



Научно-образовательный электронный журнал

**ОБРАЗОВАНИЕ И НАУКА
В XXI ВЕКЕ**

Выпуск №23 (том 6)
(февраль, 2022)

<p>MAKTAB YOSHDAGI BOLALARNI NUTQIY NUQSONLARINI BARTARAF ETISHDA ARTIKULYATSION MOTORIKANI RIVOJLANTIRISH, NUTQ TOVUSHLARINI O'RGATISH METODIKASI</p> <p>Xolova Dilovar Faxridinovna</p>	465
<p>THE METHODS OF DEVELOPING LISTENING COMPREHENSION IN ESL AND EFL CLASSROOMS</p> <p>Xusenova Nigina Obid qizi</p>	471
<p>COVID-ASSOTSIRLANGAN KAVERNOZ SINUS TROMBOZINI ERTA TASHXISLASH</p> <p>Mirzayeva Kamola Saydiraxmanovna, Tolibov Dilshod Sirojovich, Voxidov Abdualil Yodgorovich, Maxmudov E'zoz Maxsud og'li, Turovov Hasan Rustam og'li</p>	474
<p>ИСТОРИЯ ИЗУЧЕНИЯ ОНОМАСТИКИ</p> <p>Ихтиёрбек Норов Камолiddин оглы, Юлдашев Сардор Юсуфбой оглы, Матмуратова Муяссар Абдуллаевна</p>	483
<p>ОНОМАСТИЧЕСКИЕ ЕДИНИЦЫ В ХУДОЖЕСТВЕННЫХ ПРОИЗВЕДЕНИЯХ</p> <p>Ихтиёрбек Норов Камолiddин оглы, Юлдашев Сардор Юсуфбой оглы, Матмуратова Муяссар Абдуллаевна</p>	486
<p>ЛЕКСИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ИЗУЧЕНИЯ ИНОСТРАННОГО ЯЗЫКА</p> <p>Кадамова Юлдузхон Кахрамон кызы, Азиза Орынбаева</p>	490
<p>ADABIY TAFAKKUR RIVOJI VA MILLIY QISSACHILIK</p> <p>Xo' Jaahmadova Nafisa Yendirboy qizi</p>	494
<p>МИР ПЛУТОВ В РОМАНЕ В.Т. НАРЕЖНОГО "РОССИЙСКИЙ ЖИЛЬБАЗ, ИЛИ ПОХОЖДЕНИЯ КНЯЗЯ ГАВРИЛЫ СИМОНОВИЧА ЧИСТЯКОВА"</p> <p>Юлдашова Шахзода Баходиржановна</p>	502
<p>GENERAL CHARACTERISTICS OF PRESCHOOL CHILDREN AND THEIR LANGUAGE LEARNING</p> <p>Xidirbayev Sherali Yeraliyevich, Yusufaliyeva Gulnora Abduraxmanovna</p>	508
<p>BOLALAR TAFAKKURINI SHAKLLANTIRISH YO'LLARI</p> <p>Tubetbayeva Uldanay Bazarbayevna</p>	515
<p>MARKAZIY OSIYO TELEJURNALISTIKASIDA DASTLABKI QADAMLAR VA ASOSIY PRINSIPLAR</p> <p>Nazarbekova Sayyora, Saodat Shomaqsudova Xidoyatovna</p>	520
<p>G'OFUR G'ULOMNING "SHUM BOLA" ASARIDA MAQOL, MATAL VA FRAZEOLOGIZMLARNI QAYTA YARATISH MUOMMOLARI</p> <p>Mamazulinova Feruzaxon Raxshan Qizi</p>	525
<p>NATIONAL UZBEK DISHES AND THEIR IMPORTANCE IN THE CENTRAL ASIA</p>	528

ФИО авторов: *Mirzayeva Kamola Saydiraxmanovna*

Tolibov Dilshod Sirojovich

Неврология kafedrası

Toshkent tibbiyot akademiyasi

Voxidov Abdujalil Yodgorovich

Olmazor tibbiyot markazi

Maxmudov E'zoz Maxsud og'li

Turovov Hasan Rustam og'li

Неврология kafedrası

Toshkent tibbiyot akademiyasi

Название публикации: «COVID-ASSOTSIRLANGAN KAVERNOZ SINUS TROMBOZINI ERTA TASHXISLASH»

ANNOTATSIYA

Covid-assotsirlangan kavernoz sinusi trombozi nevrologiyaning dolzarb muammolardan biri bo'lib, uning Covid-19 davrida keskin o'sish va pandemiyaning davom etayotganligi ushbu patologiyaning dolzarbligi va unga alohida e'tibor berish, undan keyingi asoratlarni oldini olish, uning differensial tashxis mezonlarini ishlab chiqish dolzarbligini bildiradi. Mazkur ishda 22 (100%) nafar bemorlar, shulardan 11 (50 %) erkak, 11 (50%) nafar ayol tekshiruvda qatnashgan. Ilmiy ishda Covid-assotsirlangan kavernoz sinusi trombozi bilan xastalangan bemorlarning klinik va laborator-instrumental tekshiruvlarning natijalari tahlil qilib uning differensial tashxislash mezonlari va amaliy tibbiyotga tadbii qilish uchun tavsiyalar ishlab chiqilgan.

Kalit so'zlar: Covid-19, kavernoz sinusi trombozi, oftalmoplegiya, ko'z harakatlantiruvchi nervlarining nevropatiyasi, Tolost-Xant sindromi, Mukormikoz.

РАНЕЕ ДИГНОСТИКА COVID-АССОЦИРОВАННОГО ТРОМБОЗА КАВЕРНОЗНОГО СИНУСА.

Мирзаева Камола Сайдрахмановна

Толибов Дилшод Сирожович

Кафедра неврологии

Ташкентская медицинская академия

Вахидов Абдужалил Ёдгорович

Медицинский центр Алмазар

Махмудов Эъзоз Махсуд угли

Туропов Хасан Рустам угли

Кафедра неврологии

Ташкентская медицинская академия

АННОТАЦИЯ

Covid-ассоциированный тромбоз кавернозного синуса является одной из актуальных тем неврологии, увеличение числа больных с этим диагнозом во время пандемии означает актуальность данной темы. В научной работе обследованы 22 (100%) пациентов, из них 11 (50 %) мужчин, 11 (50 %) женщин. В работе проведен анализ данных клинических и лабораторно-инструментальных исследований, разработан алгоритм диагностики данной патологии и даны рекомендации для применения в области практической медицины.

Ключевые слова: Covid-19, тромбоз кавернозного синуса, офтальмоплегия, невропатия глазодвигательных нервов, синдром Толозо-Ханта, Мукормикоз.

EARLY DIAGNOSIS OF COVID-ASSOCIATED CAVERNOUS SINUS THROMBOSIS

Mirzaeva Kamola Saydirakhmanovna

Tolibov Dilshod Sirojovich

Department of Neurology
Tashkent medical academy

Vohidov Abduljalil Yodgorovich

Medical center of Almazar

Makhmudov Ezoz Maxsud oqli

Turoпов Hasan Rustam oqli

Department of Neurology
Tashkent medical academy

ANNOTATION

Covid-associated cavernous sinus thrombosis is one of the actual topics in neurology, and an increase in the number of patients with this diagnosis during a pandemic means the relevance of this theme. In the scientific work, 22 (100%) patients were examined, of which 11 (50 %) were men, 11 (50%) were women. The paper analyzes the data of clinical and laboratory-instrumental studies, develops an algorithm for diagnosing this pathology, and gives recommendations for application in the field of practical medicine.

Key words: Covid-19, cavernous sinus thrombosis, ophthalmoplegia, neuropathy of oculomotor nerves, Syndrome of Toloso-Hunt, Mucormycosis

Dolzarbligi

Kuzatishlar shuni ko'rsatdiki pandemiya davrida O'zbekistonda Covid-assotsirlangan kavernoziy sinus trombozi (KST¹) bilan 300 dan ortiq bemorlar hastalangan. Ushbu nozologiya bilan bemorlarning 60-70% da o'lim va deyarli hammasida amavroz (ko'rishning yo'qolishi), bilan tugagan. Solishtirish uchun oladigan bo'lsak pandemiyadan oldin ushbu bemorlarning soni

respublika bo'ylab kamdan kam holatlarda uchragan. Ushbu patologik jarayonning murakkabligi va atipik klinik kechishi uning diagnostikasini qiyinlashtiradi. Kasallanish darajasining Covid-19 davrida keskin o'sish va pandemiyaning davom etayotganligi ushbu patologiyaning dolzarbligi va unga alohida e'tibor berish, undan keyingi asoratlarni oldini olish, uning differensial tashxis mezonlarini ishlab chiqish dolzarbligini bildiradi.

Maqsad

Covid-assotsirlangan kavernoziy sinus trombozining erta tashxislash mezonlarini takomillashtirish.

Material va metodlar.

Bemorlarning xarakteristikasi. Ushbu maqolada oftalmoplegiya, ptoz, xemoz, amavroz, anizokoriya va yuzdagi sezgi buzilishlari simptomlari bilan kechuvchi klinik holatlar bilan Toshkent shahrining turli xil davolash-profilaktika muassasalarida 2021 yilning iyun oyidan boshlab 2022 yilning yanvar oyigacha yotib davolangan 22 ta bemorlardagi kliniko-nevrologik o'zgarishlarning natijasi bayon etilgan. Kuzatilgan bemorlar gender belgisi bo'yicha quyidagicha taqsimlanadi: shulardan 11 tasi (50%) ayol, 11 tasi (50%) erkak. JSST 2016 klassifikatsiyasiga ko'ra bemorlarning 6 tasi (27,27%) o'rta(45-59) yoshda, 14 tasi (63,36%) keksaya boshlagan (60-74) yoshda, 2 tasi (9,09%) esa keksa (75-90) yoshda. Kuzatilgan bemorlarda raqobatdosh kasallik sifatida Qandli Diabet, Gipertoniya kasallik va BTTK² aniqlangan.

Kuzatuvda bo'lgan bemorlardagi kliniko-nevrologik o'zgarishlarni o'rganish va KST erta tashxislash mezonlarini ishlab chiqish maqsadida quyidagi kliniko-laborator usullardan foydalanildi:

- 1) Anamnez yig'ish.
- 2) Bemorlar shikoyatlari o'rganish.
- 3) Nevrostatusni dinamikada tekshirib borish.
- 4) Rinoskopiya.
- 5) Umumiy qon analizi tahlili.
- 6) Koagulogramma.
- 7) MRT yoki MSKT tekshiruvi.
- 8) IFA va PZR.

Natijalar

Kuzatilgan bemorlarning barchasining anamnezida Covid-19 ga qarshi spetsifik davolanganligi va raqobatdosh kasallik sifatida Qandli Diabet, Gipertoniya kasallik va BTTK aniqlangan. Kuzatuvda bo'lgan bemorlarning shikoyatlari tahlil qilinganda quyidagilar aniqlandi. Bemorlar o'ng yoki chap ko'zda ko'rish qobiliyatining pasayganligiga yoki umuman

yo'qolganligiga, tana haroratining oshishiga, yuzdagi og'riqqa, shishga va turli xil sezgi buzilishlariga, burundan turli xil xarakterga ega bo'lgan ajralmalarning ajralishi kabi yuqoridagi simptomlar 90 % holatlarda uchradi; 10 % bemorlar bosh og'rig'iga, epileptik tutqanoqlarga, umumiy holsizlikka, uyqunining buzilishiga va xotira pasayishiga shikoyat qildilar.

Obyektiv tekshirish natijasida Nevrostatusda: 50% bemorlarda II juft Bosh miya nervining zararlanishi oqibatida ambliopiya yoki amavroz vujudga keldi; Qolgan 50% bemorlarda II juft miya nervining zararlanishi oqibati ambliopiya va amavrozga qo'shimcha ravishda qorachig' reflekslarining yo'qolganligi aniqlandi; Deyarli barcha bemorlarda Ko'zni harakatlantiruvchi (III, IV, VI) nervlarning zararlanishi oqibatida total oftalmoplegiya aniqlandi; V juft nervning n.ophthalmicus innervatsiyasi sohasida gipesteziya aniqlandi.

Rinoskopiya: 60 % bemorlarning burun yo'llarida yiringli ajralmalar, 40 % da esa qora rangli nekrotik massalar aniqlandi.

O'tkazilgan laborator tekshiruvlarda quyidagilar aniqlandi: Umumiy qon tahlili o'rganilganda bemorlarning aksariyat qismida leykotsitlar soni o'sishi, leykoformulaning chapga siljishi va eritrotsitlar cho'kish tezligining bir muncha oshishi kuzatildi. 7 ta bemorda esa eozinofillar sonining o'sishi kuzatildi. KST mavjud bemorlar qon tahlili nazorat guruhi (Covid-19 infeksiyasi tasdiqlangan, KST mavjud bo'lmagan) tahlillari bilan solishtirilganda ishonchli farq o'zgarish yo'qligi aniqlandi. Qondagi fibrinogen miqdori o'rganilib chiqilganda KST mavjud bemorlarda bu ko'rsatkichi 177 mg/% dan 1650 mg/% gacha, ya'ni o'rtacha $485,4 \pm 61,7$ tashkil etgan bo'lsa, nazorat guruhidagi o'rtacha miqdori $306,1 \pm 12,9$ ekanligi, ya'ni fibrinogen miqdori ishonchli darajada ($p < 0,01$) oshganligi aniqlandi; Bemorlardagi PTI o'rtacha $94 \pm 3,2$ % ni tashkil etib, bunda ham nazorat guruhiga nisbatan oshish tendensiyasi kuzatildi; Trombotest ko'rsatkichi KST mavjud bemorlarda asosan V-VII atrofida bo'lsa nazorat guruhida esa III-IV bo'lib, o'zgarishlar spetsifik ahamiyatga ega bo'lishi mumkin; Qondagi prokalsitonin miqdori o'rganilgan bemorlarda o'zgarishlar 0,2 ng/ml dan 0,69 ng/ml oralig'ida bo'lib, KST uchun xos deyish mumkin; Bemorlarda o'tkazilgan MRT va MSKT tekshiruvlarida 19 ta bemorda sinus sohasida qon quyulishlar, miya shishi, giperdensiv o'choqlar va pansinusit belgilari aniqlandi; Mukormikoz mavjudligi ehtimolligi rinoskopiya yordamida aniqlandi va 27,3 % bemorda mukormikoz zamburug'ining tomir endoteliysiga o'sib kirishi kuzatildi, ularning deyarli barchasida koagulopatiya ham aniqlandi.

Quyida misol tariqasida yuqoridagi simptomlar va laborator-instrumental tekshiruvlari natijalarining o'zgarishi bilan kechuvchi ikki xil klinik holat keltirilgan:

Klinik Holat

Bemor M., 50 yosh 04.08.2021 yilda Tez yordam brigadasi orqali (TYB) Toshkent tibbiyot akademiyasining ko'p tarmoqli klinikasining 9-bino intensiv terapiya bo'limiga tana haroratining oshishi, xansirash, chap qovoq sohasidagi kuchli og'riqqa, chap yuz sohasidagi shishga va umumiy holsizlik shikoyatlari bilan gospitalizatsiya qilindi. Anamnezidan o'zini bir oydan beri kasal deb hisoblaydi. 05.07.2021 yilda „Koronavirus infeksiyasi Covid-19 (Tasdiqlangan) O'rta og'ir kechishi. Kasalxonadan tashqari ikki tomonlama pnevmoniya“. Yondosh: "GK³ II AG⁴ II Xavf III va Qandli diabet" diagnozi bilan infeksiyon kasalliklar shifoxonasida davolangan. Shifoxonada har kuni 5000 XB da ikki maxaldan geparin va klopedagril 75 mg 1 maxal dan qabul qilgan; 28.07.2021 da chap ko'zidagi qizarish va shish bilan oftalmologga murojaat qilgan. Oftalmolog xulosasi: Chap tomonlama miozit, konyuktiva xemozi va o'tkir reaktiv shish. Nevrolog va LOR-maslahati tavsiya berildi. Bemor yuqoridagi shikoyatlari kuchayganligi va ahvolining yomonlashgani sababli statsionarga gospitalizatsiya qilindi; Bemorning umumiy ahvoli o'rta-og'ir. Hushi aniq. Holati aktiv. Tana harorati 38.5 °C, AQB-150/90 mm.sm.us P-s 108 zar/min, SpO₂=88 %. *Nevrostatusda:* BMN Ko'z olmalarining harakati: OS- total oftalmoplegiya, OD-to'liq hajmda, nistagm-yo'q, diplopiya-yo'q. Qorachig'lar S>D, Yorug'likka reaksiyasi-saqlangan. Chap tomonla Valle I,II, III nuqtalari og'riqli. Zelder zonalari bo'yicha yuzda gipesteziya. Devitsiya yo'q. Tinch holatda yuz nosimmetrik. Pastki va yuqori mimik sinamalar-simmetrik. Yutqun refleksi-saqlangan D=S. Muskul kuchi 5 ball normatonus D=S. Koordinator sinamalarni to'g'ri bajaradi. Romberg holatida tura oladi. Tos organlari faoliyati buzilmagan. Ildizcha tortishish simptomlar- manfiy. Patologik reflekslardan- ikki tomonlama Marinesko-Radovich musbat D=S. Meningeal simptomlar-manfiy.

Nevrolog diagnozi: Covid-assotsirlangan kavernozi sinus trombozi ?

Bemorga nevrolog tomonidan diagnozli aniqlash maqsadida bosh miya MSKT tekshiruviga tavsiya berildi.

Analizlar 05.08.2021 *Umumiy qon analizi:* Eritrotsitlar- $2.9 \cdot 10^{12}/l$, Gemoglobin- 82 g/l, Leykotsitlar- $5.7 \cdot 10^9/l$, Trombotsitlar $184 \cdot 10^9/l$, ECHT-20 mm/s. 05.08.2021 *Koagulogramma:* Fibrinogen-421 mg D-dimer- 496 ng/ml, PV- 16.4 sek, ACHTV-19.6 sek, PTL- 99%, MNO- 0.9. *Prokalsitonin* -0.6 ng/ml. Umumiy siydik tahlili-o'zgarishlarsiz. *Ko'krak a'zolari rentgenografiyasi* 03.08.2021- Ikki tomonlama pnevmoniya. *EKG-* Ritm sinusli, 95 zarba/min, YuEO'-chappa siljigan. Miokarda metabolik o'zgarishlar.

Klinik diagnozi:

Asosiy: Covid-19, og'ir kechishi.

Raqobatdosh: GK II AG II Xavf III va Qandli diabet.

Asorati: Ikki tomonlama interstitsial pnevmoniya (30%). Kavernozi sinus trombozi..

10.08.2021. Yana qayta analizlar qilindi. *Koagulogramma*: Fibrinogen-377 mg D-dimer- 680 ng/ml, PV- 16.1 sek, ACHTV-25.4 sek, PTI- 89 %, MNO- 1.21.

Bemor dinamikada nervolog nazoritida bo'ldi, kliniko-laborator o'zgarishlarning dinamikasiga qarab, bemorda " Covid-assotsirlangan kavernozi sinus trombozi" diagnozi tasdiqlandi.

Klinik Holat

Bemor I, 48 yosh 10.01.2022 yilda Tez yordam brigadasi orqali (TYB) Toshkent tibbiyot akademiyasining 3-ko'p tarmoqli klinikasining Reanimatsiya-bo'limiga, tana haroratining oshishi, burundan qora rangli ajralmalar ajralishi, o'ng ko'zda ko'rish qobiliyatining yo'qolganligiga va bosh og'rig'i shikoyatlari bilan yotqizildi. Anamnezidan 15.06.2021 dan 30.06.2021 gacha "Koronavirus infeksiyasi Covid-19 (Tasdiqlangan) O'rta og'ir kechishi. Kasalxonadan tashqari ikki tomonlama pnevmoniya". Yondosh: "Qandli diabet"diagnozi bilan infeksiyon kasalliklar shifoxonasida davolangan".

Bemorning umumiy ahvoli o'rta-og'ir. Hushi soporoz holatda. Holati passiv. Tana harorati 38.0 ° C. AQB-100/60 mm.sm.us P-s 90-100 zar/min, SpO₂=95 %. *Nevrostatusda*: BMN Ko'z olmalarining harakati: OS- total oftalmoplegiya, OD- total oftalmoplegiya, diplopiya-yo'q. Vis OD/OS=0,0/1,0. Qorachig'lar S<D, Yorug'likka reaksiyasi-saqlanmagan. O'ng tomonla Valle I,II, III nuqtalari og'riqli. Zelder zonalari bo'yicha yuzning sezgisi saqlangan. Deviatsiya yo'q. Tinch holatda yuz nosimmetrik. Pastki va yuqori mimik sinamalar-simmetrik. Yutqun refleksi-saqlangan D=S. Muskul kuchi 5 ball normatonus D=S. Koordinator sinamalarini to'g'ri bajaradi. Romberg holatida tura oladi. Tos organlari faoliyati buzilmagan. Ildizcha tortishish simptomlar- manfiy. Patologik reflekslardan- ikki tomonlama Marinesko-Radovich musbat D=S. Meningeal simptomlar-manfiy.

Nevrolog diagnozi: Kavernozi sinus va A.optahmica trombozi Mukormikoz etiologiyali?

Bemorga nevrolog tomonidan diagnozli aniqlash maqsadida Bosh miya MRT-angiografiya tekshiruvi tavsiya berildi.

Analizlar 06.06.2021 *Umumi qon analizi*: Eritrotsitlar- 3.9*10¹²/l, Gemoglobin- 92 g/l, Leykotsit-6.7*10⁹ /l, Trombotsitlar 254*10⁹/l, ECHT-30 mm/s. 05.08.2021 *Koagulogramma*: Fibrinogen-432 mg D-dimer- 446 ng/ml, PV- 18.4 sek, ACHTV-17.6 sek, PTI- 100%, MNO- 0.8. *Prokalsitonin* -0.5 ng/ml.

Umumiy siydik tahlili-o'zgarishsiz. *Ko'krak a'zolari rentgenografiyasi* 10.05.2021- Ikki tomonlama pnevmoniya. *EKG*- Ritm sinusli, 88 zarba/min, YuEO'-chapga siljigan. Miokardda metabolik o'zgarishlar.

LOR ko'rigi: Kavernozi sinus trombozi Mukormikoz etiologiyali ?

Okulist ko'rigi: O'ng ko'z arteriyasi trombozi ?

07.06.2021. MRT- angiografiya tekshiruvining xulosasi: Bosh miyada organik va patologik o'zgarishlar aniqlanmadi. Sfenoidit, etmoidit, o'ng tomonlama gaymorit (*mukormikoz etiologiyali?*). O'ng ko'z arteriyasi trombozi.

Klinik diagnoz: Asosiy Covid- 19 dan keyingi holat.

Raqobatdosh: Qandli diabet 2 tipi og'ir kechishi dekompensatsiya bosqichi (10 yil), Bronxial astma infeksiyon allergik shakli.

Asorati: Kavernozi sinusi va O'ng ko'z arteriyasi trombozi.

Xulosa

Klinik va laborator-instrumental tekshiruvlarining natijalarini xulosa qilib KST bemorlardagi koagulogramma ko'rsatkichlaridagi o'zgarishlar – fibrinogen miqdori, PTI o'sishi, qondagi prokalsitonin ko'rsatkichi oshishi va mukormikoz zamburug'lari bilan zararlanish ayuni patologiya uchun xos ekanligini qayd etish mumkin.

Covid-assotsirlangan kavernozi sinusi tashxislash mezonlari:

- Bemorlarning asosan keksaya boshlagan (60-74) va keksa (75-90) yoshda bo'lishi;
- KST mavjud bemorlarda Nevrostatusida- oftalmoplegiya, amavroz yoki ambliopiya, qorachig' reflekslarlarining saqlangan yoki saqlanmaganligi kabi simptomlarning KST ga xos bo'lgan laborator o'zgarishlar birga mavjud bo'lishi;
- Qandli diabet, Gipertoniya kasalligi, Birikturuvchi to'qimaning tizimli kasalliklari raqobatdosh kasallik sifatida madavjudligi;
- Laborator tekshiruvlarda koagulopatiya- (fibrinogen miqdorining oshishi, PTI ning oshishi) belgilari mavjudligi;
- Bakterial zararlanish ko'rsatkichi bo'lgan prokalsitonin miqdorining ortishi;
- Rinoskopiya da burun yo'llari va yondosh bo'shliqlarida mukormikoz zamburug'ining mavjudligi.

Koagulopatiya va Koagulopatiya+Mukormikoz sababli rivojlangan KST va Idiopatik KST (Tolos-Xant sindromi) differensial tashxislash jadvali:

	Koagulopatiya sindromi rivojlangan sababli KST	Koagulopatiya va Mukormikoz zamburug' i sababli rivojlangan KST	Idiopatik KST (Tolos-Xant sindromi)
Asosiy kasallik	Covid-19	Covid-19	BTKK
Yondosh kasalliklari	Qandli diabet, Gipertoniya	Qandli diabet, Gipertoniya, Burunning yondosh bo'shliqlari mukormikozi.	Qandli diabet, Gipertoniya
Etiologiyasi	SARS-Cov-2	SARS-Cov-2, Mucormykosis	Nomalum
Patogenez	Koagulopatiya→venotromboz	Koagulopatiya→venotromboz+ Zamburug' g'iflarining angioinvaziyasi→arteriovenotromboz.	Autoimmun jarayonlar
Nevrostatus	1.Oftalmoplegiya. 2.Qorachig' reflekslari saqlangan 3. Ambliopiya 4. V- juft BMN I-ildizchasi sohasida gipesteziyasi.	1. Oftalmoplegiya. 2. Qorachig' reflekslari saqlanmagan. 3. Amavroz 4. V- juft BMN I- ildizchasi sohasida gipesteziyasi.	1. Diplopiya, g' ilaylik. 2. Og' riqli oftalmoplegiya 3. Qorachig' reflekslari saqlangan. 4. Ambliopiya 5. V- juft BMN I,II- ildizchasi sohasida gipesteziyasi.
Prednizolon-testi	Manfiy	Manfiy	Musbat
MSKT dagi o'zgarishlar	O'ziga xos	O'ziga xos	Hech qanaqa o'zgarishlar aniqlanmaydi

Amaliy tibbiyotga tadbiiq qilish uchun tavsiyalar.

1. Covid-19 mavjud bo'lgan bemorlarda rivojlanishi mumkin bo'lgan KST jiddiy asoratlardan biri ekanligini amaliy shifokorlar diqqatiga yetkazish.
2. Olingan natijalardagi tashxis usullarini (fibrinogen, PTI, prokalsitonin, rinoskopiya) Covid-assotsirlangan KST ni erta tashxislash uchun amaliyotga tadbiiq etsih.
3. KST mavjud bo'lgan bemorlarni davolashda uning rivojlanishiga sabab bo'lgan o'zgarishlarni (fibrinogen miqdorining, PTI va prokalsitonin miqdorining oshishi) korreksiyasi optimal yo'llarini ishlab chiqish va amaliy tibbiyotga tadbiiq etish.
4. Covid-19 ni tashxislash va davolash standartlariga olingan natijalarni hisobga olgan holda o'rnatilgan tartibda qo'shimchlar kiritish.

Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati:

1. О.С. Левин, Д.Р. Штульман “ Справочник практического врача” 2020 yil 270-274 betlar.
2. А.Н.Окороков “Диагностика болезней системы крови” 2003 yil 39-49 betlar.
3. В.Т. Пальчун, А.И.Крюков “Отоларингоинология” 2001 yil. 513, 565 betlar.
4. Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции. 2-3 betlar.
5. https://elibrary.ru/query_results.asp