

ISSN: 2181-4007

www.tnmu.uz

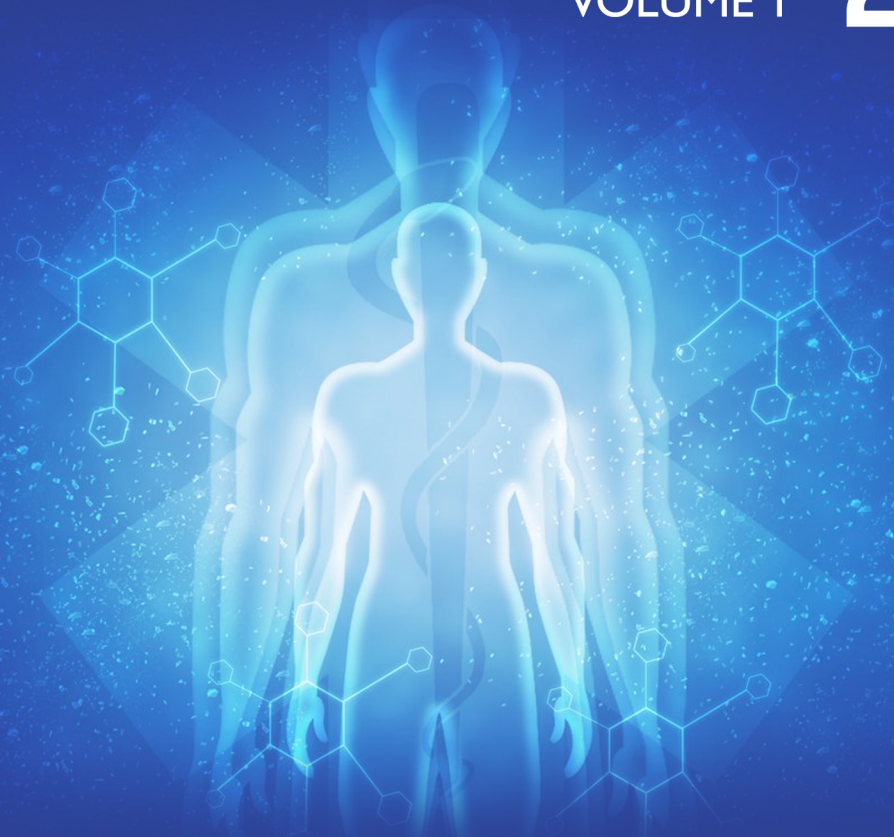
THE JOURNAL

OF HUMANITIES & NATURAL SCIENCES

GUMANITAR VA TABIIY FANLAR JURNALI

ISSUE 5
VOLUME I

2023



Informing scientific practices around the world through research and development



TIBBIYOT
NASHRIYOTI
MATBAA UYI

Á Ácecream PDF Editor.

ÁPRO

Ë

Á

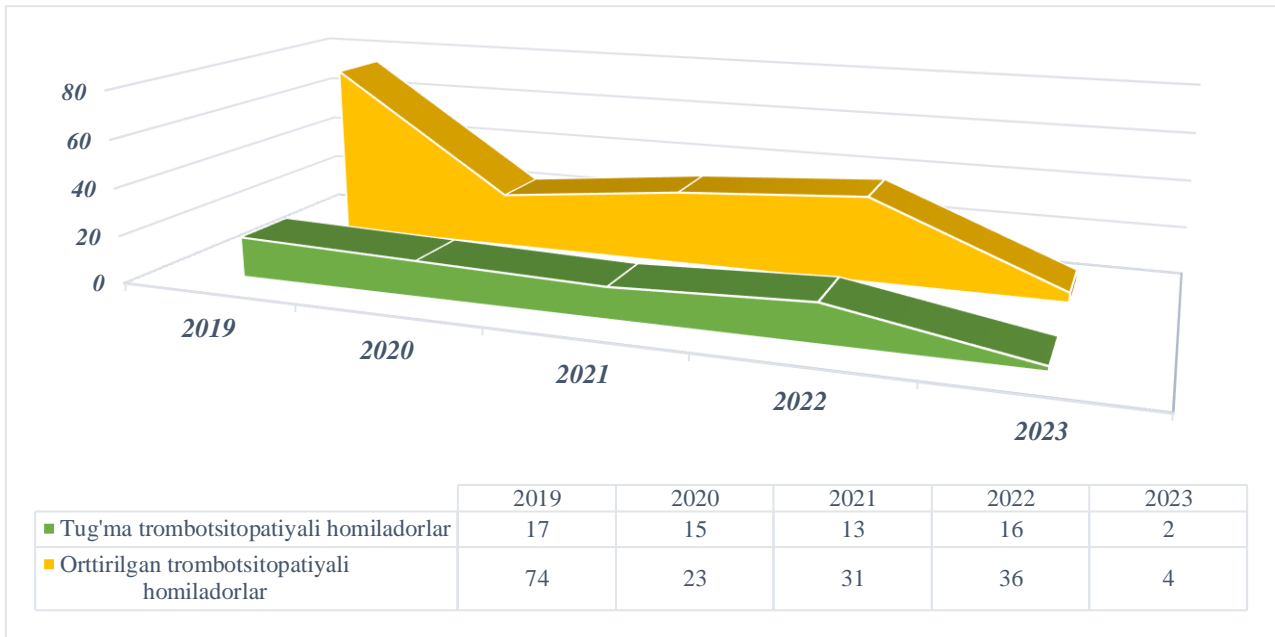
Á

Á

È

МУНДАРИЖА – ОГЛАВЛЕНИЕ – CONTENTS

Алимов Т.Р., Шевченко Л.И., Каримов Х.Я., Ибрагимов М.Н. / Экспериментальная терапия новыми кровезаменителями антиоксидантного действия при термической травме.....	6
Шевченко Л.И., Хужахмедов Ж.Д., Каримов Х.Я., Рахманбердиева Р.К. / Исследование влияния реоамбрасола на процессы липопероксидации и антиоксидантную систему печени при геморрагическом шоке.....	10
Хужахмедов Ж.Д., Шевченко Л.И., Каримов Х.Я. / Оценка эффективности реоамбрасола на выраженность маркеров гипоксии, активность перекисного окисления липидов и антиоксидантную защиту при нитритной интоксикации.....	13
Давлатова Г.Н., Ассесорова Ю.Ю., Мохаммед Дин Асмо, Нуритдинов А.И., Каримов Х.Я., Бобоев К.Т. / Стратегия генетического обследования больных с гемоглобинопатией и диагностика β-талассемии в Республике Узбекистан.....	17
Исхаков Э.Д., Нигматова М.С., Латипова Н.Р., Ашрабходжаева К.К., Султанова У.А., Арзуметов К.Т., Опанасюк С.А. / Результаты лечения острого промиелоцитарного лейкоза взрослых по программе «АТРА-АТО-СТ».....	24
Курязов А.М., Исламов М.С., Махмудова А.Д., Зоиров Ш.Г., Бобоев К.Т. / Роль полиморфизма генов биотрансформации ксенобиотиков RS179985 гена CYP2C9 и RS1048943 гена CYP1A1 в развитии гемобластозов.....	27
Зайнутдинова Д.Л., Бабаджанова Ш.А., Эргашева М. / Акушерская клиника беременных с тромбоцитопатиями.....	30
Azimova S.B., Mamadiyarova D.U., Asrarova N.M. / Oziqlantirish turiga qarab quyonlarda homiladorlikning turli davrlarida ferritin miqdorining dinamikasi.....	36
Жураева Н.Т., Махмудова А.Д., Исмоилова З.А., Мадашова А.Г. / Наследственный дефицит фактора XIII – фактор лаки-лоранда.....	39
Бергер И.В., Махмудова А.Д., Мадашева А.Г., Ходжаева Н.Н. / Полиморфизм провоспалительных цитокинов в генезе тромбообразования при тромбофилии и АФС.....	43
Певцов Д.Э., Баховадинов Б.Б., Барышев Б.А., Кулагина И.И., Шарапова М.А., Лихачева М.В., Кучер М.А., Кулагин А.Д. / Об особенностях производственной деятельности отделения переливания крови университетской клиники.....	47
Баховадинов Б.Б., Кучер М.А., Ашурзода Г.С., Кубиддинов А.Ф., Одиназода А.А., Ашуралиев Н.К. / О частоте встречаемости и методах снижения гемолитических трансфузионных реакций.....	55
Ахрарова Н.К., Курязов А.М., Зоиров Г.З., Махмудова А.Д., Бегулова А.А. / Иммуно тромбоцитопения бўлган беморларда геморрагик синдром билан боғлиқ ошқозон-ичак тизими томонидан юзага келган бузилишлар.....	65
Акбарова Р.К., Сулейманова Д.Н. / Оценка основных факторов патогенеза анемии хронических заболеваний.....	69
Курязов А.М., Казакбаева Х.М., Машарипов О.Х. / Нарушение функции желудочно-кишечного тракта, связанной с приемом иматиниба у больных с хроническим миелолейкозом.....	72
Исламов М.С., Бобоев К.Т., Давлатова Г.Н., Садикова Ш.Э., Алланазарова Б.Р., Бердиева Ш.О., Каракулова А.М., Алимов Т.Р. / Талассемия: этиология, патогенез, лечение и прогноз.....	76
Шокирова Ф.Ж., Бердиева Х.Х., Сулейманова Д.Н. / Сурункали касалликлар анемияси бўлган кексалада овқатланишни баҳолаш.....	80

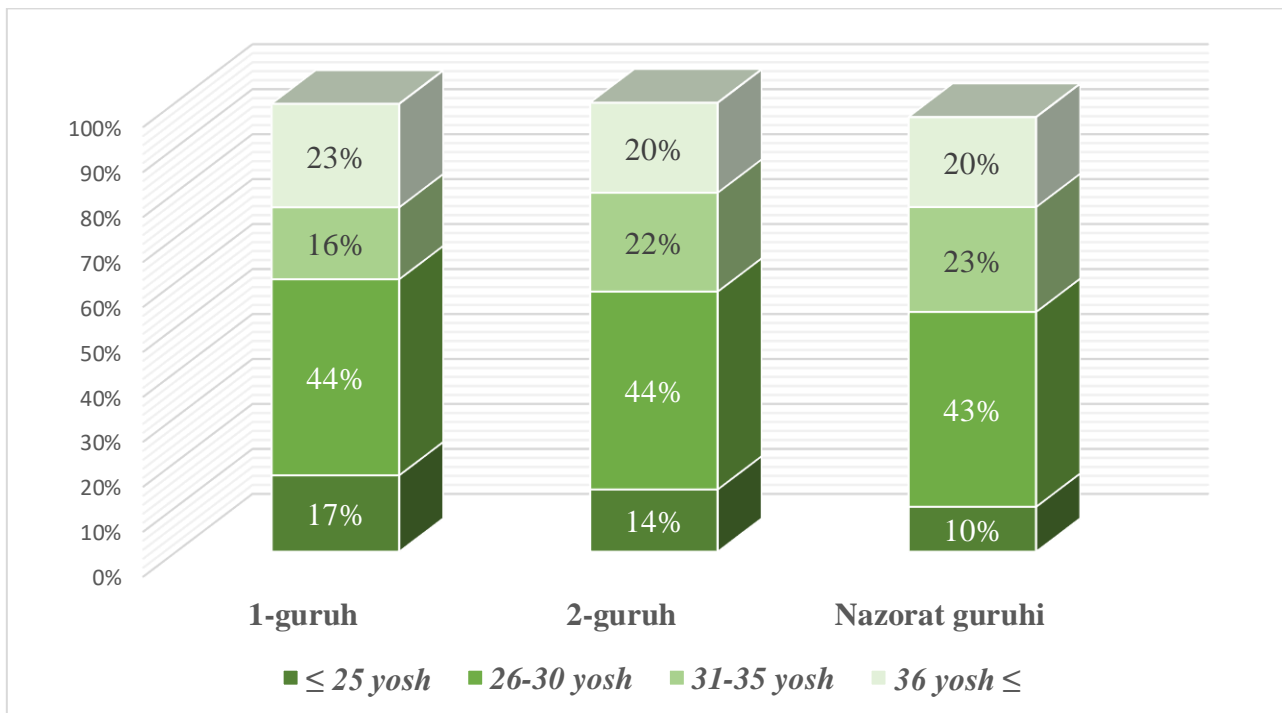


2 - Rasm. 2019-2023-yillar davomida homiladorlarda trombotsitopatiyalarning uchrash to'liqini.

3. Nazorat guruh (n=30) trombotsitlar soni va funksiyasi normal bo'lgan fiziologik homilador ayollar. Tadqiqotda barcha bemorlar o'z hohishi bilan ishtirok etishdi.

Barcha bemorlarning o'rtacha yoshi $29,3 \pm 5,0$ ($p=0,01$) ni tashkil etdi. Tekshirilgan barcha ayollarining eng katta guruhi 26-30 yosh oralig'ida bo'lib, 1-guruhda 44,4% (n=28), 2-guruhda 44% (n=74) va nazorat guruhida 43,33% (n=13). Kamroq sonli ayollar guruhi 18-25 yoshgacha bo'lgan: 1-guruhda 17% (n=11), 2-guruhda 13,85% (n=24) va nazorat guru-

hida 10% (n=3). 31-35 yoshdagi ayollar soni 1-guruhda 16% (n=10), 2-guruhda 22% (n=37) va nazorat guruhida 23,33% (n=8). 1-guruhda ≥ 36 yoshdagi ayollar soni 22,22% (n=14), 2-guruhda 20,23% (n=34) va nazorat guruhida 20% (n=6). Homiladorlar orasida 36 yoshdan oshgan ayollar sonining ko'payishi tug'ilish yoshini kech reproduktiv davrga o'tkazish tendentsiyasini tasdiqlaydi. Bemorlarning tekshirilgan guruhlarini yoshiga qarab taqsimlashning batafsil tavsifi 3-rasmda keltirilgan.



3-Rasm. Barcha bemorlarning yosh bo'yicha taqsimlanishi

O'rtacha yosh 1-guruhda $27,83 \pm 4,95$, 2-guruhda $28,60 \pm 2,83$ va nazorat guruhida $27,89 \pm 2,12$ ni tashkil etdi ($p > 0,05$).

Bemorlar homiladorlik soniga ko'ra ham uch guruhga bo'lindi: 1 – homiladorlik, 2 – homiladorlik va $3 \leq$ homiladorlik. 1-homiladorlik 33,33% (77/231), 2-homiladorlik 22% (51/231), $3 \leq$ -homiladorlik 44,6% (103/231) ni tashkil etgan bemorlarda trombotsitar patologiyalar aniqlandi. Ko'rinib turibdiki trombotsitar patologiyalar 3 va undan ko'p sonli homiladorlikda keng uchragan. Tadqiqotga kiritilgan vaqtdagi homiladorlik soni barcha guruhlarda statistik jihatdan o'rganildi ($p > 0,01$)

Homiladorlik trimestrlariga ko'ra barcha homiladorlar uch guruhga bo'lindi. Homiladorligi 1-12-haftalik, 13-24 haftalik va $25 \leq$ haftalik. Tadqiqotga

kiritilgan paytdagi homiladorlik davri barcha guruhlarda statistik jihatdan farq qilmadi va 23,85 (23,00; 26,4) haftani tashkil etdi ($p > 0,05$). Bemorlarning homiladorlik bosqichlariga ko'ra trombotsitar patologiyalar aksariyat 3-trimestrida 27,85 (23,00; 26,4) ko'p uchrashi aniqlandi. ($p > 0,01$). Trombotsitar patologiyalarda homiladorlik davri nazorat guruhi bilan taqqoslab tekshirilgan ma'lumotlar 1 - jadvalda keltirilgan.

Anamnezda homiladorlik natijalarini tahlil qilishda trombotsitar patologiyalar bilan og'rigan homilador ayollar guruhida reproduktiv yo'qotish darajasi tekshirilgan ayollarning nazorat guruhiga nisbatan statistik jihatdan sezilarli darajada yuqori ekanligi aniqlandi. Ma'lumotlarning batafsil qiyosiy tahlili 2 - jadvalda keltirilgan.

1 - jadval.

Tekshirilgan homilador ayollarni anamnezida reproduktiv yo'qotish bo'yicha taqsimlash

Tahlil qilingan parametrlar	Asosiy guruh				Nazorat guruhi		Statistik ko'rsatkichlar
	1-guruh n=63		2-guruh n=168		n=30		
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	p, Styudent kriteriyasi bo'yicha
Tug'ruq	50	79,43	131	78,0	30	100	$p > 0,001$
O'z - o'zidan tushish	4	6,38	7	4,16	-	-	$p > 0,01$
Sun'iy abort	4	6,38	9	5,37	-	-	$p > 0,02$
Rivojlanmagan homiladorlik	5	8,0	14	8,33	-	-	$p > 0,01$
Erta tug'ilish	14	22	43	25,6	1	3,33	$p > 0,001$
Platsenta yetishmovchiligi	27	42,85	85	51,0	1	3,33	$p > 0,001$
Anamnezda homilaning antenatal o'limi	2	3,17	6	3,57	-	-	$p > 0,05$
Anamnezda homilaning intranatal o'limi	3	4,76	6	3,57	-	-	$p > 0,05$
Homilaning postnatal o'limi	2	3,17	2	1,19	-	-	$p > 0,05$

Akusherlik anamnezini tahlil qilishda trombotsitopatiyalar bilan kasallangan homilador ayollarda tug'ruq jarayoni 1-guruhda 79,43% da 50/63, 2-guruhda 78,0% da 131/168 va nazorat guruhida 100% da 30/30 qayd etildi (0,001). Homilaning o'z-o'zidan tushishi 1-guruh homilador ayollarda 6,38% da 4/63 ayol, 2-guruh homilador ayollarda 4,16% da 7/168 ayol aniqlandi va nazorat guruhida 0/30 aniqlanmadi ($p = 0,01$). Sun'iy abort 1-guruh homilador ayollarda 6,38% da 4/168 ayol, 2-guruh homilador ayollarda 5,37% da 9/168 ayol va nazorat guruhida 0/30 ($p = 0,02$) aniqlandi. Rivojlanmagan homiladorlik 1-guruh homilador ayollarda 8,0% da 5/63 ayol, 2-guruh homilador ayollarda 8,33% da 14/168 ayol va nazorat guruhida qayd etilmadi ($p = 0,01$). Erta tug'ruq holatlari 1-guruhda 22% da 14/63, 2-guruhda 25,6% da 43/168, nazorat guruhida bunday holatlar 3,33% 1/30 qayd etildi ($p = 0,001$). Tahlil natijasida, platsenta yetishmovchilik holatlari 1-guruhda 42,85% da 27/63, 2-guruhda 51,0% da 85/168, nazorat guruhida 3,33% 1/30 qayd etildi (0/30) ($p = 0,001$). Trombotsitar patologiyalar bilan og'rigan homilador ayollarda erda tug'ruq tarixi va platsenta yetishmovchiligi tekshirilgan ayollarning

dan sezilarli darajada oshib ketdi. Anamnezni o'rganish natijasida, antenatal (6,68% da 8/231), intranatal (8,33% 9/231) o'lim va homilaning postnatal o'limi holatlari (4,36% da 4/231) trombotsitar patologiyalar bilan og'rigan homilador ayollar guruhida aniqlangan ($p > 0,05$). Olingan ma'lumotlarning taqsimlanishi 2-jadvalda ham keltirilgan.

Xulosa. Tahlil natijalari shuni ko'rsatdiki, 1. 2019 - yilda homiladorlarda trombotsitar patologiyalar 2023 - yilga nisbatan 5,7 barobar ko'p uchragan, buni esa COVID-19 infeksiyasining bevosita ta'siri deb qarash mumkin ($p > 0,01$).

2. Tekshirilgan barcha ayollarning eng katta guruhini 26-30 yoshdagilar tashkil etgan bo'lib, 25 yoshga nisbatan 3,22 barobar yuqori uchradi ($p > 0,001$).

3. Trombotsitopatiyalar $3 \leq$ homiladorlikda 1 - homiladorlikka nisbatan 1,5 barobar ko'p aniqlangan ($p > 0,05$).

4. Koeffitsientlar nisbatini baholashda trombotsitar patologiyalar bilan og'rigan homilador ayollarda fiziologik sog'lom homilador ayollarga qaraganda tug'ilish 1,3 barobar kam ekanligi aniqlandi ($p > 0,01$).

nazorat guruhidagi ko'rsatkichlaridan statistik jihat-

Coagulation & Fibrinolysis: December 2020 - Volume 31 - Issue 8 - p 517-521 doi: 10.1097/MBC.0000000000000955

23. Khakwani S, Winton C, Aslam N, Taylor S. Platelet storage pool disorder: multidisciplinary planning in pregnancy. *BMJ Case Rep.* 2021 May 5;14(5):e239321. doi: 10.1136/bcr-2020-239321. PMID: 33952562; PMCID: PMC8103397.

24. Mendicino, Francesca; Santoro, Cristinab; Martino, Enrica; Botta, Cirino; Baldacci, Erminia; Ferretti, Antonietta; Muto, Brunella; Lucia, Eugenio; Caracciolo, Daniele; Vigna, Ernesto; Morelli, Michele; Gentile, Massimo. Eltrombopag treatment for severe immune thrombocytopenia during pregnancy: a case report. *Blood Coagulation & Fibrinolysis: October 2021 - Volume 32 - Issue 7 - p 519-521* doi: 10.1097/MBC.0000000000001085

25. Zaynutdinova D.L. Homiladorlarda trombotsitlar patologiyasining ahamiyati va ularni aniqlashda innovatsion texnologiyalarning o'ri. "Toshkent tibbiyot akademiyasiga 100 yil - buyuk ishlar va yangi kashfiyot davri" mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjumani materiallari to'plami Toshkent. 2022. B 141-142.

26. Zaynutdinova D.L. Homiladorlikning turli bosqichlarida gemoglobin, eritrotsit va rang ko'rsatkich nazorati // *Journal of cardiorespiratory research.* Samarkand. 2022. B 366-369.

27. Zaynutdinova D.L. Postkovid sindromida homiladorlarda leykotsitlar nazorati Klinik laborator diagnostikada innovatsion texnologiyalardan foydalanish, muammolar va yechimlar. Toshkent. 2023. B 64-65.

28. Zaynutdinova D.L., Abdullajonova M.U. Changes of the physiological functions of platelets in

platelet pathologies. Klinik laborator diagnostikada innovatsion texnologiyalardan foydalanish, muammolar va yechimlar. Toshkent. 2023. B 443-444.

29. Zaynutdinova D.L., Babadjanova Sh.A. Hemogram changes in postkovid syndrome in pregnant women // *Central Asian journal of medicine.* 2022. №4. B. 118-123.

30. Zaynutdinova D.L., Babadjanova Sh.A. Homiladorlarda gemorragik sindrom xarakteristikasi // *Toshkent tibbiyot akademiyasi axborotnomasi.* 2022. B.110-113.

31. Zaynutdinova D.L., Babadjanova Sh.A. Homiladorlarda gemorragik sindrom xarakteristikasi // *Toshkent tibbiyot axborotnomasi.* 2022. B 110-113.

32. Zaynutdinova D.L., Babadjanova Sh.A. Sayfutdinova Z.A., Nuriddinova N.N. Homilador ayollarda trombotsitar gemostaz patologiyalarining zamonaviy talqini // *Nazariy va klinik tibbiyot jurnali.* 2022. №5. B. 67-70.

33. Zaynutdinova D.L., Babadjanova Sh.A. The incidence and morphological features of thrombocytopenia in pregnancy // *Central Asian journal of medicine.* 2022. №3. B. 127-132.

34. Zaynutdinova D.L., Babadjanova Sh.A. Trombotsitopeniya bilan kasallangan homiladorlarni Toshkent tibbiyot akademiyasi ko'p tarmoqli klinikasi miqyosida o'rganish // *Uzbek journal of case reports.* Toshkent. 2022. B 145-146.

35. Zaynutdinova D.L., Babadjanova Sh.A., Musesayeva N.B., Islamova Z.S. Trombotsitopeniyalarning homilador ayollarda aniqlanish chastotasi, muammoning umumiy holati // *Tibbiyotda yangi kun.* 12 (50) 2022. B. 463-467.

OBSTETRICS CLINIC OF PREGNANT WOMEN WITH THROMBOCYTOPATHY

Summary. *Premature placental abruption in pregnant women due to platelet pathologies, uterine bleeding, hemorrhages in vital organs, as well as large blood loss during childbirth and neonatal thrombocytopenia pose a danger not only to the life of the mother, but also to the life of the fetus. Objective: to determine the prevalence of thrombocytopenia among pregnant women and to study obstetric history and assess the clinical condition. Data were obtained from 231 pregnant women treated for thrombocytopenia between 2019 and 2023. Complaints, objective examination, obstetric history and clinical picture were studied. The examined patients were aged from 18 to 47 (29.3±5.0) years, most of them (43.86%) were women aged from 26 to 30 years (P=0.001).*

Key words: pregnancy, platelet hemostasis, thrombocytopenia, bleeding.