

Анамнездан: Бемор охирги 6 ой мобайнида чет давлатга чиқмаган, ТБ билан касалланмаган ва мулоқатда бўлмаган. Инфекцион касаллар билан мулоқатда булганлигини аниқ айта олмайди. ТФД да шикоят ва нур ташҳисига асосланиб 13.06.2020 й бактериоскопия, ва Covid-19га ПЗР топширди ва манфий натижа олинди. Умумий қон таҳлилида эритроцитлар чоқиш тезлиги 16 мм/соат, умумий печоб таҳлили ва биохимия таҳлили нормада. Беморга Covid-19 енгил кечиши диагнози билан яшаш жойи бўйича амбулатор даволаниш буюрилди ОПда Covid-box (у ерда симптоматик ва вирусга қарши даво учун керакли препаратлар мавжуд) берилди. ТФД да босқичидаги текширувда бурун-ҳалқум ва оғиз-ҳалқум шиллиқ пардаси 13.06.2020 йилдаги (касалликнинг 5-куни) суртмасида SARS-CoV-2 вируси ДНКси ажратиб олинди манфий натижа, 21.06.2020 йилда (касалликнинг 13-куни) ижобий натижа ва сўнгра 20.07.2020 йилда (касалликнинг 42-куни). ПЦР усули орқали SARS-CoV-2 вируси ДНКга манфий суртмалар олинди.

Беморга туберкулома диагнози қуйилди, хирургик даво ва гистологик тасдиқлаш учун, РИФ ва ПИАТМ торакал жарроҳлик бўлимига йўлланма берилди. У ерда 15.09.2020й. «Кенг чап томонлама юқори лобэктомия тизимли лимфодиссекция билан» жарроҳлик амалиёти ўтказилди. 16.09.2020 йилдаги гистология текширувиги кўра морфологик сурат ТБга хос ўзгаришлар аниқланди. Беморга: илк бор аниқланган туберкулез бўйича юқори чап томонлама кенг лобэтомиядан (15.09.2020) кейинги ҳолат, МБТ(-) ташҳиси қўйилди. Беморга ТБга қарши асосий қаторга қирувчи **4та препаратлар (Изониазид, Рифампицин, Этамбутол, Пиразинамид)** билан даволаш курси ўтказилди. Даволаш курси қоникарли ва алоҳида белгиларсиз ўтди.

Хулоса. Бугунги кунда бутун дунё жамияти Covid-19 инфекцияси тарқалиши билан тўқнаш келди, пандемиягача бўлган барча йўналишлардаги муаммоларни кучайтирди. Туберкулез аввалгидек инсонлар ҳаётга хавф солиб келмоқда. Ҳозирги кундаги илмий тадқиқотларида Covid-19 тарқалиши фониди туберкулез бўйича эпидемик ҳолатининг ёмонлашиши эҳтимоли борлигини кўсатишмоқда. Covid-19 пандемияси даврида изоляция режимин қўллаш зарурати, туберкулезни аниқлаш жараёнининг бузилиши, шунингдек аввал касалликни ўтказган беморлар ва латент туберкулез инфекцияси бўлган шахсларда туберкулезнинг реактивацияси, туберкулез билан касалланган беморларда Covid-19 нинг оғир намоён бўлиши хавфи мавжуд.

SARS-COV-2 ВИРУСИ БОР БЕМОРЛАРДА ТУБЕРКУЛЕЗНИ ДАВОЛАШ САМАРАДОРЛИГИ.

Парпиева Н.Н., Ходжаева М.И., Каюмова С.С., Онгарбайев Д.О.75

МЕТОДОВ ВЫЯВЛЕНИЯ МНОЖЕСТВЕННОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТИ У БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЁЗОМ.

Н.Н.Парпиева, М.И.Ходжаева, С.С.Каюмова, Д.О.Онгарбайев.76

МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЧАСТОТЫ АЛЛЕЛЕЙ И ГЕНОТИПОВ PNLA3 И TM6SF2

Першенкова О.С., Резвякова В. С., Зайцева Е.Д.76

КЛИНИКО-ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОПТИМИЗАЦИИ ТЕРАПИИ ПАЦИЕНТОВ С СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА

Поветкин С.В.77

ВЛИЯНИЕ ГИПОТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПЕРИНДОПРИЛ/АМЛОДИПИНА И ИНДАПАМИД/АМЛОДИПИНА НА СКОРОСТЬ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ПУЛЬСОВОЙ ВОЛНЫ, АГ У ПАЦИЕНТОВ ИБС НА ФОНЕ ХОБЛ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ

Прибылов В.С., Маль Г.С.78

СОСТОЯНИЕ НЕКОТОРЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СИНТЕЗА ОКИСА АЗОТА В СЛИЗИСТОЙ ЖЕЛУДКА ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ПРОТИВОЯЗВЕННОЙ ТЕРАПИИ ВТОРОЙ ЛИНИИ

Пулатова Д.Б., Абдусаматова Д.З., Абдумажидова Н.Х, Авазова Г.Н.79

ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОМБИНИРОВАННОЙ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНОЙ ТЕРАПИИ ВЕРАПАМИЛОМ И ИНДАПАМИДОМ У БОЛЬНЫХ МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ

Пулатова Д.Б., Якубов А.В., Саидова Ш.А.80

ИНГАЛЯЦИОННЫЕ ГЛЮКОКОРТИКОИДЫ В ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ

Пулатова Д.Б., Зуфаров П.С., Мусаева Л.Ж.81

ЭФЕКТИВНОСТЬ НЕКОТОРЫХ КОМПОНЕНТОВ ТРОЙНОЙ И КВАДРИТЕРАПИИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ НА СОСТОЯНИЕ СЛИЗИСТОГО БАРЬЕРА ЖЕЛУДКА.

Пулатова Н.И. Якубов А.В. Зуфаров П.С., Акбарова Д.С.82

SEMIZLIGI BOR BEMORLARDA LIRAGLUTIDNING METABOLIK XAVF OMILLARIGA TA'SIRI

Pulatova N.I., Saidova Sh.A., Abdusamatova D.Z.83