



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН**

**РЕСПУБЛИКАНСКИЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ НАУЧНО-  
ПРАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР НЕФРОЛОГИИ И  
ТРАНСПЛАНТАЦИИ ПОЧКИ**

**ТАШКЕНТСКИЙ ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**

**ННО «ДИАЛИЗНОЕ ОБЩЕСТВО УЗБЕКИСТАНА»**

**ТАШКЕНТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ  
ИНСТИТУТ**

**СБОРНИК ТЕЗИСОВ**

**III Международной научно-практической конференции  
«ЗДОРОВЫЕ ПОЧКИ – ЗДОРОВАЯ ЖИЗНЬ»,  
посвященной Всемирному дню почки - 2022  
25 марта 2022 года**

**ТАШКЕНТ–2022**

nephrological and dialysis services in the country. After that, there is a sharp increase in funding and attention to the provision of hemodialysis care to the population of our country. Thanks to this Resolution, since 2019, in all regions of Uzbekistan, only disposable dialyzers are used for hemodialysis.

**Aim:** To prospectively study the negative impact of the reusable use of disposable dialyzers in dialysis patients in Uzbekistan.

**Methods:** The study took place in three dialysis centers in the country at different levels. Our observation of 165 (90 men and 75 women) patients took place for 2 years: from the beginning of 2018 to the end of 2019. The average age of the patients was  $49.7 \pm 14.1$  years. During the first 12 months (before the release of the decree of the President of the Republic and funding), dialysis patients underwent multiple use of dialyzers, the next 12 months were completely switched to single use. The average age of the patients was  $48.1 \pm 14.3$  years. The average duration of hemodialysis was 37 (6-252) months. Survival was assessed using the Kaplan-Meier method, the confidence interval was determined by Greenwood.

**Results:** During the 24 months of observation, out of 165 patients, 29,1% (n=48) patients died, 70,9% (n=117) survived (of which 11 patients underwent Tx). During 1 year of follow-up (the period of repeated use of disposable dialyzers), 21,2% (n=35) patients died, 78,8% (n=130) survived and continued to receive hemodialysis (6 patients Tx). 68,6% (n=24) of patients died from cardiovascular complications. The survival rate for 1 year (multiple use period) was  $S(t)=0,796$  [95% CI, 0.736-0.856]. Over the next 12 months (single use period), out of 124 patients continuing to receive hemodialysis, 10,5% (n=13) patients died, 89,5% (n=111) patients survived (5 patients Tx). 53,8% (n=7) of this deceased patients died from CVD. The survival rate at the 2nd year (single use period) was  $S(t)=0,894$  [95% CI, 0.839-0.948].

**Conclusions:** Compliance with the standards for hemodialysis, in particular, the single use of disposable dialyzers for hemodialysis sessions leads to a decrease in the lethality of dialysis patients. The transition from multiple to single use of disposable dialyzers in one dialysis center in Uzbekistan showed a significant increase in survival by 12.3%.

## БУЙРАК ТОШ КАСАЛЛИГИНИ РИВОЖЛАНИШИДА СУВНИ ҚАТТИҚЛИГИНИНГ АҲАМИЯТИ

Шерқўзиева Г.Ф., Самигова Н.Р., Бекмуратова С.Б.  
*Тошкент тиббиёт академияси, Тошкент, Ўзбекистон*

### *Долзарблиги.*

Ўзбекистон Республикасида сийдик тош касаллиги ҳудудий патология ҳисобланади, кўп ҳолларда аъзонинг фаолиятини бузилишига ва қовжирашига олиб келувчи буйракда жойлашган маржонсимон ва кўп сонли тошлар кузатилади. Статистик маълумотларга кўра, буйрак-тош касаллиги –

нефролитиазга чалинувчилар сони кундан-кунга ошиб бормоқда. Хасталикка доир кўрсаткич эркак ва аёлларда деярли бир хил. Буйракдаги тошлар жойлашиши ва ҳажмига кўра турлича бўлади. Урат, оксалат, фосфат тошлари, пешоб суюқлигида шовул кислотасининг кўпайиб кетишини натижасида чўкмалар пайдо бўлишидан сўнг келиб чиқадиганлари, шунингдек, кальций тузининг сийдикда меърдан ортиқча ажралиши сабабли пайдо бўладиган тошлар шулар жумласидан. ЖССТ берган маълумотларга кўра, ер юзининг 3 млрд. аҳолиси сифатсиз сувни истеъмол қилмоқда. Ер юзи аҳолисида учраган касалликларининг 2 минг дан ортиқ тури айнан сифатсиз сув истеъмоли билан боғлиқдир. Худди шу сабаб билан дунёнинг 25% аҳолиси сифатсиз сув истеъмоли сабабли турли касалликларга учрайди, ер юзи аҳолисининг ҳар ўнинчиси касалланади, ҳар йили деярли 4 миллион болалар ва 18 миллион катталар айнан сифатсиз сув истеъмоли турли касалликлардан вафот этадилар.

Шу нарса аниқландики, 100 нафар онкологик касалликларнинг 20 дан 35 нафари айнан хлорланган ичимлик сувини истеъмол қилиш оқибатида келиб чиқади. Сувни ва бошка чанқов босди ичимликларни хаддан зиёд кўп истеъмол қилиш зарарлидир чунки бундай ҳолатда юрак ишининг ва ажратиш аъзоларининг (тери, буйрак) фаолиятининг ошишига олиб келади. Бундай ҳолларда организмнинг тери сатҳидан кўп миқдорда суюқлик ажралиши натижасида шу билан бир қаторда тери билан организмда сувда эрийдиган витаминлар ош тузи ва минерал тузлар ҳам чиқиб кетади.

Одам бир кеча кундуз мобайнида ёшига қараб 100 мл – 3000 мл атрофида сув истеъмол қилади, жумладан 1200-300 мл (48%) сувни суюқлик кўринишида 1000-1200 сувни овқат таркибида истеъмол қилади. Озиқа моддаларнинг эндоген оксидланиши натижасида организмда 300 мл атрофида сув ҳосил бўлади. Организмдаги сув доимо янгилашиб туради: катта ёшли одамда 15 кун мобайнида болаларда эса 35 кун ичида барча сув молекулалари янгилашиб туради. Инсон организмнинг буйрак, ўпка, меъда-ичак йўли, тери сув алмашинувида фаол иштирок этади.

Ичимлик сувининг қаттиқлиги ҳам муҳим аҳамиятга эга, чунки қаттиқлик меърдан юқори бўлса аҳоли ўртасида буйрак тош касалликлари кўпайишга сабаб бўлади. Мутахассислар, буйрак хасталиклари билан боғлиқ ирсий мойиллик 1-2 фоиз эканлигини таъкидлашади. Баъзан оила аъзоларида сийдик-тош касаллиги ёхуд поликистоз аниқланган бўлса, унинг кейинги авлодларида мазкур хасталикларнинг бирортаси ҳам кузатилмаслиги мумкин. Кўпчилик буйракда тош пайдо бўлишига фақатгина организмда модда алмашинувининг бузилиши, тузли овқатларни меъридан ортиқ истеъмол қилиш, деб ўйлайди. Ушбу касалликка чалинишнинг ичимлик сувининг сифати хусусан қаттиқлигидан ташқари бошка бир қатор омиллари ҳам мавжуд. Етарли миқдорда суюқлик қабул қилмаслик, сийдик йўлларидаги инфекциялар, пешоб ҳажми камайиши ёки таркибида тош ҳосил қилувчи моддалар кўпайишидан ҳам буйракда тош йиғилиши мумкин. Иқлим омили бунда инсон иссиқ иқлим шароитида яшаса, кўп терлайди. Натижада танадаги баъзи тузларнинг концентрацияси ошади ва тошлар пайдо бўлишни бошлаши мумкин. Географик омил ҳам ушбу касалликнинг пайдо

бўлишида муҳим ҳисобланади. Бунда сувнинг таркиби муҳим роль ўйнайди (таркибида кальций тузлари кўп бўлган қаттиқ сув уролитиаз юзага келишига имкон яратади), озиқ-овқат (аччиқ ва нордон овқат сийдикнинг кислоталилигини оширади, бунинг оқибатида тошлар осонроқ ҳосил бўлади). Озиқ-овқатларда витаминларнинг ва ультрабинафша нурларининг доимий етишмаслиги тош ҳосил бўлишига ёрдам беради ва бошқалар.

**Текширишлар мақсади:** Юқоридагилардан келиб чиққан ҳолда, биз аҳоли истеъмол қилаётган водопровод ва қудуқ сувларининг умумий қаттиқлик кўрсаткичларини ва унга боғлиқ равшда аҳоли ўртасида буйрак тош касаллигининг тарқалишини ретоспектив таҳлил қилишни мақсад қилдик.

**Текшириш усуллари ва материаллар:** текшириш объекти бўлиб аҳоли яшаш жойларида водопровод ва қудуқ сувларининг умумий қаттиқлик кўрсаткичлари. Ишни бажаришда қонуний меъёрий ҳужжат ДавСТ 950-2011 “Ичимлик суви” дан фойдаланилди.

**Олинган натижалар:** Биз аҳоли истеъмол қилаётган водопровод ва қудуқ сувларининг умумий қаттиқлик кўрсаткичларини ва унга боғлиқ равшда аҳоли ўртасида буйрак тош касаллигининг тарқалишини ретоспектив таҳлил қилдик ва қуйидаги натижаларни олдик: 2017 йил водопровод сувдан олинган умумий намуналар сони 640 та бўлиб, улардан 48 (7,5%) ида, қудуқ сувида эса барча олинган намуналарда умумий қаттиқлик меъёрдан юқори эканлиги аниқланди. 2018 йилда водопровод сувдан олинган умумий намуналар сони 709 та, улардан 75 (10,5%) ида, қудуқ сувида эса барча олинган намуналарда умумий қаттиқлик меъёрдан юқори эканлиги қайд этилди. 2019 йил водопровод сувдан олинган умумий намуналар сони 983 та бўлиб, улардан 68 (6,9%) ида, қудуқ сувида эса барча олинган намуналарда умумий қаттиқлик бўйича гигиеник талабларга жавоб бермаган. Ушбу йилларда биз аҳоли ўртасида буйрак тош касаллигининг тарқалишини таҳлил қилганимизда 2017 йил сийдик таносил тизими касалликлари жаъми - 2034 та ҳолат қайд этилган бўлиб, улардан 10 та (0,5%) ҳолат бевосита сийдик тош касаллиги бўлиб, улардан 6 та ҳолат аёлларда қайд этилган ва 2 та ҳолат диспансер назоратга олинган. 2018 йил сийдик таносил тизими касалликлари жаъми - 1673 та ҳолат қайд этилган бўлиб, улардан 10 та (0,6%) ҳолат бевосита сийдик тош касаллиги бўлиб, улардан 6 та ҳолат аёлларда қайд этилган ва 4 та ҳолат диспансер назоратга олинган. 2019 йил сийдик таносил тизими касалликлари жаъми - 1815 та ҳолат қайд этилган бўлиб, улардан 10 та (0,6%) ҳолат бевосита сийдик тош касаллиги бўлиб, улардан 6 та ҳолат аёлларда қайд этилган ва 4 та ҳолат диспансер назоратга олинган.

**Хулоса:** Кузатув йилларининг барчасида қудуқ сувининг қаттиқлик даражаси гигиеник талабларга мос келмади. Сийдик тош касаллиги эркакларга нисбатан аёлларда кўп қайд этилганлиги аниқланди. Аҳоли ўртасида сувнинг умумий қаттиқлигига боғлиқ касалликлар профилактикасида ичимлик сувининг умумий қаттиқлигини доимий назорат қилиб туриш мақсадга мувофиқ ҳисобланади. Буйрак тоши пайдо бўлмаслигининг асосий талабларидан бири соғлом турмуш тарзига риоя этиш, ўз вақтида таомланиш, витаминга бой маҳсулотларга урғу бериш, етарлича суюқлик ичишдир.

|   |     |
|---|-----|
| 121. ХАРАКТЕРИСТИКА КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА С ТЕРМИНАЛЬНОЙ СТАДИЕЙ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК<br>Холиков А.Ю., Урманова Ю.М.                  | 207 |
| 122. ДАСТУРЛИ ГЕМОДИАЛИЗДАГИ БЕМОРЛАРДА РЕНАЛ ОСТЕОДИСТРОФИЯНИНГ УЗИГА ХОСЛИГИ<br>Худойбердиева Г.А., Мирзаева Б.М.   | 209 |
| 123. НОРМАЛИЗАЦИЯ МИКРОФЛОРЫ КИШЕЧНИКА У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК III- IV СТАДИИ<br>Хусанходжаева Ф.Т., Шукурова Л.Х., Зуннунов Х.М.                                  | 211 |
| 124. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ГИПОТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК<br>Хусанходжаева Ф.Т., Шукурова Л.Х., Саямова Ф.Э.                                       | 212 |
| 125. PATTERNS OF ARTERIAL BLOOD PRESSURE IN PATIENTS WITH ISCHEMIC STROKE DEPENDING ON PATHOGENETIC SUBTYPES AND FUNCTIONAL STATE OF KIDNEYS<br>Kh.A. Rasulova, I.D. Khusinbaev   | 215 |
| 126. ИЗМЕНЕНИЕ СКОРОСТИ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ У БОЛЬНЫХ С ИШЕМИЧЕСКИМ ИНСУЛЬТОМ<br>Расулова Х.А., Хусинбаев И.Д.   | 216 |
| 127. «THE INFLUENCE OF CARDIOVASCULAR COMORBIDITY ON THE SURVIVAL RATES OF DIALYSIS PATIENTS»<br>Sharapov O.N(olimkhon@gmail.com), Daminov B.T. <sup>1</sup>                      | 217 |
| 128. «THE NEGATIVE IMPACT OF REUSE OF DIALYZERS ON SURVIVAL RATES OF DIALYSIS PATIENTS»<br>Daminov B.T. , Sharapov O.N  | 218 |
| 129. БУЙРАК ТОШ КАСАЛЛИГИНИ РИВОЖЛАНИШИДА СУВИНИ ҚАТТИҚЛИГИНИНГ АҲАМИЯТИ<br>Шерқўзиёва Г.Ф., Самигова Н.Р., Бекмуратова С.Б.  | 219 |
| 130. СОСТОЯНИЯ ПОЧЕЧНОЙ ФУНКЦИИ У ПАЦИЕНТОВ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ<br>Шоалимова З.М., Абдуакимова Б.И.   | 222 |
| 131. КАЧЕСТВО ЖИЗНИ У ПАЦИЕНТОВ С ТЯЖЕЛЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ СИНДРОМА ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ АССОЦИИРОВАНО С ТЕРМИНАЛЬНОЙ СТАДИЕЙ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК<br>Шокиров Х.Ш., Камалов Т.Т. | 224 |
| 132. ЭФФЕКТИВНОСТЬ АНТИОКСИДАНТНОЙ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК II-III СТАДИИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ ЭТИОЛОГИЕЙ.<br>Шукурова Л.Х., Ибинхужаев Э.Т., Хусанхаджаева Ф.Т.    | 226 |
| 133. ВЛИЯНИЕ АНТИКОАГУЛЯНТНОЙ ТЕРАПИИ НА ФУНКЦИЮ ПОЧЕК И ВНУТРИПОЧЕЧНОЕ КРОВООБРАЩЕНИЕ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ.<br>Шукурова Л.Х., Эргашов Ж.И., Султонов Н.Н.            | 228 |